

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE
DIVISIÓN DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE PSICOLOGIA**

**INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD DE LA ESPERANZA**

**POR
ROSA CLARIBEL VELÁSQUEZ BRAVO
Carné No. 200530748**

**Y PRESENTADO COMO TRABAJO DE GRADUACIÓN A LAS AUTORIDADES
DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA DE LA DIVISIÓN DE HUMANIDADES Y
CIENCIAS SOCIALES DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE**

PREVIO A CONFERIRSELE EL TÍTULO PROFESIONAL DE

PSICOLÓGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADA

QUETZALTENANGO AGOSTO, 2012

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE
DIVISIÓN DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE PSICOLOGIA**

AUTORIDADES

RECTOR MAGNÍFICO

Lic. Carlos Estuardo Gálvez Barrios.

SECRETARIO GENERAL

Dr. Carlos Guillermo Alvarado Cerezo.

**DIRECTORA DEL CENTRO
UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE**

MA. María del Rosario Paz Cabrera.

SECRETARIO ADMINISTRATIVO

Lic. Cesar Haroldo Milián Requena.

**DIRECTORA DE LA DIVISIÓN DE
HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES** Licda. María Emilia Alfonso de Pontacq.

**COORDINADOR DE LA CARRERA
DE PSICOLOGIA**

Msc. Nery Velásquez.

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE
DIVISIÓN DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE PSICOLOGIA**

CONSEJO DIRECTIVO

DIRECTOR GENERAL

MA. María del Rosario Paz Cabrera

SECRETARIO ADMINISTRATIVO

Lic. César Haroldo Milián Requena.

REPRESENTANTES POR LOS DOCENTES

Dr. Estuardo Arango Benecke

Lic. Teófilo Cifuentes

REPRESENTANTES POR LOS ESTUDIANTES

Br. Luis E. Rojas Menchú.

Br. Víctor Lawrence Díaz Herrera.

REPRESENTANTE POR LOS EGRESADOS

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE
DIVISIÓN DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE PSICOLOGIA**

TRIBUNAL EXAMINADOR

PRESIDENTE: Licda: Maria Emilia Alfonso

SECRETARIO: Mcs. Nery Velásquez

ASESOR: Msc. Sandra de León

REVISOR: M.A. María Julia Martínez

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



Ciudad Universitaria, zona 12
Guatemala, Centroamérica

Quetzaltenango, Julio 20 de 2012

Licenciado
Nery Alfonso Velásquez
Coordinador Carrera Psicología
Centro Universitario de Occidente

De mi consideración:

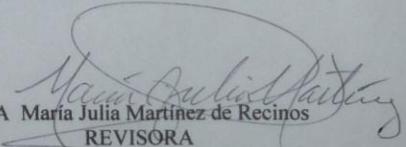
Por este medio informo a Usted, en calidad de REVISORA del Trabajo de Graduación "INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD DE LA ESPERANZA" elaborado por la estudiante ROSA CLARIBEL VELASQUEZ BRAVO, Carné No.200530748, lo siguiente:

1. El trabajo en mención, cumple con los requisitos exigidos por la Carrera de Psicología del Centro Universitario de Occidente.

Por lo anterior, EMITO DICTAMEN FAVORABLE, para que dicho trabajo continúe con los respectivos trámites.

Sin otro particular, me suscribo del Señor Coordinador, con las muestras de mi estima y respeto.

Atentamente,


M.A. María Julia Martínez de Recinos
REVISORA

c.c Archivo



Of. Imp. E.P.S. No. 164-2012
Quetzaltenango, 17 de agosto del 2,012

Licenciada
Maria Emilia Alfonso de Pontacq
Directora de División de
Humanidades y Ciencias Sociales
Centro Universitario de Occidente
EDIFICIO.

Licenciada Alfonso:

Por este medio me dirijo a usted, con el propósito de informarle que se ha presentado a la Coordinación de la Carrera de Psicología, el trabajo de graduación, titulado: "INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD DE LA ESPERANZA", estudio realizado por la (el) estudiante: ROSA CLARIBEL VELASQUEZ BRAVO, previo a conferírsele el Título de Licenciada en Psicología.

El trabajo mereció DICTAMEN FAVORABLE, del (la) Asesor(a) Licda. Sandra de León y del (la) Revisor(a) Licda. Maria Julia Martínez, por lo que solicito ORDEN DE IMPRESIÓN

Sin otro particular, me suscribo de Usted,

Atentamente.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS "

Msc. Nery Alfonso Velásquez Barreno
Coordinador Carrera de Psicología

c.c. archivo
.zad



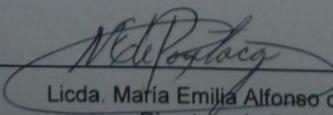


*Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario de Occidente*

El infrascrito DIRECTOR DE LA DIVISIÓN DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES del Centro Universitario de Occidente ha tenido a la vista el ACTA DE GRADUACIÓN No. PSI-41-2012 de fecha 14 de agosto del año 2012 del (la) estudiante: Rosa Claribel Velásquez Bravo con carné No. 200530748 emitida por el Coordinador de la Carrera de PSICOLOGIA, por lo que se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE GRADUACION TITULADO: "INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD DE LA ESPERANZA".**

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Quetzaltenango, agosto 20 de 2,012


Licda. María Emilia Alfonso de Pontacq
Directora de División
Humanidades y Ciencias Sociales



DEDICATORIA:

A DIOS: Ser supremo que por su bendición hoy alcanzo una más de mis metas.

AL CUNOC: Por ser un cúmulo de sabiduría, un creador de profesionales.

A MIS PADRES:

Henry Lorenzo Velásquez Velásquez y Odilia Elizabeth Bravo Bautista.

Por su apoyo, tanto moral como económico, y por su incansable lucha para que hoy obtuviera este gran triunfo.

A MI HERMANA:

Viridiana Yohaneira Velásquez Bravo, que lo que hoy alcanzo sea un estímulo para que ella pueda seguir adelante.

A MIS HERMANOS:

Henry Paul Velásquez Bravo, que mi triunfo sirva de motivación para que él pueda ser un profesional

Ingeniero Andoni Josué Velásquez Bravo, gracias por tu ejemplo y la incentivación a triunfar y alcanzar mis metas.

A MI SOBRINITO:

Paul Andrae Velásquez Estrada, por ser una luz en la oscuridad, brindando una sonrisa en cualquier momento.

A MIS ABUELOS:

Domingo Bravo (+) y Vicenta Bravo Bautista

Aristides Velásquez y Rosa Velásquez (+) con mucho cariño.

A MIS PRIMAS:

Anita, Gabita, Sharito y Sandrita. Por formar parte de este triunfo y que el mismo sea un ejemplo para ellas las quiero mucho.

A MIS AMIGAS Y AMIGOS

Karla, Cristy, Alejandra, Lucky, Susy, Marielita, Judith, Linda, Alma, Lupita, Ludvi, por ser parte de este proceso y compartir durante mucho tiempo juntos.

A MIS CATEDRATICOS:

Por transmitirme sus conocimientos y brindarme su amistad, Lic. Roberto Guzmán, Lic. Carlos Yllescas, Lic. Nery Velásquez, Lic. Enrique Aguilar. Licda. Martha Aldana, Licda. Larisa, Licda. Maria Julia Martinez, Licda. Sandra de León, Licda. Lilian Afre, y Licda. Miriam Anleu.

A USTED LECTOR: Con mucho cariño.

INTRODUCCIÓN:

El Ejercicio Profesional Supervisado se realiza después de haber obtenido el cierre de la carrera de psicología, significando la cúspide de un proceso que le permite al estudiante demostrar las capacidades intelectuales, académicas y personales que se han adquirido, para brindar a la población un servicio profesional ético y humanitario también permite ampliar, descubrir, analizar e investigar temas relacionados con lo que se ejecuta.

El Ejercicio Profesional supervisado realizado en el Centro de Salud del municipio de la Esperanza Quetzaltenango en coordinación con el Centro Universitario de Occidente y la carrera de Psicología tiene una duración de seis meses iniciando el 3 de agosto de 2010 y finalizando el 31 de enero de 2011, en donde se viven nuevas experiencias tanto personales como profesionales, en el EPS se brinda ayuda a niños, jóvenes, adultos, hombres y mujeres que así lo necesiten.

El objetivo del EPS. Es ofrecer a la población en general una gama de conocimientos evaluaciones y tratamientos para la conducta humana.

Es necesario que se preste un servicio psicológico a las personas que lo requieran ya que muchas de las enfermedades médicas son derivadas de un problema psicológico y siendo así, estas enfermedades se pueden controlar a tiempo ya que la mente humana es capaz de controlar y solucionar sus propios conflictos emocionales.

El presente informe consta de tres capítulos, el primero es en donde se encuentra la información de la institución en donde se realizó el EPS, En el segundo se presenta el objeto de estudio es decir la investigación realizada, con su análisis e interpretación del trabajo de campo. En el último capítulo está el análisis, conclusiones y recomendaciones sobre el Ejercicio Profesional supervisado.

INDICE

CAPITULO I

1.1 CONTEXTO INSTITUCIONAL

A. Informe del municipio.....	02
1. Ubicación Geografica.....	03
2. Población y ubicación de esta área por sexo y edad.....	04
3. Recursos Naturales.....	05
4. Actividades Económicas de los habitantes.....	07
5. Recursos Institucionales.....	08

B. INFORMACION DE LA INSTITUCIÓN

1. Fecha de Fundación.....	11
2. Clase de institución.....	11
3. Objetivos que persigue la institución.....	12
4. Misión y Visión.....	12
5. Población que atiende.....	14
6. Programas que desarrolla.....	15
7. Cobertura.....	16
8. Programas en la cual participa el Epesista.....	17
9. Principales problemas psicológicos detectados por el Epesista.....	17
10. Diagnostico Institucional Generado FODA.....	18

1.2 PLAN GENERAL DE TRABAJO

Datos generales.....	19
Justificación.....	20
Objetivos.....	21
Actividades Realizadas.....	22
Resultados esperado.....	24

1.3 PLAN GENERAL DEL PROGRAMA DE SERVICIO

Plan General de Servicio.....	26
1.3.1 Informe de 5 casos con sus historiales.....	29
1.3.2 Análisis cuantitativo y cualitativo de casos atendidos.....	47
1.3.3 Análisis de trabajo desarrollado en el Área de Servicio...	49
1.4 Plan general de docencia.....	50
1.4.1 Análisis de trabajo desarrollado en el área de Docencia.....	53

CAPITULO II

2.1 Plan del programa de investigación.....	54
2.2 Presentación de objeto de estudio.....	57
2.4 La desintegración familiar y su incidencia en el problema de aprendizaje.....	58
2.5 Marco operativo.....	80
2.6 Análisis e interpretación del trabajo de campo.....	85
2.7 Comprobación de hipótesis.....	86

2.8PROPUESTA PARA RESOLVER EL PROBLEMA

2.8.1 Justificación.....	87
2.8.2Objetivos que se persiguen con la propuesta planteada.	87
2.8.3 A quien va dirigida la propuesta.....	88
2.8.4 Actividades que deben realizarse.....	88
Tabla de talleres sugeridos.....	89
2.8.5 Evaluación de lo propuesto.....	92
2.8.6 Resultados que se esperan.....	93
2.9 Conclusiones de la investigación.....	94
2.10 Recomendaciones de la investigación.....	95
2.11 Análisis de las actividades realizadas en el programa de Investigación.....	96

CAPITULO III

3.1 Plan de programa de extensión.....	97
3.2 Análisis de las actividades realizados en el programa de Extensión.....	100
3.3 Análisis del EPS como práctica final de la carrera de psicología.....	101
3.4 Conclusiones del E.P.S.....	102
3.5 Recomendaciones del E.P.S.....	103
3.6 Bibliografía.....	104

3.7 ANEXOS

3.7.1 Diseño de investigación.....	105
------------------------------------	-----

INDICE DE LA INVESTIGACIÓN

LA DESINTEGRACIÓN FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

La familia.....	58
Organización de la familia.....	59
Problemática familiar.....	60
Desintegración familiar.....	61
Características del hogar desintegrado.....	62

PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

Problemas de Aprendizaje.....	63
Aprendizaje.....	64
Características de los problemas de aprendizaje.....	65
1. Lectura.....	66
2. Escritura.....	66
3. Auditivo Verbal.....	67
4. Matemática.....	67
Causas.....	68
Consecuencias.....	68
Clasificación de los problemas de aprendizaje.....	70

a. Dislexia.....	70
b. Disgrafia.....	71
c. Discalculia.....	73
d. Dislalia.....	74
✓ Dislalia Funcional	75
✓ Dislalia Organica.....	76
✓ Dislalia Audiogeno.....	76
e. Tartamudez.....	76
f. Retraso de lenguaje.....	77

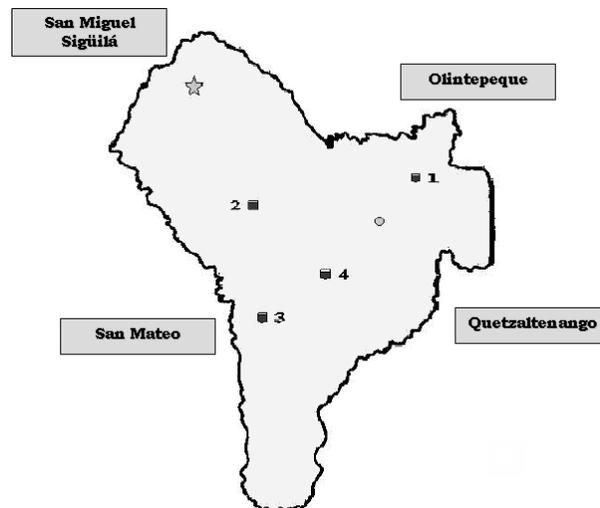
CAPITULO I

1.1 CONTEXTO INSTITUCIONAL

1) Ubicación Geográfica:

El municipio de LA ESPERANZA se ubica en el departamento de Quetzaltenango, mismo que forma parte de la región VI de Guatemala, encontrándose localizado entre los 14 grados 52 minutos y 21 segundos de latitud Norte, 91 grados 33 minutos y 42 segundos de latitud Oeste, a 2465 Metros Sobre el Nivel del Mar. Su extensión territorial es de 32 Km²;

El municipio de La Esperanza se comunica con Quetzaltenango, San Mateo y San Juan Ostuncalco por carretera asfaltada, con Olinstepeque por carretera de tierra, transitable en toda época del año. También es colindante con la Aldea Santa Rita, Así mismo, el municipio de La Esperanza se destaca por contar con muy buenas carreteras adoquinadas o asfaltadas en la mayor parte de sus zonas urbanas; en la Zona 1 cuenta con un 95%, en la Zona 2, con 90%, Zona 3, el 85% y en la Zona 4 un 60%.



Fuente: datos del centro de salud año 2010

Colinda al **Norte** con el municipio de Olinpeque, al **Sur** y al **Este** con la cabecera departamental de Quetzaltenango, al **Sureste** con el municipio de San Mateo y al **Noreste** con el municipio de San Miguel Sigüilá.

3) RECURSOS NATURALES Y GEOGRÁFICOS DEL MUNICIPIO.

Son todos aquellos que se encuentran encima o debajo de la superficie terrestre, los conforman la tierra, fauna, flora y agua. Se les llama “naturales” porque no han sido creados artificialmente y para su mejor utilización, se requiere que el hombre haga uso racional, así mismo, que realice esfuerzos para preservar los elementos que constituyen la riqueza potencial de una región, pueden ser renovables y no renovables y en el municipio de La Esperanza se encuentran los siguientes recursos:

- a) El suelo: sirve para sustentar las actividades agrícolas del municipio.
- b) Bosques: según Holdridge, los bosques que existen en el Municipio de la Esperanza, son bosques muy húmedos, húmedo subtropical (cálido) y húmedo montano bajo subtropical. Las principales especies arbóreas que se destacan son: el roble, encino, pino colorado, pino de ocote, aliso, eucalipto y ciprés común.

También existen áreas boscosas como Rivera del Rio y Faldas del Siete Orejas y el Cerro de San Sijá con una extensión aproximada de 300 y 325 hectáreas respectivamente, que colindan con San Mateo

- c) Hidrografía: El municipio cuenta con el paso de dos kilómetros del río Sigüila o Samalá; dos riachuelos denominados Santa Rita y el Chorro y una quebrada conocida con el nombre de Relac o Rio Seco, la cual sólo lleva caudal en época de invierno. En este Municipio también existen tres nacimientos de agua ubicados en la Aldea Santa Rita y una denominada los

Encantos localizado en la parte fronteriza con el Municipio de San Miguel Sigüilá. Siendo ésta quien surte de agua al Municipio de la Esperanza y a la cabecera departamental de Quetzaltenango.

- d) Flora: debido a la acción y avance de la construcción, se observa poca vegetación en estado silvestre. Las especies herbáceas son plantas con aspecto de hierba, vegetales con tallo rastrero y débil no leñoso, se cuenta con una gran variedad, y son utilizadas por la población como alternativa de curación y remedios caseros como la sábila, pericón, hierbabuena, apazote, ruda, té de limón y menta; estos últimos empleados para aroma terapia.
- e) Fauna: a la fecha existen animales como: conejos, tacuazines, comadreas, taltuzas, venados que han tenido una caza masiva, motivo por el cual está en peligro de extinción, como sucedió hace tiempo con los coyotes y lobos.

4) ACTIVIDAD ECONÓMICA MÁS IMPORTANTE A LA QUE SE DEDICAN SUS HABITANTES.

La actividad más importante en el municipio de la Esperanza es la albañilería prueba de ello es que se celebra el 3 de mayo, El día de La Cruz o del albañil en el Municipio de La Esperanza.

Los habitantes del municipio de la Esperanza también tienen una gran fuente de ingreso en la agricultura.

Un alto porcentaje de mujeres, manifiesta trabajar como amas de casa aportando además un ingreso económico al hogar, ya que el valor del trabajo que realizan, muchas veces es mayor que el que obtuvieran trabajando como empleadas en otro lugar.

La fuente de ingresos de las mujeres lo adquieren lavando ropa, limpiando casas y haciendo oficios domésticos de otras personas.

También es importante mencionar que en la población escolar se reporta el 6% de niñez trabajadora, edad no apta para trabajo.

RECURSOS INTITUCIONALES

EDUCACIÓN

La población del municipio de La Esperanza, tiene un buen acceso a los Centros educativos, actualmente cuenta con 21 centros de diferentes categorías, lo cual se refleja en la escolaridad de la población, ya que solo el 6% es analfabeta, contra el 94% que si Lee y escribe; de este porcentaje el 50% se encuentra estudiando actualmente en los diferentes niveles de educación.

NUMERO DE CENTROS EDUCATIVOS:

Nivel preprimaria	8
Nivel primario	7
Nivel medio	6
Colegios:	7

Fuente: datos del centro de salud año 2010

Escuela Oficial de Párvulos zona 1, Escuela Oficial de Párvulos “Moises Agustín Oroxom”, Escuela Oficial de párvulos anexa a Escuela Oficial Rural Mixta Villa Hermosa , Escuela Oficial de Párvulos zona, Escuela Oficial de Párvulos anexa, Escuela Oficial Rural Aldea Santa Rita, Escuela Oficial de Párvulos anexa a Escuela Oficial Rural Caserío los Ajanel, PAIN Anexo a Escuela Oficial Urbana

Mixta Zona 1, Escuela Oficial de Párvulos anexa a Escuela Oficial Rural Caserío los Melecio, Escuela Oficial Urbana Mixta Zona 1, Escuela Oficial Urbana Mixta “El Progreso”, Escuela Oficial Rural Mixta “Ángel Jocol”, Escuela Oficial Rural mixta “Santa Rita”, Escuela Oficial Rural Mixta “Villa Hermosa”, Escuela Oficial, Rural Mixta “Caserío los Ajanel”, Escuela Oficial Rural Mixta “Caserío los Mereció”, Instituto por cooperativa IMEBLE, Instituto Nacional de Educación Básica, Instituto por Madurez Colegio integral Empresarial por Madurez, Instituto Nacional Urbano Educación Diversificado, Instituto “IximUleu”, Instituto “Nueva Luz”, Colegio, Evangélico “Bethesda”, Colegio “República de Japón”, Colegio “Isaac Newton”, Colegio El “Shaday”, Colegio de Estimulación Temprana, Colegio “La Esperanza”, Colegio Preuniversitario de Ciencias “Manuel Beletzuy”

INSTITUCIONES:

Centro Ecuménico de Integración Pastoral, Consejo de desarrollo departamental, Secretaria general planificación alimentaria, Dispensario María del Camino, Bomberos Voluntarios, Centro Cultural La Esperanza Intervida, Centro de Salud, Juzgado de Paz, Policía Nacional Civil, Secretaria de obras sociales de la Esposa del Presidente, Supervisión educativa, Tribunal supremo Electoral, Habitat, Cooperativa Espiga de Oro, Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, Registro nacional de las personas,

SECTOR RELIGIOSO:

Iglesia Católica zona 1, Asociación de Pastores Evangélicos, Iglesia Adventista del séptimo día, Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días,

Estos son los recursos institucionales con los que cuenta el Municipio de La Esperanza, teniendo en cuenta que cada una de ellas es parte fundamenta para el desarrollo del municipio.

1) FECHA DE FUNDACIÓN: 1 DE MAYO DE 2006

2) CLASE DE INSTITUCIÓN: DEL SECTOR PUBLICO, DISTRITO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE LA ESPERANZA QUETZALTENANGO,

El distrito de Salud de Municipio de La Esperanza, (Centro de Salud), anteriormente pertenecía al distrito de Salud de Quetzaltenango, por lo que se le conocía con el nombre de Puesto de Salud y todas sus acciones estaban dirigidas por la Coordinadora del Centro de Salud de Quetzaltenango.

A raíz del aumento de las demandas en servicios de salud y crecimiento del municipio, este fue ascendido a la categoría de Distrito de Salud, teniendo a su cargo el puesto de Salud del Municipio de San Mateo y generando acciones que correspondían de manera individual al municipio; por tanto, fue nombrado Coordinador el Dr. Max López el 3 de mayo de 2,006.

3) OBJETIVOS QUE PERSIGUE

- Ψ Mejorar las condiciones de salud de la población de La Esperanza, especialmente del grupo materno infantil, los pueblos indígenas y la población migrante.

- Ψ Ampliar la cobertura de los servicios básicos de salud en toda la población, con prioridad al área rural y la postergación.

- Ψ Lograr la participación comunitaria para hacer conciencia de los problemas de salud y a su vez participar activamente para la solución de los mismos.

4) MISIÓN Y VISION

MISIÓN

Regir el proceso de atención para mejorar el nivel de salud y bienestar de la población de dicho municipio, haciendo énfasis en los grupos de mayor postergación y riesgo tanto biológico como social.

El Centro de Salud es de tipo estatal y depende del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Los servicios que ofrece son gratuitos, con énfasis en el grupo materno infantil, brindando así un tipo de asistencia abierta, atendiendo a la población del municipio que según datos aproximados del año 2,

010,corresponde a 15,243 que es cobertura geográfica del Municipio de la Esperanza, así a su población migrante que en los últimos años a aumentado.

El horario de atención es de 8:00 a.m. a 16:30 horas de lunes a viernes. Se atiende a niños desde cero a cinco años de edad, en la Clínica de Niño Sano que esta enfocada a la seguridad alimentaria y nutricional, con suplementación y desparasitantes y educación sobre buena alimentación y el seguimiento de casos de desnutrición hasta lograr su recuperación, en un promedio de 30 niños al día y aproximadamente 20 mujeres embarazadas, así como pacientes adultos de ambos sexos que pasan a Consulta General. También se atiende a personas que han sufrido mordeduras de animales domésticos y se desarrollan los programas de: Seguridad alimentaría y nutricional, profilaxis sexual, Planificación Familiar, Tuberculosis, Inmunizaciones.

Sus normas como institución y proyección a la comunidad se basan en objetivos de cada programa, los cuales deben cumplirse por medio de los promotores de salud o por un líder que se encarga de la organización de grupos.

VISIÓN

El Centro de Salud es institución líder y modelo de atención en salud pública reconocida en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social por sus acciones de promoción, gestión y concientización, para alcanzar la salud integral en las personas más postergadas, propiciando una mejor calidad de vida.

5) POBLACIÓN QUE ATIENDE

Neonato: comprende niños y niñas de 0 a 28 días

Niñez: niños y niñas de 1 mes hasta los 9 años de edad.

Adolescentes: En ambos sexos de 9 a 19 años

Adultos: hombres y mujeres comprendidos entre los 20 a 39 años

Adulto mayor: hombres y mujeres de los 40 años en adelante.

6) PROGRAMAS QUE DESARROLLA:

INMUNIZACION:

Este programa está enfocado hacia la prevención de enfermedades peligrosas por medio del esquema de vacunación del MSPS, directamente hacia los niños desde el momento del nacimiento hasta los 4 años.

TUBERCULOSIS:

Tratamientos y prevención de la enfermedad.

VIH SIDA:

Programa del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social priorizado por lo cual se informa, comunica y educa sobre las enfermedades con el fin de prevenirlas.

SEGURIDAD ALIMENTARIA:

Se encarga del monitoreo de crecimiento de niños y niñas menores de 5 años a través del programa de niño sano en donde se trabaja con la nutrición a través de suplementos alimenticios y desparasitantes.

SALUD MENTAL:

Consiste en brindar atención y terapia psicológica a todas las personas que así lo requieran dándoles este servicio en la clínica psicológica que se encuentra dentro del Centro de Salud de La Esperanza Quetzaltenango, servicio prestado por alumnos epesista de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

RABIA:

Vacunación canina a cada 6 meses en todo el Municipio y tratamiento a personas mordidas, a través de un esquema de vacunación para atacar la rabia.

SANEAMIENTO AMBIENTAL:

Inspecciones a negocios para verificar si cumplen los requisitos y normativas establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social los cuales son: contar con licencia sanitaria vigente, tarjeta de salud y tarjeta de manipulación de alimentos.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR:

Es un espacio que se le da a todas aquellas parejas que deseen espaciar sus embarazos, brindándoles opciones para adaptarlo a la necesidad de cada una.

7) COBERTURA:

El Centro de Salud del Municipio de la Esperanza Quetzaltenango tiene a su cargo atender a la población en general, es por ello que cubre las cuatro zonas con las que cuenta el Municipio, y la Aldea Santa Rita del Municipio de la Esperanza, con todos los programas establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

8) PROGRAMAS EN LOS CUALES PARTICIPA EL ALUMNO EPESISTA:

- Ψ **Seguridad Alimentaria:** Programa cuyo objetivo primordial es brindarle a la población que requiera un control alimentario a través de la clínica de N.S.
- Ψ **Consulta general:** Proporcionar consulta médica a las diferentes personas que requieran del servicio ya sea por emergencia, control o por alguna enfermedad común.
- Ψ **Salud mental:** Brindar terapias psicológicas a personas que presenten algún tipo de problema emocional y/o conductual.
- Ψ **IEC: Información Educación Comunicación:** Su finalidad es brindar información y educación a la población en general con respecto a los diferentes programas que ejecuta el Centro de Salud, y es realizado por el personal del Centro de Salud y Estudiantes de diferentes instituciones educativas.

9) PRINCIPALES PROBLEMAS PSICOLOGICOS DETECTADOS POR LA ESTUDIANTE EPESISTA

- Estrés
- Estrés postraumático
- Problemas de aprendizaje
- Desintegración familiar
- Ansiedad generalizada
- Abuso sexual
- Duelo
- Problemas de aprendizaje
- Alcoholismo
- Enuresis
- Encopresis
- Problemas conyugales.

10) Diagnóstico institucional

FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> . Coberturas aceptables en los diferentes programas que se desarrollan en el ministerio de Salud Publica. . Buena atención a la población usuaria. . Apoyo por parte de la municipalidad. . Relaciones interpersonales . Organización y utilización de los expedientes de los pacientes 	<ul style="list-style-type: none"> .Apoyo por parte de diferentes universidades con estudiantes y Epesistas para realizar prácticas en el centro de salud. . Apoyo de instituciones no gubernamentales como Intervida y Aprofam. . brindar el desempeño a nuevos profesionales en diferentes áreas (Medicina, Psicología, Enfermería, Nutrición, fisioterapeutas) 	<ul style="list-style-type: none"> . Falta de recursos. . Falta de insumos. . Poco personal. . Poca organización de actividades 	<ul style="list-style-type: none"> . Violencia en el municipio. . Disminución de presupuesto. . El recorte de personal derivado de la disminución de presupuesto

1.2 Plan General de Trabajo

a) Datos De identificación:

Institución que respalda el EPS:

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE
DIVISIÓN DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

Coordinador de la Carrera:

Licenciado Nery Velásquez

Supervisora del EPS:

Licenciada: Myriam Anleu

b) Institución donde se realiza el EPS:

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Centro de Salud La Esperanza
4ta calle 4-54 zona 1 La Esperanza Quetzaltenango

Director:

Doctor Maximiliano López

Horario:

De lunes a viernes de 08:00 a 16:30

Epesista:

Rosa Claribel Velásquez Bravo

JUSTIFICACIÓN:

El plan general en la realización del EPS es una prioridad para tener una guía de trabajo, en estos 6 meses de práctica se desarrollará una serie de actividades en las que se van poniendo en practica todos los conocimientos adquiridos y que son parte importante de la carrera de Psicología, la práctica gira en torno a 4 ejes fundamentales que son docencia, servicio, extensión e investigación, y en cada uno de ellos trabajar con proyección social sirviendo a todas las personas que necesitan.

OBJETIVOS:

GENERAL:

Plantear y ejecutar actividades en las 4 áreas de trabajo dirigido al desarrollo humano, dentro y fuera de la institución y así lograr con éxito y las diferentes actividades que se realizarán.

ESPECIFICOS:

Objetivo docencia:

- Realizar actividades, para incentivar e involucrar a todos los alumnos (as) y al personal de la institución que requiera de estos servicios con temas de su interés.

Objetivo de servicio:

- Brindar atención psicológica, evaluación y tratamiento psicoterapéutico a pacientes del Centro de Salud, que así lo requiera, estudiando su caso.

Objetivo de extensión:

- Proyectar la tarea como epesistade la Carrera de Psicología en distintos grupos sociales para poder orientar, incentivar y aportar conocimientos que puedan ayudarle de alguna forma en su vida cotidiana.

Objetivo de investigación:

- Indagar sobre un problema existente en la institución o comunidad que se presente en clínica con mayor frecuencia para poder darle una alternativa de cambio.

ACTIVIDADES

Docencia:

Temas relacionados con:

- Autoestima
- Violencia Intrafamiliar
- Relaciones Interpersonales
- Salud mental
- Alcoholismo
- El poder personal
- las drogas
- Higiene personal
- La adolescencia
- El noviazgo
- La Ira

Servicio:

- Consulta Psicológica a pacientes que asistan al servicio
- Atención a niños menores de 5 años en el programa N.S. del Centro de Salud.

Extensión:

- Transmisión de programa radial todos los viernes con temas requeridos por los radioescuchas
- Charlas con personal de la Municipalidad y el del Centro de Salud
- Realización de actividades con fechas importantes como el día del niño, Navidad y año nuevo.
- Colaboración en las áreas de saneamiento ambiental, secretaría, post consulta, hipodermia

Investigación:

- Identificación del problema
- Investigación del tema de acuerdo a la necesidad de la institución
- Realización del diseño de investigación
- Consulta Bibliográfica
- Elaboración de informe
- Ejecución del trabajo de campo
- Correcciones

RESULTADOS ESPERADOS:

Docencia:

- Lograr la participación de todos los estudiantes y trabajadores en las actividades que se programen.

Servicio:

- Atender a la población y lograr cambios positivos en los pacientes

Extensión:

- Colaborar con actividades en la radio, escuelas, municipalidad y organizaciones que así lo requieran.

Investigación:

- Realizar una investigación que aporte alternativas de soluciones al problema detectado en el centro de práctica.

Recursos:

Humanos:

Personal del Centro de Salud, alumnos practicantes y Epesistas, personal de las diferentes instituciones.

Físicos:

Instalaciones del Centro de Salud, Escuelas, Municipalidad, Centro Intercultural, Canchas Municipales.

Didácticos:

Marcadores, Papelografos, cartulinas, lápices, lapiceros, yeso, cuadernos, hojas, libros, etc.

Económicos:

Los recursos económicos con cubiertos por la alumna epesista.

CRONOGRAMA

Área Mes	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero
Docencia	X	X	X	X		
Servicio	X	X	X	X	X	X
Extensión	X	X	X	X	X	X
Investigación		X	X	X	X	X

La ejecución de las actividades que están dentro del plan general se inicio el 11 de agosto de 2,010 y finalizo el 29 de Enero de 2,011

ROSA CLARIBEL VELÁSQUEZ BRAVO
EPSISTA PSICOLOGIA

1.3 PLAN DEL PROGRAMA DE SERVICIO

JUSTIFICACIÓN:

El área de servicio forma parte del Ejercicio Profesional Supervisado y considerando su importancia se planifican diferentes actividades que se llevan a cabo, tanto dentro como fuera de la institución en donde se realiza el E.P.S., atendiendo a todas aquellas personas que tengan problemas psicológicos, mismos que son producto del ambiente en el que nos desenvolvemos, bien sea el trabajo, la casa, la escuela, etc.

A través del área de servicio se brinda a la comunidad ayuda psicológica, cubriendo así sus necesidades emocionales y conductuales ayudarles para que puedan lograr un desarrollo integral.

Y el brindar atención psicológica en una institución pública es ayudar a muchas personas que lo necesiten.

OBJETIVOS

GENERALES

- Analizar y evaluar los diferentes casos que se presenten para poder brindarle terapia psicológica según el caso presentado
- Programar y ejecutar las actividades que se realizarán dentro del programa de servicio.

ESPECIFICOS:

- Brindar atención psicológica a toda la población usuaria del servicio
- Organizar horarios de acuerdo a la necesidad del paciente
- Brindar tratamientos psicológico a todos los pacientes
- Promover alternativas para poder gozar de una buena salud mental.

OPERATIVIZACIÓN:

- Organización del espacio en el cual se atenderá a los pacientes
- Brindarle la atención psicológica a todos los usuarios del servicio

RECURSOS:

- Humanos: Epesista, pacientes, estudiantes
- Físicos: Clínica psicológica, sillas, mesas
- Didácticos: fichas clínicas, juguetes, juegos de mesa, pelotas, aros
- Económicos: Todos los gastos requeridos son sufragados por el estudiante epesista

MATERIALES:

- Clínica de psicología, Historias clínicas, lapiceros, mesas, sillas, juguetes, juegos de mesas, hojas en blanco etc.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Incentivar a las personas a adquirir hábitos positivos para una buena salud mental.
- Finalizar cada uno de los procesos con resultados positivos
- Al culminar el proceso los pacientes enfrenten sus problemas de forma positiva.

CRONOGRAMA

LUGAR DE TRABAJO	MESES					
	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO
	■ ■ ■ ■					
CLINICA PSICOLOGICA		■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■				
CLINICA PSICOLOGICA			■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■			
CLINICA PSICOLOGICA				■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■		
CLINICA PSICOLOGICA					■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■	
CLINICA PSICOLOGICA						■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■

ROSA CLARIBEL VELÁSQUEZ BRAVO
EPSISTA PSICOLOGIA

1.3.1 Informe de 5 casos con sus respectivos historiales:

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario de occidente

Nombre Responsable: Rosa Claribel Velásquez Bravo
Área: Salud **Centro de Práctica:** Centro de salud de la Esperanza
Lugar y Fecha: 17-08-2010 **Ficha Clínica No.** 01

I. DATOS GENERALES

1. Nombre del Paciente <u>L.N.C.S.</u>	2. Genero M <u> </u> F <u>x</u>					
3. Lugar y Fecha de Nacimiento <u>01-06-2001</u>	4. Edad: <u>9</u> Años <u>2</u> Meses					
5. Profesión u Oficio <u>Estudiante</u>	6. Lugar de trabajo. <u>-----</u>					
7. Estado Civil: <u>Soltera</u>	8. Nombre del Conyugue <u>-----</u>	9. Edad: <u>9 años</u>				
10. Profesión u Oficio: <u>-----</u>	11. Lugar de Trabajo: <u>-----</u>					
12. Número de Hijos: <u> </u>	13. Mujeres: <u> </u>	14. Hombres: <u> </u>	15. Edades: <u> </u>			
16. Dirección: <u>12 Av. 2da calle A zona 9 Barrio Garibaldi</u>						
17. No. De Teléfono: <u>43346338</u>				18. Celular: <u> </u>		
19. Nombre de Padre: <u>J.J.C.M.</u>				20. Edad: <u>26 años</u>	21. Escolaridad <u>6to primaria</u>	
22. Ocupación: <u>Albañil</u>				23. Religión: <u>Evangélico</u>		
24. Nombre de la Madre: <u>F.S.S.</u>				25. Edad: <u>25 años</u>	26. Escolaridad: <u>Analfabeta</u>	
27. Ocupación: <u>Ama de casa</u>				28. Religión: <u>Evangélica</u>		
29. No. De Hermanos: <u>1</u>				30. Mujeres: <u>0</u>	31. Hombres: <u>1</u>	32. Edades <u>6</u>
33. Lugar que ocupa entre sus hermanos. <u>1</u>						
34. Referencia <u>La vecina le conto que en el Centro de Salud había Psicólogo.</u>						

II. MOTIVO DE CONSULTA:

La madre trae a consulta a la paciente porque no presta atención en el aula y la maestra refiere que va mal en sus estudios y no sabe que hacer.

III. HISTORIA DEL PROBLEMA ACTUAL

La niña curso preprimaria y primaria con resultados bajos y negativos en el 2009 la inscribieron nuevamente para cursar primero primaria pero de nuevo reprobó la mamá dice que la niña empezó con estos problemas desde que inicio su vida escolar.

IV. ANTECEDENTES PATOLOGICOS Y NO PATOLOGICOS

Patológicos: <ul style="list-style-type: none">.Retraimiento. Apoyo y cariño de la mamá.Sentimiento de tristeza. Busca ayuda psicológica.Tono de voz bajo.	No patológico:
---	-----------------------

V. HISTORIA FAMILIAR

La paciente es la primera hija de la familia su padre es albañil pero ya no vive con ellos porque era muy violento y les pegaba y su mama es ama de casa y trabaja en otras casas haciendo los oficios domésticos para poder darles de comer a sus niños, la paciente tiene un hermanito al que ella dice querer mucho con el que juega siempre, la madre de la paciente refiere que su familia no ha sido unida por los motivos ya expuestos

Personas que integran el hogar: Mamá, hermanito y la paciente.

Relación interpersonal: no estable.

VI. EXAMEN MENTAL

Apariencia: Sucia desarreglada

Memoria:

Percepción: confusa

Actitud: poco colaboradora

Lenguaje: no es muy fluido

Estado de Ánimo: decaído

Orientación tiempo y espacio: se equivoca con el ayer y mañana

Control de Impulsos: si controla impulsos

Contenido y curso del pensamiento: lógico

Autopsiquia: es una niña que no sabe nada

Alopsiquia: inadecuada

Insigth: Bajo.

VII. CRITERIOS DIAGNOSTICOS

No quiere estudiar, le cuesta empezar a leer, no hace caso, ya perdió 2 años el primer grado

VIII. EVALUACIÓN MULTIAXIAL

Eje I: Trastornos Clínicos: sin diagnostico

Eje II: Trastornos de personalidad. Sin diagnostico

Eje III: Enfermedades Médicas Sin diagnostico

Eje IV: Problemas Psicosociales y Ambientales: problemas de aprendizaje

Eje V: Escala de Evaluación de la Actividad Global: 80-71

IX. PLAN TERAPUTICO

- Aprestamiento
- Autoestima
- Terapia a la madre

X. NOTA EVOLUTIVA

Cita 1: se le hace la entrevista respectiva para poder hacerle su historia clínica.

Cita 2: se trabaja con la niña con ludoterapia en donde se obtiene información importante.

Cita 3: se trabaja con el padre y la madre de la niña en donde se les hace ver que la niña tiene este problema y ella lo maneja como un mecanismo de defensa ante el problema de su casa.

Cita 4: se trabaja con la niña aprestamiento

Cita 5: se trabaja autoestima ya que es una parte que la niña tiene muy dañada y se obtienen buenos resultados.

Cita 6: La niña después de todas sus sesiones y con la ayuda de la maestra y la colaboración de la mamá, evoluciono de forma favorable que aprobó el grado.

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario de occidente

Nombre Responsable: Rosa Claribel Velásquez Bravo
Área: psicología **Centro de Practica:** Centro de salud de la Esperanza
Lugar y Fecha: 13-10-2010 **Ficha Clínica No.:** 02

I. DATOS GENERALES:

2. Nombre del Pacient	<u>YVPL</u>	2. Genero	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>X</u>	
3. Lugar y Fecha de Nacimiento	<u>xxxxxx</u>	4. Edad:	<u>11</u>	Años	<u>1</u>	Meses
5. Profesión u Oficio	<u>Estudiante</u>	6. Lugar de trabajo.				
7. Estado Civil:	<u>soltera</u>	8.Nombre del Conyugue				
9. Edad:						
10. Profesión u Oficio:						
11. Lugar de Trabajo:						
12. Número de Hijos:						
13. Mujeres:						
14.Hombres:						
15. Edades:						
16. Dirección:	<u>7ma av. 3-48 zona 2 la esperanza</u>					
17. No. De Teléfono:	<u>xxxxxx</u>	18. Celular:				
19. Nombre de Padre:	<u>TOC</u>	20. Edad:	<u>29</u>	21. Escolaridad	<u>---</u>	
22. Ocupación:	<u>Albañil.</u>	23. Religión:	<u>catolico</u>			
24. Nombre de la Madre:	<u>COL</u>	25. Edad:	<u>26</u>	26. Escolaridad:	<u>-----</u>	
27. Ocupación:	<u>ama de casa</u>	28. Religión:	<u>catolica.</u>			
29. No. De Hermanos:						
30. Mujeres:						
31. Hombres:						
32. Edades						
33. Lugar que ocupa entre sus hermanos.						

II. MOTIVO DE CONSULTA:

Me trajo mi mamá porque ella dice que necesito ayuda, en mi casa hacen falta muchas cosas y mis papás se separaron pero él no da ningún gasto, a veces me siento triste pero mi mamá es muy buena y nos compra lo que necesitamos y yo si quiero que regrese mi papá

III. HISTORIA DEL PROBLEMA ACTUAL

Paciente evaluada de 11 años de edad, quien vive en un hogar desintegrado desde hace 1 año en el cual el padre no ha sido responsable, sin embargo este ambiente le afecta ya que le hace falta la figura paterna, ella cuenta que quiere que su papá regrese a su casa, ya que a veces se siente triste y no tiene ganas de ir a la escuela.

IV. ANTECEDENTES PATOLOGICOS Y NO PATOLOGICOS

Patológicos: <ul style="list-style-type: none">. Cambio en el estado de ánimo. Inestabilidad emocional. Ansiedad. Angustia	No patológico:
---	----------------

V. HISTORIA FAMILIAR

1. Personas que integran el hogar: madre e hija.
2. Relación interpersonal: se lleva muy bien con la mamá y en la escuela desde que el padre ya no vive con ellas ya no se relaciona tanto.

VI. EXAMEN MENTAL

Apariencia: buena
Memoria: recuerdos de los hechos
Percepción: confusa
Actitud: pasiva
Lenguaje: normal
Estado de Ánimo: triste
Orientación tiempo y espacio: Confundida
Control de Impulsos: controlada
Contenido y curso del pensamiento: normal
Autopsiquia: soy una niña que necesita de mis dos papitos
Alopsiquia: mi papá no quiere pasar ningún gasto y no es justo
Insigth: Quiero estudiar para ser alguien en la vida

VII. CRITERIOS DIAGNOSTICOS

Insegura, triste, bajo de peso, desorientada, falta de la figura paterna

VIII. EVALUACIÓN MULTIAXIAL

Eje I: Trastornos Clínicos: Trastorno de ansiedad por separación F93.0
Eje II: Trastornos de personalidad -----
Eje III: Enfermedades Médicas -----
Eje IV: Problemas Psicosociales y Ambientales -----
Eje V: Escala de Evaluación de la Actividad Global: 75

IX. PLAN TERAPUTICO

Terapia conductual
Ludoterapia
Test de la familia
Catarsis

X. NOTA EVOLUTIVA

- **Cita 1:** Se evaluó a la paciente quien fue llevada por su mamá y se le realizó la ficha clínica
- **Cita 2:** se trabajó con la mamá de la niña y ella comentó el comportamiento de su hija ante situaciones familiares y escolares.
- **Cita 3:** se trabajó ludoterapia con la niña
- **Cita 4:** se evaluó a la niña con el test de la familia en la que los resultados resaltan la falta de la figura paterna.
- **Cita 5:** se trabajó con la niña catarsis y ella se desahogó
- **Cita 6:** para no crear dependencia entre paciente y terapeuta se concluye la terapia con un 80% de éxito realizando una carta de compromiso entre la paciente y la madre.

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario de occidente

Nombre Responsable: Rosa Claribel Velásquez Bravo
Área: Psicología **Centro de Practica:** Centro de salud de la Esperanza
Lugar y Fecha: 21-09-2010 **Ficha Clínica No.:** 03

I. DATOS GENERALES:

3. Nombre del Paciente cvb 2. Genero M_F_x
3. Lugar y Fecha de Nacimiento 12 de enero de 1973 4. Edad: 39 Años 8 Meses
5. Profesión u Oficio albañil 6. Lugar de trabajo. _____
7. Estado Civil: Casado. 8. Nombre del Conyugue avpg 9. Edad: _____
10. Profesión u Oficio: ama de casa 11. Lugar de Trabajo: _____
12. Número de Hijos: 3 13. Mujeres: 1 14. Hombres: 2 15. Edades: _____
16. Dirección: La esperanza zona 1
17. No. De Teléfono: _____ 18. Celular: _____
19. Nombre de Padre: Q.E.P.D. 20. Edad: _____ 21. Escolaridad _____
22. Ocupación: _____ 23. Religión: _____
24. Nombre de la Madre: Q.E.P.D. 25. Edad: _____ 26. Escolaridad: _____
27. Ocupación: _____ 28. Religión: _____
29. No. De Hermanos: _____ 30. Mujeres: _____ 31. Hombres: _____ 32. Edades _____
33. Lugar que ocupa entre sus hermanos. _____

II. MOTIVO DE CONSULTA:

Necesito que me oriente, no sé que hacer estoy muy confundida no sé qué hacer en mi casa, con mis hijos, el dinero no me alcanza me siento muy sola y hasta para salir al mercado necesito a alguien no quiero salir sola, casi no duermo, y me siento muy mal, por lo regular siempre estoy en mi casa sola porque mis hijos se van a estudiar y yo me siento muy triste

III. HISTORIA DEL PROBLEMA ACTUAL

Hace un año se separó de su esposo debido a problemas de violencia intrafamiliar, llevándose con ella a sus tres hijos, al poco tiempo de la separación ella quiso regresar con su esposo porque el gasto de sus hijos era muy grande y ella no tenía el suficiente dinero para cubrirlos, ella manifiesta que hasta para ir al mercado no se siente segura, llama a una amiga para que la acompañe, de lo contrario ella no sale de su casa, y también manifiesta que su trabajo de la mañana la ayuda a distraerse pero que quisiera trabajar en la tarde pero no encuentra trabajo.

IV. ANTECEDENTES PATOLOGICOS Y NO PATOLOGICOS

Patológicos: . Trastornos del sueño . Inseguridad . Cambios del estado de ánimo	No patológico:
--	----------------

V. HISTORIA FAMILIAR

3. Personas que integran el hogar: los tres hijos y ella
4. Relación interpersonal: se relaciona de forma correcta con sus hijos pero con las personas en la calle no se siente segura.

VI. EXAMEN MENTAL

Apariencia: buena
Memoria: recuerdo de los hechos
Percepción: preocupada
Actitud: insegura
Lenguaje: pasivo
Estado de Ánimo: inestabilidad emocional
Orientación tiempo y espacio: desubicada
Control de Impulsos: no controla
Contenido y curso del pensamiento: ideas irracionales
Autopsiquia: tengo que trabajar para sacar adelante a mis hijos
Alopsiquia: mi esposo no se pone la mano en la conciencia para con mis hijos.
Insigth: quiero progresar para mi y para mi familia.

VII. CRITERIOS DIAGNOSTICOS

Inseguridad, baja autoestima, dependencia, insomnio, preocupación ansiedad, angustia, inestabilidad emocional, tristeza, desesperación.

VIII. EVALUACIÓN MULTIAIXIAL

Eje I: Trastornos Clínicos Trastorno de la ansiedad generalizada, trastorno del sueño
Eje II: Trastornos de personalidad. **Sin diagnostico**
Eje III: Enfermedades Médicas. **Sin diagnostico**
Eje IV: Problemas Psicosociales y Ambientales problema relativo al grupo primario de apoyo, problemas relativos al ambiente social, problemas económicos
Eje V: Escala de Evaluación de la Actividad Global: 60

IX. PLAN TERAPUTICO

Primeros auxilios emocionales
Terapia de relajación
Terapia cognitiva, conductual

X. NOTA EVOLUTIVA

- **Cita 1:** Fue el primer contacto con el paciente no se pudieron tomar muchos datos ya que fue una cita de desahogo ella lloro en todo el tiempo.
- **Cita 2:** se trabajo con el llenado de su ficha clínica
- **Cita 3:** se trabajo con la terapia cognitiva conductual , con ejercicios para condicionar la conducta de manera que los pensamientos hacia ella fueran favorables.
- **Cita 4:** los pensamientos que ella tenia fueron discutidos y de una forma cambiados.
- **Cita 5:** Terapia de relajación verificando sus cambios de control emocional.
- **Cita 6:** se le evaluó sobre sus pensamientos y actitudes de que forma los manejaba ya y se le brindo un plan para seguir con las tareas.

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario de occidente

Nombre Responsable: Rosa Claribel Velásquez Bravo
Área: Psicología **Centro de Practica:** Centro de salud de la Esperanza
Lugar y Fecha: La Esperanza 04-09-10 Ficha Clínica No. 04

XI. DATOS GENERALES:

4. Nombre del Paciente <u>H.Y.E.B.</u>	2. Genero <u>M</u> <u>F</u> <u>x</u>
3. Lugar y Fecha de Nacimiento <u>22-03-2000</u>	4. Edad: <u>10</u> Años <u>6</u> Meses
5. Profesión u Oficio <u>Estudiante</u>	6. Estab. Educ.: <u>Isaac Newton</u>
7. Estado Civil: _____	8. Nombre del Conyugue _____
	9. Edad: _____
10. Profesión u Oficio: _____	11. Lugar de Trabajo: _____
12. Número de Hijos: _____	13. Mujeres: _____
	14. Hombres: _____
	15. Edades: _____
16. Dirección: <u>2av. 4-30 zona dos La Esperanza</u>	
17. No. De Teléfono: _____	18. Celular: _____
19. Nombre de Padre: <u>D.E.</u>	20. Edad: <u>30 años</u>
	21. Escolaridad _____
22. Ocupación: <u>Albañil</u>	23. Religión: <u>Evangelico</u>
24. Nombre de la Madre: <u>Ena Barrera</u>	25. Edad: <u>31</u>
	26. Escolaridad: <u>Ninguna</u>
27. Ocupación: <u>Ama de casa</u>	28. Religión: <u>Evangelica</u>
29. No. De Hermanos: <u>3</u>	30. Mujeres: <u>2</u>
	31. Hombres: <u>1</u>
	32. Edades _____
33. Lugar que ocupa entre sus hermanos. <u>1</u>	

XII. MOTIVO DE CONSULTA:

Es una niña que no pone atención con su maestra no tiene buenas calificaciones en matemáticas

XIII. HISTORIA DEL PROBLEMA ACTUAL

Cuando la niña ingreso a la escuela no aprendió luego a manejar el lápiz le costaba mucho, después de esto ella no quería hacer sus tareas especialmente la que fuera relacionado con números se ponía a llorar y decía que no podía la mamá le pegaba y le jalaba el pelo cuando ella no lo hacia, la mama considera que la niña es así porque el papá no vive con ellas ya que el era alcohólico lo cual fue la causa para que se separaran.

XIV. ANTECEDENTES PATOLOGICOS Y NO PATOLOGICOS

Patológicos: . Alcoholismo del padre . Falta de atención .tristeza	No patológico:
---	----------------

XV. HISTORIA FAMILIAR

5. Personas que integran el hogar: mamá, hermanos, y la niña
6. Relación interpersonal: se lleva bien con la mamá los hermanos y la relación con sus compañeras /os en la escuela es muy poca no se relaciona de forma normal.

XVI. EXAMEN MENTAL

Apariencia: Ropa limpia y muy bien peinada
Memoria: no retiene
Percepción: confunde algunas cosas
Actitud: muy colaboradora al momento de la entrevista
Lenguaje: es entendible
Estado de Ánimo: muy animado a pesar de todo
Orientación tiempo y espacio: si se ubica
Control de Impulsos: si los puede controlar
Contenido y curso del pensamiento: lógico
Autopsiquia: que es un niño que tiene poca inteligencia
Alopsiquia: los niños como el no merecen cariño
Insigh: quisiera poder cambiar la situación

XVIII. CRITERIO DIAGNOSTICO

Ya no quiere ir a la escuela, no le gusta el curso de matemática, no puede resolver problemas matemáticos, tiene notas bajas en el curso de matemática.

XIX. EVALUACIÓN MULTIAxIAL

Eje I: Trastornos Clínicos: Sin diagnóstico
Eje II: Trastornos de personalidad: Sin diagnóstico
Eje III: Enfermedades Médicas: Sin diagnóstico
Eje IV: Problemas Psicosociales y Ambientales: problemas de aprendizaje
Eje V: Escala de Evaluación de la Actividad Global: 80—71

XX. PLAN TERAPUTICO

- Terapia de apoyo
- Terapia emocional
- Autoestima
- Ludoterapia

XXI. NOTA EVOLUTIVA

- **Cita 1:** en la primera cita se le formulo una historia clínica para poder llevar un registro de sus avances.
- **Cita 2:** se trabajo en esta cita con ludo terapia en donde la niña puso de manifiesto cuestiones familiares.
- **Cita 3:** se empezó a trabajar con la niña con una terapia de apoyo hacia el curso de matemática el cual respondió de una forma esperada.
- **Cita 4:** se trabajo con madre e hija
- **Cita 5:** se trabajo con terapia emocional ya que la niña lo necesitaba
- **Cita 6:** en esta última cita se le brindo un plan en el que ella pudiera seguir trabajando en su casa.

La niña en todas sus terapias demostró colaboración es por ello que su evolución fue favorable durante todo el proceso no tuvo problema hacia el plan terapéutico.

**Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario de occidente**

Nombre Responsable: Rosa Claribel Velásquez Bravo
Área: Psicología **Centro de Practica:** Centro de salud de la Esperanza
Lugar y Fecha: 29-10-2010 **Ficha Clínica No.:** 05

I. DATOS GENERALES:

5. Nombre del Paciente	<u>TMIL</u>	2. Genero	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>x</u>	
3. Lugar y Fecha de Nacimiento	<u>06-01-1994</u>	4. Edad:	<u>16</u>	Años	<u>6</u>	Meses
5. Profesión u Oficio	<u>estudiante</u>	6. Lugar de trabajo.	<u></u>			
7. Estado Civil:	<u>Soltera.</u>	8. Nombre del Conyugue	<u></u>			
9. Edad:	<u></u>					
10. Profesión u Oficio:	<u></u>					
11. Lugar de Trabajo:	<u></u>					
12. Número de Hijos:	<u></u>	13. Mujeres:	<u></u>	14. Hombres:	<u></u>	
15. Edades:	<u></u>					
16. Dirección:	<u>Aldea Santa Rita.</u>					
17. No. De Teléfono:	<u>xxxxxxx</u>	18. Celular:	<u>xxxxxxxxxxxxx</u>			
19. Nombre de Padre:	<u>UNI</u>	20. Edad:	<u>40</u>	21. Escolaridad	<u></u>	
22. Ocupación:	<u>Comerciante</u>	23. Religión:	<u>Evangelica</u>			
24. Nombre de la Madre:	<u>KEL</u>	25. Edad:	<u>38</u>	26. Escolaridad:	<u></u>	
27. Ocupación:	<u>Ama de Casa</u>	28. Religión:	<u>Evangelica</u>			
29. No. De Hermanos:	<u>4</u>	30. Mujeres:	<u>3</u>	31. Hombres:	<u>1</u>	
32. Edades	<u>2,4,8,12,16</u>					
33. Lugar que ocupa entre sus hermanos.	<u>1</u>					

II. MOTIVO DE CONSULTA:

Mi hija necesita ayuda porque veo en ella actitudes que antes no había visto, que se siente triste porque extraña mucho a su hermano que esta muerto y que no quiere seguir estudiando porque la molestan en el instituto.

III. HISTORIA DEL PROBLEMA ACTUAL

La jovencita presencio la muerte de su hermano, que fue asesinado por confusión, los asesinos pensaron que el joven era novio de la paciente por venganza entre mareros el hermano de la paciente fue asesinado delante de ella con arma de fuego, es por eso que ella está muy dolida, llora mucho, no quiere seguir estudiando, no olvida la imagen y esto le provoca cambios de humor ahora se la llevaron a vivir a Sololá con una tía para que pueda olvidar lo sucedido.

IV. ANTECEDENTES PATOLOGICOS Y NO PATOLOGICOS

Patológicos:

- . Cambio del estado de ánimo
- . Tristeza

No patológico:

- . Recuerdo de los hechos

V. HISTORIA FAMILIAR

- . Personas que integran el hogar: 2 padres, 2 hermanas y el hermano que falleció.
- . Relación interpersonal: con su familia un poco de retraimiento y poca comunicación, en el establecimiento que estudia muy poca relación ya que le dicen que por su culpa mataron a su hermano

VI. EXAMEN MENTAL

Apariencia: física muy buena

Memoria: buena

Percepción: buena

Actitud:Desafiante

Lenguaje: Fluido

Estado de Ánimo:Variable

Orientación tiempo y espacio:Desorientada.

Control de Impulsos:No controla ya que presenta alteraciones ante sus recuerdos

Contenido y curso del pensamiento: De forma correlativa.

Autopsiquia:Quiero seguir estudiando pero no tengo animo para hacerlo.

Alopsiquia:Por mi culpa le hicieron eso a mi hermano.

Insigth: yo tengo la culpa de que mataran a mi hermano.

VII. CRITERIOS DIAGNOSTICOS

Preocupación, ansiedad, angustia, desesperación, tristeza, cambio del estado de ánimo, dificultades para conciliar el sueño, problemas de concentración, pérdida de interés, sentimiento de culpabilidad.

VIII. EVALUACIÓN MULTIAxIAL

Eje I: Trastornos Clínicos: trastorno de estrés postraumático,

Eje II: Trastornos de personalidad: Z03.2

Eje III: Enfermedades Médicas Z03.2

Eje IV: Problemas Psicosociales y Ambientales Problemas relativos al grupo primario, problemas relativos al ambiente social.

Eje V: Escala de Evaluación de la Actividad Global: 55 posee síntomas leves de aplanamiento afectivo,

IX. PLAN TERAPUTICO

-TREC. TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTAL.

- Terapia de relajación.

X. NOTAS EVOLUTIVAS.

Cita 1: la entrevista con a paciente en la cual no demostró interés por la misma

Cita 2: se pudo llevar a cabo el llenado de la ficha, trabajando también con la trec. En donde se le realizo el examen de equilibrio personal con su entorno social y familiar.

Cita 3: la paciente muestra interés ya que realizo la tarea asignada, se le realiza terapia y su reacción es de llanto.

Cita 4: se procede a establecer el compromiso con la carta simbólica, en donde se expresa el cambio de pensamientos negativos por pensamientos positivos, sin embargo ella expresa que si quiere cambiar sus actitudes.

Cita 5: ultima cita ya que la cambiaron de establecimiento educativo y ya no pudo asistir a sus terapias, sin embargo en esta última cita se trabajo la segunda fase de la terapia de relajación en donde ella se confronta con el hecho traumático para lograr obtener una aproximación con sus pensamientos y así poder darse cuenta de que no tuvo la culpa de lo sucedido.

1.3.2 Análisis cuantitativo y cualitativo de casos atendidos

Caso	Iniciales	Genero	edad	Estado Civil	Profesión	Problema	Diagnostico	Técnica	Evolución
1	ERCC	M	9años	Soltero	Estudiante	El niño no le hace caso a la madre ni al padre en el colegio no pone atención	Problema de conducta	Terapia de condicionamiento Economía de fichas	Favorable
2	JAGA	M	9 años	Soltero	Estudiante	Miente mucho No obedece Se sale de su casa	Problema de conducta	Terapia de condicionamiento Economía de fichas	Favorable
3	ESC	F	7 años	Soltera	Estudiante	se hace popo en su ropa unas cinco veces al día desde que se murió la abuela que era con quien vivía	Encopresis	Terapia de apoyo	Favorable
4	ALGF	F	9 años	Soltera	Estudiante	No se le quedan las cosas no quiere aprender y cuando quiere hace las tareas	Problemas de aprendizaje	Aprestamiento Terapia de apoyo	Favorable
5	MEVO	M	22 años	Casada	Ama de casa	Su hijo se le murió por causa de un accidente automovilístico	Duelo	Terapia cognitiva conductual	Favorable
6	SESH	F	16 años	Soltera	Estudiante	No quiere comer porque siente que esta muy gorda la ingesta de alimentos a reducido	Anorexia nerviosa	Autoestima	Favorable
7	EABI	F	7años	Soltero	Estudiante	Desde que la mamá esta embarazada el niño empezó a orinarse en su cama todas las noches	Enuresis nocturna F98.0	Terapia de apoyo	Favorable
8	HYEB	F	9años	Soltera	Estudiante	Niña que le cuesta aprender mucho especialmente las matemáticas	Trastorno de calculo F81.0	Terapia de apoyo Autoestima	Favorable
9	MPE	F	32 años	Casada	Ama de casa	Intento matarse junto a su hijo tirándose de un barranco siempre es cambiante con su estado de ánimo llora mucho	Trastorno depresivo mayor F33,X	Terapia aplicada por el hospital mental solamente llegaba a la clínica a entrevistas requeridas por el hospital mental	Favorable según el hospital mental Federico mora.

caso	Iniciales	Genero	edad	Estado Civil	Profesión	Problema	Diagnostico	Técnica	Evolución
10	JAAG	M	10 años	Soltero	Estudiante	El niño no puede escribir con claridad las palabras y lo hace muy frecuentemente	Trastorno de la expresión escrita F81.9	Economía de fichas Aprestamiento Terapia de apoyo	Favorable.
11	WEV	M	34 años	Soltero	No trabaja	Tiene problemas emocionales de hace tiempo ya que perdió un brazo	Trastorno del estado del ánimo debido a enfermedad medica F06.XX	Terapia emotiva conductual Terapia ocupacional	Favorable
12	ECL	F	23	soltero	Ama de casa				
13	UTW	F	2	Soltera	---	Estimulación temprana	Estimulación temprana	Estimulación temprana	Favorable.
14	HYEB	F	10	Soltera	Estudiante	La niña tiene problemas para aprender en la escuela	Trastorno relativo con la enseñanza F81.0	Terapia de apoyo Terapia emocional Autoestima Ludoterapia	Favorable.
15	TMIL	F	16	Soltera	Estudiante	Presencio la muerte de su hermano	Duelo patológico	TREC Terapia de relajación.	Favorable
16	LNCS	F	9	Soltera	Estudiante	No le pone atención a la maestra solo esta molestando.	Problemas de aprendizaje	Terapia de apoyo aprestamiento Autoestima Terapia de pareja a los padres	Favorable
17	YVPL	F	11	Soltera	Estudiante	Se mantiene triste porque su papa ya no vive con ella	Trastorno de ansiedad por separación	Terapia conductual Ludoterapia Test de la familia Catarsis	Favorable
18	CVB	F	39	Casada	Ama de casa	Se siente sola y no puede salir sola ni siquiera al mercado porque tiene miedo	Trastorno de ansiedad generalizada	Primeros auxilios emocionales Terapia de relajación Terapia cognitiva	Favorable.

En el área de servicio se atendió en su mayoría a niños de estimulación temprana dando un total más de 500 niños atendidos durante el periodo del ejercicio profesional Supervisado

1.3.3 ANALISIS DEL TRABAJO DESARROLLADO EN EL AREA DE SERVICIO.

Esta área tiene la mayor prioridad en el Ejercicio Profesional Supervisado porque es ahí en realidad donde se pone en práctica todo lo aprendido sobre evaluación, diagnóstico y terapias. En este caso en el Centro de Salud se atendió en su mayoría a pacientes de estimulación temprana.

En el trabajo que se realiza en el área de servicio , entran en juego también las demás áreas del EPS. Para poder promocionar la clínica de psicología y obtener demanda de pacientes.

Cuando se empieza a trabajar con los pacientes surgen muchas dudas de cómo ayudarlos, como saber que tratamiento necesitan es ahí donde empieza el interés por saber cada vez más y más.

Como en todo proceso, en el transcurso se encuentran dificultades en la clínica de Psicología del Centro de Salud de la Esperanza el mayor es la interrupción de las terapias, y el motivo del abandono es la distancia que tienen que recorrer los pacientes para llegar ala clínica, por lo mismo muchos casos quedaron inconclusos.

Pero a pesar de todos los problemas que surgen en este proceso no hay nada más satisfactorio que poder ayudar alas personas a resolver sus conflictos sabiendo que después de las terapias podrían alcanzar un nivel de vida saludable.

1.4 PLAN DEL PROGRAMA DE DOCENCIA:

JUSTIFICACIÓN:

El área de docencia se desarrolla dentro del ejercicio profesional supervisado, que consiste en la planificación y ejecución de actividades de acuerdo al marco de la realidad en la cual se encuentra la institución en donde se ejecuta el EPS en este caso el Centro de Salud de la Esperanza. De tal forma que es de vital importancia la realización de diferentes actividades que propicien las relaciones interpersonales tanto dentro del personal de una institución como entre los alumnos de diferentes instituciones en donde se impartirán diferentes charlas que ayuden a elevar su calidad de vida.

La importancia del desarrollo de esta área conlleva alcanzar una estabilidad de salud mental que se requiere para desenvolverse en el campo educativo y laboral.

OBJETIVO GENERAL:

- Organizar y planificar actividades de aprovechamiento de recurso humano para transmitir información que sea útil poniéndolo en práctica en la vida cotidiana.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Incentivar a los participantes a relacionarse en grupo de estudio y/o de trabajo
- Programar diferentes talleres que ayuden a la autoestima de las mujeres del club de embarazadas
- Desarrollo de charlas en el centro intercultural de La Esperanza a todos los que lo visiten.

OPERATIVIZACIÓN:

- Charla de Autoestima
- Charla Violencia Intrafamiliar
- Charla Relaciones Interpersonales
- Charla Salud mental
- Charla de alcoholismo
- Charla el poder personal
- Charla de las drogas
- Charla de higiene personal
- Charla de la adolescencia
- Charla de el noviazgo
- La Ira
- Etc.

RECURSOS: Humanos: Estudiante- epesista, personal del centro de salud y estudiantes de diferentes instituciones educativas.

FISICOS: Establecimientos educativos, centro de salud, mesas, sillas, pizarrones.

DIDACTICOS: Cañonera, computadora, carteles, papelografos, crayones, marcadores etc.

ECONOMICOS: Todos los gastos son sufragados por el estudiante epesista

RESULTADOS ESPERADOS:

- Lograr la participación activa durante los talleres, de las personas a las que se les imparte.
- Que todos los participantes pongan en practica en la vida cotidiana lo adquirido.
- Transmitir los conocimientos adquiridos durante mi formación académica.

Mes	Centro de salud	Centro educativo
Agosto	X	X
Septiembre	X	X
Octubre	X	X
Noviembre	X	
Diciembre	X	
Enero	X	

1.4.1 Análisis del trabajo desarrollado en el área de docencia.

La experiencia que se obtiene en esta área es muy grata ya que se puede compartir con personas de diferentes edades, niveles académicos y ambos sexos, involucrándolas en temas como realidad nacional, autoestima, derechos humanos, violencia intrafamiliar, abuso sexual, educación sexual, problemas de aprendizaje, estrés, estos temas impartidos en diferentes lugares del municipio.

El área de docencia en su mayoría es enfocada en temas relacionados con psicología adquiriendo el material informativo en diferentes lugares buscando lo más actualizado para transmitir la información, en cada taller impartido se proporcionan diferentes documentos de apoyo y se utiliza el material didáctico apropiado.

En el tiempo en que se estudia la carrera de psicología se aprenden técnicas y formas de cómo impartir talleres, charlas y pláticas, pero al momento de enfrentarse al trabajo de campo surgen muchas dudas y preguntas quizá sea por la ansiedad que se maneja al decidir qué tema impartir, como hacerlo que material utilizar, con jóvenes, niños, y adultos para cubrir cada una de sus necesidades.

Es importante recalcar que utilizar la psicología como docencia tiene sus ventajas y el resultado es que a través de ella podemos ayudar a muchas personas a cambiar el tipo de ideas que tienen y por ende el cambio de actitudes para obtener un mejor tipo de vida.

CAPITULO II

2.1 PLAN DE PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

JUSTIFICACIÓN:

Es necesario diseñar e investigar un tema de índole psicológico que pueda brindar información específica y proporcionar alternativas para la problemática que se abarcará

En la realización de la investigación se necesitará bibliografía actualizada, fuentes secundarias y otras fuentes que puedan proporcionar un panorama más detallado acerca del tema que se investiga.

Es importante para la institución en la que se realiza el Ejercicio Profesional Supervisado contar con material de apoyo que pueda proporcionar ayuda en algún caso que pueda presentarse.

Al finalizar la investigación podremos comprobar si la hipótesis planteada durante el proceso lo podríamos comprobar, y a través de ello verificar la confiabilidad de la investigación.

OBJETIVO GENERAL:

- Contribuir con un tema a investigar que sea prioritario y de mayor reincidencia en el centro de salud.
- Fortalecer la información de dicha institución para que se utilice cuando se necesite

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Investigar sobre el tema y profundizarlo
- Fortalecer el trabajo de investigación con el trabajo de campo
- Comprobar la hipótesis para darle mayor credibilidad al trabajo de investigación.

OPERATIVIZACIÓN:

- Investigación del tema
- Realización del plan general de trabajo
- Realización del diseño de investigación
- Investigación bibliográfica del tema
- Ejecución del trabajo de campo
- Tabulación de resultados
- Entrega de investigación

RECURSOS:

HUMANOS:

Estudiante- epepista

FISICOS:

Establecimientos educativos, población del La Esperanza

DIDACTICOS:

Entrevistas, hojas, lapiceros.

ECONOMICOS:

Todos los gastos son sufragados por el estudiante epepista

RESULTADOS ESPERADOS:

- Culminar la investigación
- Entrega de la investigación a la institución y a la Universidad
- Comprobar la hipótesis planteada.

CRONOGRAMA

LUGAR DE TRABAJO	MESES					
	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO
Presentación y aprobación del diseño de investigación						
Búsqueda de bibliografía						
Entrega de capítulos, revisión u aprobación de los mismos						
Trabajo de campo e interpretación de resultados						
Presentación final para revisión y aprobación por el asesor						

2.2 PRESENTACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

En muchas ocasiones los adultos toman decisiones y actitudes que sin darse cuenta perjudicamos a los hijos y esas acciones pueden ser: el alcoholismo, la infidelidad, la migración etc. Que estos conllevan a una desintegración familiar.

La desintegración familiar es un factor para que muchos niños sean víctimas de los problemas de aprendizaje cosa que los padres de familia no ven así, cuando un niño presenta problemas de aprendizaje el padre y/o la madre se dedican a maltratar física verbal y psicológicamente.

Al momento de empezar el Ejercicio Profesional Supervisado en el Centro de Salud de la Esperanza se fueron atendiendo casos, en su mayoría problemas de aprendizaje a consecuencia de la desintegración familiar.

Por tal motivo es de vital importancia trabajar este tema de investigación Problemas de aprendizaje y conducta como consecuencia de la desintegración familiar para brindar una propuesta que contenga alternativas para enfrentar el problema, logrando que los niños rompan la barrera y puedan desarrollarse de una mejor manera.

A través de esta investigación se estará aportando un material importante para la institución y la problemática investigada, siendo “los problemas de aprendizaje y conducta como consecuencia de la desintegración familiar.”

2.4 LA DESINTEGRACIÓN FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

2.4.1 LA FAMILIA:

La familia, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

La familia es un grupo social que varía según la sociedad en la cual se encuentra pero va a ser un reproductor fundamental de los valores de una sociedad determinada.

Para definirla se buscaron diversos elementos: sujeción (de los integrantes de la familia a uno de sus miembros), la convivencia (los miembros de la familia viven bajo el mismo techo, bajo la dirección y con los recursos del jefe de la casa), el parentesco (conjunto de personas unidas por vínculo jurídico de consanguinidad o de afinidad), la filiación (conjunto de personas que están unidas por el matrimonio o la filiación, aunque excepcionalmente por la adopción).

Es el grupo de personas constituidas por un padre, una madre y los hijos: organizada por medio de convenios legales y religiosos y unidos por un vínculo del parentesco, siendo esta una institución social de tipo primario

La familia se considera que es una institución, social fundada para la convivencia, procreación y conservación de la especie humana, siendo además el punto de origen de la sociedad

Cuando se dice que la familia es la célula de la sociedad, significa que antes de integrar la gran sociedad de la comunión humana, el hombre forma parte de la pequeña comunidad doméstica.

La familia, como el primer núcleo con el que tiene contacto el hombre, educa a éste, de acuerdo a sus posibilidades sociales, culturales y económicas.

2.3.2 ORGANIZACIÓN DE LA FAMILIA:

El hombre es por naturaleza un ser eminentemente social, y en el transcurso de su vida necesita de la interacción con los otros hombres, para poder crecer y desarrollarse. Y es por eso que desde sus inicios, el hombre ha tenido que buscar diferentes formas de convivencia y organización del grupo familiar y social. A través de la historia podemos observar la evolución de los diferentes estudios por los cuales ha tenido que pasar la organización familiar, destacando los diferentes tipos de familias: Consanguíneas, Punalúas, y sindiasmicas; y los régimen del matriarcado.

2.3.4 PROBLEMÁTICA FAMILIAR:

En toda congregación de seres humanos se producen diversidad de problemas, de rápida y compleja solución. En el caso específico de la familia, los problemas que se dan deben abordarse con extremo cuidado, pues como se sabe, de ella depende en gran medida la supervivencia de toda sociedad.

2.3.5 RELACIONES FAMILIARES:

De todas las relaciones interpersonales, con frecuencia la más determinante para la salud mental futura del individuo es la que se establece con los padres dentro del seno familiar, así si estos ejercen una sobre protección asfixiante, condicionada, tal vez por sentimientos de culpa puede impedir que el niño desarrolle una personalidad madura e independiente.

Por lo mismo, la relación entre los padres puede no dar el calor, la seguridad y el apoyo para el crecimiento emocional y social de la personalidad.

De las relaciones familiares va a depender la configuración de la personalidad del sujeto, pero también de la forma de cómo los padres se manifiestan con sus hijos, en esa constante relación; de sus actitudes de trato, en algunos casos ambivalentes o en otros definidos. De esos cambios de estado de

ánimo, se originan conflictos, angustias y tensiones que determinarán en el futuro las acciones del niño.

Los padres tienen la gran responsabilidad de formar a sus hijos y convertirlos en personas seguras de sí mismas, estables y equilibradas, pero a veces la falta de instrucción y preparación de éstos y la proyección de sus malas actitudes, no les permite tener dentro de la familia adecuadas relaciones.

Si la unión familiar es sana, incrementará la interacción con las otras personas, mediante actitudes positivas, así también el rechazo de conductas inaceptables.

La familia, es una comunidad poseedora de valores y realizadora de fines. Pero sobre todo una comunidad de amor y solidaridad que debe transmitirle, los valores culturales, éticos y sociales necesarios para el bienestar y pleno desarrollo de toda la sociedad.

2.3.7 DESINTEGRACIÓN FAMILIAR:

La desintegración familiar es el rompimiento de la unidad familiar, lo que significa que uno o más miembros dejan de desempeñar adecuadamente sus obligaciones o deberes.

La desintegración familiar se origina por distintas causas, siendo las más comunes en nuestro medio las siguientes:

- Separación
- Divorcio

- Muerte
- Migración etc.

Un hogar desintegrado es aquel en el que sus miembros se desarrollan en un ambiente hostil, privado de satisfacciones familiares, con ausencia de necesidades primarias como el amor, el afecto y no dejando atrás el vestuario la alimentación y la educación.

2.3.8 EL HOGAR DESINTEGRADO SE CARACTERIZA POR:

- Ausencia total o parcial de uno de los progenitores
- Presencia de un padre sustituto
- No se establece interacción entre los elementos de la familia
- Pertenencia inestable
- Inseguridad, agresividad, angustia, conflictos
- Relaciones negativas dentro de los conyugues

En realidad son varias causas las que determinan la desintegración familiar, pero lo más importante es enfocar los problemas que traen como consecuencia la inestabilidad y sus repercusiones psicológicas graves en muchos casos.

El ser humano durante la niñez fija de manera especial todo tipo de trauma que repercute en su vida adulta y es por ello que la niñez se tiene que vivir de la forma más plena que se pueda.

2.3.10 PROBLEMAS DE APRENDIZAJE:

Los problemas del aprendizaje afectan a 1 de cada 10 niños en edad escolar. Estos problemas pueden ser detectados en los niños a partir de los 5 años de edad y constituyen una gran preocupación para muchos padres, ya que afectan al rendimiento escolar y a las relaciones interpersonales de sus hijos.

Un niño con problemas de aprendizaje suele tener un nivel normal de inteligencia, de agudeza visual y auditiva. Es un niño que se esfuerza en seguir las instrucciones, en concentrarse y portarse bien en su casa y en la escuela. Su dificultad está en captar, procesar y dominar las tareas e informaciones, y en desarrollarlas posteriormente. El niño con ese problema simplemente no puede hacer lo mismo que los demás, aunque su nivel de inteligencia sea el mismo. El niño con problemas específicos de aprendizaje presenta patrones poco usuales, a la hora de percibir las cosas en el ambiente externo. Sus patrones neurológicos son distintos a los de otros niños de su misma edad. Sin embargo, tienen en común algún tipo de fracaso en la escuela o en su comunidad.

Para que el aprendizaje se lleva a cabo, se hace necesaria, entre otras cosas: la inteligencia, y las posibilidades (seguir instrucciones o sistemas) y un clima emocional saludable y estimulante.

Es necesario que el niño tenga una situación emocional o estable, una personalidad con características de conducta que le permitan una adaptación

acorde con las exigencias del medio escolar; y esencialmente un ambiente rico en experiencias constructivas y padres interesados en las consecuencias académicas de su hijo.

También es imprescindible el funcionamiento normal de ciertos procesos cerebrales los cuales son: la atención, la sensopercepción, la memoria y la habituación. Dichos procesos serán adecuados si el individuo ha cursado igualmente un proceso normal de desarrollo. Esta a su vez puede verse afectada por alteraciones afectivas y emocionales producto de un desequilibrio del desarrollo del infante en el hogar y el ambiente escolar.

Aprendizaje

es el proceso a través del cual se adquieren nuevas habilidades, destrezas, conocimientos, conductas o valores como resultado del estudio, la experiencia, la instrucción, el razonamiento y la observación. Este proceso puede ser analizado desde distintas perspectivas, por lo que existen distintas teorías del aprendizaje. El aprendizaje es una de las funciones mentales más importantes en humanos, animales y sistemas artificiales.

El aprendizaje humano está relacionado con la educación y el desarrollo personal. Debe estar orientado adecuadamente y es favorecido cuando el individuo está motivado. El estudio acerca de cómo aprender interesa a la neuropsicología, la psicología educacional y la pedagogía.

El aprendizaje como establecimiento de nuevas relaciones temporales entre un ser y su medio ambiental ha sido objeto de diversos estudios empíricos, realizados tanto en animales como en el hombre. Midiendo los progresos conseguidos en cierto tiempo se obtienen las curvas de aprendizaje, que muestran la importancia de la repetición de algunas predisposiciones fisiológicas, de «los ensayos y errores», de los períodos de reposo tras los cuales se aceleran los progresos, etc. Muestran también la última relación del aprendizaje con los reflejos condicionados.

Características de los problemas de aprendizaje

Cuando un niño tiene problemas para procesar la información que recibe, lo delata su comportamiento. Los padres deben estar atentos y observar las señales más frecuentes que indican la presencia de un problema de aprendizaje:

- Dificultad para entender y seguir tareas e instrucciones.
- Problemas para recordar lo que alguien le acaba de decir.
- Dificultad para dominar las destrezas básicas de lectura, deletreo, escritura y/o matemática, por lo que fracasa en el trabajo escolar.
- Dificultad para distinguir entre la derecha y la izquierda, para identificar las palabras, etc. Puede presentar tendencia a escribir las letras, las palabras o los números al revés.
- Falta de coordinación al caminar, hacer deporte o llevar a cabo actividades sencillas como sujetar un lápiz o atarse el cordón del zapato.
- Facilidad para perder o extraviar su material escolar, libros y otros artículos.

- Dificultad para entender el concepto de tiempo, confundiendo el "ayer", con el "hoy" y/o "mañana".
- Tendencia a la irritación o a manifestar excitación con facilidad.

Los niños que tienen problemas de aprendizaje con frecuencia, en las siguientes áreas:

Lectura

El niño se acerca mucho al libro; dice palabras en voz alta; señala, sustituye, omite e invierte las palabras; ve doble, salta y lee la misma línea dos veces; no lee con fluidez; tiene poca comprensión en la lectura oral; omite consonantes finales en lectura oral; pestañea en exceso; se pone bizco al leer; tiende a frotarse los ojos y quejarse de que le pican; presenta problemas de limitación visual, deletreo pobre, entre otras

Escritura

Invierte y varía el alto de las letras; no deja espacio entre palabras y no escribe encima de las líneas; toma el lápiz con torpeza y no tiene definido si es diestro o zurdo, mueve y coloca el papel de manera incorrecta, trata de escribir con el dedo, tiene un pensamiento poco organizado y una postura pobre.

Auditivo y verbal

El niño presenta apatía, resfriado, alergia o asma con frecuencia; pronuncia mal las palabras, respira por la boca, se queja de problemas del oído, se siente mareado, se queda en blanco cuando se le habla, habla en tono muy alto; depende de otros visualmente y observa al maestro de cerca; no puede seguir más de una instrucción a la vez, pone la televisión y la radio con volumen muy elevado.

Matemáticas

El alumno invierte los números, tiene dificultad para saber la hora, pobre comprensión y memoria de los números; no responde a datos matemáticos.

Entre las causas de los problemas de aprendizaje se han detectado:

- Factores genéticos: como cromosomas recesivos, en inhabilidades específicas en lectura.
- Factores pre-peri y posnatales: Complicaciones durante el embarazo.
- Madres y padres de edades avanzadas, tienen mayor probabilidad de tener un hijo disléxico.
- Las disfunciones neurológicas han sido consideradas como causas significativas de las inhabilidades para aprender.
- El ambiente en el que el niño se desenvuelve

Los problemas de aprendizaje pueden ser de dos tipos:
Compulsión o sobre atención: Los niños tienden a mantener su atención en una

sola cosa durante mucho tiempo, y no atienden a otros estímulos que son importantes para el correcto desarrollo de una tarea.

Impulsiva distracción o baja atención: Los niños centran su atención por poco tiempo en una cosa y luego pasan rápidamente su atención a otra. Los problemas de aprendizaje en los niños pueden en un futuro determinar el desarrollo de desórdenes de conducta, de personalidad antisocial, o depresión en la edad adulta

Consecuencia:

Los problemas del aprendizaje se caracterizan por una diferencia significativa en los logros del niño en ciertas áreas, en comparación a su inteligencia en general. Los alumnos que tienen problemas de aprendizaje pueden exhibir una gran variedad de características, incluyendo problemas con la comprensión, en lenguaje, escritura, o habilidad para razonar. La hiperactividad, falta de atención, y problemas en la coordinación y percepción pueden también ser asociados a esta dificultad, como también las dificultades desniveladas, trastornos motores, y comportamientos como la impulsividad, escasa tolerancia ante las frustraciones, etc.

Los problemas del aprendizaje pueden ocurrir en las siguientes áreas académicas:

- Lenguaje hablado: atrasos, trastornos, o discrepancias en el escuchar y hablar.
- Lenguaje escrito: dificultades para leer, escribir, y en la ortografía.

- Aritmética: dificultad para ejecutar funciones aritméticas o en comprender conceptos básicos.
- Razonamiento: dificultad para organizar e integrar los pensamientos.
- Habilidades para la organización: dificultad para organizar todas las facetas del aprendizaje.

Por ejemplo los niños que presentan problemas de aprendizaje presentan lo siguiente:

Presentar malas calificaciones, se distraen con facilidad y tienen poca capacidad para prestar atención.

Son hiperactivos, tratan de llamar la atención y juegan mucho

Dificultad para entender instrucciones, no recuerdan lo que se les ha ordenado

No aprenden a leer usualmente, tienen serias dificultades con la lectura y el análisis de la misma.

Las matemáticas se vuelven un serio problema

Tienen dificultad para pronunciar las palabras.

Problemas para distinguir entre izquierda y derecha, falta de coordinación al caminar, jugar deportes o llevar a cabo actividades sencillas.

Muchas veces el error de los padres es que no establecen una rutina de orden en los niños, es necesario un horario para cada actividad diaria como ir a la escuela, tareas, repasos y recreación

2.4.12 Clasificación de los problemas de aprendizaje:

a) Dislexia.

Es una dificultad en identificar, comprender y reproducir los símbolos escritos, que entraña perturbaciones en el aprendizaje de la lectura y la ortografía del niño.

Dificultad encontrada en la lectura:

El niño afectado de dislexia tiene dificultades en aprender a leer, y, sobre todo, no consigue leer bien. Confunde las letras de formas parecidas (p, q; b, d), invierte las letras en el seno de las sílabas (par se convierte en para, bar en bro) o en las palabras (en vez de objeto lee ojeto), omite letras (tren, da ten) o incluso sílabas (el disléxico olvida a menudo el comienzo de las palabras). El análisis de los sonidos es con frecuencia malo (confusión de s y z en particular), sobre todo cuando se trata de sonidos complejos

Reeducación a Disléxicos:

En la mayoría de las ciudades existen cursos especializados en esta reeducación, pero son insuficientes igual que el número de reeducadores, conviene además subrayar que una educación individual bien llevada opera con

mas rapidez y ofrece la ventaja de que el niño pueda estar en un medio escolar normal.

Una buena reeducación debe en efecto tener presente los dos afectos fundamentales de la dislexia: no puede contentarse con enjugar el déficit instrumental del lenguaje, sino que debe también corregir en la medida posible traumas de la personalidad que se hayan asociados.

b) Disgrafía.

Se caracteriza por ciertas dificultades en el aprendizaje de la escritura en niños de nivel intelectual variable, sigan o no una escolaridad normal, la escritura es fea, no elegante, deforme, y en último extremo prácticamente ilegible.

Dificultades para el niño en el proceso de escritura:

A nivel físico: el niño tiene movimientos bruscos, que controla con dificultad; ahora bien la escritura exige movimientos flexibles redondos y un control incesante a fin de reparar a la vez la forma de las letras y las dimensiones impuestas por las líneas.

A nivel psicológico: un niño que no tenga buena representación del espacio y que no sepa orientarse por si mismo en ese espacio no podrá orientar las diferentes figuras geométricas que forman las letras, esta mala estructuración espacial se traduce además en un mal aprovechamiento de la pagina, el niño se pone a

escribir de izquierda a derecha o de abajo hacia arriba, de manera caprichosa y no sistemática.

Qué se debe observar frecuentemente en un niño con disgrafía.

No hay que obligar a los niños a escribir demasiado pronto, es perfectamente inútil querer ganar tiempo, pues corre el riesgo de perderlo. Ciertos padres bien intencionados se creen en el deber de completar la enseñanza dada en la escuela; lo que tiene como efecto, que se enfrente a sistemas de enseñar diferentes y a estilos distintos de escritura.

Reeducación a disgráficos.

Técnicas especializadas que utilizan generalmente es la relajación , los ejercicios puramente gráficos reanudarán los movimientos básicos de la escritura y volverán a enseñar el dibujo de cada letra al niño a menudo es más difícil devolver al niño las ganas de escribir, cuando sus fracasos le han inspirado un disgusto más o menos profundo hacia este trabajo; un ambiente relajado y afectuoso deberá permitirle recuperar la confianza en sí mismo y hallar razones para escribir, cuanto antes se emprenda la reeducación mejores son los resultados.

c) Discalculia.

Son perturbaciones en el aprendizaje del cálculo elemental en los niños, que por lo demás pueden tener un buen nivel escolar e intelectual.

Se manifiestan por las dificultades en integrar las nociones numéricas, comprende el mecanismo de la numeración y de las operaciones simples (suma, división, etc.) en contar mentalmente, en resolver problemas. Las dificultades se refieren, pues a la integración y utilización de los símbolos numéricos.

Los resultados en cálculo son malos, sobre todo a partir del curso elemental, cuando el niño tiene ante sí problemas que requieren un razonamiento personal: no determina que operación debe realizar para llegar a la solución, vacila sobre el camino a seguir, y no ve claramente lo que debe hacer.

Reeducación de Discalculia.

La reeducación se basará, en ejercicios que tienden a favorecer el espíritu de búsqueda; de razonamiento, de creación, a estimular la evocación verbal y a adquirir la noción de número así como las diferentes operaciones. Estos ejercicios serán esencialmente prácticos y concretos; en lugar de aportar al niño enunciados de problemas y soluciones hechas, es preferible hacer que se los invente o descubra él a partir de sus propias acciones sus propias experiencias. El niño discalcúlico, a fuerza de padecer fracasos, ha adquirido frecuentemente una aversión sistemática por las matemáticas y su simbolismo.

Problemas del lenguaje.

Los problemas de aprendizajes están muy relacionados y asociados con los de origen verbal, por esa razón es importante poder hacer un estudio de los problemas de lenguaje, estos se pueden presentar y diagnosticar en los primeros años de vida. El lenguaje forma parte integral y es esencial para los aprendizajes escolares y conocimientos dados por el profesor, son asimilados por los alumnos, por esta razón cuando se va avanzando la escolaridad los problemas de lenguaje son más notorios. La clasificación es la siguiente:

d) Dislalia.

Mala articulación, déficit en la articulación de los fonemas. Puede ser porque se omite o sustituya un fonema por otro, su pronóstico es muy favorable, si se atiende cuanto antes es mucho mejor su reeducación. Existen diversas clases de dislalias son:

- Dislalia evolutiva.
- Dislalia funcional.
- Dislalia orgánica.
- Dislalia audiógena.

Dislalia evolutiva.

Es la incorrecta articulación que todos los niños tienen en los primeros años de vida, cuando está en la etapa de adquisición del lenguaje. Por lo general este tipo de dislalia es superada de acuerdo a la maduración del niño, si en caso continuare pasados los 5 años requerirá de un tratamiento especializado.

Dislalia funcional.

Es un problema en el desarrollo de la articulación del lenguaje, donde no existe trastorno orgánico en la persona, solo existe una incapacidad funcional. Las causas son muy variadas, descartarnos cualquier lesión del sistema nervioso central, por lo general la causa es debida a la inmadurez de la persona que impide el funcionamiento normal de los órganos que intervienen en la articulación. Entre las posibles causas estan:

- Poca habilidad motora
- Problemas en la percepción del espacio y tiempo.
- Escasa discriminación auditiva.
- Factores en psicológicos y ambientales.
- Predisposición hereditaria.

Dislalia orgánica.

La dislalia orgánica es producida por alguna alteración en los de fonación que producen trastornos en la articulación de los fonemas, cuando esto sucede se llama diglosia. Los órganos afectados pueden ser: labios, paladar, nariz, etc. También la dislalia orgánica puede deberse a algún problema neurológico de la zona del lenguaje, que dará como consecuencia un trastorno de la articulación llamado disartria.

Dislalia audiógena.

La dislalia audiógena se produce cuando la audición esta alterada, por lo general hay problemas de hipoacusia que impide que el niño reconozca y reproduzca los sonidos correctamente. El niño que oye incorrectamente hablara con defectos en su articulación. En estos casos está alterada la capacidad de diferenciación auditiva. Para poder detectar este problema es recomendable el examen por una audiometría, esto nos ayudara a dar un diagnostico correcto y planear el tratamiento médico pertinente.

e) Tartamudez.

El tartamudeo es un trastorno en la fluidez del habla, se caracteriza por las repeticiones frecuentes o también por las prolongaciones de los sonidos y silabas creando problemas en el ritmo y fluidez verbal.

La tartamudez se diferencia de la falta de fluidez verbal en los niños menores de 3 años y también de la disfonía espástica, donde se produce un tartamudeo de origen neuromotor asociado a una respiración anormal.

El origen de la tartamudez no está completamente claro, se dice que sus causas están asociadas a problemas emocionales como: experiencias traumáticas, maltrato psicológico, pánico o situaciones críticas. También se habla de la posibilidad de una predisposición genética potencial.

En las excesivas repeticiones o prolongaciones de los sonidos, el niño comienza a desarrollar el medio al hablar (logobia) y una ansiedad en los momentos que le demanda de fluidez verbal. Esto lo lleva a crear mecanismos compensatorios para no tartamudear: modificar el ritmo del lenguaje, evitar comunicarse lo menos posible, tener rodeos verbales. Aparecen además los movimientos corporales o faciales: parpadeo, tics nerviosos, sacudidas de cabeza, temblores en la cara, etc. El espasmo que se produce en los músculos de la cara se acentúan en los músculos del cuello, espalda e inclusive en algunos casos en casi todo el cuerpo.

f) Retraso del lenguaje.

El retraso del lenguaje es un trastorno en el desarrollo del lenguaje con respecto a la edad cronológica. El lenguaje y sus componentes como: fonemas, adquisición de palabras (vocabulario) y gramática son aprendidos en los primeros años de vida, el niño aprende escuchando e interactuando con otros niños y adultos. Aproximadamente a los 2 años casi todos los niños empiezan a aprender

a hablar, a los 6 años la mayoría tiene conocimiento completo de los fonemas de su lengua materna, la gramática y los significados codificados por el lenguaje.

Se puede observar niños que teniendo 10 años cronológicamente hablando tienen un lenguaje verbal de un niño de 5 años que comúnmente se llama "lenguaje de bebe". Las causas de este retraso en el lenguaje pueden ser por una falta de estimulación del lenguaje por privación social o también por un engreimiento excesivo de los padres.

Por lo general el retraso de lenguaje no conlleva ningún trastorno de origen neurológico aunque puede ser determinado en algunos casos por un déficit intelectual.

2.4.13 Causas y frecuencias de los problemas de aprendizaje:

Causas:

Entre las causas de los problemas de aprendizaje se han detectado:

- Factores genéricos: como cromosomas recesivos
- Factores pre-peri y posnatales: complicaciones en todo el proceso del embarazo
- Madres y padres mayores: tienen mayor probabilidad de tener un hijo con problemas de aprendizaje

- Las disfunciones neurológicas han sido consideradas como causas significativas para aprender

Frecuencia: se da en niños de edad escolar durante los primero siete años de vida.

En conclusión los problemas de aprendizaje afectan la manera en la que una persona entiende, recuerda y responde a cualquier información nueva.

2.5 MARCO OPERATIVO.

PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

MUESTRA:

Cuadro No. 1

POBLACION	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
	16	9	25	100%
Con familia desintegrada	14	6	20	80%
Sin familia desintegrada	2	3	5	20%

Fuente: investigación de campo.

INTERPRETACION: de la muestra tomada el 80% de la población vive en hogares desintegrados y el porcentaje restante que corresponde al 20% tiene una familia integrada.

Cuadro No. 2
Prueba aplicada Bender

Fuente: datos recopilados de las pruebas aplicadas.

No.	CI	
01	92	Normal
02	100	Normal
03	102	Normal
04	105	Normal
05	91	Normal
06	100	Normal
07	90	Normal
08	98	Normal
09	100	Normal
10	100	Normal
11	91	Normal
12	99	Normal
13	100	Normal
14	105	Normal
15	110	Normal
16	110	Normal
17	100	Normal
18	98	Normal
19	89	Normal
20	90	Normal

INTERPRETACIÓN: este cuadro evidencia que dentro de la población se encuentra un 80% con un CI (coeficiente intelectual) normal y el otro 20% tiene un CI bajo por lo que descartamos un problema de retraso mental

Cuadro No. 3

A todos los niños se les realizó el test de la familia en la que se evidencio en todos los casos que es influyente la ausencia de un miembro de la familia.

Cuadro No. 4

Prueba aplicada memoria MA1

MEMORIA DESARROLLADA	9	45%
MEMORIA POCO DESARROLLADA	11	55%

Fuente: datos recopilados de las pruebas aplicadas

INTERPRETACION:

Se les aplico el test MA1 de memoria en la cual los resultados fueron que el 45% niños tienen la memoria desarrollada y el 55% poco desarrollada lo cual influye en el rendimiento escolar.

Cuadro No. 5

Test de lectura y escritura lee.

Lectura

Niños con problemas de lectura	M. 5 25%	F. 8 40%
Niños sin problemas de lectura	M. 4 20%	F. 3 15%

Fuente: datos recopilados de las pruebas aplicadas

INTERPRETACION: a los niños se le hizo la prueba de lectoescritura en donde los resultados de lectura fueron los siguientes del 55% de niñas el 40% presenta problemas de lectura y el 15% no tiene problema con la lectura, y del 45% de los niños el 25% presenta problemas de lectura y el 20% si presenta problemas.

Cuadro No. 6

Niños con problemas de escritura	M. 10	50%	F. 7	35%
Niños sin problemas de escritura	M. 2	10%	F. 1	5%

Fuente: datos recopilados de las pruebas aplicadas.

INTERPRETACION:

Se les aplico una prueba de escritura en la cual los resultados fueron los siguientes: de la muestra tomada el 40% son niñas y el 35% de ellas presenta problemas de escritura y no así el 5%. El 60% son niños y de ellos el 50% presentan problemas de escritura y el 10% no.

Cuadro No. 7

No.	Hogar integrado	Hogar desintegrado	Con problema de aprendizaje	Sin problemas de aprendizaje
01		X	X	
02		X		X
03	X			X
04		X	X	
05		X	X	
06		X	X	
07		X	X	
08		X	X	
09	X		X	
10	X		X	
11		X	X	
12		X	X	
13	X			X
14		X	X	
15		X	X	
16		X	X	
17	X		X	
18		X	X	
19		X	X	
20		X	X	
100%	20%	80%	85%	15%
			14%	71%
				05%
				10%

Fuente: datos recopilados de las pruebas aplicadas.

INTERPRETACION: en este cuadro se presenta al 100% de la población del cual el 20% viven en hogares integrados y el 80% en hogares desintegrados, después de las pruebas aplicadas este es el resultado el 85% si presenta problemas de aprendizaje, el 14% de este vive en hogares integrados y el 71% en hogares desintegrados, en seguida se tiene a la vista que el 15% de la muestra no presenta problemas de aprendizaje dividido de la siguiente forma el 5% vive en hogares desintegrados y el 10% en hogares integrados.

2.6 ANALISIS E INTERPRETACIÓN DEL TRABAJO DE CAMPO

Los problemas de aprendizaje se dan frecuentemente en edad escolar especialmente a los 7 años de edad cuando un niño ingresa a primero primaria.

En la investigación de campo realizada se quiso comprobar que los problemas de aprendizaje están ligados con la desintegración familiar y se determinó que el aprendizaje humano está relacionado con la educación y el desarrollo personal.

La investigación fue realizada en el Centro de Salud de la Esperanza Quetzaltenango, en donde fue tomada una muestra de 25 niños que es equivalentes al 100% y de este el 85% si presenta esta problemática, en su mayoría niños que viven en hogares desintegrados, cuando la familia es disfuncional, es decir que no puedan convivir juntos ni poder comunicarse entre sin ya sea por discordia, conflictos, desavenencias , agresividad, drogadicción etc., es preferible la separación, pero el reflejo de estos problemas le afecta directamente a los hijos presentando en su mayoría conductas inapropiadas dentro de la sociedad lo cual afecta directamente su rendimiento escolar.

En conclusión la investigación fue culminada satisfactoriamente.

2.7 COMPROBACIÓN DE HIPOTESIS.

En base a la investigación realizada tanto teórica como de campo se obtuvieron los resultados siguientes del 100% de la población el 20% viven en hogares integrados y el 80% en hogares desintegrados, luego de las pruebas aplicadas se pudo corroborar que el 85% si presenta problemas de aprendizaje, dividiéndose de la siguiente forma el 14% vive en hogares integrados y el 71% no, y del restante 15% de la muestra no presenta problemas de aprendizaje del cual 5% vive en hogares desintegrados y el 10% en hogares integrados.

Después de todos los resultados obtenidos se puede comprobar la hipótesis planteada **“la desintegración familiar influye en el bajo rendimiento escolar del niño”** ya que los resultados estadísticos determinan su aprobación.

2.8 PROPUESTA PARA ABORDAR EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN “INFORMAR A LOS PADRES DE FAMILIA PARA DETECTAR LOS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.”

PROPUESTA:

2.8.1 JUSTIFICACIÓN:

Después de seis meses de trabajo de investigación tanto bibliográfica como de campo en la clínica psicológica del Centro de Salud de la Esperanza Quetzaltenango, se encontró como prioridad en atender problema de aprendizaje a consecuencia de la desintegración familiar.

Por lo tanto es importante crear alternativas para poder abordar esta problemática y así ayudar a niños que puedan necesitarlo.

2.8.2 OBJETIVOS QUE SE PERSIGUEN CON LA PROPUESTA PLANTEADA:

OBJETIVO:

- Encontrar y establecer propuestas de abordaje a esta problemática.
- Incentivar a la institución para que pueda promover talleres sobre la desintegración familiar y su incidencia en los problemas de aprendizaje.

2.8.3 A QUIEN VA DIRIGIDA:

Dirigida a los Epesistas de psicología del Centro de Salud de la Esperanza Quetzaltenango.

2.8.4 ACTIVIDADES QUE DEBEN DE REALIZARSE:

Quien debe realizarse	Que debe realizar	Como debe realizarlas
. Epesista de Psicología en la clínica del Centro de Salud de La Esperanza.	. Elaborar trifoliales informativos que puedan repartirse en el centro de Salud de La Esperanza	. En conjunto y coordinación con el personal del centro de Salud de la Esperanza.
. Epesista de la Clínica de Psicología del Centro de Salud de la Esperanza.	. Establecer días específicos para impartir Charlas relacionadas con el tema a las personas que visitan el centro de Salud. Trabajar días específicos en las diferentes escuelas con ludo terapia para que los niños puedan liberarse por un momento de la presión de los problemas de casa.	. Coordinar con el Jefe de Servicio, . Especificar el tema que se va a impartir. .Promocionar las charlas a las personas por medio de radiodifusión.
. Trabajar días específicos en las diferentes escuelas con ludo terapia para que los niños puedan liberarse por un momento de la presión de los problemas de casa.	. Coordinar con el jefe de servicio y Directores de los diferentes establecimientos . Calendarizar las diferentes actividades.	. Pedir apoyo al personal del Centro de salud para realizar las actividades.

TABLA DE TALLERES SUGERIDOS PARA ABORDAR LA PROBLEMÁTICA

TEMA SUGERIDO	TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS	MATERIALES
<p style="text-align: center;">Importancia de la familia en el rendimiento escolar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar carteles con información importante sobre este tema, entregar Trifoliales con palabras claves que pueda facilitar la comprensión del tema y dar a conocer el tema en forma magistral (en una clase) 	<ul style="list-style-type: none"> • Marcadores • Carteles • Trifoliales
<p style="text-align: center;">Problemas de aprendizaje</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar la cañonera y computadora para impartir el tema por medio de diapositivas • Entregar carpetas 	<ul style="list-style-type: none"> • Cañonera • Computadora • Carpetas de información

	<p>con la información para que la puedan conservar.</p>	
<p>Consecuencias de hogares desintegrados</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajar una dramatización en la que estén los padres peleando y el niño escuchando y ver la forma en la que el niño reacciona a esa pelea en su rendimiento escolar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ropa • Maquillaje • Hojas de apuntes
<p>Autoestima</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo principal en parejas con hojas de trabajo en donde cada uno pueda identificar sus cualidades y exponer al final lo que es la autoestima, 	<ul style="list-style-type: none"> • Espejos • Hojas de trabajo • Marcadores

	<ul style="list-style-type: none">• entregar hojas de trabajo para que cada uno pueda hacerse un autoevaluación de autoestima.	
--	--	--

2.8.5 EVALUACIÓN DE LO PROPUESTO.

Su evaluación se llevará a termino con la participación de las personas a los talleres que se calendarizarán ya que a través de la información se proporcione en ella se logrará que las personas identifiquen el problema y busquen ayuda.

Realizada por el Epesista de la Clínica de Psicología del Centro de Salud de la Esperanza con el incremento de pacientes y atención a esos casos.

Otra evaluación se identificará con el impacto que tome la audiencia de los programas radiales donde se impartirán temas relacionados con el problema investigado.

2.8.6 RESULTADOS QUE SE ESPERAN.

- Que las personas puedan obtener información relacionada al tema.
- A través de los talleres informar a todas las personas sobre las repercusiones que puede tener este problema.
- Incrementar la demanda de pacientes en la clínica de Psicología del Centro de Salud de La Esperanza Quetzaltenango.
- Que las personas puedan obtener información relacionada al tema.
- Que participen en las actividades programadas por el Epesista.
- Poder encontrar alternativas y soluciones a través de terapias.
- Que esta investigación pueda tomarse en cuenta para darle alguna solución al problema.

2.9 CONCLUSIONES

- Existen muchos niños con este problema en el Municipio de La Esperanza Quetzaltenango pero muy pocos padres lo identifican y buscan ayuda.
- Los problemas de aprendizaje a causa de la desintegración familiar deben de ser prioridad en los establecimientos educativos.
- La familia es quien debe proporcionar un ambiente agradable para el desenvolvimiento adecuado de los hijos.
- Los problemas de conducta no deben de ser castigados, se debe de buscar ayuda para enfrentarlos.
- Muchas personas no buscan ayuda pero es por falta de información al tema.

2.10 RECOMENDACIONES

- Que este tipo de problemas tengan prioridad para atenderse en la Clínica de psicología del Centro de Salud de la Esperanza.
- Que el especialista de psicología brinde información en centros educativos tanto a docentes como a padres de familia
- Que esta información proporcionada en la investigación pueda utilizarse para poder brindarle ayuda a los padres y especialmente a los niños que presentan esta problemática.
- Que la institución a la que se le presenta esta investigación pueda darle paso a la ejecución de lo aquí propuesto.

2.11 ANALISIS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

La carrera de psicología en el Ejercicio Profesional Supervisado como se había mencionado anteriormente tiene 5 areas y entre estas esta la que aquí se concluye y es la de investigación en la que se realizarón varias actividades para poder obtener los resultados que aquí se presentan, la primera actividad realizada fue la de identificar un tema o una problemática que se daba con mayor frecuencia en el La Clínica de Psicología del Centro de Salud de La Esperanza Quetzaltenango con un poco de dificultad pero se pudo encontrar un adecuado, luego se trabajó con el diseño de investigación proceso que llevo un poco de tiempo por establecer lo que se quería averiguar, al ya tener el diseño de investigación se trabajo con la información bibliográfica también dificultosa ya que por el tiempo que se trabaja en el Ejercicio Profesional Supervisado no se cuenta con un espacio suficiente para salir e investigar buscando libros o alguna otra fuente bibliográfica al culminar esta información que en realidad es la que sustenta el siguiente paso que es el trabajo de campo, trabajo realizado con entrevistas, encuestas y pruebas psicométricas que fue lo que le dio credibilidad al trabajo de investigación y así poder comprobar la hipótesis planteada.

Finalmente expongo que el trabajo de investigación nos sirve para enriquecer parte de nuestro conocimiento ya que a través de ella ponemos en práctica muchas de nuestras habilidades.

CAPITULO III

3.1 PLAN DEL PROGRAMADE EXTENSIÓN:

JUSTIFICACIÓN:

En el ejercicio profesional supervisado también se desarrolla el área de extensión, que consiste en la planificación y ejecución de actividades donde se pueda proyectar la psicología mashaya de la clínica que se encuentra en la institución en la que se encuentra el Epesistasiendo de vital importancia la realización de diferentes actividades que propicien proyección impartiendo talleres, charlas u otro tipo de actividades.

OBJETIVO GENERAL:

- Dar a conocer diferentes actividades que un psicólogo puede realizar fuera de la clínica de psicología

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Investigar temas para poder proyectarlos
- Contribuir con la investigación del trabajo de campo
- Ayudar a personas que no puedan visitar la clínica de psicología.

OPERATIVIZACIÓN:

- Investigación del tema
- Proyectar temas investigados
- Informar a las personas
- Brindar algún tipo de alternativa a cierto problema.

RECURSOS:**HUMANOS:**

Estudiante- epeista

FISICOS:

Establecimientos educativos, población del La Esperanza y diferentes instituciones que así lo requieran.

DIDACTICOS:

hojas, lapiceros.

ECONOMICOS:

Todos los gastos son sufragados por el estudiante epeista

RESULTADOS ESPERADOS:

- Ayudar a las personas
- Dar a conocer la clínica de Psicología del Centro de Salud.
- Que las personas busquen la clínica de psicología

CRONOGRAMA

LUGAR DE TRABAJO	MESES																							
	AGOSTO			SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			ENERO					
CENTRO DE SALUD																								
INSTITUCIONES QUE LO REQUERIAN																								
RADIO LA VOZ DE LA ESPERANZA																								

3.2 ANALISIS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PROGRAMA DE EXTENSIÓN.

La carrera de psicología en el Ejercicio Profesional Supervisado tiene que ser proyectada y no hay una mejor forma que a través del área de extensión, esta trata que el estudiante extienda y proyecte los servicios que se puedan brindar en el área de psicología en la institución en la que se realiza el E.P.S. en este caso del Centro de Salud de la Esperanza Quetzaltenango.

Las actividades se realizaban en comunidades, establecimientos educativos y un programa radial semanal a través de la voz de la Esperanza en 88.5 FM donde se impartían temas sugeridos por el jefe de servicio el Dr. Maximiliano López y por la misma audiencia que cada semana solicitaba un tema de su interés.

Cada tema impartido en el área de extensión fue involucrando y a la vez sensibilizando a las personas en la importancia que tiene la psicología, las charlas, los talleres y las transmisiones radiales tuvieron como resultado el incremento de consultas psicológicas y la credibilidad de ellas.

El trabajo realizado en el Ejercicio Profesional Supervisado y específicamente en el área de extensión se realizó en coordinación con el personal del Centro de Salud y el apoyo y asesoría del Centro Universitario de Occidente.

3.3 ANALISIS DEL EPS COMO PRÁCTICA FINAL DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA.

El Ejercicio Profesional Supervisado es la complementación de la licenciatura de la carrera de psicología y es importante ya que al final de todo damos a conocer los resultados, los logros, dificultades, méritos, oportunidades y no así los fracasos que se adquieren en el transcurso de este proceso en la institución asignada como fue el Centro de Salud de la Esperanza Quetzaltenango.

Es aquí en donde finaliza otra etapa de la vida estudiantil después de muchos años de estudio en las aulas del Centro Universitario de Occidente donde adquirieron conocimientos que en el Ejercicio Profesional Supervisado se ponen en práctica.

El Ejercicio Profesional Supervisado brinda oportunidad de enfrentarse a la realidad del trabajo de campo ya que nos encontramos con distintos tipos de personas y cada una de ellas con sus problemas y es ahí en donde se ponen en práctica todos los conocimientos adquiridos.

Por último no queda más que el agradecimiento al CUNOC. A la coordinación de la carrera de psicología y al Centro de Salud de la Esperanza Quetzaltenango por la oportunidad brindada en la cual se pudo obtener más de lo esperado.

Y para terminar viéndolo desde un punto de vista futurista el EPS es la culminación de la carrera pero el inicio de una nueva vida profesional.

3.4 CONCLUSIONES SOBRE EL EPS

- En el trabajo realizado en la institución se encontró una serie de dificultades porque no se contaba con buenas instalaciones para poder desempeñar el trabajo al máximo.
- El Ejercicio Profesional Supervisado es la culminación de la carrera pero todavía se encuentra un poco de dificultad para evaluar, diagnosticar y aplicar terapias.
- Cada programa tiene sus ventajas y fue satisfactorio el poder ayudar a las personas que lo necesitaban.
- Durante este proceso se encontró una desventaja con la población ya que se tenían que trabajar a cada 15 días por la distancia de sus hogares al Centro de Salud.

3.5 RECOMENDACIONES SOBRE EL EPS.

- Tratar de mejorar las instalaciones y el equipo a utilizar en la clínica de psicología en el Centro de Salud.
- Capacitar a los estudiantes de una mejor forma antes de enfrentarse al Ejercicio Profesional Supervisado.
- Darle mayor prioridad a las demás áreas del Ejercicio Profesional Supervisado.

BIBLIOGRAFIA

1. Alvarado Mérida, Jorge A.
Colección DOCE
Problemas de aprendizaje, Conceptos y Sugerencia
III EDICIÓN

2. Azcoaza, Juan E.
Alteraciones del aprendizaje
IV Edición

3. Paginas de Internet.
www.Problemas de conducta.com

4. De León De León Heberto Efraín
Ensayo de Psicología General

3.7 ANEXOS

3.7.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

TEMA: LA DESINTEGRACIÓN FAMILIAR Y SU INSIDENCIA EN EL PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

(Estudio realizado en el Municipio de La Esperanza, Quetzaltenango)

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:

Se realizará un estudio para determinar cuáles son las principales causas de desintegración familiar, que afectan al niño en su rendimiento académico principalmente en los problemas de aprendizaje y conducta.

JUSTIFICACIÓN:

La desintegración familiar es el rompimiento de la unidad familiar, lo que significa que uno o más miembros dejan de desempeñar adecuadamente sus deberes y obligaciones.

Lamentablemente existen un gran número de factores para que los padres de familia y la misma familia se desintegren, tales como la migración, los divorcios, las adicciones, los problemas económicos, las infidelidades entre otros muchos factores.

Otro factor que es importante mencionar es la violencia familiar, que como todas tiene sus manifestaciones más visibles y aberrantes el castigo físico y el abuso sexual, pero también tiene formas más sutiles, como el maltrato psicológico, el rechazo, el aislamiento y el abandono, estas no dejan marca material, pero su impacto psicológico es muy fuerte y duradero para quienes lo padecen.

A raíz de la gran demanda de pacientes con problemas de aprendizaje En el centro de práctica, que fue el Centro de Salud de La Esperanza de Quetzaltenango surge el interés por profundizar este tema.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

El Municipio de La Esperanza no se encuentra fuera de los problemas que afectan nuestro país, tomando en cuenta la cultura de violencia que predomina en la actualidad y se ha observado su impacto directo en los trastornos psicológicos atendidos en la clínica del Centro de Salud de La Esperanza.

Los problemas por los que son atendidos los pacientes en el servicio psicológico del Centro de Salud son varios, pero un alto porcentaje de la población son niños con problemas de aprendizaje y en su mayoría víctimas desintegración familiar.

Estos niños presentan alteraciones en el aprendizaje, que se manifiestan por dificultades en la adquisición cognoscitiva del lenguaje, escritura o cálculo o bien se manifiesta en la falta de desarrollo en una o varias de las siguientes características: autodominio, funciones integradoras, capacidad de razonamiento adaptación social.

Dentro de los factores etiológicos de los problemas de aprendizaje encontramos: La inmadurez o retraso en el desarrollo, carencia efectiva, perturbación o inestabilidad emocional, factores sociales, y principalmente el trastornos de aprendizaje.

DELIMITACIÓN:

ESPACIAL: La investigación se realizará en el Centro de Salud de La Esperanza

TEMPORAL: se trabajará del mes de septiembre de 2010 a Marzo de 2011

OBJETIVOS:

General:

- Establecer si existe una relación entre problemas de aprendizaje y conducta con desintegración familiar.

Específicos:

- Dar a conocer los resultados obtenidos de dicha investigación a las instituciones que están involucradas en esta problemática.
- Sugerir la creación de programas de orientación sobre la desintegración familiar causas y efectos.
- Proponer el seguimiento de casos de desintegración familiar que se han llevado en clínica psicológica del centro de Salud de La Esperanza.

HIPOTESIS:

“La desintegración familiar influye en el bajo rendimiento en el niño que visita la clínica psicológica del Centro de Salud de la Esperanza.”

