

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

"DETERMINACION DE LOS FACTORES DE RIESGO Y
PROTECCION EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN
1995 DENTRO DEL EJERCICIO PROFESIONAL
SUPERVISADO DEL PATRONATO ANTIALCOHOLICO."

INFORME FINAL DE E.P.S.
PRESENTADO AL HONRABLE CONSEJO DIRECTIVO DE LA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS



SORAYDA ELIZABETH VILEDA PEÑA

PREVIO A OPTAR AL TITULO DE

PSICOLOGA

EN EL GRADO ACADEMICO DE LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

GUATEMALA, OCTUBRE DE 1996

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

13
+ (9036)
C.4
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESUELA DE
VICIAS PSICOLOGICAS
5, Cda. Universitaria, zona 12
0790-4, 4760985, ext. 490-1
0769902, 4767219, fax. 4769914
GUATEMALA, CENTROAMERICA

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Abraham Cortez Mejia
D I R E C T O R

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
S E C R E T A R I A

Licenciado Felipe Alberto Soto Rodriguez
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS

CIUDAD DE SAN CARLOS
GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Cda. Universitaria, zona 12
D-4, 4760985, ext. 490-1
902, 4767219, fax. 4769314
GUATEMALA, CENTROAMERICA

cc.: Control Académico
Depto. EPS.
archivo

REG. 1007-95

CODIPs. 707-96

ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE
EPS.

Octubre 23 de 1996

Señorita Estudiante
Orayda Elizabeth Villeda Peña
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DECIMO OCTAVO (18o.) del Acta TREINTA Y OCHO NOVENTA Y TRES (38-96) de Consejo Directivo, de fecha 23 de octubre del año 1996, que copiado literalmente dice:

DECIMO OCTAVO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO - EPS, titulado: "DETERMINACION DE LOS FACTORES DE RIESGO Y PROTECCION EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN 1.995, DENTRO DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DEL PATRONATO ANTIALCOHOLICO", de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

ORAYDA ELIZABETH VILLEDA PESA

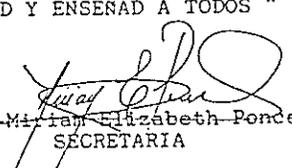
CARNET No. 90-15236

El presente trabajo fue supervisado por el Licenciado Luis Alberto Vallejo Ruiz y revisado por el Licenciado Erick A. Mediel Corzantes.

Después de conocido el expediente, Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional, en lo que sea aplicable."

Respetuosamente,

" ENSEÑAR Y ENSEÑAR A TODOS "


Licenciada ~~Miriam Elizabeth Ponce Ponce~~
SECRETARIA

Rosy





ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS
5-5, Cda. Universitaria, zona 12
760790-4, 4760985, ext. 490-1
4769902, 4767219, fax. 4769314
GUATEMALA, CENTROAMERICA.

E. P. S. 142/96

Reg. 1007/95

11 de octubre de 1996

Señores Miembros
CONSEJO DIRECTIVO
Escuela de Ciencias Psicológicas
Presente

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLOGICAS
RECIBIDO
11 OCT. 1996
14:00 HORA

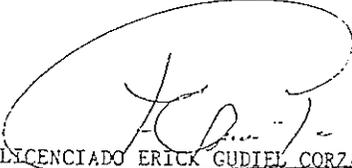
Respetables Miembros:

Hago de su conocimiento que el Licenciado Luis Alberto Vallejo Ruíz tuvo la asesoría y supervisión del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado de la carrera de Licenciatura en Psicología, del estudiante: SORAYDA ELIZABETH VILLEDA PEÑA con carnet 9015236 titulado: " DETERMINACION DE LOS FACTORES DE RIESGO Y PROTECCION EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN 1995, DENTRO DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DEL PATRONATO ANTIALCOHOLICO "

Así mismo se informa que he realizado la revisión del Informe Final del trabajo referido, por lo que solicito se continúe con los trámites correspondientes.

De ustedes, atento servidor.

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


LICENCIADO ERICK GUDIEL CORZANTES
COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO DE
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

c.c. archivo

/mich



AD DE SAN CARLOS
GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Cda. Universitaria, zona 12
No. 4, 4760985, ext. 490-1
No. 2, 4767219, fax. 4769914
C.A. CENTROAMERICA

E. P. S. 141/96

Reg. 1007/95

07 de octubre de 1996

Señores Miembros
CONSEJO DIRECTIVO
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Respetables Miembros:

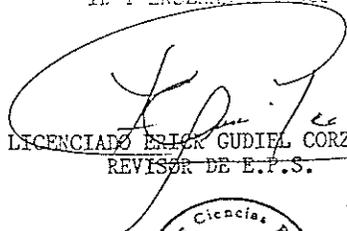
Con la presente informo que he concluido con la REVISION del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por: SORAYDA ELIZABETH VILLEDA PEÑA, con número de carnet: 9015236, denominado: " DETERMINACION DE LOS FACTORES DE RIESGO Y PROTECCION EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN 1995, DENTRO DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DEL PATRONATO ANTIALCOHOLICO ".

Es de mi consideración que el presente trabajo llena los requisitos establecidos por el Departamento, por lo que emito mi APROBACION al mismo.

Sin otro particular y agradeciendo la atención a la misma.

Atentamente,

" IR Y ENSEÑAR A TODOS "


LICENCIADO ERICK GUDIEL CORZANTES
REVISOR DE E.P.S.

c.c. archivo

/mich





ELA DE
SICOLOGICAS

CARRERA DE PSICOLOGIA
CARRERA DE PSICOLOGIA
CARRERA DE PSICOLOGIA
CARRERA DE PSICOLOGIA

cc.: Control Acad.
Depto. EPS.
Archivo
asesor

REG. 1007-95

CODIPs. 118-95

DE APROBACION REALIZACION PROYECTO
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

17 de abril de 1995

Señorita Estudiante
Sorayda Elizabeth Villeda Peña
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto SEXTO (6o.) del Acta CERO NUEVE NOVENTA Y CINCO (09-95) de Consejo Directivo, de fecha 30 de marzo del año en curso, que copiado literalmente dice:

"SEXTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: PROYECTO METODOLOGICAMENTE INTEGRADO PARTE "A" PRIMERA EXPERIENCIA ESCOLAR PREVENTIVA DEL ALCOHOLISMO Y DROGADICCION DENTRO DE LA EDUCACION INTEGRAL" y "ATENCION INTEGRAL A PACIENTES DEL PATRONATO ANTIALCOHOLICO DE GUATEMALA", de la Carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

SORAYDA ELIZABETH VILLEDA PENA

CARNET No.90-15236

Dicho proyecto se desarrollará en la, ciudad Capital, 6 escuelas primarias públicas de las zonas 1 y 3, y Patronato Antialcohólico; ubicándose al Licenciado Luis Alberto Vallejo Ruiz, como la persona que ejercerá funciones de supervisión y control en esta Institución y la Jefatura del Departamento de Psicología del Patronato Antialcohólico por la parte requiriente.

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos, resuelve APROBAR SU REALIZACION en el periodo comprendido del 1o. de marzo al 31 de octubre de 1995."

Atentamente,

" ID. ENTREGAD A TODOS "

Licenciado Sorayda Elizabeth Villeda Peña



Escuela de Ciencias Psicológicas

CONSEJO DIRECTIVO

GUATEMALA



Miembros
COMITÉ DIRECTIVO
de Ciencias Psicológicas
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

A los Señores Miembros:

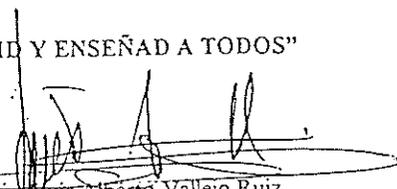
Me permito informar a ustedes, que, con base en el punto SEXTO (6TO.) del Acta CERO NUEVE
DECICINCO (09-95), de fecha 30 de marzo de 1995, se ha culminado la Supervisión/Asesoría del
Ejercicio Profesional Supervisado de SORAYDA ELIZABETH VILLEDA PEÑA, carnet 90-15236,
titulado "DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGOS Y PROTECCIÓN EN LOS
SERVICIOS ATENDIDOS EN 1995, DENTRO DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
EN EL PATRONATO ANTIALCOHÓLICO"

Por consiguiente, brindo mi APROBACIÓN al informe Final sobre E.P.S. realizado por la estudiante
mencionada, invitándole a continuar los trámites respectivos para su graduación.

Respectivamente,



"DID Y ENSEÑAD A TODOS"


Lic. Luis Alberto Vallejo Ruiz
SUPERVISOR/ASESOR

del Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado

Coord. E.P.S.
Sría. Esc. Ps. USAC
Est. Sorayda E. Villeda P.
Arch.

*Es tanto lo que tú
puedes hacer
en tu vida,
que es una lástima
que dediques
toda tu vida
sólo a conservar
lo que tienes.*

San Francisco de Asís

SINTESIS DESCRIPTIVA

En el presente Informe se describe una serie de datos recopilados a lo largo de la realización del Ejercicio Profesional Supervisado sustentado del 1 de marzo al 31 de octubre de 1995, dividiéndose la exposición por capítulos.

El primero (Antecedentes), tomando en cuenta que el Patronato Antialcohólico de Guatemala ha tomado la iniciativa de cooperar en la solución del problema de la drogodependencia, insertando la modalidad de la Educación Preventiva Integral en algunas instituciones a través de la actividad del E.P.S., por lo que es importante incluir los rasgos históricos, finalidades, atribuciones, estructura administrativa; además de referir algunos problemas psicológicos de los pacientes internos de dicha institución, como de los Centros de Práctica de la Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala y en once Escuelas Públicas participantes en la actividad.

El segundo (Estrategia de Abordamiento), se pone de manifiesto el acrecentamiento del fenómeno del consumo de alcohol y otras drogas, así como el poco énfasis dado al sistema de Educación Preventiva Integral. Se plantea el objetivo general y la serie de objetivos específicos a alcanzar en el desarrollo del E.P.S., y una descripción detallada de las actividades realizadas en las áreas de Servicio, Docencia e Investigación.

El tercero (Presentación de Resultados), se muestran los cuadros de resultados de las áreas de servicio, docencia e investigación, así también de la participación en experiencias efectuadas al exterior del Centro de Práctica. Acompañado de tablas y gráficas sobre la investigación efectuada.

El cuarto, esta conformado por el conjunto de conclusiones y recomendaciones que luego de realizado el E.P.S. se obtuvieron como válidas para dar una solución viable al problema de la Farmacodependencia bajo la visión de la Educación Preventiva Integral.

Este informe finaliza con la sección de los anexos en la cual se incluye: el glosario en el cual se localiza una selección de palabras que facilitarán la comprensión del trabajo; un conjunto de fotografías que grafican las diversas actividades realizadas y, en última instancia, la bibliografía utilizada.

Capítulo I

ANTECEDENTES

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y DE LA COMUNIDAD

El Patronato Antialcohólico, conocido también como Liga Antialcohólica o Centro de Recuperación del Enfermo Alcohólico, se encuentra ubicado en la Avenida Petapa y 2ª calle 18-08 zona 12 Ciudad Capital. Fué fundado el 15 de noviembre de 1945; surgiendo como una entidad de servicio social, creado mediante Acuerdo Gubernativo de fecha 24 de junio de 1946.

La dirección estuvo a cargo de Juntas Directivas hasta mayo de 1986. Debido a problemas de dirección y administración se nombró internamente un Consejo Administrativo provisional. En mayo de 1987 el Gobierno de la República expide el Acuerdo Gubernativo 710-86 nombrándose una Comisión Interventora, que en la actualidad esta integrada por el Lic. Luis Alberto Vallejo Ruiz, Presidente y Representante Legal y por el Señor Perito Contador Carlos Augusto Juárez Pellecer, Auditor y Miembro Titular de la misma.

1.1.1 FINALIDADES Y ATRIBUCIONES DEL PATRONATO ANTIALCOHOLICO

- Promover, organizar y llevar a cabo en toda la República la lucha contra el consumo inmoderado de bebidas embriagantes, de acuerdo con un plan general basado en métodos científicos aplicados en nuestro medio.
- Gestionar la emisión de leyes, reglamentos y demás disposiciones de observancia general que tiendan a restringir convenientemente el alcoholismo.
- Recaudar, manejar e incrementar los fondos destinados a la realidad de sus fines.
- Difundir por todos los medios a su alcance las nociones relativas al alcoholismo, sus causas, manifestaciones y efectos, así como las que se refieran a las ventajas de la temperancia.
- Crear hasta donde lo permitan sus propios recursos, instituciones y dependencias consagradas a combatir el alcoholismo individual.
- Cooperar en la función y funcionamiento de los establecimientos de la misma índole sostenidos con fondos del Estado.
- Gestionar la interdicción o reclusión obligatoria de los ebrios consuetudinarios a quienes convenga aplicar esas medidas.
- Velar por los dependientes de los alcohólicos reclusos, así como por las esposas o hijos abandonados o maltratados por los adictos al alcohol.
- Establecer delegaciones del Patronato en las cabeceras departamentales con el fin de que la campaña se lleve a cabo también fuera de la capital.
- Relacionarse asiduamente con las instituciones similares y con aquellas, que aún siendo de índole diferente, luchan también contra el alcoholismo.
- Estudiar las distintas fases que tiene el problema del alcoholismo en Guatemala, tanto desde el punto de vista de sus orígenes y alcances o extensión como el de sus consecuencias, repercusiones sociales e individuales, medios prácticos para combatirlos.

etc., elaborando las estadísticas del caso y llamando la atención tanto del público como de las autoridades acerca de dicho problema y sus varios aspectos. (1)

1.2 COBERTURA ADMINISTRATIVA Y DE SERVICIO

1.2.1 Administración:

Bajo la dirección del Auditor, quien tiene a su cargo el siguiente personal:
 Secretaría Administrativa
 Cajero
 Encargado del almacén

1.2.2 Departamento de Mantenimiento:

Conformado por:

- Sección de Portería integrado por dos personas.
- Sección de Servicio integrado por cinco personas.

1.2.3 Departamento Médico:

Está a cargo de un médico con funciones de Director, quien coordina las actividades del personal médico y paramédico.

1.3 DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

El servicio de psicología es prestado por los estudiantes practicantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, bajo la dirección de la Jefatura del Departamento y del Supervisor asignado por la misma Universidad. Los pacientes evaluados por el Departamento de Psicología son referidos por el Departamento Médico, asignándose a los estudiantes practicantes en su día de servicio.

1.3.1 Objetivo General:

Coadyuvar al restablecimiento psicológico del paciente alcohol dependiente, en una forma científica y planificada a través de un servicio psicoterapéutico, basado en la Filosofía de Educación Preventiva Integral.

(1) Estatutos del Patronato Antialcohólico para la Lucha Contra el Alcoholismo, Acuerdo Gubernativo del 24 de junio de 1946.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
 DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

1.1.3.2 Objetivos Específicos:

- Implementar a los estudiantes practicantes en el conocimiento científico del síndrome alcohol dependiente, psicopatología, psicodiagnóstico y psicoterapia, mediante desarrollo de programas específicos de Docencia.
- Instruir a los estudiantes practicantes en el manejo administrativo del Departamento Psicología.
- Abordar de manera integral la problemática del paciente alcohol dependiente, mediante aplicación de diversas técnicas psicoterapéuticas.
- Promover actividades tendientes a minimizar el problema de las adicciones en sus niveles primario, secundario y terciario.

1.1.3.3 Consejería Antialcohólica:

Actividad coordinada por una persona versada en los postulados de Alcohólicos Anónimos, quien tiene a su cargo la terapia grupal matutina a pacientes internos y externos, el servicio de comunicación telefónica a pacientes internos, atención de visitas y coordinación del Grupo "Alfa y Omega".

1.1.4 POBLACION META INTRAMUROS

1.1.4.1. Pacientes Internos:

Trata sobre los pacientes internos o externos que se atienden en el Patronato Antialcohólico.

Actualmente la Institución está abierta las 24 horas, siguiéndose este proceso: la persona al ser internada es objeto de una evaluación médica, donde se determina estado de desintoxicación, se mantiene un estricto control sobre la evolución del paciente se evalúa a la familia que lo acompaña para obtener información colateral significativa que nos sirve de base para saber quién es el paciente, cuáles son sus signos y síntomas ingresar a la Institución, ubicando al mismo en la sala de observación.

Dependiendo del grado de recuperación se traslada al tratamiento psicológico previo examen mental, en donde se determina la estrategia psicoterapéutica adecuada seguir en cada caso.

El tiempo mínimo en que puede lograrse la desintoxicación del paciente es de seis días, contando con un proceso de seguimiento a los pacientes que están dispuestos obtener ayuda para su recuperación.

La población atendida en su mayoría son de sexo masculino y oscilan entre las edades de 14 a 80 años de edad, haciendo notar que en el año son evaluados aproximadamente de 1,300 a 1,500 pacientes.

1.1.5 POBLACION META EXTRAMUROS

1.1.5.1 Distrito Escolar:

Conforme la metodología de planificación del proyecto, esta población se distribuye en tres categorías las que se detallan a continuación:

1.1.5.1.1 Maestros :

Refiérese a directores del plantel educativo, así como los maestros de sexto grado de cada escuela, en su mayoría de sexo femenino, entre las edades oscilantes de 30 a 55 años; los cuales colaboraron como enlace entre padres de familia, educandos y epesista, formando de esta manera un proceso de seguimiento con cada maestro.

1.1.5.1.2 Padres de Familia :

Esta categoría se refiere a los padres o personas responsables de cada alumno, que oscilan entre las edades de 25 a 65 años, viviendo en condiciones limitadas ya que los padres les proporcionan a sus hijos solo lo necesario, por lo cual ambos tienen que trabajar para poder subsistir. Además, en la mayoría de casos son padres divorciados o separados, siendo entonces la madre generalmente, quien se encarga del sostenimiento del hogar.

1.1.5.1.3 Educandos :

Constituyen los alumnos de sexto grado de cada escuela evaluada, encontrándose entre las edades de 11 a 16 años, de ambos sexos. Algunos trabajan al salir de clases para poder ayudar a la economía del hogar.

Con esta base se presenta una Lista de los Distritos 91-12 y 91-03:

- Escuela Nacional Mixta Simón Bolívar
 - Escuela Oficial de Niñas No. 19 Vicente Rivas
 - Escuela Nacional Para Niñas No. 15 República de Cuba
 - Escuela Mixta No 72 Guatemaltecos Somos
 - Escuela Oficial República de Brasil
 - Escuela Mixta No 18 José Venancio López
 - Escuela Oficial de Niñas Cristóbal Colón
 - Escuela Nacional de Varones Pedro de Bethancourt °
 - Escuela Oficial Mixta Alberto Mejía
 - Escuela Nacional Mixta Rafaela del Aguila
 - Escuela Nacional Rafael Alvarez Ovalle
 - Escuela Oficial Francisco Vela
 - Escuela Oficial Manuel Marcos Martínez
 - Escuela Oficial Urbana Complejo Para la Paz
 - Escuela Oficial Grupo Escolar Centroamericano °°
 - Escuela Oficial de Niñas No. 7 República de Argentina
- (°) Escuela abordada en sus dos jornadas
(°°) Escuela abordada por dos epesistas.

1.1.5.2. Comunidad de Atención Psicológica:

La Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala a través del Departamento de Práctica, proporciona atención psicológica en el área educativa, clínica y comunitaria, desarrollando actividades con niños, jóvenes y adultos. Encontrándose la presencia significativa del uso de alcohol y otras drogas, por lo cual se planteó proporcionar Talleres de Educación Preventiva Integral, utilizando como agentes multiplicadores a los estudiantes practicantes de cuarto y quinto grado de dicha

Escuela. Por consiguiente, la población meta final está conformada por la comunidad atendida en dichos Centros.

A continuación se proporciona la lista de los Centros:

CENTROS DE PSICOLOGIA EDUCATIVA:

- Casa del Niño # 1
- Casa del Niño # 2
- Centro de Bienestar zona 3
- Instituto Neurológico de Guatemala
- Dispensario Municipal # 4 zona 6
- Pediatría I.G.S.S.
- Instituto Justo Rufino Barrios
- Instituto Experimental zona 1
- Centro del Adolescente El Camino
- Servicio Psicológico Ciudad Satélite
- CENSEPS
- Confederación Deportiva
- Facultad de Agronomía

CENTROS DE PSICOLOGIA COMUNITARIA:

- Centro Comunitario Plaza de Toros
- Centro Comunitario La Limonada
- Centro Comunitario Bárcenas
- Centro Comunitario Lo de Ramírez
- Centro Comunitario San José de Flores
- Centro Comunitario Tres Banderas
- Centro Comunitario San José, Villa Nueva
- Centro Comunitario Santa Isabel

CENTROS DE PSICOLOGIA CLINICA:

- Unidad Periférica de la Primero de Julio
- Hospital San Vicente
- Hospital de Amatitlán
- Unidad Popular
- Instituto de Cancerología
- Patronato Antialcohólico
- Unidad de Salud
- Defensorías de los Derechos Humanos de la Mujer
- Hospital de Salud Mental

1.2 DESCRIPCIÓN DE LOS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS

PRINCIPALES

1.2.1 POBLACION INTRAMUROS

1.2.1.1 DE LA POBLACION INTERNA

El paciente alcohólico que se encuentra hospitalizado, en su mayoría de sexo masculino, cuyas edades oscilan entre los 14 y 80 años, con profesiones y oficios diferentes, en condiciones económicas deficitarias, manifiesta los siguientes tipos de personalidad:

El pasivo-dependiente, o sea, sujetos inseguros que tienen la necesidad de apoyo y dirección de otras personas a las que se aferran. Cuando no lo encuentran, desarrollan una intensa angustia. (2)

La personalidad inmadura, que manifiesta características propias de las edades tempranas de la vida como labilidad e inconsistencia afectiva, inestabilidad, sugestibilidad, falta de tolerancia a las frustraciones, incapacidad de enfrentar situaciones de riesgo.

La personalidad pasivo-agresiva, que presentan esas dos instancias pero sin ser conscientes en el sujeto. Hay una resistencia pasiva, mal humor, terquedad, hostilidad encubierta, con el objetivo de encontrar satisfacción. (3)

En su mayoría los pacientes se encuentran ubicados en la fase crítica o crónica, como lo reafirma la "Tabla de la Alcoholomanía"^{*1} en las siguientes características: racionalizan la bebida, tratan de neutralizar las presiones sociales, tienen comportamiento grandioso y fanfarrón, su conducta es marcadamente agresiva, remordimientos persistentes, período de abstinencia completa, intentos de cambio en la manera de beber, alejamiento de los amigos, renuncia de los empleos.

La bebida llega a ser el centro de sus actividades, pérdida de los intereses externos, cambio en la interpretación de las relaciones interpersonales, compasión de sí mismo, escape geográfico, cambio en los hábitos familiares, resentimientos irracionales, protección de su abastecimiento de alcohol. Además manifiesta un descuido de su propia nutrición, ocurre generalmente una primera hospitalización, disminución del apetito sexual, celotipia alcohólica, bebe en ayunas todos los días, intoxicaciones prolongadas, marcado deterioro moral, trastornos del pensamiento, psicosis alcohólica, bebe sustancias que no son propiamente alcoholes, bebe con gentes de nivel social muy inferior al propio, disminución de la tolerancia para el alcohol, temores indefinidos, temblores persistentes, inhibición psicomotora, el beber adquiere un carácter obsesivo, aparecen vagos impulsos religiosos, todo el sistema de racionalización fracasa, hospitalización definitiva, pérdida de la vida. (4)

(2) Nathan, Peter G.; Psicopatología y Sociedad; Editora Talleres, México 1985, pag. 565

(3) Kolb, Lawrence C.; Psiquiatría Clínica Moderna, Ediciones Científicas; 1992; página 138

(4) Alcohólicos Anónimos; Grupo Utatlán, Fases de la Enfermedad Alcohólica; páginas 5-25.

*1 ver anexo

1. 2. 2 POBLACION EXTRAMUROS

1. 2. 2. 1 DE LOS DISTRITOS ESCOLARES

Actualmente en Guatemala son pocos los programas que se han impulsado en el área de Educación Preventiva Integral, para minimizar las consecuencias del fenómeno de drogodependencia.

La información se ha centralizado a través de los medios de comunicación o charlas en unos cuantos centros educativos del País.

Es por ello que se hace necesario definir la prevención como: "un proceso proactivo que faculta a los individuos y sistemas a enfrentar los retos de los acontecimientos, las transiciones del ser humano al crear y reforzar las condiciones que fomentan estilos de vida y comportamientos favorables". (5)

A través del Centro de Práctica Psicológica ubicado en el Patronal Antialcohólico de Guatemala, se ha empezado a trabajar sobre los principios de Educación Preventiva Integral en varias Escuelas Primarias de los Distritos Escolares 91-12 y 91-01 abarcando once Centros Educativos formales, trabajando con alumnos de los Sexto Grados de Primaria, cuyas edades oscilan entre los 11 y 16 años, de ambos sexos, con sus respectivos padres de familia o personas responsables, conteniendo una población de 2 maestros, 616 alumnos y 616 padres de familia.

El ambiente en que se desenvuelven la mayoría de dichos educandos y padres de familia es bastante deprimente, producto de la misma pobreza que se puede observar su alrededor, lo cual concilia con el concepto de Factores de Riesgo que dice: "es la probabilidad de que determinado fenómeno indeseable o dañino le ocurra a un individuo en el futuro. A mayor número de factores de riesgo mayor factibilidad de consumo de cualquier sustancia adictiva". (6)

Esto ha permitido que el fenómeno de la drogodependencia avance considerablemente en dichos sectores de la población, por las mismas deficiencias de las medidas de prevención, la carencia de oportunidades de trabajo y recreación.

Conjuntamente con la violencia se encuentra una gran proliferación de centros de distribución de las drogas, en lugares tales como bares, cantinas, depósitos, parques basureros, la misma calle, etc., poniendo en evidencia que la venta de las mismas es característico por dicho sector social.

En los establecimientos donde se llevaron a cabo los Talleres de Prevención sobre Drogodependencia, se hizo un estudio en todo el sector, comprobándose el escaso conocimiento que tienen sobre los síntomas y consecuencias que trae el consumo de las drogas.

Observándose además, la "falta de escala de valores, apreciación de sí mismo, respeto por el otro, objetivos de vida, responsabilidad, solidaridad, honradez, manejo del tiempo libre, nacionalidad, etc." (7). Prácticamente, viven en espera de lo que venga a tener objetivos reales de vida por los cuales luchar y salir del status social donde se encuentran.

(5) O.E.A.; Programa de Adiestramiento Para Capacitadores en la Prevención del Alcoholismo y otras Drogas; Módulo 9; página A-9

(6) Fornselleo, Ariel Gustavo; Manual Regional de Educación Preventiva Participativa para Jóvenes y Padres; OEA-WN; Montevideo Uruguay 1994; página 63.

(7) Educar Para Prevenir el Abuso de las Drogas; Proyecto de Investigación Acción; Editora Universitaria Santa Ursula; Río de Janeiro 1991; página 63

Por tal razón se hace imprescindible mencionar algunos factores de protección que enseñan a aprender a vivir en familia, tratar de mantener un ambiente de cordialidad y alegría en la familia, disfrutar y compartir unidos el tiempo libre, apoyarse mutuamente y afrontar unidos los problemas que se presenten a cada uno de los miembros de la familia. Los padres deben ser los mejores amigos de sus hijos. (8)

Dentro de las Escuelas se puede observar a los educandos que en su mayoría presentan cuadros físicos y emocionales bastante alterados a causa de los conflictos familiares y propios de la edad, por lo que en algunos casos recurren a evasión de su realidad por medio de las drogas legalmente aceptadas como es el tabaco y el alcohol.

En ocasiones han llegado a usar las drogas ilegales, tomando los Directores y Maestros medidas drásticas como la expulsión del establecimiento a las personas implicadas en el hecho, por lo que vale la pena enfatizar que "... señalarles su error como se lo señalarías a tu jefe o a alguien a quien respetas mucho. Ellos lo merecen. El ridiculizarlos frente a sus amigos o compararlos con otros niños o jóvenes, no los va a hacer cambiar, al contrario, se alejan aún más.". (9)

En la mayoría de estos casos el maestro ignora las causas del problema y raras veces se entera de las drogas más usadas en el sector, sus efectos físicos y psicológicos, mucho menos las medidas preventivas, los medios de tratamiento y rehabilitación.

Los maestros son los más indicados en el trabajo de prevención ya que "... son las personas que, después de los padres, están más cercanos y permanecen más tiempo con los niños y jóvenes, de allí la importancia de participar activamente en la Prevención de la Drogodependencia.". (10)

Es importante destacar que a nivel nacional las Organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales ofrecen variados programas, pero los mismos no llenan las expectativas de atender los problemas y necesidades que combatan la producción, tráfico, comercialización y consumo del alcohol y otro tipo de drogas.

Además el Ministerio de Educación en sus guías curriculares no cuenta con programas específicos de carácter preventivo relacionado con la Drogodependencia.

1. 2. 2. 2 DE LA POBLACION FINAL DE LOS CENTROS DE PRACTICA PSICOLOGICA

La accesibilidad a los Centros de Práctica Psicológica de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala permite describir sintéticamente los problemas psicológicos principales de la población en general.

En Guatemala, un país con más de 8 millones de habitantes de los cuales el 41.73% son indígenas y el 58.27% ladinos, con un índice de analfabetismo de casi un 70% (11), se ha establecido que la mayoría de familias tienen cuando menos un miembro alcohólico o drogadicto.

(8) Educar Para Prevenir el Abuso de las Drogas, Proyecto de Investigación Acción, Editora Universitaria Santa Ursula, Río de Janeiro 1991; página 20

(9) Idem.; página 211.

(10) Idem.; página 198.

(11) Instituto Nacional de Estadística, Décimo Censo de Población y Quinto de Habitación de la República de Guatemala 1994.

Asimismo en la mayoría de defenciones y en más del 80% de los actos violatorios a la ley, está involucrado el alcohol y otro tipo de drogas.

El desarrollo económico de los modelos extranjeros y el fenómeno de aparición de la tecnología en Guatemala, han contribuido negativamente a un cambio drástico en el área cultural, la pérdida de valores (tanto morales como humanos), la pobreza y el bajo nivel social, educativo, etc., que propician el quebrantamiento de nuestra sociedad.

"Es propicio hacer mención que actualmente a nivel nacional el alcohol es consumido en un 73.82%, siguiéndole el tabaco en un 53.45%, luego los tranquilizantes en un 25.13%, prevaleciendo más el uso de estas drogas en el grupo cultural Ladino en un 74% y el resto que es del 26% en los demás grupos culturales que conforman nuestra sociedad". (12)

Es importante mencionar que la comunidad es "... la extensión de personas que comparten un área geográfica común; gente que tiene una identidad racial, étnica, religiosa; personas que comparten ciertas creencias o una afiliación de personas con propósito de lograr metas comunes. Lo más probable es que se trate de una combinación de estos elementos.". (13)

Fundamentalmente nuestro país está comprendido dentro de las naciones consideradas subdesarrolladas, debido a que su economía es eminentemente agrícola y por consiguiente tiene poca capacidad de producir dando como resultado que la mayoría de la población tenga pocas oportunidades de adquirir los recursos necesarios para satisfacer sus propias necesidades inmediatas, sin olvidar la desintegración, maltrato, falta de comunicación, violencia, abuso verbal, físico y psicológico que sufren las familias guatemaltecas.

Por lo anterior es imprescindible trabajar en el área de Educación Preventiva Integral. El fin primordial es establecer agentes multiplicadores que ayuden a formar las bases en las comunidades ya que "es preciso que el comité de coordinación asuma un liderazgo para hacer que la gente se concientice acerca del problema de consumo de drogas y se interese en participar en su solución".(14)

Uno de los objetivos con que cuenta este Proyecto es incluir un proceso de seguimiento y sistematización de las tareas mencionadas.

Al concluir el planteamiento de los Problemas Psicológicos observados más relevantes a lo largo del Ejercicio Profesional Supervisado, en las diferentes áreas de trabajo, se hace necesario identificar los factores de riesgo para poder reforzar los factores de protección en la Población Meta investigada, lo cual se presenta a continuación:

(12) C.O.N.APAD; Apréndete Esta Lección; Vicepresidencia de la República de Guatemala 1985; página 40.

(13) CONAPAD; Aportes para la Planificación de la Prevención Integral del Abuso de Sustancias Adictivas, Guatemala 1994; página 153

(14) O.E.A.; La Prevención del Uso Indebido de Drogas en América Latina: Un Compromiso de Todos; Documento de Trabajo del CIECC-CICAD; Washington, D.C. 1994; página 60.

1.2.2.3 PRESENTACION FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCION

FACTORES DE RIESGO PERSONALES	FACTORES DE PROTECCION °
• Baja autoestima	• Elevar autoestima
• Sentimientos reprimidos	• Aprender a expresar emociones, además identificar su identidad sexual.
• Dificultad en dar y recibir afecto	• Fortalecimiento de expresiones afectivas
• Baja tolerancia a la frustración	• Capacidad para postergar y tolerar frustraciones
• Inestabilidad	• Estabilización de la personalidad, por medio de psicoterapia
• Manifestaciones depresivas	• Posibilidad de concretar sus iniciativas
• Dificultad para expresar emociones	• Capacidad para comunicar sus emociones, sentimientos y afectos
• Ocio	• Buscar motivos existenciales de vida
• Deterioro en toma de decisiones	• Independencia en la toma de decisiones
• Pérdida de interés	• Metas claras para su desarrollo personal
• Ausencia de metas	• Promoción de metas futuras posibles de realizar
• Dependencia de la droga	• Sentido de auto-eficiencia y responsabilidad personal
• Problemas de identidad	• Identidad personal satisfactoria
• Soledad	• Realización de actividades grupales
• Evasión de la realidad	• Aceptación y enfrentamiento del conflicto
• Accesibilidad al consumo	• Cambio de hábitos
• Actitud favorable al consumo	• Aceptación de racionales exigencias y deberes

• Minusvalía	• Habilidades intelectuales
• Timidez	• Autoconcepto y autoimagen apropiadas
• Irritabilidad	• Participación en programas preventivos educativos que mejoren su capacidad de resolución de problemas
• Tiempo libre desestructurado	• Estructuración del tiempo libre
• Negación de la problemática	• Espontaneidad y creatividad productivas
• Sentimiento de culpa	• Esclarecimiento de acontecimientos ocurridos en el transcurso de la vida
• Agresividad	• Aceptación y respeto de los modelos de autoridad
• Vacío existencial	• Crear alternativas de vida
• Autoagresión	• Programas que estimulan el desarrollo de un sano autoconcepto
• Duelo no resuelto	• Programas conducentes a la creación de ambientes adecuados para el sano desarrollo

FACTORES DE RIESGO FAMILIARES	FACTORES DE PROTECCION
• Desintegración de la pareja y del hogar	• Estimular las organizaciones de grupos de padres que se constituyen en redes de apoyo a familias en riesgo.
• Conflictos conyugales	• Mejorar el clima familiar.
• Separación o divorcio	• Estimular los rasgos buenos y malos de la personalidad de los miembros de la familia.
• Relaciones extramaritales	• Modelos sexuales adecuados, firmes y vivenciales

<ul style="list-style-type: none"> • Abandono del hogar por padre o madre 	<ul style="list-style-type: none"> • Crear posibilidades de dar y recibir afecto
<ul style="list-style-type: none"> • Baja comunicación entre los miembros de la familia 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la comunicación entre los miembros de la familia.
<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de roles en la familia 	<ul style="list-style-type: none"> • Confianza entre padres e hijos y en sus capacidades
<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia del padre 	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuada integración del núcleo familiar
<ul style="list-style-type: none"> • Padre alcohólico 	<ul style="list-style-type: none"> • Exclusividad de la atención hacia los hijos.
<ul style="list-style-type: none"> • Consumo familiar de sustancias adictivas 	<ul style="list-style-type: none"> • Educar para la vida en familia con el fin de lograr que se convierta en ambiente adecuado para el sano desarrollo de las personas
<ul style="list-style-type: none"> • Limitada participación de los padres en la formación de los hijos 	<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa de los padres en la formación de los hijos
<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de manejo familiar 	<ul style="list-style-type: none"> • Motivar el cumplimiento de normas y valores.
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de recreación familiar 	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de momentos recreativos para la familia.
<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de modelos definidos de autoridad y afecto 	<ul style="list-style-type: none"> • Modelos de comportamiento adecuados al contexto social.
<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos de niñez no resueltos 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer mecanismos eficaces para comunicar y resolver conflictos emocionales.
<ul style="list-style-type: none"> • Manejo inadecuado de la disciplina 	<ul style="list-style-type: none"> • Manifestaciones de cariño entre padres e hijos.
<ul style="list-style-type: none"> • Crecimiento en familia desintegrada 	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar equipos de apoyo y asesoría a familias, grupos e individuos en riesgo.
<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones familiares que estimulan la dependencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de ambientes que proporcionen un mejor desarrollo
<ul style="list-style-type: none"> • Dependencia materna 	<ul style="list-style-type: none"> • Delegación de responsabilidades a los hijos
<ul style="list-style-type: none"> • Pareja que consume alcohol 	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfactorias relaciones familiares.

FACTORES DE RIESGO SOCIALES	FACTORES DE PROTECCION
• Amigos bebedores	• Fomento de actividades grupales productivas.
• Disponibilidad del alcohol en la comunidad	• Organizar campañas antidrogas.
• Relaciones interpersonales deterioradas	• Aptitudes sociales e interpersonales bien desarrolladas
• Leyes y normas que facilitan el consumo	• Políticas de protección al medio ambiente.
• Carencias económicas	• Participación en los comités y comisiones que deciden las políticas de desarrollo social.
• Costumbres socioculturales	• Determinar en sus comunidades la influencia de la naturaleza y magnitud del problema.
• Crisis de valores	• Normas y políticas públicas de apoyo a la prevención del uso indebido de alcohol y drogas.
• Aislamiento social	• Políticas de protección a la infancia.
• Presión de grupo	• Proporcionar alternativas recreativas.
• Deprivación social y económica	• Apoyar las iniciativas investigativas que contribuyan a aportar conocimiento sobre el problema de las drogas y prevención.
• Conductas antisociales	• Propiciar la concentración y coordinación interinstitucional para la realización de programas preventivos.
• Inadecuación al medio social	• Participación de la comunidad en la solución de sus propios problemas.
• Falta de áreas recreativas en la comunidad	• Fomentar el trabajo participativo para la adecuación de zonas y programas, destinados a la recreación y el uso creativo del tiempo libre.
• Medios de comunicación	• Propiciar el desarrollo de actitudes críticas frente a la información que emiten los medios colectivos de comunicación.

FACTORES DE RIESGO LABORALES	FACTORES DE PROTECCION
• Ambiente propicio para el consumo	• Favorecer la generación de una cultura organizacional que propicie el sano desarrollo de los trabajadores.
• Inestabilidad laboral	• Informar a los empleados sobre drogodependencia y prevención por medio de folletos ilustrados.
• Ausentismo y/o suspensión	• Estimular programas creativos para el trabajador.
• Desempleo	• Invertir en proyectos que generan empleo.
• Incumplimiento de tareas asignadas	• Fortalecer las condiciones de seguridad, ocupacionales, en sus dimensiones físicas y mentales.
• Provocación inconsciente del despido	• Creación de asesoría personal para los empleados.

◦ Los Factores de Protección enunciados, fueron recabados de varios libros, los cuales se nombran en la Bibliografía con un asterisco (*)

Capítulo II

ESTRATEGIA DE ABORDAMIENTO

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Nuestra sociedad guatemalteca enfrenta una serie de crisis sociales, económicas, políticas, etc., aunque muchas veces creemos que estas circunstancias no nos afectan. Sin embargo, estas situaciones nos perjudican a todos, aunque la mayoría de ocasiones la población pareciera pasar inadvertida esta serie de fenómenos.

La familia, órgano central de toda sociedad, es sin lugar a dudas el campo más lastimado por toda esta red que está imponiendo un flagelo alarmante que, por momentos, no parece estancarse sino crecer imparablemente.

Dentro de este conjunto de males sociales destaca hoy en día por la gran cantidad de vidas útiles destruidas, la llamada: "Drogodependencia" que cada día toma un revuelo por sus diferentes características negativas.

Científicamente se ha demostrado que el alcohol causa adicción en el individuo, los efectos alivian engañosa y transitoriamente muchos sentimientos y conflictos, que no siempre son fáciles de solucionar; por lo tanto, es grande la tentación de recurrir al uso de bebidas alcohólicas para sentirse "valiente y audaz, ahogar una frustración sentimental, calmar una pena, olvidar un desengaño", huir de un problema o negar un fracaso.

Por ser el licor una droga social y legalmente aceptada en nuestro medio, el hábito de consumirla se puede desarrollar progresiva e insidiosamente: "una cerveza de vez en cuando", "unas copas en las fiestas, con los amigos", poco a poco se va llegando a disfrutar primero y a necesitar después el efecto estimulante del alcohol, hasta que lleva al individuo a tener problemas familiares, laborales, físicos y de toda naturaleza.

La persona alcohólica en crisis no dispone de tiempo ni energía para realizar otro tipo de actividades, esforzándose únicamente por conseguir e ingerir bebidas embriagantes.

Lo planteado anteriormente nos indica que si no se actúa en forma urgente para prevenir el problema del uso indebido del alcohol y otras drogas, este seguirá en constante aumento, con las consecuencias que ello pueda traer a nuestro País.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 OBJETIVO GENERAL

Ejecutar acciones a través del Ejercicio Profesional Supervisado en las áreas de Servicio, Docencia e Investigación, atendiendo la población interna, realizando Talleres y Charlas de Educación Preventiva Integral, sobre Drogodependencia; enfocando a las poblaciones meta en los tres niveles de Prevención.

2.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

2.2.2.1 Servicio:

- Enfrentar de manera integral la problemática del paciente alcohol-dependiente mediante la aplicación de técnicas psicoterapéuticas en el Patronato Antialcohólico.
- Proporcionar información a los estudiantes de diferentes establecimientos educativos del país, sobre el síndrome alcohol dependencia y otras drogas.
- Promover una educación preventiva a los alumnos de sexto grado primaria en las escuelas seleccionadas del Distrito Escolar 91-12 y 91-03 del Ministerio de Educación.
- Encontrar conjuntamente con los padres de familia y maestros los factores de riesgo que llevan al educando al consumo de drogas.
- Planificar, organizar y ejecutar acciones de información difusión y seguimiento con relación al problema de las drogas en los diferentes Centros de Práctica Psicológica de la Universidad de San Carlos de Guatemala, con fines preventivos.

2.2.2.2 Docencia:

- Instruir a los estudiantes practicantes en el manejo administrativo del Departamento de Psicología.
- Asesorar a los estudiantes practicantes en el seguimiento de casos clínicos.
- Implementar a los estudiantes practicantes en el conocimiento científico del síndrome alcohol dependencia (psicopatología, psicodiagnóstico y psicoterapia), mediante el desarrollo de programas específicos de Docencia.
- Promover actividades en las cuales el estudiante practicante, aumente sus conocimientos sobre el síndrome alcohol dependencia.
- Desarrollar talleres vivenciales sobre los principios filosóficos de Educación Preventiva Integral a los estudiantes practicantes.
- Participar activamente en los diferentes seminarios, talleres, charlas, foros y cursos de capacitación sobre Educación Preventiva Integral o drogodependencia.

2.2.2.3 Investigación:

- Desarrollar una investigación Analítico-descriptiva que permita determinar los Factores de Riesgo más frecuentes en los pacientes del Patronato Antialcohólico y sugerir los Factores de Protección que puedan instalarse.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

2.3 METODOLOGIA

El presente proyecto, comprendió la planificación y desarrollo de actividades en las áreas de Servicio, Docencia e Investigación, realizándose acciones intramuros y extramuros.

2.3.1 SERVICIO

La actividad Intramuros proyectó la atención del Departamento de Psicología hacia los pacientes internos y externos, quienes eran referidos por el Departamento Médico anotándose las referencias en el libro correspondiente, verificando en el libro de Archivo si habían sido evaluados con anterioridad, para luego ser asignados a cada estudiante practicante, en su día estipulado de servicio. Seguidamente se observaba, con sumo cuidado, la atención de los mismos, determinando el plan psicoterapéutico a seguir haciendo notar que se trabajaba en los niveles secundario y terciario de Educación Preventiva Integral, que trata la intervención y rehabilitación de personas que ya han sido alcanzadas por las drogas pero toman la decisión de recuperarse.

Al final de cada trimestre se recopilaban los Expedientes Clínicos y diarios de campo de los estudiantes practicantes para calificarlos y establecer las citas terapéuticas elaboradas por cada uno.

Se estableció en los primeros seis meses de trabajo un día entre semana de 8:00 a 12:00 horas y el día sábado de 8:00 a 14:00 horas, en los últimos tres meses se fijó nuevo horario de atención interna que correspondía a dos días entre semana y el día sábado en las horas mencionadas.

La actividad Extramuros comprendió dos Subprogramas a saber:

Uno de Prevención Escolar, en el cual como Primera Fase, se tuvo el contacto con los supervisores de los distritos 91-12 y 91-03, solicitándoles por escrito una autorización y una lista de las escuelas a su cargo.

Luego se procedió a hacer el contacto con los Directores de las Escuelas seleccionadas, exponiéndoles los objetivos del trabajo y planteando un cronograma de actividades para confirmar fechas y horarios.

Seguidamente se abordó a los Maestros de Sexto Grado de Primaria de cada Establecimiento Educativo; dándoles a conocer verbalmente el programa y plan de actividades a trabajar con los educandos y padres de familia, estimulando la colaboración para el desarrollo satisfactorio de los talleres de educación preventiva integral.

A los padres de familia se les proporcionó la información sobre los conceptos generales de drogodependencia a través del siguiente programa:

- Apertura (bienvenida, objetivos, normas, expectativas)
- Charla de conocimiento (toxicomanía, farmacodependencia, dependencia física y psicológica, tolerancia, síndrome de abstinencia, prevención)
- Discusión general (factores de riesgo)
- Cierre (evaluación de la actividad, despedida)

Con los Educandos se procedió a desarrollar el programa de la actividad de la manera siguiente:

- Pre-test
- Apertura (presentación, objetivos, normas, expectativas, agenda)

- Charla de conocimiento (toxicomanía, farmacodependencia, dependencia física y psicológica, modalidades de consumo, droga, tolerancia, síndrome de abstinencia)
- Receso
- Discusión en grupos
- Post-test
- Cierre (evaluación de la actividad, dinámica, despedida)

La Segunda Fase en los Distritos Escolares se desarrollo obteniendo una entrevista con los maestros de cada plantel educativo, para establecer los logros obtenidos durante la primera fase de Prevención Escolar. Además, se trabajaron los factores de riesgo y se reforzaron los factores de protección, creando un proceso de seguimiento y evaluación que permitieron integrar resultados.

Con los padres de familia se desarrollo el siguiente programa:

- Apertura (bienvenida, objetivos, normas, expectativas, agenda)
- Recordatorio de la charla de conocimiento
- Discusión en grupos (sobre factores de protección)
- Plenaria sobre factores de protección
- Cierre (evaluación de la actividad, despedida)

Con los educandos se trabajó el programa siguiente:

- Apertura (presentación, objetivos, expectativas, agenda)
- Charla factores de riesgo
- Discusión en grupos
- Charla factores de protección
- Ejercicio: hacer un dibujo o frase en contra de las drogas
- Cierre (evaluación de la actividad, dinámica, despedida)

En el segundo Subprograma de Educación Preventiva Integral, se procedió a contactar con la Coordinadora General de los 31 Centros de Servicio Psicológico de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, trabajando en cinco de ellos, desarrollándose de la manera siguiente:

- Apertura (bienvenida, objetivos, expectativas, agenda, dinámica)
- Charla de conocimiento (toxicomanía, farmacodependencia, dependencia física y psicológica, modalidades de consumo, droga, tolerancia, síndrome de abstinencia, prevención)
- Discusión en grupos factores de riesgo
- Discusión general factores de protección
- Estableciendo un proceso de seguimiento y sistematización en donde se trabajó conjuntamente en la prevención de dichos fenómenos socio-patológicos.
- Cierre (evaluación de actividad, dinámica, despedida)

Además de las actividades planificadas, como un evento no previsto pero que fue de gran importancia, se trabajó con un grupo de empleados de la Empresa Shell

Guatemala, dándoles tratamiento psicoterapéutico por presentar manifestaciones de uso y abuso de bebidas alcohólicas, en horario de trabajo.

Para efectos de ejecución, la población extramuros señalada en 1.2.2.1 se distribuyó convenientemente en un 50% entre los dos epesistas y la población de 1.2.2.2 se trabajó conjuntamente.

2.3.2 DOCENCIA

Las actividades docentes fueron planificadas conjuntamente con la Jefatura del Departamento de Psicología y el Supervisor Asesor, siendo ejecutadas en tres momentos distribuidos así:

2.3.2.1 PRIMER MOMENTO

Se procedió a implementar teóricamente a los estudiantes practicantes; revisando los casos clínicos de cada uno con la finalidad de elegir los más adecuados para ser expuestos posteriormente.

Se instruyó por medio de una charla participativa a los estudiantes sobre el manejo, elaboración y aplicación del Genograma.

Se determinó en una sesión de trabajo con la Jefatura del Departamento de Psicología, que los estudiantes practicantes elaboraran un resumen del Libro Alcoholismo Enfermedad Social de Emilio Bogani, introduciéndolos de esta forma en el problema del alcoholismo. Seguidamente se estableció que tanto epesistas como la Jefatura del Departamento de Psicología expondrían con ayuda de material didáctico cada Capítulo, realizando al final de cada exposición una actividad grupal en donde se procedió a formar dos grupos de cinco personas, luego se les entregó una guía a cada grupo la cual debían resolver con respecto a la lectura previa de los capítulos, dedicando tiempo a la exposición y discusión de las respuestas de cada grupo.

Se organizaron cinco grupos de dos personas, a los cuales se les entregó un documento sobre prevención de drogas proporcionado por la Embajada de Los Estados Unidos de América, resumiendo cada grupo lo más relevante y exponiendo su criterio el cual fue discutido por los demás participantes.

Los epesistas realizaron una reunión de trabajo para elaborar los ítems de la prueba evaluativa del primer momento, determinando la siguiente estructura:

- Primera serie de completación 40 puntos
- Segunda serie elección entre dos opciones 20 puntos
- Tercera serie selección múltiple 20 puntos
- Cuarta serie elegir el orden alfabético y colocarlo entre paréntesis 20 puntos

haciendo un total de 100 puntos por 40 ítems.

Concluyendo el momento con la presentación de notas evaluativas al supervisor asesor y seguidamente a los estudiantes.

2.3.2.2 SEGUNDO MOMENTO

Se procedió a reciclar el Taller de Adiestramiento para Capacitadores en el área de Educación Preventiva Integral a los estudiantes practicantes, desarrollando cada actividad el día sábado de 10:00 a 14:00 horas, constituyendo ocho módulos de trabajo que se describen a continuación:

MODULO I

- Apertura (inauguración por el supervisor de práctica y el Señor Auditor del Patronato Antialcohólico, objetivos, normas, expectativas, agenda)
- Charla sobre Estilos de Aprendizaje
- Ejercicio Inventario Estilos de Aprendizaje
- Discusión en grupos sobre estilos de aprendizaje
- Cierre (evaluación de la actividad, dinámica)

MODULO II

- Apertura (agenda, dinámica)
- Plática: El Ambiente de Entrenamiento
- Lluvia de ideas: Elementos negativos y positivos
- Plática: Uso de papel periódico
- Ejercicio: preparación de papel periódico
- Plática: Retroproyector, acetatos
- Demostración: Lluvia de ideas
- Discusión general: Guías de orientación, hojas de trabajo y de referencia
- Ejercicio: Conducción lluvia de ideas
- Cierre

MODULO III

- Apertura (agenda, dinámica)
- Actividad en grupos
- Plática: Programa de prevención y estrategias
- Cambio de Paradigmas
- Cierre

MODULO IV

- Apertura (agenda, dinámica)
- Plática: Métodos de Capacitación
- Discusión: Ventajas y desventajas de los métodos selectos
- Plática: Características de grupo
- Ejercicio: Grupos de pecera
- Lluvia de ideas: Pro y contras de los estudios de casos
- Plática: Retroalimentación
- Ejercicio: Retroalimentación
- Cierre

MODULO V

- Apertura (agenda, dinámica)
- Plática: Introducción para grupos focales
- Ejemplo: preguntas en grupos focales
- Asignación de roles
- Conducción de grupos focales
- Procedimiento de experiencia
- Cierre

MODULO VI

- Apertura (agenda, dinámica)
- Introducir y facilitar la simulación BARNGA
- Discusión en grupos y plenaria
- Comunicación entre culturas diferentes
- Plática: Lluvia de ideas, intervención
- Representación espontánea de roles
- Cierre

MODULO VII

- Apertura (agenda, dinámica)
- Asignaciones
- Preparación módulos de entrenamiento
- Actividad grupo pecera
- Cierre

MODULO VIII

- Proyección de Película "Juan Salvador Gaviota"

En cada módulo se hacía una recopilación de lo visto en el módulo anterior además se procedía a definir los temas debidamente utilizando retroproyector y acetatos realizándolo siempre en una forma abierta y espontánea, por medio de preguntas planteadas por los participantes y discusión en grupos pequeños, lo cual permitía que todos estuvieran activos y comprendieran cada tema poniéndolo en práctica.

Al finalizar cada actividad se estableció un mecanismo de evaluación con lo cual los participantes mencionaban lo positivo y negativo, tratando de mejorar cada módulo de trabajo a lo cual se le llamó cierre.

Se acordó con la Jefatura del Departamento de Psicología que los estudiantes practicantes resumieran el libro la Entrevista Psiquiátrica de Harry Stack Sullivan, evaluando las siguientes categorías:

- | | |
|--|-----------|
| • Presentación (ortografía, redacción, limpieza) | 10 puntos |
| • Calidad de síntesis | 50 puntos |
| • Incluye lo solicitado | 30 puntos |
| • Índice y bibliografía | 10 puntos |

Se realizó un test tipo comprobación de lectura sobre el tema anterior.

Se estableció por medio de una sesión de trabajo que los estudiantes practicantes elaborarían una investigación y presentarían por escrito su informe sobre los Rasgos de Personalidad y la diferencia que hay con el Carácter.

Se elaboró, estructuró y realizó la prueba evaluativa del segundo momento que constituyó un test con cuarenta ítems dividido en cuatro series con un peso valorativo de cien puntos.

- Primera serie de completación 30 puntos
- Segunda serie elección entre dos opciones 40 puntos
- Tercera serie elegir el orden alfabético y colocarlo entre paréntesis 20 puntos
- Cuarta serie selección múltiple 10 puntos

Concluyendo con la presentación de notas evaluativas al supervisor asesor y luego a los estudiantes.

2.3.2.3 TERCER MOMENTO

Se desarrolló por medio de un programa de autoimplementación siguiendo los pasos detallados a continuación:

- Determinación del texto
- Asignación del texto a cada estudiante
- Resumen del texto
- Realización de cuestionario con diez ítems
- Exposición del tema
- Evaluación del estudiante

Establecimiento de una boleta de evaluación general para calificar la participación de los estudiantes de la forma siguiente:

- Introducción apropiada al tema
- Orden de exposición
- Claridad de ideas
- Comprensión de contenido
- Conocimiento del tema
- Manejo técnico de los recursos
- Capacidad de responder interrogantes
- Capacidad de involucramiento del grupo

A cada categoría se le colocó un peso valorativo de 100 puntos luego se suman y se obtiene un promedio, se divide dentro de 10, proporcionando una cantidad, que será discutida entre el Supervisor, Jefatura de Psicología y Epesistas.

Se realizaron grupos de trabajo en los cuales se reestructuró teóricamente la ficha clínica, cada grupo hizo su comentario sobre la misma, siendo evaluadas las sugerencias por la Jefatura del Departamento de Psicología.

Cabe mencionar que para el desarrollo satisfactorio de las actividades Docentes, se participó en diferentes charlas, talleres, foros y seminarios, enfocados sobre los temas mencionados.

2.3.3 INVESTIGACION

2.3.3.1 Título de la Investigación

"DETERMINACION DE LOS FACTORES DE RIESGO MAS FRECUENTES EN LOS PACIENTES INTERNOS DEL PATRONATO ANTIALCOHOLICO Y PROPOSICION DE FACTORES DE PROTECCION."

2. 3. 3. 2 Universo Utilizado

El Universo previsto para ser investigado lo constituyen todos los pacientes internos que fueron referidos al Departamento de Psicología, como parte de la prestación del servicio del Patronato Antialcohólico.

Después de un análisis exhaustivo y siendo la síntesis más completa, se tomó la fundamentación teórico-metodológica de la relación entre los Factores de Riesgo y Protección conforme la manifestación expuesta por el Dr. Luis Cariz (Ver Capítulo II)

2. 3. 3. 3 Población Escogida

Se tomó el 100% del Universo Total (602 Expedientes Clínicos), durante el período de enero a diciembre de 1995, utilizando las Fichas Clínicas como referencia.

2. 3. 3. 4 Unidades de Análisis

Una Unidad de Análisis lo constituye el expediente de cada paciente atendido en la Institución y los Factores de Riesgo se obtienen del Análisis de Contenido de la anamnesis de cada Expediente por consiguiente, se cuenta con 602 Unidades de Análisis.

2. 3. 3. 5 Técnicas de Investigación

La Técnica principal de la presente investigación se denomina ANALISIS DE CONTENIDO el cual consiste en la determinación de lo que se expresa como Factores de Riesgo en las Fichas Clínicas de los pacientes de la Población Escogida. Dichos resultados se vaciaron en Tablas de Doble Entrada en la correlación Factores de Riesgo encontrados en cada Ficha Clínica. Dada la importancia de los Factores de Riesgo, en las Tablas y Gráficas respectivas se expresa el porcentaje de cada factor señalado, en relación al universo de la población escogida, en tanto y que la última Tabla y Gráfica consolida la totalidad de los Factores de Riesgo en un 100% de la sumativa de factores encontrados.

2. 3. 3. 6 Definición de Variables

A.- Variable Independiente: Factores de Riesgo

B.- Variable Dependiente: Las diferentes expresiones encontradas divididas en:

- Personales
- Familiares
- Sociales
- Laborales

Capítulo III

PRESENTACION DE RESULTADOS**3.1 CUADROS QUINCENALES DE SERVICIO Y DOCENCIA****3.1.1 ACTIVIDADES REALIZADAS EN SERVICIO**

PRIMERA QUINCENA DE MARZO DEL 1 AL 15

FECHA	ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE ACTIVIDAD
14, 11	A) Distribución de referencias a los estudiantes (4)**	A) En el Departamento de Psicología Patronato Antialcohólico, se procedió a evaluar los pacientes referidos.
	B) Atención a pacientes internos (2) y externos (1)	B) Se ofrece tratamiento terapéutico a pacientes con el propósito de su rehabilitación e inserción social, aplicando una entrevista dándole una cita y elaborando ficha clínica ^{*2} si es de primer ingreso y hoja de evolución ^{*3} si es reingreso.
4	C) Aplicación Taller de Prueba Piloto de Educación Preventiva Integral a estudiantes practicantes.	C) Se hizo ensayo general, para verificar estructura y metodología a seguir en los Talleres de Educación Preventiva Integral, y contando con participación de once estudiantes, realizándose en el Auditorium Clemencia Beteta del Patronato Antialcohólico.
7	D) Aplicación de Taller de Educación Preventiva Integral. Prueba Piloto a estudiantes de primero básico.	D) La actividad se llevó a cabo en las instalaciones del INEBE, impartido a los alumnos de primer básico secciones A y B, evaluando la factibilidad del programa.

** Indica el número de personas asistentes, participantes o atendidas.

*2,3,4 Ver anexo.

SEGUNDA QUINCENA DE MARZO DEL 16 AL 31

21, 28	A) Distribución de referencias a los estudiantes practicantes (5)	A) IBIDEM anterior Quincena...
	B) Atención a pacientes internos (2)	B) IBIDEM anterior Quincena...
27	C) Entrega de Carta a Supervisor de Educación Primaria	C) Asistencia al Ministerio de Educación para entregar carta al supervisor del Distrito Escolar 91-03 obteniendo autorización para trabajar programa de prevención escolar.

PRIMERA QUINCENA DE ABRIL DEL 1 AL 12

1, 2, 11	A) Distribución de referencias a los estudiantes practicantes (15)	A) IBIDEM anterior Quincena
	B) Atención a pacientes internos (3)	B) IBIDEM anterior Quincena
4	C) Participación en la radio Emisoras Unidas sobre el tema Rasgo de Personalidad del Paciente Alcohólico.	C) Se procedió a asistir a la estación de Radio Emisoras Unidas al Programa de Zoila Portillo conversar sobre los Rasgos de Personalidad del Paciente Alcohólico, para difundir el trabajo que realiza el Patronato a nivel preventivo.
7	D) Sesión de Trabajo	D) Nos reunimos los especialistas para elaborar programación de los distintos talleres que desarrollarán en los Centros de Práctica Psicológica, con el fin de hacer agentes multiplicadores sobre educación preventiva integral.

SEGUNDA QUINCENA DE ABRIL DEL 18 AL 30

19	A) Distribución de referencias a los estudiantes practicantes (19)	A) IBIDEM anterior Quincena
	B) Atención a pacientes internos (1)	B) IBIDEM anterior Quincena

,26	C) Primera charla sobre los Talleres de Educación Preventiva Integral dirigida a los Maestros y Directores de las Escuelas Rafaela del Aguila (3) Pedro de Bethancourt (3)	C) Reunión con directores y maestros de las escuelas mencionadas, determinando la magnitud y naturaleza de uso y abuso de drogas, así mismo estableciendo un enlace entre educandos y padres de familia.
	D) Primera charla de E.P.I. dirigida a los padres de familia de las escuelas Rafaela del Aguila (11) y Pedro de Bethancourt (11)	D) Reunión con padres de familia de los alumnos de sexto grado de las escuelas mencionadas, detectando la magnitud del consumo de drogas.
	E) Taller de E.P.I. primera fase, dirigido a los educandos de la Escuela Rafaela del Aguila (52)	E) Se procedió a desarrollar el Taller sobre Educación Preventiva Integral dirigido a los educandos de sexto grado de la escuela mencionada, informando sobre los problemas de las drogas.

PRIMERA QUINCENA DE MAYO DEL 2 AL 15

,2	A) Distribución de referencias a los estudiantes practicantes (14)	A) IBIDEM anterior Quincena
	B) Atención a pacientes internos (3)	B) IBIDEM anterior Quincena
,11	C) Primera charla sobre los Talleres de E.P.I. dirigida a los maestros y directores de las Escuelas Grupo Escolar Centroamericano (3) y Simón Bolívar (2)	C) IBIDEM anterior Quincena
,13	D) Primera charla de E.P.I. dirigida a los padres de familia de las escuelas Grupo Escolar Centroamericano (21) y Simón Bolívar (2)	D) IBIDEM anterior Quincena
	E) Taller de E.P.I. primera fase dirigido a los educandos de las escuelas Grupo Escolar Centroamericano (67) y Simón Bolívar (24)	E) IBIDEM anterior Quincena

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

SEGUNDA QUINCENA DE MAYO DEL 16 AL 31

16	A) Distribución de referencias a los estudiantes practicantes (4)	A) IBIDEM anterior Quincena
	B) Atención a pacientes internos (1)	B) IBIDEM anterior Quincena
	C) Reunión de trabajo	C) Nos reunimos con la Supervisora del área Práctica Psicológica de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la USAC, con el propósito coordinar y establecer el cronograma para realización del Taller de Prevención en los Centros de Práctica a su cargo, lamentablemente estuvo desacuerdo con el programa de actividades por lo cual nos dió cita para otro día, esperando hagamos efectivas sus correcciones. Siendo en las siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Reducción del tiempo del taller de 4 a 2 horas • Proyección de una película o filmas antes proporcionar conceptos teóricos sobre el tema
17,24	D) Primera charla sobre los Talleres de E.P.I. dirigida a los Maestros y Directores de las Escuelas Guatemaltecos Somos (2) y República de Cuba(2)	D) Reunión con directores y maestros de escuelas mencionadas, determinando la magnitud naturaleza de uso y abuso de drogas, así mismo estableciendo un enlace entre educandos y padres de familia.
20,26	E) Primera charla de E.P.I. dirigida a los padres de familia de las Escuelas Guatemaltecos somos (7) y República de Cuba (7)	E) Reunión con padres de familia de los alumnos de sexto grado de las escuelas mencionadas detectando la magnitud del consumo de drogas.
22, 23,29	F) Taller de E.P.I. primera fase, dirigido a los educandos de las Escuelas Guatemaltecos Somos (30) , Pedro de Bethancourt (60) y República de Cuba (35)	F) Se procedió a desarrollar el Taller de Educación Preventiva Integral dirigido a educandos de sexto grado de la escuela mencionada, informando sobre los problemas de drogas.
20	G) Sesión de trabajo	G) Nos reunimos los especialistas para elaborar programación de los distintos Talleres que desarrollarán en los Centros de Práctica Psicológica, con el fin de hacer agentes multiplicadores sobre Educación Preventiva Integral.

5	H) Taller de E.P.I. dirigido a los Centros de Práctica Psicológica	H) Nos reunimos con la Jefatura del Departamento de Psicología para reorganizar y planificar el programa ⁴⁵ de los Talleres de Educación Preventiva Integral que se realizarán en los diferentes Centros de Práctica Psicológica.
0	I) Asistencia a la Feria de la Salud	I) Conjuntamente con el estudiantes practicante de cuarto grado Carlos Cancinos, asistimos a la primera Feria de la Salud que se realizó en Meta Mercado Norte, zona 18, permaneciendo en el stand del Patronato Antialcohólico, proporcionando información al público.
1	J) Segunda charla sobre E.P.I., dirigida a directores y maestros de la Escuela Rafaela del Aguila (3)	J) Reunión con los maestros de dicha escuela, para conversar sobre los logros y la respuesta de los educandos después de la primera fase de prevención escolar, coordinando detalles para la segunda fase.
	K) Taller de E.P.I. dirigido a los Centros de Práctica Psicológica	K) Reunión con la Supervisora General y los Supervisores de los Centros de Práctica Psicológica del área comunitaria para coordinar la participación de los estudiantes practicantes de cada Centro, acordando que se realizaría los días viernes de 18:00 a 20:00 horas, en las instalaciones del Edificio M-3, salón 103 de la USAC.

⁴⁵ Ver anexo

PRIMERA QUINCENA DE JUNIO DEL 1 AL 15

3,13	A) Distribución de referencias a los estudiantes practicantes (12)	A) IBIDEM anterior Quincena
	B) Atención a pacientes internos (2)	B) IBIDEM anterior Quincena
5,14	C) Segunda Charla sobre E.P.I. dirigida a directores y maestros de las Escuelas Simón Bolívar(2) y Grupo Escolar Centroamericano (3)	C) Reunión con los maestros de dichas escuelas, para conversar sobre los logros y la respuesta de los educandos después de la primera fase de prevención escolar, coordinando detalles para la segunda fase.
3,9, 10	D) Segunda charla de E.P.I. dirigida a los padres de familia de las Escuelas Rafaela del Aguila (8) , Simón Bolívar (12) y Pedro de Bethancourt (2)	D) Reunión con los padres de familia de los educandos de las escuelas mencionadas, detectando los factores de riesgo y reforzando los factores de protección.

2, 7, 8, 15	E) Taller de E.P.I. segunda fase, dirigido a los educandos de las Escuelas Rafaela del Aguila (52), Pedro de Bethancourt (60), Simón Bolívar (24) y Grupo Escolar Centroamericano (67).	E) Desarrollo del Taller de Educación Preventiva Integral a los educandos de las escuelas mencionadas, logrando propiciar la participación en actividades recreativas, culturales y educativas que les provean de alternativas sanas para la vida.
-------------	---	--

SEGUNDA QUINCENA DE JUNIO DEL 16 AL 30

17, 27	A) Distribución de referencias a los estudiantes practicantes (9)	A) IBIDEM anterior Quincena
	B) Atención a pacientes internos (1)	B) IBIDEM anterior Quincena
16	C) Segunda charla sobre E.P.I. dirigida a directores y maestros de la Escuela Guatemaltecos Somos (2)	C) IBIDEM anterior Quincena
27	D) Taller de E.P.I. segunda fase, dirigido a los educandos de la Escuela Guatemaltecos Somos (30)	D) Desarrollo del Taller de Educación Preventiva Integral a los educandos de las escuelas mencionadas, logrando propiciar la participación en actividades recreativas, culturales y educativas que les provean de alternativas sanas para la vida.

PRIMERA QUINCENA DE JULIO DEL 1 AL 15

1, 4, 8, 11, 14, 15	A) Distribución de referencias a los estudiantes practicantes (11)	A) IBIDEM anterior Quincena
	B) Atención a pacientes internos (1)	B) IBIDEM anterior Quincena
3	C) Segunda charla sobre E.P.I. dirigida a directores y maestros de las Escuelas República de Cuba (2)	C) IBIDEM anterior Quincena
7, 8	D) Segunda charla de E.P.I. dirigida a los padres de familia de las Escuelas Guatemaltecos Somos (5) y República de Cuba (5)	D) Reunión con los padres de familia de los educandos de las escuelas mencionadas detectando los factores de riesgo y reforzando los factores de protección.

5	E) Taller de E.P.I. segunda fase, dirigido a los educandos de la Escuela República de Cuba (35)	E) Desarrollo del Taller de Educación Preventiva Integral a los educandos de las escuelas mencionadas, logrando propiciar la participación en actividades recreativas, culturales y educativas que les provean de alternativas sanas para la vida.
---	---	--

SEGUNDA QUINCENA DE JULIO DEL 16 AL 31

18, 25, 29	A) Distribución de referencias a los estudiantes practicantes (21)	A) IBIDEM anterior Quincena
	B) Atención a pacientes internos (4)	B) IBIDEM anterior Quincena
19, 21	C) Sesión de trabajo	C) La reunión se realizó con la Jefatura del Departamento de Psicología, el Supervisor Asesor e Ing. Fernando Santiago Asistente de Operaciones de la Compañía Shell Guatemala. En la primera sesión el Ing. Santiago requirió verbalmente talleres sobre alcoholismo para los pilotos que viajan con combustible inflamable, detallando la metodología. En la segunda sesión se planteó el estudio de la población meta, además el Ingeniero solicitó la atención psicológica para once trabajadores a los cuales les habían detectado embriaguez al momento de hacerles la prueba, antes de conducir el vehículo.
22	D) Taller de Adiestramiento para Capacitadores en E.P.I., impartido a estudiantes practicantes del Centro de Servicio Psicológico de la Primero de Julio y Patronato Antialcohólico	D) La actividad se realizó en el Auditorium Clemencia Beteta del Patronato Antialcohólico, con la participación de los estudiantes practicantes de cuarto y quinto grado de los Centros mencionados, promoviendo a los participando como agentes multiplicadores de la comunidad a su cargo.
25,26	E) Elaboración de un manual informativo para la Prevención de Drogas, realizado a la Empresa Shell Guatemala	E) Conjuntamente con la Jefatura del Departamento de Psicología, se procedió a diagramar y elaborar el manual informativo de prevención de drogas conteniendo veinte páginas distribuidas así: <ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Qué es Alcohol • Qué es Alcoholismo • Consecuencias: personales, familiares, sociales (laborales, accidentes, etc.)

		<ul style="list-style-type: none"> • Factores de riesgo • Factores protectivos • Cuestionario evaluativo del nivel de alcoholismo • Respuesta al cuestionario • Información del Patronato
27, 30	F) Atención de pacientes de la Empresa Shell Guatemala (11)	F) Conjuntamente con la Jefatura de Departamento de Psicología, se procedió a evaluar once empleados (pilotos) de la Empresa Shell Guatemala, solicitándole a cada empleado que llenara un cuestionario y luego haciéndoles una entrevista psicoterapéutica, con el fin de obtener en la anamnesis datos significativos sobre el periodo de abstinencia, periodos de consumo, etc., para determinar en que fase de su alcoholismo se encontraba cada persona, con base en la Tabla de la Alcoholomanía

PRIMERA QUINCENA DE AGOSTO DEL 1 AL 14

1, 4, 8	A) Distribución de referencias a los estudiantes practicantes (17)	A) IBIDEM anterior Quincena
5	B) Sesión de trabajo	B) La reunión se realizó con el supervisor asistido con el fin de evaluar el proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado, verificar que se había desarrollado hasta la fecha y convenir en la investigación cual sería la metodología de abordamiento.

SEGUNDA QUINCENA DE AGOSTO DEL 16 AL 31

16, 22, 28	A) Distribución de referencias a los estudiantes practicantes (13)	A) IBIDEM anterior Quincena
25	B) Atención de pacientes de la Empresa Shell	B) Los especialistas procedimos a evaluar a siete empleados (pilotos) de la empresa Shell Guatemala solicitándole a cada empleado que llenara un cuestionario y luego haciéndole una entrevista psicoterapéutica, con el fin de obtener en la anamnesis datos significativos sobre el periodo de

		abstinencia, períodos de consumo, etc., para determinar en que fase de su alcoholismo se encontraba cada persona, con base en la Tabla de la Alcoholomanía.
--	--	---

PRIMERA QUINCENA DE SEPTIEMBRE DEL 1 AL 14

1, 5, 6, 8, 12, 13	A) Distribución de referencias a los estudiantes practicantes (26)	A) IBIDEM anterior Quincena
	B) Atención a pacientes internos (10)	Se ofrece tratamiento terapéutico a los pacientes con el propósito de su rehabilitación y reinserción social, aplicando una entrevista, dándole un cita y elaborando ficha clínica si es de primer ingreso y hoja de evolución si es de reingreso.
6	C) Sesión de trabajo	C) Conjuntamente con la Jefatura del Departamento de Psicología se procedió a elaborar la hoja de vaciado para redactar el reporte de la Empresa Shell sobre la atención del personal que se realizó, determinando los datos siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Sexo • Edad • Diagnóstico Diferencial • Pronóstico • Fecha • Responsable

SEGUNDA QUINCENA DE SEPTIEMBRE DEL 16 AL 30

18	A) Sesión de trabajo	A) Conjuntamente con mi compañero epesista, procedimos a evaluar y analizar, el cuestionario piloto para determinar "Perfil Psicométrico de la Dependencia-Alcohólica", el cual se aplicó a los empleados de la Empresa Shell, utilizando una hoja de vaciado para la recolección de información, para luego llevarla a tablas y gráficas, procedimiento estadísticamente analizado en cada cuestionario aplicado.
----	----------------------	--

20	B) Sesión de trabajo	B) Conjuntamente con la Jefatura Departamento de Psicología se procedió a la elaboración de los 18 informes psicológicos de los empleados de la Empresa Shell Guatemala
22	C) Taller de Adiestramiento para Capacitadores en E.P.I impartido a estudiantes practicantes de Servicio Psicológico de la Limonada (8)	C) La actividad se realizó en el edificio M-3, s/n 103 de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la USAC, con la participación de estudiantes de cuarto y quinto grado de los centros mencionados convirtiéndolos en agentes multiplicadores de la comunidad a su cargo.
26	D) Taller de E.P.I. dirigido a niños del Proyecto Fundesco de la Colonia El Mezquital.	D) Se realizó en el Auditorium Clemencia Beteta Patronato Antialcohólico, con la participación de 25 niños de la Colonia Mezquital, zona perteneciente al Proyecto Fundesco.

PRIMERA QUINCENA DE OCTUBRE DEL 2 AL 15

3, 4	A) Distribución de referencias a los estudiantes practicantes (25)	A) En el Departamento de Psicología del Patronato Antialcohólico, se procedió a evaluar a los pacientes.
	B) Atención a pacientes internos (6)	B) Se ofrece tratamiento terapéutico a los pacientes con el propósito de su rehabilitación y reinserción social, aplicando una entrevista dándole una cita y elaborando ficha clínica si es primer ingreso y hoja de evolución si es reingreso.
6	C) Taller de Adiestramiento para Capacitadores en E.P.I. impartido a estudiantes practicantes de los Centros de Práctica Lo de Ramírez y Bárcenas (10)	C) IBIDEM anterior Quincena

SEGUNDA QUINCENA DE OCTUBRE DEL 15 AL 31

17, 24, 31	A) Distribución de referencias a los estudiantes practicantes (28)	A) IBIDEM anterior Quincena
	B) Atención a pacientes internos (2) y externos (1)	B) IBIDEM anterior Quincena

3. 1. 2 ACTIVIDADES REALIZADAS EN DOCENCIA

Estas actividades se realizaron con los estudiantes practicantes del Patronato Antialcohólico en el Departamento de Psicología.

PRIMERA QUINCENA DE MARZO DEL 1 AL 15

FECHA	ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
11	Revisión de Casos Clínicos (11)	Nos reunimos los epesistas para evaluar, estructurar y analizar la metodología de trabajo utilizada por los estudiantes practicantes, en la elaboración de sus fichas clínicas.

SEGUNDA QUINCENA DE MARZO DEL 16 AL 28

18	Implementación teórica a los estudiantes, sobre la ficha clínica, primera parte	Se proporcionó conocimiento teórico a los estudiantes sobre el proceso de elaboración de la ficha clínica, en esta primera parte se trató desde los datos generales hasta la conducta manifiesta del paciente en estado alcohólico.
20	Implementación teórica a los estudiantes, sobre el Genograma	El cual debe hacerse en cada expediente clínico, para facilitar la recopilación de datos.
21	Sesión de trabajo	Conjuntamente con la Jefatura del Departamento de Psicología se procedió a la elaboración de carteles con la descripción detallada de los Tipos de Bebedores Alcohólicos, utilizando métodos didácticos para una mejor comprensión de los estudiantes asistentes al centro de práctica.
25	Implementación teórica a los estudiantes sobre la Ficha Clínica, segunda parte	Se proporcionó a los estudiantes la instrucción sobre el proceso de elaboración de la ficha clínica, abarcando desde primeras ingestas hasta pronóstico.
27	Sesión de trabajo	Nos reunimos los epesistas para coordinar y planificar la metodología a seguir en la exposición del Libro Alcoholismo Enfermedad Social de Emilio Bogani, determinando que se realizaría a través de discusión de grupos, resolviendo guías de trabajo.* ⁶
28	Sesión de trabajo	Procedimos los epesistas a estructurar y elaborar las guías metodológicas de los capítulos I y II, del libro Alcoholismo Enfermedad Social de Emilio Bogani.

*6 Ver anexo

PRIMERA QUINCENA DE ABRIL DEL 1 AL 12

1	Implementación teórica a los estudiantes sobre el Libro Alcoholismo Enfermedad Social y documentos de prevención	Se procedió a formar grupos para resolver el capítulo I y II del Libro Alcoholismo Enfermedad Social de Emilio Bogani, y resumen de documentos de prevención.
5	Sesión de trabajo	Nos reunimos los epeistas para elaborar estructurar dos guías de trabajo con 10 ítems cada una, del capítulo III del libro Alcoholismo Enfermedad Social de Emilio Bogani.
8	Implementación teórica a los estudiantes sobre el libro Alcoholismo Enfermedad Social	Se procedió a formar dos grupos y se le entregó cada uno la guía que debía ser resuelta con respecto al capítulo III del Libro Alcoholismo Enfermedad Social de Emilio Bogani, con el fin de tener un mejor desarrollo de la docencia.
12	Sesión de trabajo	Nos reunimos los epeistas para elaborar estructurar dos guías metodológicas con 10 ítems cada una, de los capítulos IV y V del Libro Alcoholismo Enfermedad Social de Emilio Bogani.

SEGUNDA QUINCENA DE ABRIL DEL 18 AL 29

18, 22, 26	Sesión de trabajo	Nos reunimos los epeistas para elaborar estructurar los ítems correspondientes al tema evaluativo del primer momento, conjuntamente con la jefatura del departamento de Psicología.
27	Sesión de trabajo	Conjuntamente con la jefatura del departamento de Psicología se estructuró la agenda de trabajo que se realizará para impartir el Taller "Programa de Adiestramiento para Capacitadores en la Prevención del Alcoholismo y otras Drogas", a los estudiantes de los diferentes Centros de Práctica Psicológica.
29	Sesión de trabajo	Se proporcionó la información general a los estudiantes sobre los parámetros a ser evaluados luego se procedió a la realización de la prueba evaluativa del primer momento por los estudiantes practicantes.

PRIMERA QUINCENA DE MAYO DEL 2 AL 15

	Sesión de trabajo	Se procedió a ordenar y calificar los expedientes clínicos de los estudiantes a mi cargo (3), se revisó que estuvieran elaborados adecuadamente, anotados en los libros respectivos y se cuantificó las citas terapéuticas realizadas por cada uno.
	Sesión de trabajo	Se procedió a informar al supervisor asesor sobre las notas obtenidas por los estudiantes en el primer momento estableciendo que cada epesista debe entregar a la Jefatura del departamento de Psicología los resúmenes debidamente calificados, que fueron elaborados por los estudiantes, además se determinaron las fechas de participación de la Feria de la Salud a realizarse posteriormente.
2	Sesión de trabajo	Nos reunimos los epesistas para ordenar y terminar de calificar los expedientes clínicos, diarios de campo y los resúmenes del Libro Alcoholismo Enfermedad Social de Emilio Bogani, de todos los estudiantes practicantes.
3, 15	Sesión de trabajo	Conjuntamente con la Jefatura del Departamento de Psicología procedimos a planificar, estructurar y elaborar el programa de actividades y el material a utilizar en el Taller de Adiestramiento para Capacitadores en Educación Preventiva Integral, que se impartirá en VIII módulos a los estudiantes practicantes.
5	Sesión de trabajo	Nos reunimos los epesistas para elaborar las invitaciones ⁷ que se enviarán a las autoridades de práctica psicológica y departamento de E.P.S. de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la USAC, así mismo al Señor Auditor del Patronato Antialcohólico para contar con su asistencia a la inauguración del Taller de Capacitadores de Prevención. Además se había programado para este día una sesión con la Supervisora General de Práctica, para establecer el cronograma de actividades con el cual se llevará a cabo los Talleres de Prevención en los Centros de Servicio Psicológico, pero la misma se suspendió, trasladándose para otra fecha.

⁷ Ver anexo

SEGUNDA QUINCENA DE MAYO DEL 16 AL 31

20	Taller de Adiestramiento para Capacitadores en Educación Preventiva Integral, impartido a los estudiantes practicantes (10), Módulo I.	Se procedió a inaugurar y a trabajar el primer módulo del Taller de Educación Preventiva Integral titulado "Programa de Adiestramiento para Capacitadores la Prevención del Alcoholismo y otras Drogas".
25	Sesión de trabajo	Conjuntamente con la Jefatura del Departamento Psicología se evaluó la efectividad del Taller Educación Preventiva Integral, al mismo tiempo se replanteó, sugirió y coordinó el próximo módulo. Elaboración de material para el mismo.
27	Taller de Adiestramiento para Capacitadores en Educación Preventiva Integral, impartido a los estudiantes practicantes (10), Módulo II.	Se trabajó el Módulo II del Taller de Prevención identificando los participantes los doce componentes en el proceso de entrenamiento, además se identificaron y descubrieron los factores de un ambiente positivo y negativo.

PRIMERA QUINCENA DE JUNIO DEL 1 AL 15

1	Sesión de trabajo	Conjuntamente con la Jefatura del Departamento Psicología se evaluó el Taller de Prevención impartido a los estudiantes practicantes, se revisó la agenda del próximo módulo y se sugirieron detalles del mismo.
3	Taller de Adiestramiento para Capacitadores en Educación Preventiva Integral, impartido a los estudiantes (10), Módulo III	Se realizó el Módulo III del Taller de Prevención, se logró especificar las características del programa de prevención efectiva, al mismo tiempo se explicaron cinco estrategias para la programación de prevención, se describieron los factores de riesgo y protección para la prevención del abuso del alcohol y otras drogas.
10	Taller de Adiestramiento para Capacitadores en Educación Preventiva Integral, impartido a los estudiantes (10), Módulo IV	Se realizó el Módulo IV del Taller de Prevención, los estudiantes lograron identificar, definir y describir métodos de involucramiento, roles, guías, estudio de casos y los componentes de retroalimentación.
13	Sesión de trabajo	Conjuntamente con la Jefatura del Departamento Psicología se procedió a evaluar la actividad de los módulos pasados y al mismo tiempo se planificaron los detalles para el próximo módulo del taller de prevención.

SEGUNDA QUINCENA DE JUNIO DEL 16 AL 30

17	Taller de Adiestramiento para Capacitadores en Educación Preventiva Integral, impartido a los estudiantes (10), módulo V	Se procedió a la realización del módulo V del taller de prevención, los estudiantes aprendieron a conducir los grupos focales.
24	Taller de Adiestramiento para Capacitadores en Educación Preventiva integral, impartido a los estudiantes (10), módulo VI	En la realización del módulo VI los estudiantes experimentaron y discutieron la técnica de comunicación y aprendieron a desarrollar la intervención.

PRIMERA QUINCENA DE JULIO DEL 1 AL 15

1	Taller de Adiestramiento para Capacitadores en Educación Preventiva Integral, impartido a los estudiantes (10), módulo VII	Se procedió a desarrollar el taller de prevención trabajando el módulo VII en donde los estudiantes tuvieron la oportunidad de practicar las destrezas del entrenamiento.
1, 4, 15	Sesión de trabajo	Conjuntamente con la Jefatura del Departamento de Psicología se procedió a la elaboración de los carteles que servirán para la exposición del libro la Entrevista Psiquiátrica de Harry Stack Sullivan, trabajando los capítulos III, IV, V; VI.
4	Sesión de trabajo	Conjuntamente con la Jefatura del Departamento de Psicología se procedió a revisar y calificar los informes que los estudiantes habían realizado sobre Personalidad, además del informe presentado por asistir a la Feria de la Salud, desarrollado en el meta mercado norte, zona 18.
8	Taller de Adiestramiento para Capacitadores en Educación Preventiva Integral, impartido a los estudiantes (10), módulo VIII	La realización del Taller de Prevención impartido a los estudiantes practicantes en su módulo VIII, perseguía motivar a los participantes a trabajar en el área de prevención de drogodependencia proyectándoles una película titulada "Juan Salvador Gaviota", luego se intercambiaron impresiones sobre la misma, seguidamente fue clausurado el taller, con palabras de agradecimiento proporcionadas por los epesistas.
11	Sesión de trabajo	Se procedió a revisar y determinar la nota evaluativa de los resúmenes presentados por los estudiantes practicantes, sobre la Entrevista Psiquiátrica de Harry Stack Sullivan.

PRIMERA QUINCENA DE JULIO DEL 16 AL 31

29	Grupos de trabajo con los estudiantes practicantes	Se procedió a organizar cuatro grupos de trabajo, los cuales se les distribuyó un capítulo (7,8,9,10), de libro la entrevista Psiquiátrica de Harry Stac Sullivan, el cual tenían que leer y resumir lo más importante escribiéndolo en papelógrafos, para luego exponerlo.
----	--	---

PRIMERA QUINCENA DE AGOSTO DEL 1 AL 15

1, 3	Sesión de trabajo	Conjuntamente con la Jefatura del Departamento de Psicología se elaboró y estructuró el test evaluativo del segundo momento.																											
4	Sesión de trabajo	Conjuntamente con la Jefatura del Departamento de Psicología, se procedió a la realización de carteles de exposición sobre las técnicas psicoterapéuticas.																											
5, 8	Sesión de trabajo	<p>Conjuntamente con el Supervisor Asesor y la Jefatura del Departamento de Psicología, se procedió a determinar un programa de autoimplementación, continuando la lista de los temas:</p> <table border="1" data-bbox="824 898 1341 1331"> <thead> <tr> <th data-bbox="824 898 906 930">FECHA</th> <th data-bbox="906 898 1159 930">TEMA</th> <th data-bbox="1159 898 1341 930">EXPOSITOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="824 957 906 989">19/8</td> <td data-bbox="906 957 1159 989">Sist. Nervioso Central</td> <td data-bbox="1159 957 1341 989">Maricela Estrada</td> </tr> <tr> <td data-bbox="824 989 906 1020"></td> <td data-bbox="906 989 1159 1020">Sist. Endocrino</td> <td data-bbox="1159 989 1341 1020">Eva Estrada</td> </tr> <tr> <td data-bbox="824 1020 906 1052">26/8</td> <td data-bbox="906 1020 1159 1052">Fund. Motivacionales</td> <td data-bbox="1159 1020 1341 1052">Magda Mérida</td> </tr> <tr> <td data-bbox="824 1052 906 1083">02/9</td> <td data-bbox="906 1052 1159 1083">Interpretación del Mundo de Objetos</td> <td data-bbox="1159 1052 1341 1083">Evelyn Secaída</td> </tr> <tr> <td data-bbox="824 1083 906 1115">09/9</td> <td data-bbox="906 1083 1159 1115">Interpretación del Proceso Cognoscitivo</td> <td data-bbox="1159 1083 1341 1115">Mónica Santis</td> </tr> <tr> <td data-bbox="824 1115 906 1146">16/9</td> <td data-bbox="906 1115 1159 1146">Personalidad</td> <td data-bbox="1159 1115 1341 1146">Azucely Soto y Carlos Marroquín</td> </tr> <tr> <td data-bbox="824 1146 906 1178">23/9</td> <td data-bbox="906 1146 1159 1178">Estados Psiconéuroticos</td> <td data-bbox="1159 1146 1341 1178">Heidy González y Carlos Cancinos</td> </tr> <tr> <td data-bbox="824 1178 906 1209">30/9</td> <td data-bbox="906 1178 1159 1209">Técnicas Psicoterapéuticas</td> <td data-bbox="1159 1178 1341 1209">Claudia Andretta</td> </tr> </tbody> </table>	FECHA	TEMA	EXPOSITOR	19/8	Sist. Nervioso Central	Maricela Estrada		Sist. Endocrino	Eva Estrada	26/8	Fund. Motivacionales	Magda Mérida	02/9	Interpretación del Mundo de Objetos	Evelyn Secaída	09/9	Interpretación del Proceso Cognoscitivo	Mónica Santis	16/9	Personalidad	Azucely Soto y Carlos Marroquín	23/9	Estados Psiconéuroticos	Heidy González y Carlos Cancinos	30/9	Técnicas Psicoterapéuticas	Claudia Andretta
FECHA	TEMA	EXPOSITOR																											
19/8	Sist. Nervioso Central	Maricela Estrada																											
	Sist. Endocrino	Eva Estrada																											
26/8	Fund. Motivacionales	Magda Mérida																											
02/9	Interpretación del Mundo de Objetos	Evelyn Secaída																											
09/9	Interpretación del Proceso Cognoscitivo	Mónica Santis																											
16/9	Personalidad	Azucely Soto y Carlos Marroquín																											
23/9	Estados Psiconéuroticos	Heidy González y Carlos Cancinos																											
30/9	Técnicas Psicoterapéuticas	Claudia Andretta																											

8, 11	Sesión de trabajo	Se procedió a reunir, revisar y calificar, los expedientes clínicos y diario de campo, de los estudiantes practicantes a mi cargo (5), para verificar que no le hiciera falta ningún expediente clínico, se hizo un listado de faltantes para reportárselos a cada estudiante, además se verificó que estuvieran elaborados adecuadamente y anotados en los libros de control respectivos al mismo tiempo se cuantificó las citas terapéuticas realizadas por cada uno.
-------	-------------------	---

PRIMERA QUINCENA DE OCTUBRE DEL 1 AL 15

7	Sesión de trabajo	Se procedió a revisar y calificar los resúmenes y cuestionarios realizados por los estudiantes practicantes durante el tercer momento, sobre los temas que cada uno expuso.
14	Grupos de Trabajo con los estudiantes practicantes	Se procedió a dividir en grupos a los estudiantes practicantes, para que reestructuraran la ficha clínica, si creían conveniente que se le hiciera algún cambio explicando por qué, seguidamente cada grupo expuso sus desacuerdos y sugerencias, estableciendo parámetros que serán evaluados por la Jefatura de Psicología.

3.1.3 PARTICIPACION EN ACTIVIDADES REALIZADAS AL EXTERIOR DE LA INSTITUCION

FECHA	ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
27/3/95	Participación en el Panel Foro en la Embajada de Estados Unidos	Se realizó en la Embajada de los Estados Unidos el programa WORLDNET, transmitido via satélite desde Washington a Chile, Perú y Guatemala, en donde intercambiaron los diferentes puntos de vista sobre la Droga y las estrategias que ha utilizado cada país participante.

25/4/95	Asistencia al Panel Foro proporcionado por PRONICE	PRONICE realizó el Panel Foro titulado "Resiliencia Infantil y Comunitaria", que se llevó a cabo en Edificio Edima segundo nivel, en el Auditorium UNICEF, disertándose el tema por los expositores invitados, luego se dio una plenaria participativa con todos los asistentes.
17,18/ 5 / 95	Asistencia a Seminario Taller	El evento, organizado por COPREDEH, fue titulado "Derechos Humanos y el Proceso de Paz", en primer día se analizó la historia de los Derechos Humanos además se delimitaron los deberes del ciudadano, en el segundo día se analizó la cláusula del Proceso de Paz y se hicieron talleres para discutir dicho proceso, así mismo mencionando las instituciones que trabajan en Derechos Humanos en Guatemala.
25/5/95	Asistencia a Panel Foro	Conjuntamente con la Jefatura del Departamento Psicología del Patronato Antialcohólico, asistí a las instalaciones del Consejo de Bienestar de Salud, a recibir el Panel Foro, titulado "Salud Mental, un Desafío para el Futuro", cuyo objetivo era informar sobre la iniciativa que tuvieron un grupo de profesionales para que en nuestro país se aplique el término de salud mental y exhortar a que se realicen proyectos en los cuales se de a conocer a nivel nacional y se aplique la salud mental.
19 al 23 / 6/95	Asistencia al Seminario Taller de Evaluación de Capacitadores	Conjuntamente con la Jefatura del Departamento Psicología del Patronato Antialcohólico, asistí a las instalaciones del Centro Mariapolis, a recibir el Seminario Taller "Evaluación de Capacitadores" cuyo objetivo era ampliar y profundizar las experiencias y destrezas de los miembros del grupo para fortalecer sus habilidades para capacitar a otros capacitadores en la prevención, organizado por CONAPAD auspiciado por AID/O y funcionando como facilitadores Linda Ximenes y Citro.

3.2 RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

A continuación se presentan las tablas y gráficas que resumen los resultados obtenidos en la investigación sobre los factores de riesgo, encontrados en los pacientes internos del Patronato Antialcohólico. Dividiéndolos en cuatro categorías:

- Personal
- Familiar
- Social
- Laboral

TABLA No. 1

**PRESENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LA CATEGORIA
PERSONAL**

No.	CONTENIDO	F.	%
P.1	Baja autoestima	590	6.59
P.2	Sentimientos reprimidos	572	6.38
P.3	Dificultad en dar y recibir afecto	572	6.38
P.4	Baja tolerancia a la frustración	542	6.05
P.5	Inestabilidad	542	6.05
P.6	Manifestaciones depresivas	512	5.71
P.7	Dificultad para expresar emociones	481	5.37
P.8	Ocio	481	5.37
P.9	Deterioro en toma de decisiones	481	5.37
P.10	Pérdida de interés	452	5.05
P.11	Ausencia de metas	452	5.05
P.12	Dependencia de la droga	361	4.03
P.13	Problemas de identidad	301	3.36

P.14	Soledad	301	3.36
P.15	Evasión de la realidad	301	3.36
P.16	Accesibilidad al consumo	271	3.02
P.17	Actitud favorable al consumo	241	2.70
P.18	Minusvalía	241	2.70
P.19	Timidez	211	2.36
P.20	Irritabilidad	211	2.36
P.21	Tiempo libre desestructurado	181	2.02
P.22	Negación de la problemática	181	2.02
P.23	Sentimiento de culpa	151	1.68
P.24	Agresividad	120	1.34
P.25	Vacío existencial	090	1.00
P.26	Autoagresión	060	0.67
P.27	Duelo no resuelto	060	0.67

FUENTE: Expedientes Clínicos de los pacientes evaluados en 1995, por el Departamento de Psicología.

GRAFICA No. 1
PRESENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO
EN LA CATEGORIA PERSONALES

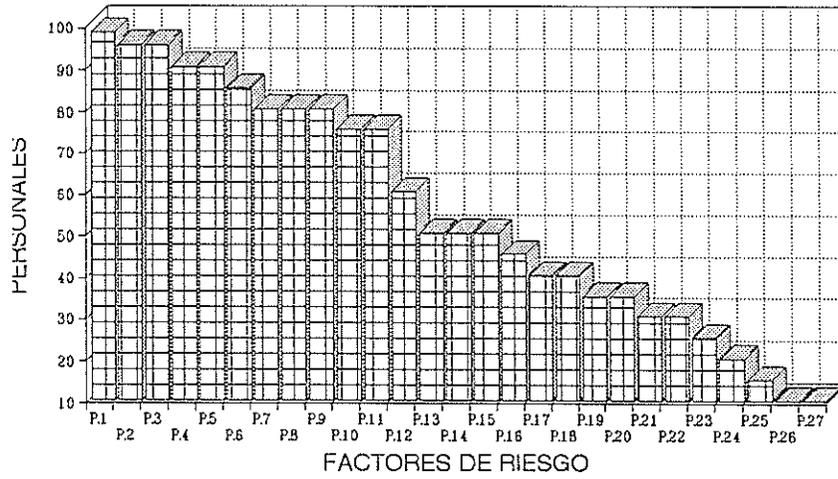


TABLA No. 2**PRESENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LA CATEGORIA FAMILIAR**

No.	CONTENIDO	F.	%
F.1	Desintegración de la pareja y hogar	590	8.28
F.2	Conflictos conyugales	572	8.03
F.3	Separación o divorcio	542	7.61
F.4	Relaciones extramaritales	542	7.61
F.5	Abandono del hogar por padre o madre	542	7.61
F.6	Baja comunicación entre la familia	512	7.19
F.7	Ausencia de roles en la familia	512	7.19
F.8	Ausencia del padre	481	6.75
F.9	Padre alcohólico	452	6.35
F.10	Consumo familiar de sustancias adictivas	361	5.07
F.11	Limitada participación de padres en formación de hijos	301	4.23
F.12	Problemas de manejo familiar	301	4.23
F.13	Falta de recreación familiar	271	3.80
F.14	Ausencia de modelos definidos de autoridad y afecto	241	3.38
F.15	Conflictos de niñez no resueltos	241	3.38
F.16	Manejo inadecuado de la disciplina	211	2.96
F.17	Crecimiento en familia desintegrada	211	2.96
F.18	Relaciones familiares que estimulan la dependencia	120	1.68
F.19	Dependencia materna	060	0.84
F.20	Pareja que consume alcohol	060	0.84

FUENTE: Expedientes Clínicos de los pacientes evaluados en 1995, por Departamento de Psicología.

GRAFICA No. 2
PRESENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO
EN LA CATEGORIA FAMILIARES

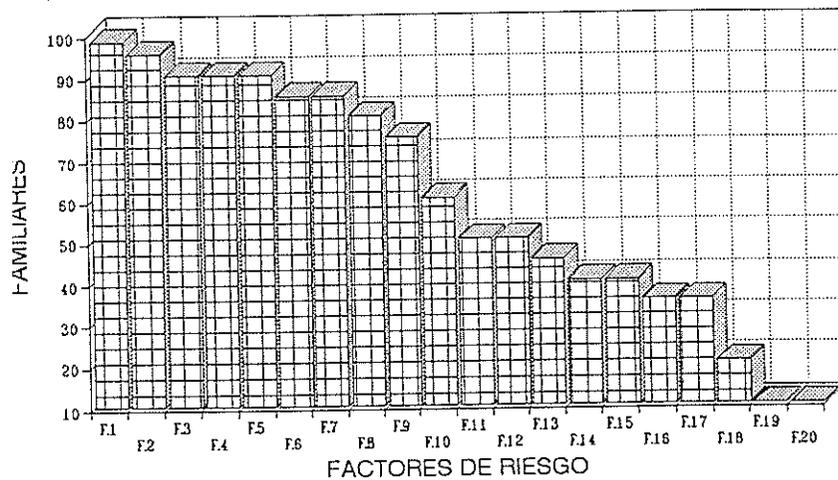


TABLA No. 3**PRESENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LA CATEGORIA SOCIAL**

No.	CONTENIDO	F.	%
S.1	Amigos bebedores	590	12.28
S.2	Disponibilidad del alcohol en la comunidad	542	11.28
S.3	Relaciones interpersonales deterioradas	512	10.66
S.4	Leyes y normas que facilitan el consumo	481	10.01
S.5	Carencias económicas	452	9.41
S.6	Costumbres socioculturales	421	8.76
S.7	Crisis de valores	361	7.51
S.8	Aislamiento social	301	6.26
S.9	Presión de grupo	301	6.26
S.10	Deprivación social y económica	241	5.02
S.11	Conductas antisociales	211	4.39
S.12	Inadaptación al medio social	181	3.77
S.13	Falta de áreas recreativas en la comunidad	151	3.14
S.14	Medios de comunicación	060	1.25

FUENTE: Expedientes Clínicos de los pacientes evaluados en 1995, por el Departamento de Psicología.

GRAFICA No. 3
PRESENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO
EN LA CATEGORIA SOCIALES

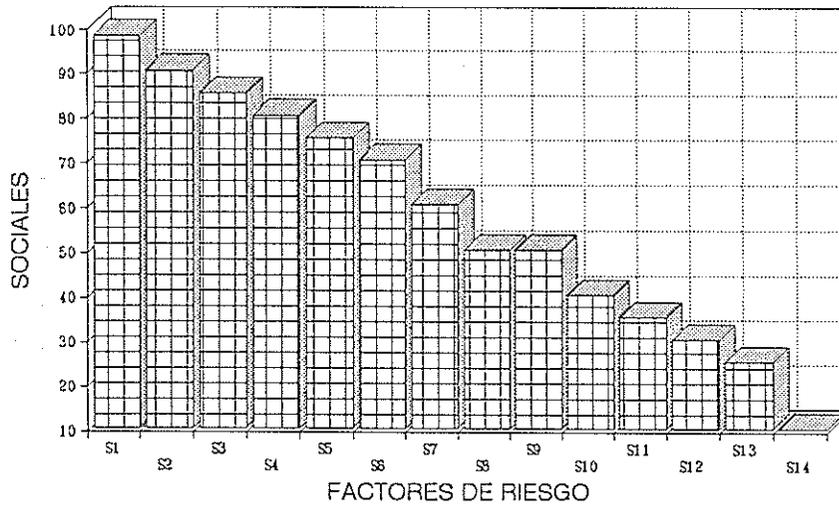


TABLA No. 4

PRESENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LA CATEGORIA LABORAL

No.	CONTENIDO	F.	%
L.1	Ambiente propicio para el consumo	572	15.45
L.2	Inestabilidad laboral	542	14.64
L.3	Ausentismo y/o suspensión	481	12.99
L.4	Desempleo	452	12.21
L.5	Incumplimiento de tareas asignadas	421	11.37
L.6	Provocación inconsciente del despido	361	9.75
L.7	Poca dedicación a las actividades laborales	301	8.13
L.8	Desinterés en conservar el empleo	241	6.51
L.9	Cambio constante de empleo	181	4.89
L.10	Dueños de lugares de consumo	151	4.08

FUENTE: Expedientes Clínicos de los pacientes evaluados en 1995, por el Departamento de Psicología.

GRAFICA No. 4
PRESENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO
EN LA CATEGORIA LABORALES

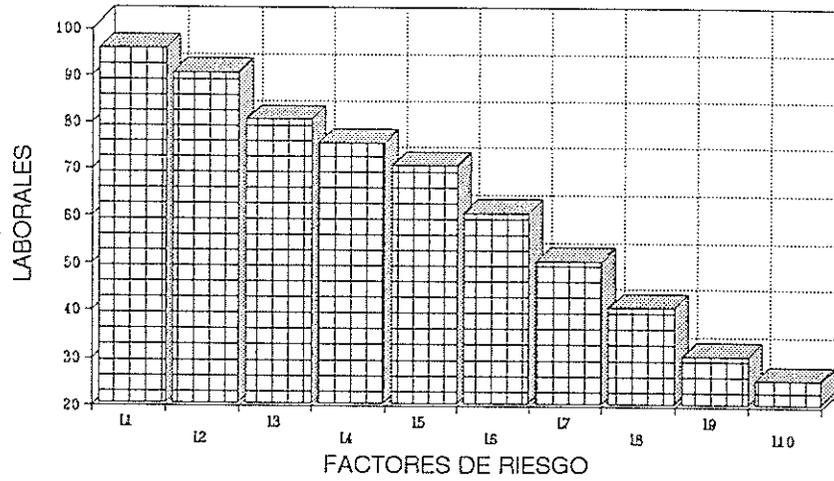
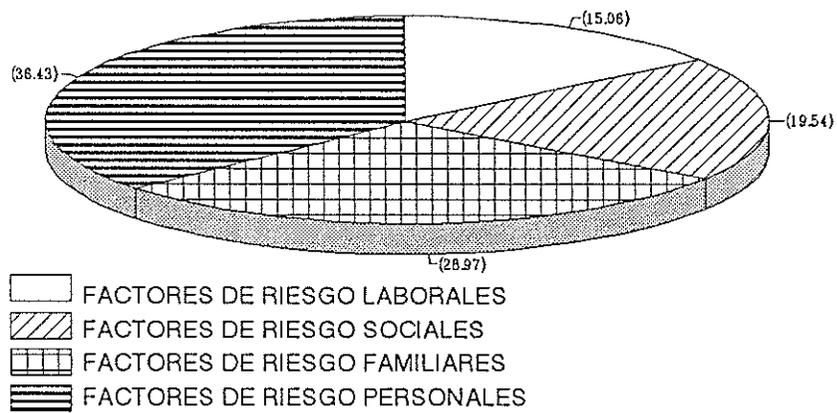


TABLA No. 5PRESENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO CONSOLIDADO POR
CATEGORIAS

No.	CATEGORIA	F.	%
01	PERSONALES	8,959	36.43
02	FAMILIARES	7,123	28.97
03	SOCIALES	4,805	19.54
04	LABORALES	3,703	15.06
	T O T A L E S	24,590	100.00

GRAFICA No. 5
PRESENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO
CONSOLIDADO POR CATEGORIAS



Capítulo IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. SERVICIO

Se proporcionó atención psicoterapéutica a los pacientes internos y externos de Patronato Antialcohólico, logrando que algunos decidieran acudir a la Institución para de seguimiento a su tratamiento psicológico, a pesar de que la reincidencia es notoria en la mayoría de los pacientes alcohólicos. La participación familiar en la recuperación de los pacientes es un logro alcanzado y aunque no fue en el 100%, sí más significativo que en años anteriores.

Al trabajar con los 18 empleados de la Empresa Shell Guatemala se logró contribuir con la superación de los conflictos de orden laboral, que como consecuencia del síndrome alcohol-dependencia se presentaba en los mismos. Cooperando en esta Institución con la creación de un folleto didáctico que fue distribuido entre todo el personal.

El trabajo de Educación Preventiva Integral contó con la participación de 27 educandos, 86 padres de familia y 20 maestros, logrando realizar talleres en los cuales se les informó sobre los principios básicos de drogodependencia y prevención proporcionándoles alternativas de vida que los ayudarán a no consumir drogas.

La participación activa de estudiantes de cuarto y quinto grado de cinco Centros de Práctica Psicológica de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos, convertidos en agentes multiplicadores, coadyuvó a que los conocimientos sobre Educación Preventiva Integral fueran transmitidos a las personas atendidas en dichos Centros.

4.2. DOCENCIA

Los principios administrativos que obtuvieron los estudiantes practicantes sobre el Departamento de Psicología del Patronato Antialcohólico fueron aumentados en forma satisfactoria, logrando un mejor desenvolvimiento en las diferentes actividades realizadas.

Con la asesoría proporcionada a los estudiantes practicantes sobre la atención psicoterapéutica se alcanzó un desempeño óptimo.

Con la implementación teórica los estudiantes practicantes lograron obtener amplios conocimientos sobre el síndrome alcohol-dependencia, psicopatología, psicodiagnóstico psicoterapia y educación preventiva integral.

4.3. INVESTIGACION

FACTORES DE RIESGO PERSONALES

Siendo su presencia del 36.43% son cuantitativamente los más relevantes ya que aumentan la probabilidad de que el individuo consuma con más frecuencia alcohol u otro tipo de drogas. La razón de que estos se presenten en un alto porcentaje se debe sin duda a que son los que afectan directamente al individuo. Entre los más significativos están:

- Baja autoestima
- Sentimientos reprimidos
- Dificultad en dar y recibir afecto
- Baja tolerancia a la frustración
- Inestabilidad
- Manifestaciones depresivas
- Dificultad para expresar emociones
- Ocio
- Deterioro en toma de decisiones

FACTORES DE RIESGO FAMILIARES

El entorno familiar es una de las instancias sumamente influyentes en la cotidianidad del individuo, lo cual se refleja con un porcentaje de 28.97%, ya que la persona se ve presionado por una serie de circunstancias que le provoca consumir cualquier tipo de droga. Entre los más relevantes se encuentran:

- Desintegración de la pareja y hogar
- Conflictos conyugales
- Separación o divorcio
- Relaciones extramaritales
- Abandono del hogar por padre o madre
- Baja comunicación entre la familia

FACTORES DE RIESGO SOCIALES

La persona humana es por naturaleza un ser social por lo tanto la influencia que ejerce el medio sobre ella es significativa, esta categoría resultó en la tercera posición con un porcentaje de 19.54%. Los más importantes son:

- Amigos bebedores
- Disponibilidad del alcohol en la comunidad
- Relaciones interpersonales deterioradas
- Leyes y normas que facilitan el consumo
- Carencias económicas

FACTORES DE RIESGO LABORALES

El individuo económicamente activo desarrollará por lo menos una tercera parte del día en su lugar de trabajo, lo cual conlleva a que en dicho espacio se encuentre también con factores influyentes que lo impulsen al consumo. Estos se encontraron en un nivel del 15.06%. Entre los más significativos se encuentran:

- Ambiente propicio para el consumo
- Inestabilidad laboral
- Ausentismo y/o suspensión
- Desempleo

Capítulo V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 SERVICIO

- Se realizó el Ejercicio Profesional Supervisado en concordancia con otro epesista, encontrando una diferencia significativa entre lo planeado y lo ejecutado en las actividades extramuros. De 6 Escuelas Nacionales trabajadas se contactó con el 50% de maestros y directores; de 313 padres de familia invitados a las reuniones se contó con la presencia de 86 (27%); de 313 educandos con los cuales se realizaron los talleres de prevención asistieron 270 (84.51%).
- De 31 Centros de Práctica Psicológica de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la USAC, se trabajó únicamente con 5 Centros del área comunitaria, bajo los principios teórico filosóficos de Educación Preventiva Integral, comprobándose la necesidad de ampliar y profundizar en este campo.
- En las actividades intramuros se observó la reincidencia que sufren los pacientes internos en el Patronato Antialcohólico ya que de 1,300 pacientes evaluados el 54% eran de reingreso.
- De los pacientes internos del Patronato Antialcohólico referidos al Departamento de Psicología se distribuyeron entre los estudiantes practicantes 220 pacientes, de los cuales se elaboraron 53 citas psicoterapéuticas.
- En el caso de los 18 empleados atendidos en la Empresa Shell Guatemala S. A., se determinaron algunas de las múltiples consecuencias laborales que sufre el individuo debido a la Drogodependencia, siendo las más relevantes en un 40% los accidentes de tránsito por manejar en estado de ebriedad y en un 30% llamadas de atención y despidos por beber en horas de trabajo.

5.1.2 DOCENCIA

- Se trabajó con 10 estudiantes practicantes, introduciéndolos al conocimiento del Síndrome Alcohol-Dependencia por medio de textos básicos donde acrecentaron los principios sobre Drogodependencia, Técnicas Psicoterapéuticas, Psicopatología, Psicodiagnóstico y Educación Preventiva Integral; motivando tanto a los estudiantes practicantes, como a los epesistas en las nuevas expectativas sobre el futuro trabajo profesional.
- Se obtuvo capacitación en Educación Preventiva Integral y Drogodependencia en la asistencia a diversos talleres, seminarios, charlas, foros, etc., reproduciendo estas actividades a los estudiantes practicantes de dicha institución.

5.1.3 INVESTIGACION

- La Investigación solidifica que los Factores de Riesgo Personales afectan al individuo en un 36.43%; siguiéndole los Factores Familiares con un 28.97%; asimismo los Factores Sociales con un 19.54% y los Factores Laborales con un 15.06%; mostrando la necesidad de una Educación Preventiva Integral.
- Cabe mencionar que se detectó que la Baja Autoestima (con una frecuencia de 590) Sentimientos Reprimidos y la Dificultad en Dar y Recibir Afecto (f. de 572), son unos de los Factores de Riesgo Personales que conllevan al individuo al consumo de alcohol y otro tipo de drogas. Asimismo la Desintegración de la Pareja y del Hogar (f. de 590); los Conflictos Conyugales (f. de 572) le afectan en la categoría de los Factores Familiares; por otro lado no se puede olvidar que los Factores de Riesgo Sociales más relevantes son los Amigos Bebedores (f. de 590) y la Disponibilidad del Alcohol en la Comunidad(f. de 542), además en el área de Factores Laborales el Ambiente Propicio para el Consumo(f. de 572) y la Inestabilidad Laboral (f. de 542) son unos de los más significativos.

5.2 RECOMENDACIONES

5.2.1 SERVICIO

- Establecer un proceso de seguimiento a las Escuelas de los distritos 91-12 y 91-03, al mismo tiempo que puedan proyectarse los talleres a otros centros educativos.
- Establecer mecanismos estratégicos para que los padres de familia asistan y colaboren con las actividades extra-aula que se le plantean.
- Establecer un mecanismo de comunicación con la Supervisión General de los Centros de Práctica Psicológica, para que proporcione una mayor colaboración con el trabajo que se realiza con dichos Centros.

5.2.2 DOCENCIA

- Se recomienda ampliar la Biblioteca del Centro de Práctica del Patronato Antialcohólico para que aumente la cobertura hacia el público en general.

5.2.3 INVESTIGACION

- Que la Institución pueda convertirse en un Centro de Investigación y de esa manera aporte soluciones concretas sobre el fenómeno Drogodependencia y asimismo se incrementar el conocimiento sobre Educación Preventiva Integral.



ANEXOS

GLOSARIO

- **ALCOHOLISMO:** Abuso de bebidas alcohólicas. Conjunto de trastornos anatómicos y funcionales, producidos por el abuso de bebidas alcohólicas, puede ser agudo como la embriaguez o crónico en cuyo caso los trastornos producidos son graves.
- **DROGA:** Implica sustancias medicinales o sea aquellas que, administradas en dosis regulares producen cambios deseables en el cuerpo humano; contratacando la enfermedad o aliviando el dolor.
- **DROGODEPENDENCIA:** Según la O.M.S., es un estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento, por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar el fármaco en forma continúa o periódica a fin de experimentar sus efectos Psíquicos.
- **EDUCACION PREVENTIVA INTEGRAL:** Es un proceso destinado a abastecer al individuo de los elementos que forman su mundo espiritual, que implica un desarrollo generado dentro del individuo mediante la acción educativa y que se exterioriza en el comportamiento. La Educación es el proceso fundamental por el cual la sociedad transmite sus valores culturales y su idiosincrasia. También perfila, modela bajo la forma de modelos de conducta y la personalidad de cada individuo.
- **FACTORES DE RIESGO:** Predictor que sugiere la probabilidad del abuso del alcohol y otras drogas; a mayor número de factores de riesgo mayor probabilidad de consumo.
- **FACTORES PROTECTIVOS:** Condiciones del ambiente que sirven de amortiguador a los riesgos que son predictores del uso de alcohol y otras drogas. Estos incluyen las normas, destrezas para establecer vínculos y oportunidades.
- **NIVELES DE PREVENCION:** Primario, se dirige a las personas que aún no muestran síntomas y se proporciona a subgrupos de la población que se consideran en riesgo. Segundo, están dirigidos a aquellos que muestran manifestaciones de ingerir algún tipo de drogas y tienen el deseo de querer recuperarse por medio de la intervención temprana. Tercero, están dirigidos a aquellos que son adictos o dependientes del alcohol o de otras drogas, la rehabilitación ayuda a evitar la recaída en el uso de alcohol y otras drogas.

- **PSICOLOGICA:** (gr. Psykhe, soplo vital, alma) Es la ciencia que estudia los procesos, estados conscientes, sus causas y efectos. Es la ciencia de la conducta. La palabra "conducta" debe interpretarse en sentido más amplio; es decir como cualquier proceso o actividades humanas o animales que puedan observarse y medirse objetivamente. Cuando decimos que es una ciencia significa que se reúnen conocimientos sobre su tema.
- **PSICOTERAPIA:** Tratamiento de las enfermedades psíquicas o de los trastornos fisiológicos de origen psíquico mediante métodos psicológicos.
- **TOLERANCIA:** Es la adaptación del organismo a los efectos de la droga, lo que implica la necesidad de aumentar la dosis para seguir obteniendo resultado de igual magnitud.
- **SINDROME DE ABSTINENCIA:** Cuando un paciente desea suprimir la ingesta de alcohol u otra droga que ha consumido en forma crónica. Los síntomas principales del cuadro son: ansiedad, depresión, insomnio, temblor, náusea, vómito, hipertensión arterial, crisis convulsivas. Se presenta aproximadamente de 12 a 72 horas después de interrumpir la administración en forma total.

SIGLAS

A.I.D.= Agencia Internacional Para el Desarrollo

CENSEPS = Centro de Servicio Psicológico

CICAD = Comisión Internacional Contra el Abuso de las Drogas

CONAPAD = Consejo Nacional Para la Prevención del Alcoholismo y Drogadicción.

COPREDEH = Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en Materia de Derechos Humanos.

E.P.I. = Educación Preventiva Integral.

E.P.S. = Ejercicio Profesional Supervisado.

I.I.N. = Instituto Interamericano del Niño.

O.E.A. = Organización de Estados Americanos.

PRONICE = Pro Niño y Niña Centroamericanos.

UNICEF = Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

USAC = Universidad de San Carlos de Guatemala.

ANEXO 1

TABLA DE LA ALCOHOLOMANIA

I. FASE PREALCOHOLICA:

- Alivio ocasional de las tensiones por medio de la bebida
- Alivio constante de las tensiones por medio de la bebida
- Aumento de la tolerancia al alcohol

II. FASE PRODROMICA:

- "Palimpsestos" o amnesia alcohólica
- Beber subrepticamente "o de escondidas"
- Preocupación por el alcohol
- Beber con avidez
- Sentimientos de culpa por la manera de beber
- Evita hablar del alcohol en sus conversaciones
- Aumento en la frecuencia de los palimpsestos o lagunas mentales

III. FASE CRUCIAL O CRITICA:

- La pérdida de control (desenfreno, agresividad, etc.)
- Racionalizaciones de la bebida
- Trata de neutralizar las presiones sociales
- Comportamiento grandioso y fanfarrón
- Conducta marcadamente agresiva
- Remordimientos persistentes
- Período de abstinencia completa
- Intentos de cambio en la manera de beber
- Alejamiento de los amigos
- Renuncia de los empleos
- La bebida llega a ser el centro de sus actividades
- Pérdida de los intereses externos
- Cambio en la interpretación de las relaciones interpersonales
- Compasión de sí mismo (actitud de mártir)
- Escape geográfico (esconderse, fugarse, perderse)
- Cambio en los hábitos familiares
- Resentimientos irracionales
- Protección de su abastecimiento de alcohol
- Descuido de su propia nutrición
- Primera hospitalización
- Disminución del apetito sexual
- Celotipia alcohólica
- Beber en ayunas todos los días

IV. FASE CRONICA:

- Intoxicaciones prolongadas
- Marcado deterioro moral
- Trastornos del pensamiento
- Psicosis alcohólicas
- Beber sustancias que no son propiamente alcoholes
- Beber con gentes de nivel social muy inferior al propio
- Disminución de la tolerancia para el alcohol
- Temores indefinidos
- Temblores persistentes
- Inhibición psicomotora
- El beber adquiere un carácter obsesivo
- Aparecen vagos impulsos religiosos
- Todo el sistema de racionalizaciones fracasa
- Hospitalización definitiva
- Pérdida de la vida.

Dr. M. Jellinek
(autoridad mundial médica sobre alcoholismo,
nacionalidad húngara)

ANEXO 2**FICHA CLINICA UTILIZADA EN EL PATRONATO ANTIALCOHOLICO EN
1995****1. DATOS GENERALES****1.1 DATOS DE CONTROL**

Nombre Completo del Paciente: _____
 Edad Cronológica: _____ Estado Civil: _____ Ocupación: _____
 Lugar de Origen: _____ Dirección: _____
 Teléfono: _____ Escolaridad: _____ Religión: _____

1.2 MOTIVO DE CONSULTA: _____

1.3 QUEJA PRINCIPAL: _____

1.4 ASPECTOS GENERALES DEL PACIENTE (examen mental) _____

1.5 ASPECTOS SINTOMATOLOGICOS DEL CUADRO CLINICO DEL PACIENTE _____

2. EVOLUCION HISTORICA DEL SINDROME ALCOHOL-DEPENDENCIA

TIPO DE BEBEDOR: _____ FASE ALCOHOLOMANICA: _____
 TIEMPO BEBETORIA REGULAR: _____ LAPSO DE ABSTINENCIA: _____
 TIEMPO TOTAL DE ALCOHOLISMO: _____
 CONDUCTA MANIFIESTA DEL PACIENTE CUANDO SE ENCUENTRA BAJO LOS
 EFECTOS DE LA DROGA: _____

PRIMERAS INGESTAS

EDAD: _____ CON QUIEN: _____ EN DONDE: _____
 EFECTO PRODUCIDO: _____ QUE LO MOTIVO AL CONSUMO: _____

INICIO DE LA PROBLEMÁTICA

EDAD: _____ CON QUIEN: _____ LUGARES DE CONSUMO: _____
 EFECTO PRODUCIDO: _____ QUE LO MOTIVO AL CONSUMO: _____

INGESTA ACTUAL

EDAD: _____ CON QUIEN: _____ LUAGRES DE CONSUMO: _____
 EFECTO PRODUCIDO: _____ QUE LO MOTIVO AL CONSUMO: _____

2.2 HISTORIA MEDICA DEL SINDROME ALCOHOL-DEPENDENCIA:
 (hospitalizaciones- accidentes - padecimientos generales) _____

ADICCION A OTRA DROGA: _____
 FRECUENCIA DE SU USO: _____

3. HISTORIA FAMILIAR

- 3.1 PADRE: _____
- 3.2 MADRE: _____
- 3.3 HERMANOS: _____
- 3.4 ESPOSA: _____
- 3.5 HIJOS: _____

4. HISTORIA PERSONAL

- 4.1 FACTORES DE RIESGO: _____
- 4.2 PERSONALIDAD ACTUAL: _____
- 4.3 RASGOS DE PERSONALIDAD: _____
- 4.4 CARACTERISTICAS DE LA RELACION SOCIAL: _____
- 4.5 SITUACION FAMILIAR: _____
- 4.6 CONSECUENCIAS SOCIALES Y PSICOLOGICAS: _____
- 4.7 IDEALES DE VIDA: _____
- 4.8 ANTECEDENTES PERSONALES SIGNIFICATIVOS: _____

5. BUSQUEDA DE ALTERNATIVAS DE ABSTINENCIA

- 5.1 MOTIVACION PARA LA BUSQUEDA: _____
- 5.2 TIPOS DE ALTERNATIVAS PROPUESTAS: _____
- 5.3 CAUSAS DEL FRACASO DE LAS ALTERNATIVAS: _____

6. PLAN DE VIDA ACTUAL

7. RESUMEN DIAGNOSTICO (Impresión clínica)

8. TIPO DE TERAPIA PROPUESTA

9. PRONOSTICO

10. OBSERVACIONES

GUATEMALA, _____

NOMBRE DEL TERAPEUTA

FIRMA DEL TERAPEUTA

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central



ANEXO 3

HOJA DE EVOLUCION UTILIZADA PARA LOS PACIENTES REINCIDENTES
DEL PATRONATO ANTIALCOHOLICO EN 1995

No. EXP. _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

EDAD: _____ OCUPACION: _____

FECHA: _____

EXAMEN MENTAL: _____

DATOS SIGNIFICATIVOS DE LA ENTREVISTA: _____

OBJETIVO DE LA ENTREVISTA: _____

TERAPIA PROPUESTA: _____

TERAPEUTA: _____

FIRMA: _____

ANEXO 4**TEST COMPARATIVO PARA LOS ESTUDIANTES DE SEXTO GRADO
DE LAS ESCUELAS EVALUADAS**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
DEPARTAMENTO DE PRACTICA PSICOLOGICA
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

DATOS GENERALES:

INSTITUCION
EDUCATIVA _____ EDAD _____ SEXO _____

INSTRUCCIONES: Subraye la respuesta correcta.

- 1.- Aquella sustancia cuyo consumo trae consigo uso continuado, daño físico, alteración social y deterioro emocional se le llama:
 - a) Droga
 - b) Sustancia Nutritiva
 - c) Vitamina
 - d) Producto de primera necesidad

- 2.- A la persona que consume alcohol de una manera continua, fuera de control y por la manera en que le afecta en lo físico, social, laboral y emocional se le considera:
 - a) Un vicioso
 - b) Un enfermo
 - c) Un delincuente
 - d) Un ignorante

- 3.- A la persona enferma alcohólica se el debe dar:
 - a) Desprecio social
 - b) Tratamiento de rehabilitación
 - c) Meterlo en la cárcel
 - d) Instruirlo

- 4.- Para evitar que las generaciones más jóvenes caigan en el uso de las drogas y/o el alcoholismo es necesario:
 - a) Instruirlos sobre los riesgos de consumir drogas y/o alcohol
 - b) Educar a los padres a través de ejemplo con una vida ordenada
 - c) Proponer al niño recreaciones sin la presencia de drogas y/o alcohol
 - d) Todas las anteriores son correctas

- 5.- Una familia que tiene la presencia de adultos alcohólicos podrá producir en los hijos:
 - a) Que el niño consuma drogas y/o alcohol por imitación
 - b) Que el niño esté sujeto a traumas tempranos por conducta inadecuada
 - c) Que el niño desarrolle hacia las drogas y/o alcohol una actitud inadecuada
 - d) Todas son correctas

- 6.- Los medios de comunicación como la radio, la televisión y los periódicos:
- a) Promueven el consumo de drogas
 - b) Aumentan el consumo de drogas
 - c) Invitan al consumo de drogas
 - d) Todas las anteriores son correctas
- 7.- En una familia donde uno de los miembros consume una droga produce:
- a) Problemas de intranquilidad en la familia
 - b) Problemas en el trabajo o en los estudios
 - c) pérdidas económicas
 - d) Todas las anteriores son correctas
- 8.- Se consideran "drogas de entrada"
- a) El café y el tabaco
 - b) El té y la cocaína
 - c) El tabaco y el alcohol
 - d) La marihuana y el café
- 9.- Si se intenta una campaña nacional contra el uso de drogas y/o alcohol, debería abarcar los temas siguientes:
- a) Hacer que la sociedad sea consciente de su responsabilidad en el inicio y persistencia del problema
 - b) Hacer que la escuela eduque a las personas en los riesgos y problemas que trae consigo el uso de drogas y/o alcohol
 - c) Hacer que las familias sean educadas en cuanto a los riesgos que trae el ejemplo del consumo de drogas y/o alcohol
 - d) Todas las anteriores son tareas que deberían ejecutarse simultáneamente
- 10.- Según su juicio que Institución deberá velar porque las generaciones jóvenes no inicien el consumo de drogas y/o alcohol
- a) La iglesia
 - b) La escuela
 - c) La familia
 - d) Los medios de comunicación
 - e) Todas las anteriores son igualmente importantes

ANEXO 5

**PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE LOS CENTROS DE PRACTICA
PSICOLOGICA DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

OBJETIVOS:

- Planificar, organizar y ejecutar acciones de información, difusión y seguimiento con relación al problema de las drogas, con los estudiantes de los diferentes centros de practica psicológica con fines preventivos.
- Capacitar a los estudiantes como agentes educativos en el área de drogodependencia y prevención, para que funcionen como promotores y procuren el establecimiento de factores protectivos con la población a su cargo.

TIEMPO	ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
5 MIN.	Apertura	Se procederá a la presentación de cada Epesista, tratando los objetivos y las expectativas del Taller.
10 MIN.	Dinámica	Se aplicará la que se crea conveniente.
20 MIN.	Charla de conocimiento	Con base al contenido programático se realizará una exposición en este orden: TOXICOMANIA, FARMACODEPENDENCIA, FARMACO O DRGOA, MODALIDADES DE CONSUMO, DEPENDENCIA FISICA Y PSICOLOGICA, FACTORES DE RIESGO, FACTORES PROTECTIVOS, CONCEPTOS DE PREVENCIÓN.
30 MIN.	Técnica "Tela de Araña"	Se utilizará esta técnica para que los estudiantes analicen los factores de riesgo y protectivos que fueron observados en la comunidad a su cargo.
30 MIN.	Plenaria	El relator de cada grupo expondrá los resultados que se obtuvieron, además será en esta parte donde los estudiantes podrán exponer los factores de riesgo descubiertos en su comunidad y presentar los factores protectivos propuestos.
5 MIN.	Clausura	Se concluye el evento no sin antes establecer un mecanismo de seguimiento en el cual se informará sobre como se establecerán los factores protectivos dentro de la comunidad.

ANEXO 6

GUIAS METODOLOGIAS SOBRE EL LIBRO ALCOHOLISMO ENFERMEDAD SOCIAL DE EMILIO BOGANI, UTILIZADAS EN ACTIVIDADES GRUPALES CO LOS ESTUDIANES PRACTICANTES DEL PATRONATO ANTIALCOHOLICO E 1995

Capítulo I y II

1. Explique por qué el alcohol puede crear dependencia
2. Qué entiende por sustancia psicotrópica
3. Explique cuál es el círculo habitual de la alcoholización
4. Enuncie y explique las teorías fisiopatológicas
5. Priorice dos teorías psicopatológicas enunciando y explicando por qué razón
6. Explique su punto de vista sobre la teoría de Ullman
7. Explique porque el autor considera el alcoholismo como una sociopatía
8. En base a que criterios se elabora según el autor el diagnóstico sobre alcoholismo
9. Explique cuales son los signos y síntomas que manifiesta el paciente alcohólico
10. Describa cuales son las características del alcoholismo femenino
11. Según el autor son varias las características comunes de la personalidad prealcohólica cuál es su opinión
12. Explique las situaciones a las que se ve expuesto el alcohólico crónico cuando se encuentra fuera del centro de hospitalización
13. Cuál es el tratamiento propuesto por el autor y cuál es el criterio del grupo
14. Explique como debe de ser el tratamiento de paciente exalcohólico según el autor
15. Explique la psicoterapia de grupo que expone el autor y dar criterio del grupo
16. Explique que actitud positiva o negativa puede tomar la familia del paciente alcohólico
17. Explique que actividades propone el autor para los centros antialcohólicos y dar la opinión del grupo
18. Como explica el autor el pronóstico y dar opinión del grupo

Capítulo III

1. Cuál es el concepto que el autor propone sobre alcoholismo, cómo creen que se adapte a nuestra realidad nacional y de que manera debemos combatirlo
2. Proponer un plan epidemiológico adaptado a nuestra realidad social
3. Históricamente como ha influido el alcohol en las diferentes culturas y como consideran que se ha desarrollado en la nuestra
4. En el transcurso de la historia han surgido numerosas enfermedades epidemiológicas a las cuales se les ha encontrado el antídoto para combatir las, qué solución propone el grupo para combatir la epidemia del alcoholismo
5. Cómo plantea la sociogénesis el autor y cómo se puede enfocar en nuestra sociedad
6. A qué se debe la aceptación por parte de la inmensa mayoría frente a los tóxicos como una satisfacción arbitraria de dependencia ante el tabaco y el alcohol especialmente

7. Cómo enfoca el aprendizaje el autor y cómo se aplica a nuestro medio social
8. Qué características presenta el alcoholismo en los ancianos y cuál es el tratamiento adecuado a aplicárseles
9. Cuáles son las características que propone el autor al referirse al alcoholismo femenino, enumérelas, explíquelas y opinión grupal
10. Enuncie y explique cuáles son los factores de riesgo a que se ven expuestas las profesiones
11. Cómo influye la emigración para el aumento del alcoholismo y cómo se enfoca en nuestra sociedad
12. Cómo relaciona el autor la propaganda con el consumo y dar ejemplos se enfoca en nuestro medio
13. Qué cree que debe socializarse de este capítulo

Capítulo IV y V

1. Cuáles son las áreas de afectación física que plantea el autor
2. Describa cuales son los síntomas de una familia alcohólica además cuáles son las consecuencias que menciona el autor y por qué es importante aplicar la terapia familiar
- 3.Cuál es la actitud del paciente alcohólico en el enfoque laboral que plantea el autor y cuáles son las consecuencias
4. Expliquen que relación hay entre alcohol y tráfico
5. Que consecuencias sufre la sociedad con respecto a la delincuencia debido al alcohol
6. Describan sol signos y síntomas psicológicos que describe el autor
7. Explique de qué manera es favorable el diagnóstico precoz para el paciente alcohólico
8. Mencionen el esquema preventivo que plantea el autor y uno a criterio del grupo
9. Explique el proceso de higiene mental que plantea el autor y realizar una definición propia
10. Qué características se encuentra en la detección prematura del alcohólico
11. Mencione que centros para tratamiento de enfermos alcohólicos conoce y qué actividades propone

ANEXO 7

**CARTA DE INVITACION A LA INAUGURACION DEL TALLER DE
CAPACITADORES PARA LOS CENTROS DE PRACTICA PSICOLOGICA
IMPARTIDO EN EL PATRONATO ANTIALCOHOLICO EN 1995**

Guatemala mayo de 1995

SUPERVISOR DEPARTAMENTO DE E.P.S.
SUPERVISORA GENERAL DE PRACTICA PSICOLOGICA
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS DE LA
USAC
AUTORIDADES PATRONATO ANTIALCOHOLICO

RESPETABLES AUTORIDADES:

Por medio de la presente es grato dirigirme a usted, para extenderle una cordial invitación para participar en el Acto de Inauguración del Seminario Taller titulado "PROGRAMA DE ADIESTRAMIENTO PARA CAPACITADORES EN LA PREVENCION DEL ALCOHOLISMO Y OTRAS DROGAS", el cual se realizará el día sábado 20 de mayo del corriente año, a las 10:00 horas en el Auditorium Clemencia Beteta del Patronato Antialcohólico de Guatemala (Av. Petapa 23 calle 18-08, zona 12).

Esperando contar con su distinguida presencia,

Atentamente,

Lic. Luis Alberto Vallejo Ruiz
Supervisor de Práctica Psicológica
Patronato Antialcohólico de Guatemala

ANEXO 7.1**NOTA DE INVITACION A PADRES DE FAMILIA DE LAS ESCUELAS
EVALUADAS**

Guatemala, de 1995.

SEÑORES PADRES DE FAMILIA:

Nuestra sociedad guatemalteca enfrenta una serie de crisis, tanto sociales, económicas, políticas, etc., y aunque muchas veces creemos que estas circunstancias no nos afectan, sin embargo es sin lugar a dudas nuestra familia el órgano más golpeado por estas situaciones.

Dentro de este conjunto de fenómenos sociales, el problema de la drogadicción esta robándose una gran cantidad de vidas útiles a nuestra nación y ninguno de nosotros puede escaparse a este flagelo. Por lo que le estamos haciendo la más cordial invitación a participar a la charla sobre DROGAS Y PREVENCIÓN, la cual estará siendo impartida por un equipo de profesionales de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

La Actividad será el día _____ de las _____ a las _____
en la Escuela a donde asiste su hijo (a).

Atentamente,

Epesistas del Patronato Antialcohólico de
Guatemala
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

BIBLIOGRAFIA

- Alcohólicos Anónimos, Grupo Utatlán
Fases de la Enfermedad Alcohólica
(Nueva Versión de la tabla del Dr. Jellinek)
página 5-25
- * Bee, Helen
El desarrollo del Niño
Universidad de Washington
México, D.F.
Editorial Harla, S.A. 1978
Pag. 241-255
- * Climent L., Carlos E.
Como Proteger a su Hijo de la Droga
Barcelona, España
Editorial Norma 1990
página
- CONAPAD
Aportes para la Planificación de la Prevención Integral del Abuso de las Sustancias
Adictivas
Guatemala, 1994
página 153
- CONAPAD
Apréndete Esta Lección
Vicepresidencia de la República de Guatemala, 1995
página 40
- Dorsch, Friedrich
Diccionario de Psicología
Segunda Edición
Barcelona, España
Editorial Herder 1977
página 751
- Educar Para Prevenir el Abuso de las Drogas
Proyecto de Investigación Acción; Vivir Juntos el Desafío de la Droga
Río de Janeiro, Brasil
Editora Universitaria Santa Ursula, 1991
página 63, 201, 211, 198
- Estatutos del Patronato Antialcohólico para la Lucha contra el Alcoholismo, Acuerdo
Gubernativo del 24 de junio de 1946

- * Forselledo, Ariel Gustavo
Manual Regional de Educación Preventiva Participativa para Jóvenes y Padres
OEAMIN
Montevideo, Uruguay 1994
página 63, 81
- Forselledo, Ariel Gustavo
Programa de Prevención de las Farmacodependencias
OEA / IIN
Montevideo, Uruguay 1993
página 7, 9
- Instituto Nacional de Estadística
Décimo Censo de Población y Quinto de Habitación de la República de Guatemala 1994
Impreso en Taller I.N.E. 1996
- Kolb, Lawrence C.
Psiquiatría Clínica Moderna
Sexta Edición en Español
México, D.F.
La Prensa Médica Mexicana, S.A. de C.V. 1989
página 130
- * Llanes, Jorge
Comunicación y Drogas
México, D.F.
Editorial Concepto, S.A.
página 160
- N.A.E. Project / U.S.A.I.D.
Programa de Adiestramiento para Capacitadores en la Prevención del Alcoholismo y
Drogas
Módulo IX
Estados Unidos, 1995
página A-9,2
- Nathán, Peter G.
Psicopatología y Sociedad
México, D.F.
Editora Talleres 1983
página 385
- * O.E.A.
Programa Interamericano de Educación Preventiva Integral Contra el Uso Indebido de

Drogas
CIECC- CICAD
Washington, D.C. 1994
página 28, 35, 80

- * Stanton, M.D. Tood, T.C. y Cois.
Terapia Familiar del Abuso y Adicción de Drogas
Barcelona, España 1990
Editorial Gedisa, S.A.
página 363
- Sopena, Ramón y Otros
Diccionario Enciclopédico Ilustrado de la Lengua Española
Tomo Primero
Barcelona, España
Editorial Ramón Sopena, S.A. 1976
página 137

INDICE

SINTESIS DESCRIPTIVA

Capítulo I

ANTECEDENTES

1.1	Descripción de la Institución y Comunidad	02
1.1.1	Finalidades y Atribuciones del Patronato Antialcohólico de Guatemala	02
1.1.2	Cobertura Administrativa y de Servicio	03
1.1.2.1	Administración	03
1.1.2.2	Departamento de Mantenimiento	03
1.1.2.3	Departamento Médico	03
1.1.3	Departamento de Psicología	03
1.1.3.1	Objetivo General	03
1.1.3.2	Objetivos Específicos	04
1.1.3.3	Consejería Antialcohólica	04
1.1.4	Población Meta Intramuros	04
1.1.4.1	Pacientes Internos	04
1.1.5	Población Meta Extramuros	04
1.1.5.1	Distrito Escolar	04
1.1.5.1.1	Maestros	05
1.1.5.1.2	Padres de Familia	05
1.1.5.1.3	Educandos	05
1.1.5.2	Comunidad de Atención Psicológica	05
1.2	Descripción de los Problemas Psicológicos Principales	07
1.2.1	Población Intramuros	07
1.2.1.1	De la Población Interna	07
1.2.2	Población Extramuros	08
1.2.2.1	De los Distritos Escolares	08
1.2.2.2	De la Población Final de los Centros de Práctica Psicológica	09
1.2.2.3	Presentación Factores de Riesgo y Factores de Protección	11

Capítulo II

ESTRATEGIA DE ABORDAMIENTO

2.1	Planteamiento del Problema	16
2.2	Objetivos	16
2.2.1	Objetivo General	16
2.2.2	Objetivos Específicos	17
2.2.2.1	Servicio	17

2.2.2.2	Docencia	17
2.2.2.3	Investigación	17
		18
2.3	Metodología	18
2.3.1	Servicio	20
2.3.2	Docencia	20
2.3.2.1	Primer Momento	20
2.3.2.2	Segundo Momento	23
2.3.2.3	Tercer Momento	23
2.3.3	Investigación	23
2.3.3.1	Título de la investigación	24
2.3.3.2	Universo Utilizado	24
2.3.3.3	Población Escogida	24
2.3.3.4	Unidad de Análisis	24
2.3.3.5	Técnicas de Investigación	24
2.3.3.6	Definición de Variables	24

Capítulo III

PRESENTACION DE RESULTADOS

3.1	Cuadros Quincenales de Servicio y Docencia	25
3.1.1	Actividades Realizadas de Servicio	25
3.1.2	Actividades Realizadas de Docencia	35
3.1.3	Participación en Actividades Realizadas al Exterior de la Institución	41
3.2	Resultados sobre la Investigación	43
Tabla # 1	Factores de Riesgo Personales	43
Gráfica # 1	Presencia Factores de Riesgo Personales	45
Tabla # 2	Factores de Riesgo Familiares	46
Gráfica # 2	Presencia Factores de Riesgo Familiares	47
Tabla # 3	Factores de Riesgo Sociales	48
Gráfica # 3	Presencia Factores de Riesgo Sociales	49
Tabla # 4	Factores de Riesgo Laborales	50
Gráfica # 4	Presencia Factores de Riesgo Laborales	51
Tabla # 5	Consolidado por Categorías	52
Gráfica # 5	Presencia de los Factores de Riesgo Consolidado por Categorías	53

Capítulo IV

ANALISIS DE RESULTADOS

4.1.	Servicio	54
4.2.	Docencia	54
4.3.	Investigación	54

Capítulo V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1	Conclusiones	56
5.1.1	Servicio	56
5.1.2	Docencia	56
5.1.3	Investigación	57
5.2	Recomendaciones	57
5.2.1	Servicio	57
5.2.2	Docencia	57
5.2.3	Investigación	57

ANEXOS

Glosario	59
Siglas	61
Documentos Varios	62
Bibliografía	74