



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

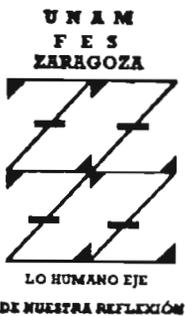
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

EL EJERCICIO PROFESIONAL DEL PSICOLOGO EN LA CLINICA DE ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE.

T E S I N A
EJERCICIO PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
DE ESTUDIOS SUPERIORES
P R E S E N T A :
GLORIA MARGARITA REYES SUAREZ



DIRECTOR: MTRO. JOSE ALBERTO MONROY RAMERO



MEXICO, D. F.,

AGOSTO 2005

m. 347457



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA

A mi hijo:

Que es la razón de mi vida.

Que es el impulso a seguir adelante.

Que me ha acompañado hasta llegar a este momento.

Gracias.

AGRADECIMIENTOS:

En especial agradezco al Mtro. José Alberto Monroy por su apoyo, colaboración y guía durante la realización de este trabajo. Sobre todo por su paciencia y entusiasmo durante todo el tiempo.

A todos mis profesores que me acompañaron en este camino profesional. Especialmente a mis profesores y amigos: Rubén Lara, Jesús Silva, Manuel Morales y Luis del Villar, por todo lo valioso que me han brindado.

A Javier Zavala Olvera por su cariño, compañía y paciencia durante este tiempo que hemos pasado juntos.

A los Adolescentes y a sus Padres de la Clínica de Atención Integral de la Adolescencia por permitirme entrar en sus vidas, depositar su confianza en mí y por todo lo que me han enseñado.

A mi familia, Amigos y a todos los que me han ayudado de alguna manera a llegar a este momento.

A todos ellos mil gracias.

Resumen

El presente trabajo describe el ejercicio profesional del psicólogo efectuado en la Clínica de Atención Integral del Adolescente (CAIA) perteneciente a la Secretaría de Salud del GDDF entre cuyas finalidades esta ejecutar las herramientas adquiridas durante su formación profesional. En este caso al servicio de las necesidades del Adolescente, ya que es una etapa del desarrollo humano donde se presenta un mayor riesgo de complicaciones para el futuro adulto. Buscando lograr tal objetivo por medio de diversas actividades como lo es la asesoría psicológica principalmente, escuela para padres, talleres de sexualidad para adolescentes, padres y personal que trabaja con la salud. Pláticas en escuelas, entre otras cosas.

INTRODUCCIÓN

La psicología es una ciencia cuyo objeto de estudio es el comportamiento de los seres humanos. El psicólogo como profesional, se dirige fundamentalmente a la solución de problemas en los que interviene como dimensión principal el comportamiento humano, ya sea a nivel individual o de pequeños grupos, aún cuando los efectos de su acción se expandan con frecuencia a grupos numerosos y a la sociedad.

Las actividades que desempeña son múltiples y tiene la posibilidad de aplicar sus conocimientos en el campo de la salud, el trabajo, el desarrollo de comunidades y de todo tipo de procesos sociales, ya que puede considerarse como un optimizador de los recursos humanos, así con su participación actúa en beneficio del hombre y de la sociedad a la que pertenece (UNAM, 1998).

En las áreas de Psicología General Experimental y de Psicofisiología, el psicólogo investiga procesos básicos de la conducta a fin de desarrollar teorías que expliquen el comportamiento, evalúa los efectos de diversos fármacos sobre la conducta, diseña programas para modificar el comportamiento en general y elabora planes de prevención y rehabilitación referidos a conductas problemáticas en particular.

En el área Educativa y de Desarrollo, identifica aquellos aspectos que facilitan u obstaculizan el aprendizaje en todos los niveles educativos, analiza problemas y soluciones existentes en el proceso enseñanza aprendizaje; asesora políticas de planeación educativa, y realiza estudios de orientación vocacional, escolar y ocupacional.

Dentro del área Social, se aboca al estudio científico de las complejas relaciones entre el individuo y la sociedad; crea e instrumenta programas

para convertir los recursos externos en una comunidad de recursos internos, y evalúa la influencia de los medios masivos de comunicación, así como los de la llamada revolución científico-tecnológica.

En el área Laboral realiza estudios de selección de personal; planea programas y técnicas de desarrollo organizacional, y evalúa las relaciones funcionales y formales entre el individuo y su ambiente físico de trabajo.

En el área Clínica para Harrsh (1983) el psicólogo enfoca su actividad a la evaluación y tratamiento de personas o grupos que sufren de problema emocionales y de adaptación. Su área de interés se concentra en la problemática individual de un sujeto, así como la derivada de su interacción con el ambiente.

La función específica del Psicólogo Clínico a nivel licenciatura consiste en identificar, clasificar y analizar problemas en el área de la salud mental; evaluar programas encaminados a la prevención y solución de dichos problemas optando por alternativas adecuadas a la realidad. Asimismo, interviene en situaciones de crisis. Con el fin de lograr lo anterior, el psicólogo clínico debe capacitarse para realizar estudios de personalidad en niños, adolescentes y adultos que implican discusión, fundamentación del diagnóstico, pronóstico y recomendaciones terapéuticas, así como desarrollar habilidades para comunicar los resultados de dichos estudios tanto a las personas o agencia responsable como a los colegas involucrados en un proceso de referencia. Paralelamente, el psicólogo debe contar con las herramientas necesarias para diseñar y aplicar programas que brinden soluciones y modificación conductual, así como dinámicas grupales.

La Psicología clínica se aplica directamente en los sectores de la familia, de los grupos laborales y educativos; de la rehabilitación de los delincuentes y sujetos con problemas emocionales, así como en la elaboración de programas de salud mental a nivel preventivo. Sus centros de acción profesional son: Instituciones Psiquiátricas y Penales, Centros de Salud, Hospitales, Escuelas, Guarderías, Casas de Cuna, Secretaría de Salubridad y Asistencia, IMSS e ISSSTE y dentro de la consulta privada en Consultorios y Clínicas.

El psicólogo recurre a técnicas e instrumentos como: entrevista, encuesta, pruebas psicométricas. Dependiendo del problema a tratar, interviene en niveles de diagnóstico y de rehabilitación con diferentes enfoques y modelos psicoterapéuticos, terapias psicológicas, dinámicas de grupos, sensibilización y educación en las diversas áreas del desarrollo humano (UNAM, 1998). Lo anterior con el fin de atender a la población Adolescente que acude por alguna razón a solicitar el servicio del psicólogo en la CAIA.

INDICE

Resumen	i
Introducción	ii
Índice	v
CAPITULO 1 Aspectos Teóricos.	
1.1 El Perfil Profesional del Psicólogo y la Carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.	1
1.2 Adolescencia.	12
CAPITULO 2 El ejercicio profesional.	
2.1 La Clínica de Atención Integral del Adolescente.	21
2.2 Actividades realizadas por el Psicólogo que labora en la Clínica de Atención Integral del Adolescente.	27
Análisis y Conclusiones	42
Referencias	45
Anexos	
Anexo 1	47
Anexo 2	52
Anexo 3	53
Anexo 4	54
Anexo 5	55
Anexo 6	56
Anexo 7	57
Anexo 8	58

CAPITULO 1

Aspectos Teóricos.

1.1 El Perfil profesional del Psicólogo y La Carrera de Psicología de la Faculta de Estudios Superiores Zaragoza.

El perfil profesional del psicólogo, es definido por un conjunto de competencias, que caracterizan su desempeño profesional y, por una explicitación de los ámbitos de actuación, tipos de trabajo y tipos de funciones que desarrolla éste.

En 1977 el Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología (CNEIP), aprobó que se definiera el perfil del psicólogo a nivel nacional, identificando las necesidades más importantes del país, en lo que respecta a la demanda; se definiría, los sectores poblacionales que requieren de la acción profesional del psicólogo (población indígena, urbana, de la zona árida, etc.) y se buscaría el identificar el número de personas beneficiadas por los servicios del psicólogo, sus características socio-económicas y culturales (Urbina, 1992).

Uno de los principales propósitos del CNEIP ha sido formar el perfil profesional del psicólogo mexicano. A partir de 1978 hasta 1986, se llevaron acabo una serie de talleres, cuyos objetivos fueron por un lado, el actualizar el perfil profesional del psicólogo, y por lo tanto, establecer los lineamientos que sirvan de punto de referencia para el análisis y evaluación de los planes y programas de estudio de las escuelas y facultades de psicología en el país (Acle, 1987)

Cuando fue propuesto el proyecto “Perfil profesional del psicólogo y su situación actual de la enseñanza de la psicología en México”, algunos de los objetivos planteados fueron:

- Determinar la relación entre la formación-ejercicio profesional del psicólogo.
- Determinar la vinculación formación profesional-satisfacción de necesidades sociales.
- Determinar las funciones y habilidades profesionales que el alumno debe adquirir a través de los distintos planes y programas de estudio.
- Contribuir al análisis, evaluación y actualización del perfil profesional del psicólogo a fin de que se vinculara a la situación de enseñanza.

El CNEIP, consideró los siguientes aspectos para definir el perfil profesional del psicólogo:

1. El psicólogo es un profesional universitario, su objeto de estudio es el comportamiento humano individual y social, que a partir de la investigación de los procesos cognitivos-afectivos y de su interacción con el entorno, es un promotor del desarrollo humano, consiente de sus responsabilidades éticas para consigo mismo y la sociedad, siendo su función genérica la de intervenir como experto del comportamiento en la promoción del cambio individual y social desde una perspectiva interdisciplinaria.
2. Cambiar el concepto de área, ya que fracciona el que hacer del psicólogo por el de sector o campo de aplicación, en donde puedan converger varias áreas.
3. Sus funciones profesionales serán: detectar, evaluar, planear, investigar e intervenir (incluyendo esta última prevención, rehabilitación y orientación).

4. La licenciatura, sea orientada a la formación de psicólogos generales. Sugiriendo que se dé una coherencia en los planes de estudio generar la vinculación necesidades sociales-necesidades profesionales del país.
5. Debe desarrollar habilidades básicas en el alumno de licenciatura, que le permitan realizar investigación a nivel licenciatura en las escuelas y facultades de psicología.

Debido a los constantes cambios que se dan entorno a la economía, política y a lo social del país, es necesario mantener vigente el perfil del psicólogo, con el propósito de que la formación profesional de estos responda a las demandas actuales de la sociedad. Considerando el perfil del psicólogo, las universidades se enfrentan a la tarea de replantear los planes de estudio para vincular sus contenidos con las necesidades de la sociedad (Girón, Urbina y Jurado, citados en Urbina, 1992).

En el nivel de licenciatura la Psicología se caracteriza por una diversidad de conocimientos básicos enfocados a proporcionar una visión general de las ciencias psicológicas. Richelle (1973) menciona que dichos conocimientos van desde matemáticas hasta la sociología, desde la biología hasta la historia de las civilizaciones, desde la lingüística hasta la psiquiatría, conocimientos psicológicos básicos que faciliten los cuadros teóricos, las perspectivas capaces de dar a todos los conocimientos posteriores una adecuada posición y proporción. Partiendo de estas bases se puede iniciar, entonces una formación psicológica profunda, más especializada, que prepare al estudiante para aplicar sus conocimientos en un contexto práctico.

Así, el profesional en psicología cuenta con una formación científica, además de tener las habilidades necesarias para la resolución de los problemas psicológicos

de relevancia social, tanto en los ámbitos de la salud, de los servicios sociales, de la educación, del trabajo y de las organizaciones, como cualquier otro, generado por la dinámica social (Urbina, 1992).

El actual Plan de Estudios de la Carrera de Psicología que administrativamente inició su operación el semestre 81-1, ha sido diseñado como propuesta de una serie de problemas que habían caracterizado a los planes de estudio imperantes tanto en la FES Zaragoza como es las demás escuelas de Psicología en la UNAM. Se plantea como un plan de estudios que busca la integración de las diferentes actividades instruccionales: Clase teórica, Seminario, Sesión Bibliográfica, Prácticas de Laboratorio o de Servicio, en un todo coherente dirigido a cubrir las siguientes metas curriculares:

1. Formar integralmente al psicólogo en los diferentes campos de problemática social relevante para el país.
2. Vincular la enseñanza teórica con la práctica realizada en el laboratorio o en el servicio.
3. Promover acciones interdisciplinarias en todos los programas de instrucción y de servicio.
4. Integrar la metodología de las Ciencias Sociales y de la Naturales.
5. Integrar las actividades de servicio, investigación y docencia en la práctica profesional del psicólogo.
6. Formar y no solo informar al estudiante.
7. Lograr la independencia académica del estudiante fomentando en él una visión crítica de los problemas psicológicos.
8. Establecer un sistema autocorrectivo que permita ajustar continuamente los planes y programas de acción a partir de los resultados vertidos por la evaluación continua del Plan de Estudios.

9. Promover la adquisición de aquellas habilidades, conocimientos y metodología que le permitan al egresado desarrollar las funciones de detección, análisis, intervención e investigación en los sectores de Educación, Salud, Producción y Consumo, Ecología y Vivienda y Organización Social (Villaseñor, Cuevas y Corres, 1996).

Para lograr estas metas se plantearon los siguientes objetivos:

Institucionales.

1. Proporcionar un apoyo metodológico continuo a los diferentes niveles de intervención profesional.
2. Fomentar la integración de equipos interdisciplinarios.
3. Estructurar un sistema de servicio continuo dirigido a la zona de afluencia.
4. Ajustar continuamente los planes y programas de acción a partir de los resultados que vierta el sistema de evaluación continua.
5. Proporcionar una secuencia única para el avance de los alumnos en los diversos programas de la carrera.
6. Involucrar de manera permanente a los miembros del personal docente en programas de investigación y servicio comunitario simultáneamente con el desarrollo de sus actividades académicas en el aula.

Estudiantiles.

1. Propiciar en el estudiante una concepción integral de los problemas y fenómenos psicológicos.
2. Promover un análisis crítico de las diferentes aproximaciones teóricas de la psicología, para que el estudiante sea capaz de seleccionar la metodología

de trabajo adecuada para analizar e intervenir en una amplia gama de problemas psicológicos.

3. Desarrollar una actitud crítica y responsable respecto del ejercicio profesional.
4. Generar habilidades en el estudiante que le permitan participar en proyectos interdisciplinarios de trabajo.
5. Desarrollar en el estudiante una metodología de trabajo fundamentada en la detección, análisis, diseño, intervención, evaluación y reciclaje.
6. Propiciar en el estudiante, aquellas habilidades que le permitan desarrollar un procedimiento de trabajo académico independiente.
7. Fomentar en los egresados un compromiso social con respecto a su profesión y proporcionarles un entrenamiento acorde con el perfil profesional el Psicólogo propuesto por el Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología (Plan de Estudios de la Carrera de Psicología, 1979).

Con la finalidad de lograr las metas y objetivos señalados, se ha diseñado un Plan General de Actividades Académicas, del cual se deriva la Estructura Curricular.

El Plan General de Actividades Académicas está constituido por tres componentes:

- a) Un Programa de actividades docentes.
- b) Un Programa de Prácticas de Laboratorio y de Servicio Comunitario.
- c) Un Programa de Investigación Interdisciplinaria.

El Plan General de Actividades indica el tema o temas de estudio a ser revisado en los diversos módulos de cada semestre de la carrera, los proyectos de

investigación y las características de las prácticas de laboratorio o de los proyectos de servicio comunitario asociados a cada tema.

Programa de Actividades Docentes.

Se han definido las siguientes secuencias de temas de estudio.

- a) Temas básicos de Estudio.
- b) Temas de Apoyo.

Los temas básicos de estudio son:

1. Historia de la Ciencia y de la Psicología.
2. Procesos Psicológicos básicos.
3. Detección de los Procesos Psicológicos Aplicados.
4. Análisis y Diseño. Nivel individual.
5. Intervención y evaluación. Nivel Individual.
6. Análisis y Diseño. Nivel Grupal.
7. Intervención y Evaluación. Nivel Grupal.
8. Análisis y Diseño. Nivel Comunitario.
9. Intervención y Evaluación. Nivel Comunitario.

Los Temas de Apoyo.

Se han establecido con el fin de propiciar un verdadero contacto de la Psicología con disciplinas afines. Por este medio se espera facilitar el desarrollo de acciones conjuntas de carácter multidisciplinario. Estos temas se han agrupado en los tres sectores siguientes:

1. Matemáticas e Instrumentación.
2. Disciplinas Médico-Biológicas.
3. Problemas socioeconómicos de México.

Como temas de apoyo se han de impartir simultáneamente con los temas básicos; constituyendo así una aportación complementaria a la formación del psicólogo.

Descripción de los temas básicos a los que sirve el tema de apoyo seleccionado.

TEMA BÁSICO	TEMA DE APOYO
1. Historia de la Ciencia y de la Psicología.	Matemáticas Morfología y Fisiología del Sistema Nervioso.
2. Procesos Psicológicos básicos.	Estadística Descriptiva. Bases Biológicas de la Conducta.
3. Detección de los Procesos Psicológicos Aplicados.	Estadística Inferencial.
4. Análisis y Diseño. Nivel individual.	Análisis de Datos. Introducción a la Neuropatología.
5. Intervención y evaluación. Nivel Individual.	Análisis de Datos. Neuropatología.
6. Análisis y Diseño. Nivel Grupal.	Programación I
7. Intervención y Evaluación. Nivel Grupal.	Programación II
8. Análisis y Diseño. Nivel Comunitario.	Problemas Socioeconómicos de México.
9. Intervención y Evaluación. Nivel Comunitario.	Seminario de Tesis

Prácticas de Laboratorio y de Servicio Comunitario.

Con la finalidad de llevar a cabo un sistema de instrucción modular se requiere de la integración de los diversos procedimientos instruccionales alrededor de un tema de estudio específico.

Las prácticas de laboratorio son actividades instruccionales que promueven la participación activa del estudiante, al mismo tiempo que proporciona experiencias didácticas objetivas sobre los conceptos, leyes o principios que son analizados teóricamente. Por otra parte, los proyectos de servicio comunitario permiten que el alumno desarrolle en la práctica los conocimientos y habilidades adquiridos, a la vez que participa en proyectos de beneficio para la comunidad.

A continuación se describe el tipo de práctica que se deriva de cada uno de los temas de estudio señalados previamente.

TEMA BÁSICO	TIPO DE PRACTICA
1. Historia de la Ciencia y de la Psicología.	Hábitos de Estudio
2. Procesos Psicológicos básicos.	Prácticas de Laboratorio
3. Detección de los Procesos Psicológicos Aplicados.	Prácticas de Laboratorio Experimental Prácticas de Detección de los Procesos Psicológicos Aplicados.
4. Análisis y Diseño. Nivel individual.	Prácticas de Servicio Comunitario.
5. Intervención y evaluación. Nivel Individual.	Prácticas de Servicio Comunitario.
6. Análisis y Diseño. Nivel Grupal.	Prácticas de Servicio Comunitario.
7. Intervención y Evaluación. Nivel Grupal.	Prácticas de Servicio Comunitario.
8. Análisis y Diseño. Nivel Comunitario.	Prácticas de Servicio Comunitario.
9. Intervención y Evaluación. Nivel Comunitario.	Prácticas de Servicio Comunitario.

Programa de Investigación Interdisciplinaria.

De cada uno de los temas de estudio se derivan diversos proyectos de investigación. Dichos proyectos pueden ser de carácter teórico-conceptual, de investigación básica y/o investigación aplicada.

La estructura del programa de investigación enfatiza un mecanismo de retroalimentación y reciclaje hacia el Programa General de Actividades Académicas, de tal forma que los objetivos de los diversos temas de estudio, los materiales y procedimientos instruccionales, los mecanismos de evaluación, los proyectos de servicio comunitario y la estructura curricular pueden ser corregidos de acuerdo a los datos obtenidos en los diversos proyectos de investigación.

De acuerdo al Plan de Estudios de la Carrera de Psicología (anexo 1) se espera que al concluir la carrera los egresado de la FES Zaragoza tenga una concepción integral sobre los problemas y fenómenos psicológicos, realice un análisis crítico de las diferentes aproximaciones teóricas de la psicología, con la finalidad de seleccionar la metodología de trabajo adecuada para analizar e intervenir en diversos problemas, y desarrolle una actitud crítica y responsable respecto al ejercicio profesional.

Asimismo, cuente con las habilidades que le permitan participar en proyectos interdisciplinarios de trabajo, desarrollando una metodología de trabajo fundamentada en la detección, análisis, diseño, intervención, evaluación y reciclaje; poseyendo aquellas habilidades que le permitan desarrollar un procedimiento de trabajo académico de manera independiente, además de formarse un compromiso social con respecto a su formación (UNAM, 1998).

En el tiempo en que duran los estudios de licenciatura no se recibe una formación suficiente para todos los campos que constituyen la gama de especialidades psicológicas, es decir, no se forman psicólogos completos, especialistas en una determinada disciplina psicológica. Una alternativa de especialización es confiar en la experiencia que el psicólogo adquirirá con el ejercicio de su profesión, en el presente trabajó se hace mención de las actividades realizadas en el ejercicio profesional por el psicólogo en la Clínica de Atención Integral para la Adolescencia, perteneciente a la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal. Y como ha sido necesario incrementar su formación profesional a consecuencia de las necesidades que presenta en el campo laboral.

1.2 Adolescencia

Existen numerosas y distintas definiciones de la Adolescencia, una de ellas se refiere como: la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objetales-parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece, mediante el uso de los elementos biofísicos en desarrollo a su disposición y que a su vez tienden a la estabilidad de la personalidad en un plano total de la vida (Aberasturi, 1988).

Las fronteras del periodo de la adolescencia se fijan en forma simple y convencional entre el inicio y la terminación del cambio físico acelerado. Así por ejemplo, la aparición de los caracteres sexuales secundarios nos indica que la adolescencia puede situarse desde los 11 o 12 años hasta los 17 o 18 años. Sin embargo, sabemos que mucho después de que se han adquirido la mayoría de los rasgos de la madurez física, pueden seguir persistiendo rasgos de personalidad infantil, incluso hasta la edad adulta.

La madurez física no se correlaciona con la disponibilidad para la procreación y el matrimonio, la independencia económica, las responsabilidades vocacionales o cualquier otro tipo de los privilegios de la persona adulta. Por consiguiente, a medida que se ha ido conociendo más acerca de la complejidad del comportamiento social, ha sido indispensable definir la adolescencia atendiendo al desarrollo de la personalidad con todos los factores que ello implica y a la interacción con la sociedad.

Para Sherif y Sherif en Aberasturi (1988) la adolescencia esta caracterizada fundamentalmente por ser un periodo de transición entre la pubertad y la etapa

adulto del desarrollo y que en las diferentes sociedades este periodo puede variar de acuerdo al reconocimiento de la condición que se le da al individuo. Sin embargo, existe como base de todo este proceso una circunstancia especial: los adolescentes se formulan los conceptos que tienen acerca de sí mismos y de esta manera tienden a abandonar su auto imagen infantil y proyectarse en el futuro de su adultez. Por lo tanto el problema de la adolescencia debe ser tomado como un proceso universal de cambio, de desprendimiento pero que se teñirá de connotaciones externas peculiares de cada cultura que lo favorecerán o dificultarán según las circunstancias.

La adolescencia es un periodo en que los individuos empiezan a autoafirmarse como seres humanos distintos entre sí. Puesto que no hay dos personas que posean exactamente las mismas experiencias o que ocupen posiciones idénticas en la estructura social, cada uno puede imponer su individualidad, con tal de que la sociedad le conceda siquiera cierto grado de estímulo. Durante la adolescencia, a diferencia de cualquier otro periodo de la vida, es preciso que sociedad e individuo coincidan en un entendimiento. Todo adolescente ha de aprender a participar de manera más efectiva en la sociedad; la competencia necesaria para hacerlo, la va adquiriendo, principalmente a través de las relaciones interpersonales: interacción inevitable con sus padres, hermanos, parientes, maestros, amigos, quienes los exhortan, evalúan, premian y castigan. Así, las personas importantes que intervienen en su vida dirigen y prescriben parcialmente su conducta, y su censura y aprobación ayudan a determinar su entrega emotiva al comportamiento responsable (Grinder, 1978).

Según sea el sentido que el adolescente da a su competencia y, finalmente, el concepto que posea de sí mismo o su identidad, dependerá lo bien que asimile las expectativas ajenas a su estilo de vida personal: aprendiendo a vivir de acuerdo

con los estándares de ciertas personas trascendentes para él, mientras que se resiste a otras cuyo comportamiento le parece inadecuado.

El adolescente presenta una especial vulnerabilidad para asimilar los impactos proyectivos de padres, hermanos, amigos y de toda la sociedad. Es decir es un receptáculo propicio para hacerse cargo de los conflictos de los demás, y asumir los aspectos más enfermos del medio en que actúa. Esto es lo que actualmente presenciamos en nuestra sociedad que proyecta sus propias fallas en los así llamados desmanes de la juventud, a la que se responsabiliza completamente de la delincuencia, la adicción a las drogas, alcoholismo, tabaquismo, prostitución, etc. Y es en virtud de la crisis esencial de la adolescencia, que esta edad es la más apta para sufrir los impactos de la realidad frustrante.

Así vemos al adolescente, de uno y de otro sexo, en conflicto, en lucha, en posición marginal frente a un mundo que coarta y reprime. Es este marginarse del joven lo que puede llevarlo a manifestar formas de comportamiento que muchas de las veces son consideradas como patológicas, como actividades delictivas, pandillerismo, rebeldía frente a la autoridad, inestabilidad emocional, o bien pueden ser mecanismos de defensa por los cuales intenta preservar los valores esenciales de la especie humana, la capacidad de adaptarse modificando el medio que trata de negar la satisfacción instintiva y la posibilidad de llegar a una adultez positiva y creadora (Aberasturi, 1988).

Es necesario considerar el periodo infantil y el de la adolescencia no solamente como una preparación para la madurez, si no que además, es necesario enfocarlos con un criterio del momento actual del desarrollo y de lo que significa el ser humano en esas etapas de la vida. Es lógico aceptar que lo fundamental de la adolescencia es entrar al mundo del adulto, más tenemos que reconocer que la

identidad es una característica de cada momento evolutivo; y que la adolescencia, además de llevar el sello del medio cultural, social e histórico desde el cual se manifiesta, lleva también el sello individual.

El adolescente presenta una especial vulnerabilidad para asimilar los impactos proyectivos de sus padres, hermanos amigos y de toda la sociedad. Es decir en un receptáculo propicio para hacerse cargo de los conflictos de los demás.

Si consideramos que la adolescencia es un momento del desarrollo, una etapa más en el proceso del vivir, es necesario tratar reobservar cuáles son los factores y características fundamentales que aparecen en este periodo.

Adaptación e integración.

Observamos que el adolescente no puede mantener una línea de conducta rígida, permanente y absoluta, aunque muchas veces lo intenta y lo busca, y su comportamiento inestable y ambivalente no es más que la manifestación de una forma de adaptarse a sí mismo y a su entorno, en la forma en como él considera más conveniente. Por tener una personalidad permeable que recibe todo y que también proyecta mucho, vive los procesos de proyección e introyección de formas intensas, variable y frecuente (Aberasturi, 1988).

Esto hace que consideremos que no puede haber una línea de conducta determinada que indique una alteración de la personalidad del adolescente, y por tanto, los desajustes y desadaptaciones que muestra son una "normal anormalidad", una inestabilidad permanente dentro de un proceso que busca su integración. Solo el adolescente mentalmente enfermo podrá mostrar inflexibilidad y rigidez en su conducta cristalizada.

Autoestima.

Cuando el adolescente ha recibido apoyo, valoración y refuerzos sociales gratificantes de los demás, contribuyen a elevar su nivel de autoestima; más por el contrario, un alto grado de ansiedad, niveles excesivos de aspiración y un Yo ideal que le exija rendimientos desproporcionados son factores que le disminuyen su autoestima. Muchos adolescentes con baja autoestima necesitan más la aprobación social, son más susceptibles al rechazo social y responden a éste con hostilidad más frecuentemente.

Autoconcepto.

El autoconcepto se forma a través de la interacción social, en el curso de la experiencia y de los contactos interpersonales. En el adolescente el autoconcepto se va desarrollando a medida que aquel va cambiando, y se va integrando con las concepciones que acerca de sí mismo tienen los demás de él, y va asimilando todos los valores que constituyen el ambiente social (Lehalle, 1990).

Dentro de mi experiencia he observado que muchos adolescentes muestran bajo rendimiento escolar, conductas de automarginación o desviadas (sentimiento de inutilidad, desvalorizaciones, etc.) por tener problemas de autoconcepto.

Identidad.

En la adolescencia la identidad se da como un proceso continuo y no propiamente como una capacidad que tiene el adolescente. Para E. Erikson (1970), el problema clave de la identidad consiste en la capacidad del Yo de mantener la mismidad y la continuidad frente a un destino cambiante, y por ello la identidad no significa un

sistema interno, cerrado, impenetrable al cambio, sino más bien un proceso psicosocial que preserva algunos rasgos esenciales tanto en el individuo como en su sociedad.

En su proceso de adaptación e integración, el adolescente va adoptando diferentes identidades: a) las identidades transitorias, que son adoptadas durante un cierto periodo; b) las identidades ocasionales, los que se dan frente a situaciones nuevas; y c) las identidades circunstanciales, las que conducen a identificaciones parciales, transitorias, que suelen confundir al adulto.

Este tipo de "identidades" son adoptadas sucesivamente o simultáneamente por los adolescentes según sean las circunstancias. Son aspectos de la identidad adolescente y que surgen como una de sus características fundamentales, relacionadas con el proceso de separación de las figuras parentales, de sus roles infantiles y de su cuerpo de niño.

Duelos.

Aunque es difícil señalar el límite entre normalidad y anormalidad en la adolescencia, este periodo de vida de conmoción que viven los jóvenes puede considerarse como normal. Es necesario ver la adolescencia no como una etapa estabilizada si no como un proceso de integración y adaptación que vive el adolescente en sí mismo y en su medio.

El adolescente atraviesa por desequilibrios e inestabilidad extrema; siendo perturbado y perturbador para el mundo adulto. Más esto es necesario, ya que el adolescente en este proceso va a establecer su propia identidad.

Para ello, el adolescente no solo debe enfrentarse al mundo de los adultos para el cual no está del todo preparado, si no que además debe desprenderse de su mundo infantil en el que vivía cómoda y placenteramente: en una relación de dependencia, con necesidades básicas satisfechas y roles claramente establecidos.

La forma como se percibe en el mundo cuando se es niño cambia ya en la adolescencia, y en la forma de percibir y categorizar una realidad influye en el comportamiento que la persona tendrá hacia su medio y hacia sí mismo.

Según Aberasturi (1988) el adolescente debe atravesar por tres duelos fundamentales para lograr una satisfactoria adaptación e integración consigo mismo y a su medio, estos son:

El duelo por su cuerpo infantil. Periodo en el que el adolescente no pocas veces acepta los cambios que va sufriendo su organismo y ante los cuales se siente impotente. Tiene que despedirse de su cuerpo de niño, tomar identidad con su nuevo cuerpo de adolescente.

Este duelo es importante ya que implica, entre otras cosas, la definición del rol femenino o masculino en la unión y procreación; y los cambios corporales que se producen durante este proceso, aparición de los caracteres sexuales secundarios, son el punto de partida de los cambios psicológicos y de adaptación social que también lo caracterizan.

El duelo por el rol y la identidad infantil. Obliga a l adolescente a una renuncia de la dependencia, y a una aceptación de responsabilidades que muchas veces desconoce.

En la adolescencia hay una confusión de roles, ya que al no poder mantener la dependencia infantil y asumir independencia adulta el adolescente sufre un fracaso de personificación y delega en el grupo gran parte de sus atributos, en sus padres, la mayoría de sus obligaciones y responsabilidades. Algunos adolescentes están preparados para enfrentar al mundo, incluyendo sus estudios, obteniendo un trabajo, tomando decisiones propias y experimentando con las vivencias que va teniendo; otros pueden llegar a deprimirse ante los cambios que van viviendo; sentirse ansiosos y temer lo que les depara el futuro. En este último caso, el adolescente ha de aprender a despedirse de su forma de relacionarse consigo mismo y con los demás desde su identidad infantil que va perdiendo poco a poco y que apunta hacia una toma de conciencia donde él podrá desempeñarse satisfactoriamente para elaborar una personalidad más sana y feliz.

En el proceso de este duelo, el adolescente ha de lograr ver con claridad qué es lo que él es, qué es lo que le espera, cuáles son sus necesidades y sus deseos.

El duelo por sus padres de la infancia. Padres a los que persistentemente trata de retener en su personalidad buscando el refugio y la protección que ellos significan. Situación que se ve complicada por la propia actitud de los padres, que también tiene que aceptar su proceso de envejecimiento y el hecho de que sus hijos ya no son niños, y si son adultos o están en vías de serlo.

El adolescente tiene que despedirse de las figuras paternas idealizadas para retomar otras. El hacerlo implica, establecer nuevas relaciones con sus padres, a la vez que ha de ir modificando sus relaciones con otras personas, tanto en el ambiente familiar como en el escolar, laboral y social; e idealizar o sublimar a otros adultos y no a los padres, como actores o actrices, profesores, deportistas, etc. (Davis, 1990).

Estos duelos son verdaderas pérdidas de personalidad y van acompañados de todo el complejo psicodinámico del duelo normal y en ocasiones, transitoria y fugazmente, adquieren las características del duelo patológico. Situación que el adolescente tiene que enfrentar en su realización evolutiva que esta basada en sus relaciones interpersonales de su infancia, la que habrá de abandonar y luego integrar en su sí mismo.

La Clínica de Atención Integral del Adolescente, conociendo toda esta complejidad característica de esta etapa del desarrollo se ha dedicado a proporcionar el apoyo necesario para poder superarla y poder facilitar la llegara a una vida adulta más estable y productiva para el individuo y para la Sociedad.

CAPITULO 2

El Ejercicio Profesional.

2.1 La Clínica de Atención Integral del Adolescente (CAIA)

La Clínica de Atención Integral del Adolescente (CAIA), desde hace 14 años, se ha dedicado a ofrecer una alternativa de crecimiento y desarrollo saludable para los adolescentes de la zona de afluencia del hospital. Teniendo como objetivos fundamentales promover un sano crecimiento físico, psicológico y social.

En este sentido el grupo de profesionales que laboran en ella, como son Médicos, Psicólogos, Trabajadores Sociales, personal de Enfermería así como personal Administrativo, han tenido la capacidad de adaptación y adecuación necesaria para manejar y enfrentar los retos cambiantes que la morbilidad de los pacientes que acuden a la clínica ha presentado. En un inicio, en el año 1991, las primeras causas de atención eran: Embarazo en edad precoz, trastornos menstruales y problemas en la alimentación como es la Obesidad, considerando que la CAIA se encuentra ubicada dentro del Hospital Materno Infantil Inguaran. En la actualidad son motivos de consulta los Problemas relacionados con la educación, conflictos en el ambiente familiar y con el manejo de la sexualidad en su gran mayoría. Aunado a lo anterior también hay un incremento significativo del número de consultas anuales, de 5000 en 1991 hasta 11,500 actualmente (Diagnóstico Situacional de la Clínica de Atención Integral del Adolescente, 2004).

Por esta razón la CAIA ofrece una alternativa de salud para el adolescente basada en el concepto de Atención Integral o sea, el manejo médico, psicológico y social del paciente adolescente que acude a consulta, pero también con acciones

dirigidas a los padres de los adolescentes, maestros y comunidad en general, que tienen como fin sensibilizar e informar sobre el adolescente y su entorno, para lograr la participación de la comunidad con el grupo de profesionales, creando un ambiente saludable y facilitador de factores protectores de la población adolescente (Programa anual de actividades de la Clínica de Atención Integral del Adolescente 2004).

La atención integral que la Clínica (CAIA) propone y lleva a cabo, consiste en tres niveles de intervención:

- 1) Asistencial
- 2) Comunitario
- 3) Educación continua

La atención asistencial: Consiste en ofrecer al paciente adolescente que llega a la CAIA consulta médica, psicológica y social por personal especializado, independientemente de la causa de su consulta.

A nivel comunitario: Consiste en ofrecer a las escuelas, hospitales, centros deportivos y centros recreativos, la impartición de talleres para adolescentes sobre tópicos de interés para ellos, aunque también se imparten a la comunidad en general, a padres, médicos, maestros y personal de salud que tienen contacto con adolescentes, ofreciendo conferencias, talleres y cursos con el fin de sensibilizar, informar y preparar a la comunidad para conocer mejor al adolescente y a su entorno.

La educación continua: Se refiere a la constante preparación del proveedor de servicios en el área de salud para el adolescente, incluye también la rotación de

médicos, psicólogos y personal de enfermería en adiestramiento de diversos, cursos, diplomados de medicina del adolescente, licenciatura o especialidad; impartidos por instituciones de salud y educativos de la Ciudad. Intercambio que permite la actualización y enriquecimiento de las experiencias de otros modelos de atención.

Con el presente modelo se intenta no solo ofrecer medicina curativa, si no trabajar junto con los padres y la comunidad en general en la atención integral que el adolescente requiere y demanda (Diagnóstico Situacional de la Clínica de Atención Integral del Adolescente, 2004).

Por lo tanto los objetivos de la CAIA son:

1. Proporcionar atención integral a los adolescentes que acuden a solicitar el servicio.
2. Fomentar el crecimiento y desarrollo saludable del adolescente.
3. Estimular la participación de los padres, profesores y personal del área de la salud, en actividades que contribuyan al cuidado del adolescente.
4. Difundir programas del servicio y los conocimientos básicos, mediante actividades académicas intra y extra muros.

Su ubicación.

La Clínica de Atención Integral del Adolescente, se encuentra ubicada en la calle de Estaño No. 307 Col. Felipe Ángeles Del. Venustiano Carranza, dentro de las

instalaciones del Hospital Materno Infantil Inguarán perteneciente a la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal.

Estructura Física.

La CAIA cuenta con:

- Una zona de recepción.
- Dos consultorios médicos
- Un consultorio de psicología
- Un cubículo de trabajo social
- Una oficina administrativa
- Un salón de usos múltiples
- Dos baños
- Un Jardín

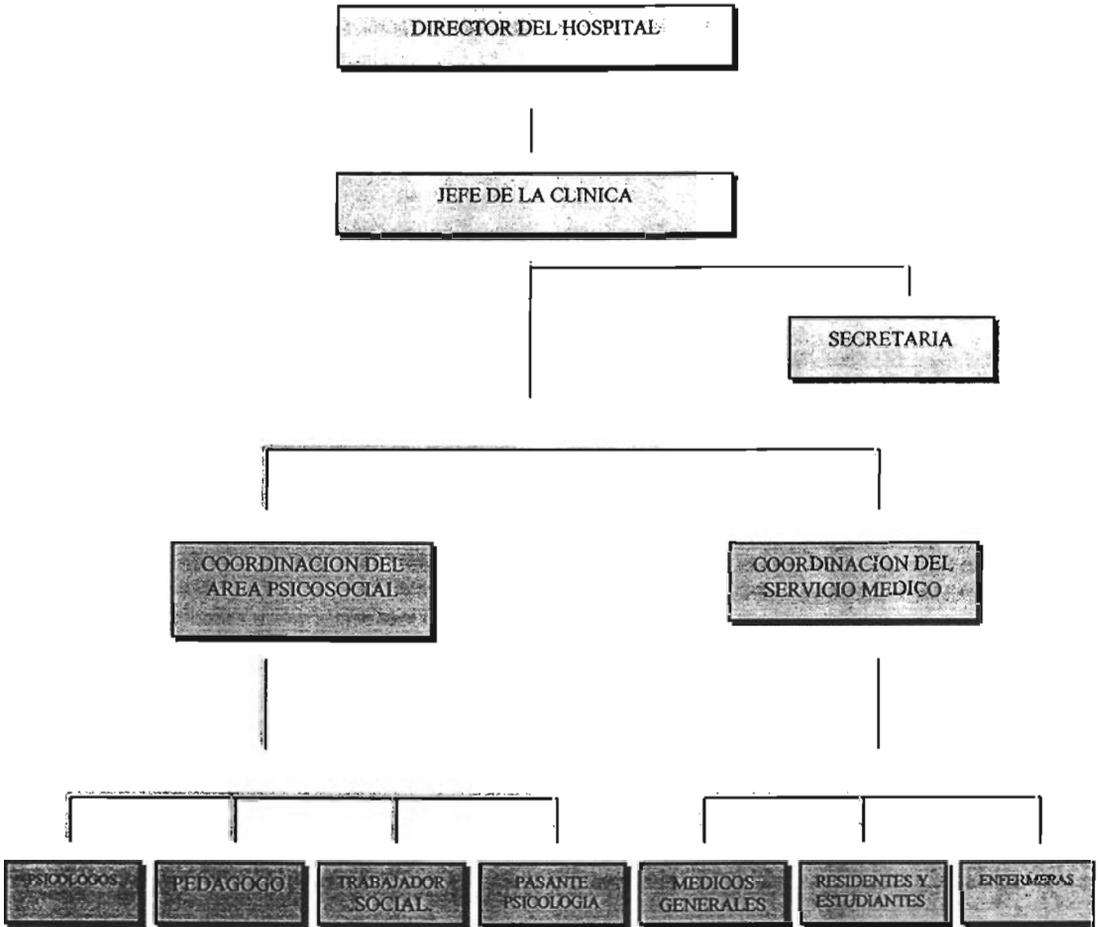
Recursos Humanos.

Está integrado por:

- 1 Coordinador
- 3 Médicos Generales.
- 4 Psicólogos
- 1 Pedagogo.
- 2 Trabajadores Sociales.
- 1 Enfermera
- 2 Secretarias.

Personal distribuido en dos turnos. Uno de Lunes a Viernes de 7:00 hrs. a 14:00 hrs. y el turno de Sábados, Domingos y días festivos de 8:00 hrs. a 20:00 hrs.

Organigrama



Motivos de consulta.

Las 10 primeras causas de consulta registradas en el periodo de tiempo en el que se realizó este trabajo son las siguientes, clasificadas de acuerdo al Catalogo Internacional de Enfermedades CIE 10.

	CODIGO CIE-10	
1	Z55.4	Problemas relacionados con la inadaptación educacional y desavenencias con maestros y compañeros
2	Z55.3	Problemas relacionados con el bajo rendimiento escolar.
3	Z60.0	Problemas relacionados con el ajuste a las transiciones del ciclo vital
4	Z64.0	Problemas relacionados con el embarazo no deseado
5	Z70.0	Consulta relacionada con la actitud sexual.
6	Z72.1	Problemas relacionados con el uso de alcohol
7	Z60.1	Problemas relacionados con situación familiar atípica
8	Z63.4	Problemas relacionados con la desaparición o muerte de un miembro de la familia
9	Z63.5	Problemas Relacionados con la ruptura familiar por separación o divorcio
10	F98.0	Enuresis no organica

Cabe mencionar que estos motivos de consulta están relacionados principalmente por problemas que se presentan en el ámbito escolar, como serían las dos primeras causas que se mencionan, entre las dos cubrirían del 70% aproximadamente del total de la consulta. Esto se debe a que la mayor parte de los ingresos al servicio son canalizaciones realizadas por las escuelas secundarias cercanas a la CAIA.

2.1 Actividades desempeñadas por el Psicólogo en la CAIA.

A pesar de que el psicólogo que labora en la Secretaria de Salud del Departamento del Distrito Federal tiene asignadas en el profesigramas que se encuentra en las Cédulas de Identificación de Puesto (SSGDDF, 2003) las siguientes actividades:

- Realizar, Aplicar y llevar a cabo estudios y exámenes psicológicos para orientar a trabajadores y a sus familiares.
- Selecciona pruebas psicométricas y de conocimientos que deba aplicar para selección de personal.
- Investiga sobre nuevas técnicas y procedimientos en el área de selección.
- Instrumenta y desarrolla programas de trabajo de tipo clínico, laboral, educativo y social.
- Y además actividades inherentes al puesto.

El psicólogo que labora en la CAIA está regido por el Programa de Actividades del Servicio así como del Programa Anual del Servicio de Psicología y son las siguientes:

A nivel Asistencial:

Es la actividad de mayor importancia para el psicólogo de la CAIA por la cantidad de tiempo que se invierte en ella y consiste en dar atención psicológica al adolescente sobre la problemática que presenta y puede ser de la siguiente manera.

Realización de Entrevistas.

Estas se realizan cuando el paciente acude para la elaboración de su expediente y se realiza de acuerdo al formato ya establecido (Anexo 2). Tiene una duración de 50 a 60 minutos aproximadamente y se realiza con una frecuencia de una o dos por día de acuerdo a las citas ya programadas.

Esta entrevista tiene como finalidad obtener la información necesaria para valorar el tipo de problema o queja que presenta el paciente, aunque en la mayoría de los casos éstos son de parte de la escuela o de los padres más que del paciente mismo o sea del adolescente.

En ocasiones en esta misma actividad es necesario dar alguna breve orientación ya que por el tipo de situación que presenta el adolescente no es conveniente que espere a que se le asigne una nueva cita.

Al finalizar la entrevista se le comunica al paciente y al responsable que lo acompaña que al estar elaborando la integración de su expediente pasa a ser paciente de la CAIA y que esto implica cierta responsabilidad con la que debe de cumplir para poder continuar su atención en el Servicio de Psicología y se le entrega un contrato terapéutico que contiene las condiciones para no perder dicha continuidad en su atención (anexo 3), anexándolo a su expediente.

Con la información obtenida se decide el tipo de manejo que se llevará a cabo en cada caso, teniendo las siguientes opciones, esto, de acuerdo al Programa del Servicio de Psicología:

Canalización a otro Servicio o Institución.

Como se ha mencionado antes, la mayor parte de los pacientes cuentan con algún tipo de problema detectado en la escuela, y muchos de ellos se deben a bajas calificaciones por diversas razones, siendo las más frecuente, la falta de buenos hábitos de estudio, estos pueden ser canalizado al servicio de Pedagogía con el que cuenta la misma CAIA, donde se realiza el Programa de Técnicas de estudio, Orientación Vocacional y Problemas de Aprendizaje. Esta canalización incluye una nota en el expediente, haciendo mención de la razón por la que es canalizado a tal servicio.

Puede ser canalizado a otra Institución, cuando se requiere la valoración y/o atención del servicio de Psiquiatría. Esta se realiza por medio del formato correspondiente (anexo 4), el psicólogo se encarga de llenar los datos necesarios, lo firma y lo da a firmar al Jefe del Servicio. Cuando el paciente presenta algún trastorno, como esquizofrenia, depresión o ansiedad severa, con riesgo de suicidio, o en el peor de los casos, con intentos frecuentes de suicidio, trastornos de conducta como los codificados en el CIE 10 con el código F91 o Trastornos alimenticios como bulimia o anorexia, es canalizado al servicio ya mencionado.

Otra razón por la que se considera necesaria su canalización es cuando presenta Violencia Familiar, si en la entrevista se detecta que el adolescente esta siendo víctima de Violencia en casa es necesaria su canalización a centros especializados ya que en dichos centros se cuenta con asesoría legal y son especialistas en este tipo de problemas. El psicólogo realiza el llenado del formato correspondiente (Anexo 5) y procede a su canalización.

Consultas subsecuentes.

En la mayoría de los casos los pacientes que son canalizados o que se solicita el apoyo de otros servicios o instituciones son al mismo tiempo atendidos por el servicio de psicología, por ejemplo, en el caso de la canalización al Servicio de Pedagogía, este se encarga de reestablecer los nuevos hábitos de estudio, al mismo tiempo que el servicio de psicología se encarga de ir motivando y a ayudar a los padres si encontraran algún problema en la dinámica familiar a consecuencia de los cambios que se están originando.

Cuando es canalizado a Centros especializados de Violencia Familiar, por ejemplo: UAVIF, se solicita la asesoría legal, sin embargo el psicólogo de la CAIA se encarga de continuar con el apoyo emocional según sea el caso.

Estas consultas llamadas subsecuentes se realizan posterior a la apertura del expediente de cada paciente. Tienen una duración de 45 a 60 minutos y su frecuencia depende del espacio disponible en la agenda de citas, cabe mencionar que estas son muy esporádicas dada la cantidad de pacientes que solicitan el servicio. Estas citas se registran en un carnet que el Archivo del hospital les asigna (anexo 6) para que el paciente lleve el control de las mismas.

Básicamente se ofrece orientación, ya que se considera que la atención es para pacientes sanos o con desajustes moderados. Se puede recurrir a la aplicación de algunas técnicas terapéuticas de diversos enfoques como son

las Cognitivo-conductuales, uso de castigos y recompensas para la modificación de conductas; Gestálticas, uso de la silla vacía para el trabajo con duelos complicados, abuso físico o sexual; de Programación Neurolingüística o Hipnosis ericksoniana, realización de inducciones, fantasías guiadas para la elaboración de asuntos inconclusos; o como puede ser Terapia Familiar para intervenciones en donde la familia esta involucrada y dispuesta a hacer cambios.

Cabe mencionar que el psicólogo recién egresado de la Carrera no cuenta con las herramientas suficientes para poder realizar tales actividades, por lo que es necesario seguir con la capacitación de una manera continua.

Cada consulta debe ser registrada en su expediente, incluyendo fecha, señalarla como nota del Servicio de Psicología, redactar brevemente lo sucedido en la sesión, y firmarla.

A través de la experiencia se ha podido detectar que la mayoría de las veces, si no es que en su totalidad, los problemas que presentan los adolescentes son resultado del tipo de educación que reciben en su familia. Los problemas que se detectan en la escuela, la mayoría ya habían comenzado en casa, por esta razón se implementó un nuevo programa que es considerado medular para la atención de dichos pacientes. Escuela para Padres. Es el psicólogo quien se encargó de diseñarlo, proponerlo y ejecutarlo, implementándolo como parte del actual Programa de Actividades del Servicio de Psicología y consiste en lo siguiente:

PROGRAMA ESCUELA PARA PADRES.

Este se realiza con los padres de los adolescentes que son atendidos por el servicio. Se forman grupos de padres (padre y madre) de 20 pacientes, estos es que cada grupo se inicia de mes y medio a dos meses aproximadamente teniendo una asistencia de 20 a 25 integrantes. Aunque se cita a ambos es frecuente que solo asista en la mayoría de los casos únicamente la madre, sin embargo cada vez es más frecuente contar con la presencia de ambos o sólo del padre. La Escuela para Padres se lleva a cabo en la CAIA en el salón de usos múltiples una vez por semana (los días jueves).

Su objetivo principal es proporcionar estrategias prácticas que les sean útiles para mejorar la educación de sus hijos así, como generar conciencia sobre la responsabilidad que tienen con sus hijos haciéndolos partícipes de la solución del problema por el que llegan al servicio. Además de mostrarles la importancia que tiene la familia como responsable de la transmisión de valores humanos para lograr un mejor desarrollo humano y mejor salud mental. En este programa se aprovecha las ventajas del trabajo en grupos, ya que los integrantes enriquecen el aprendizaje compartiendo sus experiencias a los demás. Además de dar la posibilidad de trabajar con un mayor cantidad de pacientes a la vez a diferencia que la consulta individual.

El Programa se realiza a través de sesiones semanales con diferentes temas cada vez, y son los siguientes:

En la 1ª sesión se establecen las normas de trabajo, con la participación del mismo grupo, se llegan a acuerdos que se consideran importantes para poder trabajar en las sesiones siguientes del programa, como es: la

puntualidad, asistencia, respeto, confidencialidad, no darse consejos mutuamente, etc.

Posteriormente se realiza una presentación, dando mayor importancia a las expectativas que tienen sobre en curso y sobre la razón por la que se encuentran en el mismo, esto es la razón por la que su hijo adolescente esta requiriendo el servicio de psicología. En este momento se pueden dar cuenta que la mayoría comparte problemas similares y esto en ocasiones tranquiliza a los padres ya que se enteran que no son los únicos que tienen un problema con su hijo.

En el 1er tema: *La Familia como elemento fundamental en la transmisión de la educación*. Tiene como finalidad principal comprender que en la mayoría de las veces la manera en que educan a sus hijos es la misma en la que fueron educados ellos mismos cuando lo hicieron sus padres. Tiene una duración de una hora aproximadamente y se concluye con comentarios y experiencias del mismo grupo. Se agrega una actividad práctica para reforzar el objetivo del tema.

En la 2ª Sesión. Se da el tema de *“Desarrollo Humano: Adolescencia”*. Su objetivo principal es ayudar a los padres a comprender que la forma de educar a sus hijos cuando se encontraban en la etapa de la infancia ya no puede ser la misma ahora que han llegado a la etapa de la Adolescencia. Es necesario actualizarse como diría Virginia Satir. Se da información de cómo los hijos se van desarrollando física y mentalmente y se profundiza en las características propias de la adolescencia. Igual que la anterior, tiene una duración aproximada de una hora. Posteriormente, se hacen comentarios, se aclaran dudas y se comparten experiencias de los integrantes del grupo.

En la 3ª Sesión. Se da el tema de *“Manejo de castigos y recompensas”*. En ocasiones los padres se muestran confusos sobre como, cuando, en que momento, de que manera castigar y recompensar a sus hijos. En este tema se pretende aclarar sus dudas. Teniendo el cuidado necesario de no tomar partido por los valores propios de cada familia. Se menciona la importancia de la disciplina y del buen manejo de la Autoridad y lo que es considerado abuso de autoridad. Posteriormente, se hacen comentarios, se aclaran dudas y se comparten experiencias de los integrantes del grupo.

En la 4ª Sesión. Se da el tema de *“Manejo de desacuerdos y Técnicas de negociación”*. Ya que la aplicación de castigos y recompensas se realizan por ambos padres del adolescente, es posible que se presente un problema, no ponerse de acuerdo en que castigar y que recompensar es por eso que se les hace mención de algunas técnicas de manejo de conflicto y de cómo llegar a acuerdos. Posteriormente, se hacen comentarios, se aclaran dudas y se comparten experiencias de los integrantes del grupo. Se agrega un ejercicio vivencial para reforzar lo aprendido.

En la 5ª Sesión. Se da el tema de *“Comunicación Humana”*. Impartiendo el Taller de comunicación Humana de Virginia Satir (1989), se hacen comentarios y se aclaran dudas.

En la 6ª y última Sesión se hace una integración de los temas revisados y se aclaran dudas que hayan surgido a través del tiempo en que se impartió el Programa. Se realiza una breve evaluación de los resultados obtenidos de manera verbal, haciendo una comparación de la situación en la que se encontraban al iniciar la Escuela para Padres y ahora que han terminado. Al

finalizar se aplica una breve evaluación (anexo 7) y posteriormente se realiza un cierre de curso.

Intervención a nivel Comunitario

En estas actividades el Psicólogo ofrece a los adolescentes, padres, maestros, personal que trabaja para la Salud del Adolescente, la impartición de platicas, talleres, cursos, conferencias, sobre tópicos de interés para ellos, con el fin de sensibilizar, informar y preparar a la comunidad para conocer mejor al adolescente y a su entorno.

La realización de tales actividades se lleva a cabo dentro de la CAIA como fuera de ella. Pueden ser realizados en Escuelas, Hospitales, Auditorios de diversas instituciones, según se requiera. Estas actividades son complementadas por la participación del Médico. Y pueden ser las siguientes:

Platicas para padres.

Se realizan mensualmente el primer lunes de cada mes de 9:00 a 12:00 hrs. En el auditorio de la Delegación V. Carranza, esta dirigido a los padres de todos los adolescentes atendidos en la CAIA, teniendo una asistencia promedio de 150 a 200 asistentes, estos se realizan en coordinación con el servicio médico y el servicio de psicología. Abarcando los siguientes temas:

Tema 1. Adolescencia y Pubertad.

Impartido por el médico y el Psicólogo. El médico expone de manera detallada los cambios físicos que se presentan en la pubertad, dando inicio a la Adolescencia.

El psicólogo menciona lo referente a la Etapa del desarrollo humano llamada adolescencia. Definiéndola y explicando como surge recientemente a causa del adelanto en la aparición de la pubertad y el logro cada vez más lejano de la autosuficiencia económica y emocional del individuo. Menciona como se presenta el estudio de esta etapa en sus diferentes áreas, la física, psicológica y social. La física ya mencionada con anterioridad por el médico. En la Psicológica se menciona los cambios en el pensamiento según Piaget y en la personalidad según Erickson en un lenguaje claro y práctico para padres de familia, ayudándolos a comprender la etapa de rebeldía que tanto les preocupa. En el área social mencionamos la importancia de los amigos y la moda, su necesidad de ser aceptados por sus pares y las relaciones de pareja que en muchas ocasiones son causa de conflicto en la familia.

Tema 2. Familia. Deporte y Nutrición.

El psicólogo expone la importancia de la familia como responsable del bienestar físico y psicológico de sus integrantes, en este caso de sus hijos adolescentes, poniendo énfasis en la responsabilidad de los padres en la transmisión de los valores humanos como eje de la salud mental. Se habla del ciclo vital de la familia poniendo mayor énfasis en el momento del Desprendimiento, del Encuentro, de la Llegada de los hijos y de la Adolescencia, mencionando en que consiste cada de estas fases y las complicaciones que pueden presentarse si no es superada cada una de

estas fases y a la vez como pueden repercutir en sus hijos. Se enfatiza en el cumplimiento de las tareas más importantes que le corresponde a la familia para ser consideradas una familia funcional.

La segunda parte la da el médico, mencionando la importancia de la buena alimentación y la práctica de algún deporte para fomentar la salud y prevención de enfermedades.

Tema3. Sexualidad y Adicciones.

Son temas básicamente preventivos, el médico, en la primera parte de la plática habla sobre conceptos generales de la sexualidad y la importancia en la prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual.

El Psicólogo da algunas recomendaciones sobre como prevenir el consumo de alguna droga, dando algunas razones de porque los adolescentes consumen drogas y de cómo prevenirlo.

Platicas para adolescentes, padres, maestros y personal que labora para la Salud del Adolescente.

Un día a la semana (los días jueves) se realizan visitas a instituciones que soliciten la impartición de un tema, como pueden ser escuelas secundarias, bachilleratos, hospitales o alguna otra institución.

De los temas que con mayor frecuencia nos solicitan son:

- Adolescencia
- Comunicación efectiva
- Problemas de Pareja
- Autoestima
- Noviazgo
- Relación Padres-Hijos

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| • Embarazo | Embarazo no deseado |
| • Respuesta Sexual Humana | Enf. de Transmisión Sexual |
| • VIH – SIDA | Prostitución |
| • Menstruación | Pornografía |
| • Familia | Violación |
| • Duelos | Divorcios |
| • Depresión | Aborto |
| • Planificación Familiar | Anorexia |
| • Bulimia | |
| • Obesidad | |

Estos temas son impartidos por el personal de la CAIA, puede ser el médico, el psicólogo o en algunos casos el Trabajador Social.

Tiene una duración de una a dos horas y siempre con apoyo de actividades vivenciales, ya que estas facilitan el aprendizaje en los adolescentes, además de hablar, cuando el grupo lo permite, de sus dudas y de sus experiencias vividas.

Cursos para Personal de Salud y Profesores.

Una vez al año (casi siempre en el mes de marzo) se realiza un curso dirigido al Personal que de alguna manera tiene contacto con adolescentes, profesores, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, etc. Con el fin de proporcionar herramientas para la comprensión y el trato de los adolescentes. Este se realiza en el equipo formado por el Médico, Psicólogo, Trabajadora Social y Enfermera.

El Curso tiene una duración de 30 horas distribuidas en 6 hrs. Por día de lunes a viernes.

De los principales objetivos es proveer información en el manejo médico y psicológico del Adolescente, aportando información y técnicas para la impartición de temas, principalmente cuando van dirigidos a Adolescentes.

De los temas más importantes están:

- Adolescencia.
- Familia.
- Violencia Familiar
- Sexualidad
- Adicciones
- Problemas escolares

Cada uno desarrollados ampliamente y reforzados por actividades prácticas.

Cursos para Adolescentes.

Dos veces al año (por lo regular durante las vacaciones de verano) se realizan cursos dirigidos a los adolescentes con la finalidad de resolver sus dudas sobre su sexualidad haciendo énfasis en la responsabilidad que implica el ejercicio de la misma. Son dos cursos ya que uno está dirigido a los Adolescentes de 12 a 15 años y el otro a adolescentes de 15 a 18 años. Tienen una duración de 25 horas distribuidas en 5 hrs. Por día de lunes a viernes.

Este se realiza en el equipo formado por el Médico, Psicólogo, Trabajadora Social y Enfermera.

De los temas más importantes se encuentran los siguientes:

- Conceptos básicos de sexualidad.
- Cambios físicos en la Pubertad (Crecimiento y desarrollo)
- Menstruación.
- Respuesta sexual humana.
- Amor y Valores es la Sexualidad
- Noviazgo
- Violencia en el Noviazgo
- Embarazo
- Parto y Cesarea
- Aborto
- Pornografía
- Prostitución
- Abuso o Vilencia Sexual.
- Variaciones sexuales.

Intervención a nivel de Educación Continua.

En estas actividades el Psicólogo junto con el médico se encarga de asesorar a los profesionales que acuden a la CAIA, como lo son Residentes del 2° año de Medicina Familia, Alumnos del Diplomado en Medicina de la Adolescencia y Pasantes de la Carrera de Psicología Educativa de la UPN. Ofreciéndoles las siguientes actividades:

Capacitación personal en la Atención del Adolescente.

Esta incluye la presencia física del profesional durante la atención al Adolescente, dando la indicación de lo que se esta haciendo y aclarando cualquier duda que surja.

Además de proporcionarle información teórica sobre tópicos relacionados a la Adolescencia.

Discusión de casos.

Al final del día se hace una reunión de los médicos y psicólogos que se encargaron de abrir expedientes para exponer la información obtenida durante las entrevistas elaboradas para cada paciente con el fin de poder integrarla y lograr una mejor atención subsecuente para el adolescente.

Toda actividad realizada se registra diariamente en el formato correspondiente (Anexo 8) para llevar un registro estadístico y así poder realizar periódicamente ajustes a la planeación de las actividades así como también registrarla en la productividad general del Hospital.

Análisis y Conclusiones.

Ser psicólogo implica ser una persona en proceso de adquirir una serie de conocimientos teóricos sobre la conducta humana y experiencias estrictamente académicas, que se integra paso a paso, etapa por etapa, en un proceso de crecimiento, ligado con las características individuales, de su propia personalidad, con el fin trascendental de ponerlo al servicio de la comunidad en que vive (Harsch, 1989).

La CAIA ofrece un lugar para poder lograr este objetivo, un espacio para poder ejercer sus funciones como son: la de detectar, evaluar, planear e intervenir. Formación que permite poder adaptarse a las necesidades que se requieren en el campo de trabajo ya que el alumno que egresa de la carrera más que sólo adquirir el conocimiento es capaz de construir y generar ideas al momento de interactuar con su medio físico, social o cultural, haciéndolo comprensible y significativo.

Sin embargo, al enfrentarse al campo laboral en un ambiente hospitalario como lo es en este caso, una de las limitaciones más importantes con la que se encuentra son:

- * La carencia de un lenguaje en común entre el médico y el psicólogo. Al trabajar en un ambiente predominantemente médico, se requiere del uso de términos psiquiátricos.
- * Criterios precisos para determinar que es la salud y la enfermedad mental.
- * Conocimiento de psicopatología para poder dar diagnósticos más precisos.

* Entrenamiento para trabajar en coordinación con otras especialidades, médicos, pedagogos, trabajadores sociales, profesores, etc

El trabajar en un ambiente hospitalario tiene además algunas complicaciones para el psicólogo ya que en la actualidad todavía la profesión es considerada como de poco impacto, ya que la salud o la enfermedad es considerada de manejo exclusivo del médico, incluso en repetidas ocasiones el médico mismo intenta dar cura a los problemas emocionales del paciente sin considerar necesaria su canalización al servicio de Psicología. Recurriendo al uso de medicamentos o en el peor de los casos ofreciendo consejos de su vida personal.

El plan de estudios que ofrece la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza cubre aspectos importantes para la realización del ejercicio profesional del psicólogo, sin embargo considero que el psicólogo egresado de la FES o de cualquier otra Institución no está suficientemente capacitado para poder dar solución a todas las necesidades con las que se enfrenta en el campo de trabajo, es necesario que la experiencia laborar así como su continua capacitación le proporcionen los elementos faltantes para poder responder a las demandas que se le realizan.

Considero necesario una actualización constante al Plan de estudios con el fin de que proporcione al alumno las herramientas necesarias, actuales para poder estar a la vanguardia de los problemas que presenta día a día nuestra sociedad.

Por ejemplo en el 6º y 7º semestre, correspondiente a Psicología Clínica, considero necesario incrementar la información y formación en la amplia diversidad de enfoques existentes para que al egresar se cuente con un

mayor número de herramientas para poder diagnosticar e intervenir, ya que son dos de las funciones más importantes del Psicólogo.

Fomentar la necesidad de mantener una buena salud mental, ya que el ser psicólogos no garantiza que no contemos con aspectos mentales que requieran sanar, además de que puede influir en nuestro ejercicio profesional, aunque exista una sólida estructura de conocimientos.

Referencias

Aberasturi, A. (1988). La adolescencia normal. México: Paidós.

Acle, T. (1987). Perfil profesional del psicólogo y su situación actual de la enseñanza en Psicología en México. México: Consejo Nacional para la enseñanza e Investigación en Psicología.

Castañeda, S. (2004). Educación, aprendizaje y cognición. Teoría en la práctica. México: Manual Moderno.

Cedulas de Identificación de Puestos. Técnicos operativos, de enlace y específicos. Secretaría de Salud del Departamento del Distrito Federal 2001 (Doc. de circulación interna)

Código Internacional de Enfermedades. CIE-10

Davis, L. (1990). Su hijo Adolescente. Colombia: Norma.

Diagnóstico Situacional de la Clínica de Atención Integral del Adolescente. Secretaría de Salud del Departamento del Distrito Federal 2004. (Doc. de circulación interna)

Erickson, E.H. (1970). Infancia y Sociedad. Buenos Aires: Horme.

Grinder, R. (1978). *Adolescencia*. México: Limusa.

Harrsch, C. (1989). El psicólogo ¿Qué hace? México: Alambra.

Lehalle, H, (1990). Psicología de los Adolescentes. México: Grijalbo.

Plan de Estudios de la Carrera de Psicología. Escuela Nacional de Estudios Profesionales Zaragoza. UNAM

Programa Anual de la Clínica de Atención Integral del Adolescente. Secretaría de Salud del Departamento del Distrito Federal 2004. (Doc. de circulación interna)

Programa Anual del Servicio de Psicología. Clínica de Atención Integral para el Adolescente 2004. (Doc. de circulación interna)

Richelle, M. (1973). Los psicólogos ¿Para que?. Salamanca: Sociedad de educación.

UNAM, (1998) Guía de Carreras. México:UNAM.

Urbina, J. (1992). El psicólogo: Formación, ejercicio profesional y prospectiva. UNAM:México.

Villaseñor, M., Cuevas, M. Del R. y Correa, A. (1996). Instructivo para alumnos de primer semestre de la carrera de Psicología. FES Zaragoza.

Anexo 1

Clave	Asignatura	Créditos	Aprendizaje
PRIMER SEMESTRE			
101	Historia de la Ciencia y la Psicología. Clase Teórica. (Relación entre la ciencia y conocimiento).	4	El integrará y abstraerá de las diversas etapas de la evolución de la sociedad, los factores que determinan el desarrollo del conocimiento científico y en particular de la psicología.
102	Historia de la Ciencia y la Psicología. Sesión Bibliográfica. (Relación entre la ciencia y conocimiento).	4	Obtendrá y abstraerá de diferentes fuentes bibliográficas, la información relevante, para posteriormente ilustrar, explicar y expresar por escrito la manera en que se ve envuelto el conocimiento científico y la psicología en la evolución de la sociedad.
103	Historia de la Ciencia y la Psicología. Seminario. (Relación entre la ciencia y conocimiento).	12	Integrará, ilustrará, explicará y discutirá oralmente las causas que han determinado el desarrollo del conocimiento científico y la psicología en la evolución de la sociedad.
104	Práctica de Técnicas de Estudio	2	Desarrollará un sistema propio de trabajo que le permita obtener de manera económica y sistemática, la información relevante acerca de un tema seleccionado con anterioridad.
105	Práctica de Evaluación Integral		
106-A	Matemáticas (Teoría)	4	Explicará la manera de solucionar sistemas de ecuaciones de primero y de segundo grado
106-B	Matemáticas (Práctica)	2	Resolverá y representará gráficamente sistemas de ecuaciones de primero y de segundo grado.
107-A	Morfología y Fisiología del Sistema nervioso (Teoría)	4	Dado el sistema nervioso humano, se describirán las partes que lo componen y su forma de operación en términos fisiológicos.
107-B	Morfología y Fisiología del Sistema Nervioso (Práctica)	2	Dada una preparación taxonómica del sistema nervioso Humano, se identificarán las partes que lo componen e ilustrará gráficamente su forma de operación en términos Fisiológicos.
SEGUNDO SEMESTRE			
201	Procesos Psicológicos Básicos. Clase Teórica. (Interacción Causal de los fenómenos).	4	Integrará, sintetizará y abstraerá los diferentes procesos psicológicos básicos, indicando sus propiedades y sus relaciones con los fenómenos conductuales más familiares.
202	Procesos Psicológicos Básicos. Sesión Bibliográfica. (Interacción Causal de los fenómenos).	4	Obtendrá y abstraerá de diferentes fuentes, la información relevante, y posteriormente ilustrar, explicar de forma verbal y escrita las diferentes propiedades, así como sus relaciones con los fenómenos conductuales más familiares.
203	Procesos Psicológicos Básicos. Seminario. (Interacción Causal de los fenómenos).	12	Integrará, ilustrará, explicará y discutirá oralmente los diferentes Procesos Psicológicos Básicos, indicando sus propiedades y sus relaciones con los fenómenos conductuales más familiares.
204	Prácticas de laboratorio experimental I. Interacción causal de los fenómenos.	8	Demostrará experimentalmente las diferentes Proceso Psicológicos Básicos, siguiendo la secuencia de selección de un problema relacionado, fundamentación del mismo, diseño del procedimiento, implementación de las operaciones

			experimentales y evaluación de la secuencia total
205	Práctica de Evaluación Integral II		
206-A	Estadística Descriptiva (Teoría)	4	Explicará los fundamentos
TERCER SEMESTRE			
301	Detección de los Procesos Psicológicos Aplicados. Clase Teórica (Clasificación de los ambientes de aplicación conductual)	4	Integrará, sintetizará y abstraerá los diferentes métodos de medición, observación y registro empleados para detectar el comportamiento de un individuo.
302	Detección de los Procesos Psicológicos Aplicados. Sesión Bibliográfica (Clasificación de los ambientes de aplicación conductual)	4	Obtendrá y abstraerá de diferentes fuentes, la información relevante, y posteriormente ilustrar, explicar por escrito las ventajas, limitaciones y formas de aplicación de los diferentes métodos de medición, observación y registro empleados para detectar el comportamiento de un individuo.
303	Detección de los Procesos Psicológicos Aplicados. Seminario (Clasificación de los ambientes de aplicación conductual)	12	Integrará, ilustrará, explicará y discutirá oralmente los diferentes Métodos de medición, observación y registro empleados para detectar el comportamiento de un individuo.
304-A	Prácticas de laboratorio experimental II.	6	Hará una demostración experimental que ilustre la manera como se derivan los Procesos Psicológicos Básicos.
304-B	Práctica de Detección de los Proceso Psicológicos Aplicados. Clasificación de loa ambientes de aplicación conductual.	4	Demostrará la forma de aplicación de los diferentes métodos de medición, observación y registro empleados para detectar el comportamiento de un individuo.
305	Estadística Inferencia. Teoría	4	Explicará los fundamentos, los procedimientos convencionales y la utilidad de los diversos métodos de organización, representación, interpretación y predicción empleados por la estadística.
306	Estadística Inferencial. Práctica	2	Aplicará los fundamentos, los procedimientos convencionales y la utilidad de los diversos métodos de organización, representación y predicción empleados por la estadística.
CUARTO SEMESTRE			
400	Análisis y Diseño. Clase Teórica. Problemas de Conducta Individual	4	Integrará, sintetizará y abstraerá los diferentes modelos de análisis, así como los diseños convencionalmente utilizados en los distintos ambientes de intervención conductual.
401	Análisis y Diseño. Sesión Bibliográfica. Problemas de Conducta Individual	4	Obtendrá y abstraerá de diferentes fuentes bibliográficas, la información relevante, y posteriormente ilustrar, explicar y expresar por escrito, las propiedades, ventajas, limitaciones y formas de aplicación de los distintos modelos de análisis.
402	Análisis y Diseño. Seminario. Problemas de Conducta Individual	12	Integrará, ilustrará, explicará y discutirá oralmente los diferentes modelos de análisis.
403	Análisis y Diseño. Servicio. Problemas de Conducta Individual	10	Analizará los posibles factores determinantes y elaborará un diseño de intervención que le permita dar solución al problema.
404	Análisis de Datos. Teoría	4	Integrará, sintetizará y abstraerá las diferentes técnicas empleadas en la construcción de instrumentos de detección o análisis de problemas conductuales, así como la evaluación de los procedimientos utilizados para resolverlos.

405	Análisis de Datos. Práctica.	2	Aplicará las diferentes técnicas empleadas en la construcción de instrumentos de detección o análisis de problemas conductuales, así como la evaluación de los procedimientos utilizados para resolverlos.
QUINTO SEMESTRE			
501	Intervención y Evaluación. Clase Teórica. (Problemas de conducta individual).	4	Integrará, sintetizará y abstraerá los diferentes procedimientos de intervención y evaluación.
502	Intervención y Evaluación. Sesión Bibliográfica. (Problemas de conducta individual).	4	Obtendrá y abstraerá de diferentes fuentes bibliográficas, la información relevante, y posteriormente ilustrar, expresar y explicar de forma escrita las propiedades, ventajas, limitaciones y formas de aplicación de los distintos procedimientos de intervención y evaluación.
503	Intervención y Evaluación. Seminario. (Problemas de conducta individual).	12	Integrará, ilustrará, explicará y discutirá oralmente los diferentes procedimientos de intervención y evaluación conductual.
504	Intervención y Evaluación. Servicio (Problemas de conducta individual).	10	Implementará los procedimientos de intervención y evaluación elaborados a fin de dar solución al problema planteado.
505	Práctica de Evaluación Integral II		
506-A	Programación I Teoría	4	Dado un conjunto de datos obtenidos del análisis, la detección y la intervención, se integrará, abstraerá y sintetizará los diferentes sistemas computarizados empleados en su organización y representación.
507-A	Introducción a la Neuropatología. Teoría.	4	Dada la estructura del Sistema Nervioso Humano, se identificarán las características de sus diferentes alteraciones, sus síntomas, métodos de diagnóstico y sus correlaciones con el comportamiento.
SEXTO SEMESTRE			
601	Análisis y Diseño. Clase Teórica. Problemas de Comportamiento grupal.	4	Integrará, sintetizará y abstraerá los diferentes modelos de análisis, así como los diseños convencionalmente utilizados en los distintos ambientes de intervención conductual.
602	Análisis y Diseño. Sesión Bibliográfica. Problemas de Comportamiento Grupal.	4	Obtendrá y abstraerá de diferentes fuentes, la información relevante, y posteriormente ilustrar, expresar y explicar de forma escrita las diferentes propiedades, ventajas, limitaciones y formas de aplicación de los distintos modelos de análisis.
603	Análisis y Diseño. Seminario. Problemas de Comportamiento Grupal.	12	Integrará, ilustrará, explicará y discutirá oralmente los diferentes modelos de análisis, así como los diseños convencionalmente utilizados en los distintos ambientes de intervención conductual.
604	Análisis y Diseño. Servicio. Problemas de Comportamiento Grupal.	10	Analizará los posibles factores determinantes y elaborará un diseño de intervención que le permitirá dar solución al problema.
605	Práctica de Evaluación Integral.		
606-B	Programación I Práctica.	2	Dado un conjunto de datos obtenidos del análisis, la detección o la intervención de uno de los ambientes de aplicación conductual, se aplicarán los diferentes sistemas computarizados empleados en su organización y representación.
607-B	Neuropatología.	4	Dada la estructura del sistema nervioso humano, se describirán los aspectos etiopatológicos y clinopatológicos de las alteraciones más frecuentes de sus diferentes niveles estructurales, así como los procedimientos de tratamiento

			utilizados.
SÉPTIMO SEMESTRE			
701	Intervención y Evaluación. Clase Teórica. (Problemas de comportamiento grupal).	4	Integrará, sintetizará y abstraerá los diferentes procedimientos de intervención y evaluación utilizados en los distintos ambientes de aplicación conductual.
702	Intervención y Evaluación. Sesión Bibliográfica. (Problemas de comportamiento grupal).	4	Obtendrá y abstraerá de diferentes fuentes, la información relevante, y posteriormente ilustrar, explicar y expresar de forma escrita las propiedades, ventajas, limitaciones y formas de aplicación de los distintos modelos de intervención y evaluación.
703	Intervención y Evaluación. Seminario. (Problemas de comportamiento grupal).	12	Integrará, ilustrará, explicará y discutirá oralmente los diferentes modelos de intervención y evaluación.
704	Intervención y Evaluación. Servicio (Problemas de comportamiento grupal).	10	Implementará el procedimiento de intervención diseñado a fin de solucionar el problema planteado y evaluará la secuencia de trabajo seguida.
705	Práctica de Evaluación Integral II		
706-A	Programación II Teoría	4	Integrará, abstraerá y sintetizará los métodos de programación más empleados para su organización y representación.
706-B	Programación II Práctica.	2	Desarrollará uno de los métodos de programación empleados en la investigación psicológica a fin de derivar la forma de organización y representación más adecuada.
OCTAVO SEMESTRE			
801	Análisis y Diseño. Clase Teórica. Problemas a nivel comunitario.	4	Integrará, sintetizará y abstraerá los diferentes modelos de análisis, así como la metodología utilizada en los distintos ambientes de intervención conductual.
802	Análisis y Diseño. Sesión Bibliográfica. Problemas a nivel comunitario.	4	Obtendrá y abstraerá de diferentes fuentes bibliográficas, la información relevante, y posteriormente ilustrar, explicar y expresar por escrito, las propiedades, ventajas, limitaciones y formas de aplicación de los distintos modelos de análisis, así como la metodología utilizada.
803	Análisis y Diseño. Seminario. Problemas a nivel comunitario.	12	Integrará, ilustrará, explicará y discutirá oralmente los diferentes modelos de análisis, así como la metodología utilizada.
804	Análisis y Diseño. Servicio. Problemas a nivel comunitario.	10	Analizará los posibles factores determinantes y elaborará un diseño de intervención que le permita dar solución al problema.
805	Práctica de Evaluación Integral		
806	Problemas Socioeconómicos de México	8	Integrará, sintetizará y abstraerá los diferentes tipos de relación existentes entre la problemática psicológica y el contexto socioeconómico de México, tanto en la evolución histórica como en la problemática actual.
NOVENO SEMESTRE			
901	Intervención y Evaluación. Clase Teórica. (Problemas a nivel comunitario).	4	Integrará, sintetizará y abstraerá la diferente metodología de intervención y evaluación utilizada en los distintos ambientes de intervención conductual.
902	Intervención y Evaluación. Sesión Bibliográfica. (Problemas a nivel comunitario).	4	Obtendrá y abstraerá de diferentes fuentes, la información relevante, y posteriormente ilustrar, explicar y expresar de forma escrita las propiedades, ventajas, limitaciones y formas de aplicación de la distinta metodología de intervención y evaluación.
903	Intervención y Evaluación.	12	Integrará, ilustrará, explicará y discutirá oralmente los

	Seminario. (Problemas a nivel comunitario).		diferentes modelos de intervención y evaluación.
904	Intervención y Evaluación. Servicio (Problemas a nivel comunitario).	10	Implementará el procedimiento de intervención diseñado a fin de solucionar el problema y evaluar la secuencia seguida de trabajo.
905	Práctica de Evaluación Integral II		
906	Seminario de Tesis.	2	Seleccionará y fundamentará la importancia de un problema psicológico, elaborará el diseño de análisis y/o intervención, implementará los procedimientos pertinentes, evaluará su secuencia de trabajo y elaborará un reporte crítico del mismo.

Anexo 2

HOSPITAL MATERNO INFANTIL INGUARAN
CLINICA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE
SERVICIO DE PSICOLOGÍA

PRIMERA ENTREVISTA

Fecha: _____ No de Expediente: _____

Ficha de Identificación.

Nombre: _____
Edad: _____ Grado de Estudios: _____

Referido
por: _____

Motivo de Consulta.

Antecedentes Familiares.

Edad, ocupación, estado de Salud, y consumo o no de algún tóxico de:

Padre: _____

Madre: _____

Hermanos: _____

Alguna otra persona importante para el paciente: _____

Breve historia escolar.

Aspectos importantes de su estancia en: Guardería, Kinder, Primaria y/o Secundaria

Historia de Salud (sólo cuando el motivo de consulta incluye alguna queja de tipo médico)

Impresión diagnóstica incluye Código CIE10 _____

Psicólogo: _____

ANEXO 3

HOSPITAL MATERNO INFANTIL INGUARAN CLINICA DE LA ADOLESCENCIA PSICOLOGIA

Condiciones para ser atendido en el Servicio:

- *Es necesario que se presente 5 minutos antes de la hora de su cita.*
- *Cuenta con 10 minutos de tolerancia. Si Usted pasa de este límite no será atendido y será tomado como inasistencia*
- *Ante 2 inasistencias injustificadas será dado de baja.*
- *La justificación de su inasistencia será sólo a criterio de la Psicóloga que le da el Servicio.*

Nombre del Paciente: _____

Nombre y Firma del
Responsable: _____

Fecha: _____

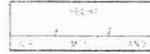
Psic. Gloria M. Reyes Juárez.

ANEXO 4



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
Secretaría de Salud

Hoja de Registro de Atención de
Violencias y Lesiones



SISPA-SS-77-F

CALLE _____ MUNICIPIO _____ LOCALIDAD _____ DELEGACIÓN _____

AFECTADO	UNIDAD _____ DELEGACIÓN _____																																																																																																																																																																										
	1. NOMBRE _____ 2. EXPEDIENTE _____ CURP _____																																																																																																																																																																										
	3. RESIDENCIA HABITUAL _____ Calle _____ No. _____ Col. _____ Delegación _____																																																																																																																																																																										
EVENTO	4. ESTADO CIVIL _____ 5. EDAD _____ 6. SEXO _____ 7. EN LAS 6 HORAS PREVIAS INGIRO ALCOHOL _____ 1. Soltero (a) 3. Viuda (a) 5. Unión libre 1. Masculino 1. SI 2. NO 2. Casada (a) 4. Divorciada (a) 2. Femenino 3. Embarazada																																																																																																																																																																										
	8. DERECHO HABIENTE _____ 9. ESCOLARIDAD _____ 1. IMSS 2. ISSSTE 3. Gratuidad 1. Analfabeta 4. Primaria Completa 7. Superior 4. OTRA 0. NO 2. Ninguna 5. Secundaria 6. Bachillerato 3. Primaria Incompleta																																																																																																																																																																										
	1. TIPO _____ 2. SITIO DE OCURRENCIA _____ 1. Accidental Violencia Familiar 1. Hogar Vía Pública Intencional: 3. Otra Violencia 7. Fisica 2. Escuela 4. Transporte Público 8. Trabajo 4. Autoatletingeta 0. Sexual 3. Recreación y Deporte 5. Automóvil Particular 9. Otro 5. Desastre Natural 6. Se ignora																																																																																																																																																																										
NOTA	3. PREVALENCIA _____ 4. DIA DE LA SEMANA QUE OCURRIÓ _____ 5. HORA EN QUE SE PRODUJO _____ 1. Primera vez 1. Lunes 4. Jueves 7. Domingo 2. Recidencia 2. Martes 5. Viernes 3. Múltiples 3. Sábado																																																																																																																																																																										
	6. MOVIL _____ 8. SEXO _____ 9. RELACION _____ 10. PARA FAMILIAR PARENTESCO _____ 1. Asalto 7. EDAD _____ 1. Familiar 1. Padre 5. Cónyuge 2. Rifa 8. Sexo _____ 2. Conocido 2. Madre 6. Hijo 3. Abuso 3. Desconocido 3. Padrastro 7. Niño o pareja eventual 4. Negligencia 1. Masculino 4. Madrastra 8. Otro pariente 5. Otro 2. Femenino																																																																																																																																																																										
	11. TIPO DE LESION Y AREA CORPORAL DAÑADA _____ 12. AGENTES DE LA LESION _____ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: small;"> <thead> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Lesión por arma de fuego</th> <th>Cortesión (herida)</th> <th>Contusión</th> <th>Quemadura</th> <th>Lesión por objeto</th> <th>Fractura</th> <th>Amputación (trauma)</th> <th>Fractura (trauma)</th> <th>Otro</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01 Cráneo</td> <td>101</td> <td>201</td> <td>301</td> <td>401</td> <td>501</td> <td>601</td> <td>701</td> <td>801</td> <td>901</td> </tr> <tr> <td>02 Cara</td> <td>102</td> <td>202</td> <td>302</td> <td>402</td> <td>502</td> <td>602</td> <td>702</td> <td>802</td> <td>902</td> </tr> <tr> <td>03 Ojos</td> <td>103</td> <td>203</td> <td>303</td> <td>403</td> <td>503</td> <td>603</td> <td>703</td> <td>803</td> <td>903</td> </tr> <tr> <td>04 Cuello</td> <td>104</td> <td>204</td> <td>304</td> <td>404</td> <td>504</td> <td>604</td> <td>704</td> <td>804</td> <td>904</td> </tr> <tr> <td>05 Torax</td> <td>105</td> <td>205</td> <td>305</td> <td>405</td> <td>505</td> <td>605</td> <td>705</td> <td>805</td> <td>905</td> </tr> <tr> <td>06 Columna vert</td> <td>106</td> <td>206</td> <td>306</td> <td>406</td> <td>506</td> <td>606</td> <td>706</td> <td>806</td> <td>906</td> </tr> <tr> <td>07 Ext sup</td> <td>107</td> <td>207</td> <td>307</td> <td>407</td> <td>507</td> <td>607</td> <td>707</td> <td>807</td> <td>907</td> </tr> <tr> <td>08 Mano</td> <td>108</td> <td>208</td> <td>308</td> <td>408</td> <td>508</td> <td>608</td> <td>708</td> <td>808</td> <td>908</td> </tr> <tr> <td>09 Dedos mano</td> <td>109</td> <td>209</td> <td>309</td> <td>409</td> <td>509</td> <td>609</td> <td>709</td> <td>809</td> <td>909</td> </tr> <tr> <td>10 Abdomen</td> <td>110</td> <td>210</td> <td>310</td> <td>410</td> <td>510</td> <td>610</td> <td>710</td> <td>810</td> <td>910</td> </tr> <tr> <td>11 Genitales</td> <td>111</td> <td>211</td> <td>311</td> <td>411</td> <td>511</td> <td>611</td> <td>711</td> <td>811</td> <td>911</td> </tr> <tr> <td>12 Ext inf</td> <td>112</td> <td>212</td> <td>312</td> <td>412</td> <td>512</td> <td>612</td> <td>712</td> <td>812</td> <td>912</td> </tr> <tr> <td>13 Pies</td> <td>113</td> <td>213</td> <td>313</td> <td>413</td> <td>513</td> <td>613</td> <td>713</td> <td>813</td> <td>913</td> </tr> <tr> <td>14 Dedos pie</td> <td>114</td> <td>214</td> <td>314</td> <td>414</td> <td>514</td> <td>614</td> <td>714</td> <td>814</td> <td>914</td> </tr> <tr> <td>15 Pelvis</td> <td>115</td> <td>215</td> <td>315</td> <td>415</td> <td>515</td> <td>615</td> <td>715</td> <td>815</td> <td>915</td> </tr> </tbody> </table>			1	2	3	4	5	6	7	8	9		Lesión por arma de fuego	Cortesión (herida)	Contusión	Quemadura	Lesión por objeto	Fractura	Amputación (trauma)	Fractura (trauma)	Otro	01 Cráneo	101	201	301	401	501	601	701	801	901	02 Cara	102	202	302	402	502	602	702	802	902	03 Ojos	103	203	303	403	503	603	703	803	903	04 Cuello	104	204	304	404	504	604	704	804	904	05 Torax	105	205	305	405	505	605	705	805	905	06 Columna vert	106	206	306	406	506	606	706	806	906	07 Ext sup	107	207	307	407	507	607	707	807	907	08 Mano	108	208	308	408	508	608	708	808	908	09 Dedos mano	109	209	309	409	509	609	709	809	909	10 Abdomen	110	210	310	410	510	610	710	810	910	11 Genitales	111	211	311	411	511	611	711	811	911	12 Ext inf	112	212	312	412	512	612	712	812	912	13 Pies	113	213	313	413	513	613	713	813	913	14 Dedos pie	114	214	314	414	514	614	714	814	914	15 Pelvis	115	215	315	415	515	615	715	815
	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																																																		
	Lesión por arma de fuego	Cortesión (herida)	Contusión	Quemadura	Lesión por objeto	Fractura	Amputación (trauma)	Fractura (trauma)	Otro																																																																																																																																																																		
01 Cráneo	101	201	301	401	501	601	701	801	901																																																																																																																																																																		
02 Cara	102	202	302	402	502	602	702	802	902																																																																																																																																																																		
03 Ojos	103	203	303	403	503	603	703	803	903																																																																																																																																																																		
04 Cuello	104	204	304	404	504	604	704	804	904																																																																																																																																																																		
05 Torax	105	205	305	405	505	605	705	805	905																																																																																																																																																																		
06 Columna vert	106	206	306	406	506	606	706	806	906																																																																																																																																																																		
07 Ext sup	107	207	307	407	507	607	707	807	907																																																																																																																																																																		
08 Mano	108	208	308	408	508	608	708	808	908																																																																																																																																																																		
09 Dedos mano	109	209	309	409	509	609	709	809	909																																																																																																																																																																		
10 Abdomen	110	210	310	410	510	610	710	810	910																																																																																																																																																																		
11 Genitales	111	211	311	411	511	611	711	811	911																																																																																																																																																																		
12 Ext inf	112	212	312	412	512	612	712	812	912																																																																																																																																																																		
13 Pies	113	213	313	413	513	613	713	813	913																																																																																																																																																																		
14 Dedos pie	114	214	314	414	514	614	714	814	914																																																																																																																																																																		
15 Pelvis	115	215	315	415	515	615	715	815	915																																																																																																																																																																		
ATENCIÓN	13. SUSTANCIA EN CASO DE ENVENENAMIENTO _____ 14. MECANISMO EN CASO DE ASFIXIA _____ 15. MECANISMO EN CASO DE QUEMADURA _____ 1. Hemocianina 4. Analgésicos 1. Sumersión 4. Obstrucción 1. Lquido o vapor 5. Química 2. Pesticidas 5. Otros 2. Ahogamiento 5. Gases o vapores 2. Gas 6. Otro 3. Psicofármacos 3. Sotofogación 6. Otro 3. Objeto caliente 4. Solar																																																																																																																																																																										
	1. TIEMPO ENTRE EL EVENTO Y LA ATENCIÓN _____ 2. GLASGOW _____ 4. ATENCIONES OTORGADAS _____ 6. DESTINO DESPUES DE LA ATENCIÓN _____ 1. Hasta 30 minutos 1. Tratamiento médico 1. Hospitalización 2. De 31 a 60 min 2. Tratamiento quirúrgico 2. Tratamiento psicológico 3. De 61 a 120 min 3. Servicio de atención 3. Otro 3. Transferido a otra unidad médica 4. Otro 4. Otro																																																																																																																																																																										

ANEXO 5



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
Secretaría de Salud
Hoja de Registro de Atención de
Violencias y Lesiones

1	2	3
---	---	---

SISPA-SS-17-F

CI AVE KM

FOLIO KM

UNIDAD		DELEGACIÓN																																																																																																																																																																											
1. NOMBRE		2. EXPEDIENTE																																																																																																																																																																											
CURP																																																																																																																																																																													
3. RESIDENCIA HABITUAL																																																																																																																																																																													
Calle No. de Casa No. de Departamento Colonia Ciudad del Estado																																																																																																																																																																													
4. ESTADO CIVIL		5. EDAD	6. SEXO																																																																																																																																																																										
1. Soltero (a) 2. Casado (a) 3. Viudo (a) 4. Divorciado (a) 5. Unión libre		1. Masculino 2. Femenino 3. Encubierto	1. Masculino 2. Femenino																																																																																																																																																																										
8. DERECHO HABIENTE		9. ESCOLARIDAD																																																																																																																																																																											
1. IMSS 2. ISSSTE 3. Gratuidad 4. Otra		1. Analfabeta 2. Ninguna 3. Primaria Incompleta 4. Primaria Completa 5. Secundaria 6. Bachillerato 7. Superior																																																																																																																																																																											
1. TIPO		2. SITIO DE OCURRENCIA																																																																																																																																																																											
1. Accidental 2. Intencional 3. Otra Violencia 4. Autoinflingido 5. Desastre Natural 6. Selignora		1. Hogar 2. Escuela 3. Recreación y Deporte 4. Via Pública 5. Transporte Público 6. Automóvil Particular 7. Puesto 8. Trabajo 9. Otro																																																																																																																																																																											
3. PREVALENCIA		4. DÍA DE LA SEMANA QUE OCURRIÓ																																																																																																																																																																											
1. Primera vez 2. Recidencias		1. Lunes 2. Martes 3. Miércoles 4. Jueves 5. Viernes 6. Sábado 7. Domingo																																																																																																																																																																											
5. HORA EN QUE SE PRODUJO		6. MOVIL																																																																																																																																																																											
1. Hora 2. Minutos		1. Asalto 2. Riña 3. Abuso 4. Negligencia 5. Otro																																																																																																																																																																											
PARA EVENTOS INTENCIONALES DATOS DEL AGRESOR																																																																																																																																																																													
7. EDAD		9. RELACION																																																																																																																																																																											
1. Menor de 18 años 2. 18 a 29 años 3. 30 años o más		1. Familiar 2. Conocido 3. Desconocido																																																																																																																																																																											
8. SEXO		10. PARA FAMILIAR PARENTESCO																																																																																																																																																																											
1. Masculino 2. Femenino		1. Padre 2. Madre 3. Padrastro 4. Madrastra 5. Cónyuge 6. Hijo 7. Novio o pareja eventual 8. Otro parente																																																																																																																																																																											
11. TIPO DE LESIÓN Y AREA CORPORAL DANADA																																																																																																																																																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> <th>9</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Abdomen</th> <th>Cabeza</th> <th>Extremidad superior</th> <th>Extremidad inferior</th> <th>Mano</th> <th>Neck</th> <th>Tronco</th> <th>Extremidad superior</th> <th>Extremidad inferior</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01. Cráneo</td> <td>101</td> <td>201</td> <td>301</td> <td>401</td> <td>501</td> <td>601</td> <td>701</td> <td>801</td> <td>901</td> </tr> <tr> <td>02. Cara</td> <td>102</td> <td>202</td> <td>302</td> <td>402</td> <td>502</td> <td>602</td> <td>702</td> <td>802</td> <td>902</td> </tr> <tr> <td>03. Ojos</td> <td>103</td> <td>203</td> <td>303</td> <td>403</td> <td>503</td> <td>603</td> <td>703</td> <td>803</td> <td>903</td> </tr> <tr> <td>04. Cuello</td> <td>104</td> <td>204</td> <td>304</td> <td>404</td> <td>504</td> <td>604</td> <td>704</td> <td>804</td> <td>904</td> </tr> <tr> <td>05. Tórax</td> <td>105</td> <td>205</td> <td>305</td> <td>405</td> <td>505</td> <td>605</td> <td>705</td> <td>805</td> <td>905</td> </tr> <tr> <td>06. Columna vert</td> <td>106</td> <td>206</td> <td>306</td> <td>406</td> <td>506</td> <td>606</td> <td>706</td> <td>806</td> <td>906</td> </tr> <tr> <td>07. Ext sup</td> <td>107</td> <td>207</td> <td>307</td> <td>407</td> <td>507</td> <td>607</td> <td>707</td> <td>807</td> <td>907</td> </tr> <tr> <td>08. Mano</td> <td>108</td> <td>208</td> <td>308</td> <td>408</td> <td>508</td> <td>608</td> <td>708</td> <td>808</td> <td>908</td> </tr> <tr> <td>09. Dedos mano</td> <td>109</td> <td>209</td> <td>309</td> <td>409</td> <td>509</td> <td>609</td> <td>709</td> <td>809</td> <td>909</td> </tr> <tr> <td>10. Abdomen</td> <td>110</td> <td>210</td> <td>310</td> <td>410</td> <td>510</td> <td>610</td> <td>710</td> <td>810</td> <td>910</td> </tr> <tr> <td>11. Genitales</td> <td>111</td> <td>211</td> <td>311</td> <td>411</td> <td>511</td> <td>611</td> <td>711</td> <td>811</td> <td>911</td> </tr> <tr> <td>12. Ext inf</td> <td>112</td> <td>212</td> <td>312</td> <td>412</td> <td>512</td> <td>612</td> <td>712</td> <td>812</td> <td>912</td> </tr> <tr> <td>13. Pies</td> <td>113</td> <td>213</td> <td>313</td> <td>413</td> <td>513</td> <td>613</td> <td>713</td> <td>813</td> <td>913</td> </tr> <tr> <td>14. Dedos pie</td> <td>114</td> <td>214</td> <td>314</td> <td>414</td> <td>514</td> <td>614</td> <td>714</td> <td>814</td> <td>914</td> </tr> <tr> <td>15. Pelve</td> <td>115</td> <td>215</td> <td>315</td> <td>415</td> <td>515</td> <td>615</td> <td>715</td> <td>815</td> <td>915</td> </tr> </tbody> </table>					1	2	3	4	5	6	7	8	9		Abdomen	Cabeza	Extremidad superior	Extremidad inferior	Mano	Neck	Tronco	Extremidad superior	Extremidad inferior	01. Cráneo	101	201	301	401	501	601	701	801	901	02. Cara	102	202	302	402	502	602	702	802	902	03. Ojos	103	203	303	403	503	603	703	803	903	04. Cuello	104	204	304	404	504	604	704	804	904	05. Tórax	105	205	305	405	505	605	705	805	905	06. Columna vert	106	206	306	406	506	606	706	806	906	07. Ext sup	107	207	307	407	507	607	707	807	907	08. Mano	108	208	308	408	508	608	708	808	908	09. Dedos mano	109	209	309	409	509	609	709	809	909	10. Abdomen	110	210	310	410	510	610	710	810	910	11. Genitales	111	211	311	411	511	611	711	811	911	12. Ext inf	112	212	312	412	512	612	712	812	912	13. Pies	113	213	313	413	513	613	713	813	913	14. Dedos pie	114	214	314	414	514	614	714	814	914	15. Pelve	115	215	315	415	515	615	715	815	915
	1	2	3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																																																				
	Abdomen	Cabeza	Extremidad superior	Extremidad inferior	Mano	Neck	Tronco	Extremidad superior	Extremidad inferior																																																																																																																																																																				
01. Cráneo	101	201	301	401	501	601	701	801	901																																																																																																																																																																				
02. Cara	102	202	302	402	502	602	702	802	902																																																																																																																																																																				
03. Ojos	103	203	303	403	503	603	703	803	903																																																																																																																																																																				
04. Cuello	104	204	304	404	504	604	704	804	904																																																																																																																																																																				
05. Tórax	105	205	305	405	505	605	705	805	905																																																																																																																																																																				
06. Columna vert	106	206	306	406	506	606	706	806	906																																																																																																																																																																				
07. Ext sup	107	207	307	407	507	607	707	807	907																																																																																																																																																																				
08. Mano	108	208	308	408	508	608	708	808	908																																																																																																																																																																				
09. Dedos mano	109	209	309	409	509	609	709	809	909																																																																																																																																																																				
10. Abdomen	110	210	310	410	510	610	710	810	910																																																																																																																																																																				
11. Genitales	111	211	311	411	511	611	711	811	911																																																																																																																																																																				
12. Ext inf	112	212	312	412	512	612	712	812	912																																																																																																																																																																				
13. Pies	113	213	313	413	513	613	713	813	913																																																																																																																																																																				
14. Dedos pie	114	214	314	414	514	614	714	814	914																																																																																																																																																																				
15. Pelve	115	215	315	415	515	615	715	815	915																																																																																																																																																																				
12. AGENTES DE LA LESION																																																																																																																																																																													
01. Caida 02. Vehículo de motor 03. Fuego, flama, sustancia caliente 04. Sustancia sólida, líquida y gaseosa tóxica 05. Objeto punzocortante 06. Objeto contundente 07. Golpe contra piso o pared 08. Pie o mano 09. Arma 10. Arma de fuego 11. Amenaza y violencia verbal 12. Otro																																																																																																																																																																													
13. SUSTANCIA EN CASO DE ENVENENAMIENTO		14. MECANISMO EN CASO DE ASFIXIA																																																																																																																																																																											
1. Hidrocarburos 2. Pesticidas 3. Psicofármacos 4. Anestésicos 5. Otros		1. Sumersion 2. Ahogamiento 3. Sofocación 4. Obstrucción 5. Gases o vapores 6. Otro																																																																																																																																																																											
15. MECANISMO EN CASO DE QUEMADURA		16. TIEMPO ENTRE EL EVENTO Y LA ATENCION																																																																																																																																																																											
1. Líquido o vapor 2. Gas 3. Cuerpo caliente 4. Solar 5. Quemadura 6. Otro		1. Hasta 30 minutos 2. De 1 a 2 horas 3. De 3 a 8 horas																																																																																																																																																																											
17. ATENCION		18. DESTINO DESPUES DE LA ATENCION																																																																																																																																																																											
1. Tratamiento médico 2. Tratamiento quirúrgico 3. Tratamiento psicológico o psiquiátrico 4. Otro		1. Doméstico 2. Consulta externa 3. Hospitalización 4. Traslado a otra entidad médica 5. Falleció en el momento																																																																																																																																																																											
19. GLASGOW		20. SERVICIO DE ATENCION																																																																																																																																																																											
1. 15 2. 14 3. 13 4. 12 5. 11 6. 10 7. 9 8. 8 9. 7 10. 6 11. 5 12. 4 13. 3 14. 2 15. 1		1. Hospital 2. Centro de Salud 3. Otro																																																																																																																																																																											

ANEXO 7

CEDULA DE EVALUACION FINAL

ESCUELA PARA PADRES

Fecha _____

Nombre: _____ Edad: _____ Ocupación: _____

Nombre de su Hijo (a) atendido en la Clínica _____

La siguiente información tiene como finalidad mejorar la realización de este Programa.

1. ¿Considera que la información que recibió es de utilidad para Usted? _____

2. ¿Para la solución en el problema de su hijo? _____

3. ¿Considera adecuada la manera en que se expusieron los temas? _____

4. ¿Sugiere algo para mejorarla? _____

5. ¿Hay algún tema que le gustaría que se incluyera? _____

6. En general ¿Cómo consideró el curso? Su comentario es importante para su mejora:

7. ¿Qué es lo más importante que aprendió de todo lo que se trató en el curso? _____

Pon. Florio M. Reyes Juárez

