UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA Y EDUCACION A DISTANCIA

"REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL EN PSICOLOGIA CLINICA REALIZADA EN LA SECUNDARIA PUBLICA FEDERALIZADA GENERAL FUEGO NUEVO DE LA CIUDAD DE SAN MIGUEL DE ALLENDE, GTO."

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGIA

PRESENTA

María Guadalupe Sánchez Rosas

Director: Lic. Omar Moreno Almazán.

Los Reyes Iztacala, Edo. De México, 2013.

IZTACALA

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo lo dedico a quienes en las buenas y malas han estado a mi lado y han sido el motor principal de mi vida:

A mis hijos Fany, Erika y Luis Enrique:

Por ser el regalo más grande que Dios me ha dado, porque con su amor incondicional han iluminado mi vida y me han levantado cuando me he sentido sin aliento alguno para seguir.

Siempre estaré en cuerpo y alma a su lado, sin importar las distancias que nos separen, estoy profundamente orgullosa de ustedes y de haber tenido el privilegio de ser su mamá.

A mi madre.

Que aunque ya no estás a mi lado en este momento, mi corazón y pensamiento siempre te acompañarán y te seguiré amando hasta el final de mi vida, gracias por haberme enseñado con tu ejemplo a ser honesta, leal, responsable y trabajadora, pero sobre todo a ser una mujer independiente y a saber encontrar la libertad del espíritu y la felicidad.

Agradezco profundamente:

Al Lic. Omar Moreno Almazán, quien con mucha paciencia y atención ha guiado este manuscrito recepcional, he aprendido mucho de usted tanto en la elaboración de este trabajo, como durante los semestres que fue mi maestro y sus ánimos y consejos, me alentaron en todo momento a concluir mi carrera.

A mis maestros y tutores:

Porque educar no es solamente dar carrera para vivir, sino templar el alma para las dificultades de la vida. Ustedes sembraron en mí algo más que conocimientos, amor y respecto por la psicología, profesionalismo y entrega, tatuando en mi corazón el orgullo UNAM.

A la maestra Paty Landa Durán, por su apoyo y asesoría, por la confianza y afecto mostrados en cada momento que solicité su ayuda, es y será ejemplo a seguir. Le reitero el gran respeto y admiración que le tengo, muchas gracias.

Al maestro Saúl Ramírez Calderón, director de la Secundaria Pública Federalizada General Fuego Nuevo por la confianza y apoyo para la realización de las actividades en el área de psicología desarrolladas por una servidora en la escuela,

así como a cada uno de los alumnos, padres y maestros que participaron en los talleres y asesorías individuales, dando vida a este trabajo.

Finalmente al gran maestro, que durante toda mi vida ha cuidado de mí y me ha mostrado su infinito amor, gracias Señor por estar siempre a mi lado.

ÍNDICE

Anexos

A. Constancia de Experiencia Profesional
   B. Información de Talleres
      B.1 Test de Creencias de Carrión
      B.2 Intervención en el Desarrollo de Habilidades para la Vida
      B.3 Test utilizado en Manejo de Estrés

   C. Pruebas empleadas en la Evaluación Individual con los Adolescentes
      C.1 Bender
      C.2 Inventario de Depresión de Beck
      C.3 Dibujos realizados en las Pruebas de Figura Humana, HTP y la Familia
      Caso 1
      Caso 2
      Caso 3
      Caso 4
      Caso 5
      Caso 6

CAPITULO 1

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

La escuela es una institución central en la vida de la mayoría de los adolescentes, ofrece oportunidades para obtener información, dominar nuevas habilidades y moldear las ya dominadas, participar en los deportes, las artes y otras actividades, explorar las opciones vocacionales y estar con sus amigos (Papalia, 2005).

El ámbito escolar constituye un contexto de especial relevancia en el desarrollo del autoconcepto y la autoestima del adolescente, al procurar que el alumno esté situado en el nivel escolar más adecuado conforme a su capacidad cognitiva y que pueda experimentar el éxito e ir superando las dificultades inherentes a los distintos niveles educativos por los que cursa (Alonso, 2006).

Es por ello la importante función del psicólogo clínico en este ámbito, ya que atiende trastornos y conductas anormales (es decir, aquellas que suelen ir en contra de la norma moral, legal o ideológica de la sociedad, son estadísticamente minoritarias, y ocasionan que el individuo pierda una rutina común de vida, generando daño en los demás y en la misma persona que la practica, además de tener una etiología biológica), siendo sus funciones principales las de evaluar, diagnosticar, intervenir, investigar, prevenir y educar, por lo que su presencia dentro de una institución educativa es fundamental, en virtud de la gran cantidad de casos relacionados con la conducta de los adolescentes que se presentan.

La experiencia escolar puede tener efectos profundos en el adolescente tanto en lo referente a su desarrollo cognoscitivo, como en la adaptación psicosocial y en la salud física. La institución escolar es el espacio educativo diseñado para enseñar y aprender a convivir; es por tanto, el contexto donde el adolescente ensaya las diversas maneras en las cuales se puede producir el intercambio con los otros (Santana, 2007) y aprender importantes pautas de relación con sus iguales (Martínez, 2007).

Es así que los centros de educación secundaria, representan para el adolescente un espacio de vida social (Santana, 2007), y son considerados como instituciones en las cuales los adolescentes amplían, consolidan y desarrollan los conocimientos y habilidades adquiridas en la educación primaria (González y González, 2008).

La orientación, función que desempeña el psicólogo en la educación secundaria, es vista desde diferentes perspectivas, las cuales nos permiten una mejor comprensión de lo que se espera lograr en la educación; para Ojalvo (2005), constituye el derecho de cada estudiante a ser guiado a lo largo de su formación como ser humano e implica el manejo de actividades preventivas y de desarrollo. La orientación para Valdivia (1998) es el proceso por el cual se apoya a los individuos a lograr una auto comprensión y autodirección necesaria para conseguir el máximo ajuste a la escuela, hogar y comunidad.

En cuanto a la orientación, Ojalvo (2005) se apoya en los principios de intervención preventiva, desarrollo y atención a la diversidad del alumno, asimismo, señala que es el proceso interdisciplinario cuyos agentes educativos (psicólogos, padres, docentes, tutores, familia y comunidad) asumen la función de facilitar y promover su desarrollo integral para que se constituyan en personas transformadoras de si mismas y por ende de su entorno.

Entre los objetivos inherentes a la atención que proporciona el psicólogo clínico se encuentran:

1.- La atención de trastornos y conductas anormales.

2.-El cumplimiento de sus funciones principales como son: evaluar, diagnosticar, investigar, prevenir y educar, dentro del ámbito en el cual se desarrolle.

3.- El apoyar en la formación de un autoconcepto real y positivo de sí mismo para los adolescentes, con un alto nivel de autoestima.

4.- El fomentar el desarrollo de la capacidad de irse enfrentando con sus propias vivencias, su propia forma de sentir, e ir conociendo e integrando su propio mundo emocional.

5.- El desarrollo de la capacidad de valoración, aprecio, respeto, flexibilidad, y tolerancia.

6.- El Potenciar las relaciones auténticas, igualitarias y valorativas para que sean la base apropiada para las relaciones futuras.

7.- Ayudar al alumno a relacionarse bien con su medio, respetarlo y valorarlo.

En otras palabras, la función del psicólogo consiste en ayudar al alumno a ir profundizando sobre sí mismo, decidiendo sus proyectos y planificando su propia

carrera vital como persona, es un proceso de ayuda continua a los alumnos que busca potenciar su desarrollo humano, además ayuda a los adolescentes en el curso progresivo de la dependencia a la independencia, promueve el desarrollo de la autoestima, las relaciones humanas y la atención de las necesidades de la persona de acuerdo a sus potencialidades, habilidades y destrezas.

En México, ante la necesidad de ofrecer una educación integral, se propone que la orientación o apoyo psicológico favorezca en los adolescentes la adquisición de conocimientos, actitudes y hábitos para una vida sana, una mejor relación consigo mismo y con los demás (Océano, 2006). Es decir es un proceso que centra su atención en los aspectos que influyen en su desarrollo psicológico, social y cultural, a la par que se le considera una práctica socioeducativa promotora del desarrollo integral de los individuos mediante un proceso dinámico, que implique el autoconocimiento, la formación de hábitos, actitudes y toma de decisiones, favoreciendo la planeación y realización del proyecto de vida. El psicólogo acompaña al adolescente en este proceso, estimulándolo a asumir su propia realidad, por lo tanto, contribuye al desarrollo de la personalidad integral del alumnado a lo largo del proceso educativo, siendo de igual forma un proceso que prepara para la vida.

El presente trabajo describe las funciones desempeñadas profesionalmente en el área de psicología clínica, dentro de una Institución Educativa Pública de Nivel Básico: La Secundaria Pública Federalizada General Fuego Nuevo, ubicada en la Calle 5 de Mayo esquina con Calle Moras de la Colonia Allende, en la Ciudad de San Miguel de Allende, Gto., trabajando en la atención psicológica con adolescentes entre los 12 y los 16 años.

La Escuela está integrada por 36 grupos: 12 de primero, 12 de segundo y 12 de tercer grado, con 50 alumnos en promedio en cada turno, dando un total de 1660 alumnos aproximadamente como población total de estudiantes; el personal docente está integrado por 78 profesores, 2 trabajadoras sociales, una psicóloga, 2 subdirectores y un director, además de personal administrativo (secretarias, personal de intendencia y veladores). Como parte de su infraestructura física, la escuela cuenta con 18 salones de clases, 4 talleres, sala audiovisual, biblioteca, plaza cívica, canchas de futbol y basquetbol, sanitarios, áreas administrativas y áreas verdes.

La Institución cuenta ya con una psicóloga que cubre únicamente 20 horas a la semana, pero no son suficientes para dar atención a los diferentes aspectos que requiere la escuela, por lo que inicialmente me solicitaron les apoyara en impartir algunas pláticas a padres y alumnos sobre violencia escolar, y algunos talleres a

los jóvenes sobre Desarrollo de Habilidades de Vida, Integración de Equipos de Trabajo: Desarrollo grupal y técnicas de solución de problemas, así como el Taller de Manejo de Estrés.

Más adelante, me permitieron iniciar con intervenciones individuales de orientación y asesoría a los adolescentes. Dentro de las principales problemáticas encontradas durante los 14 meses de servicio prestados en la Institución están las siguientes:

- Depresión
- Ideación suicida o intentos de suicidio
- Adicciones
- Duelos no resueltos
- Separación de los padres
- Angustia, expresión y comprensión de emociones
- Bullying
- Falta de Habilidades Sociales
- Problemas Conductuales
- Impulsividad, tendencia autodestructiva
- Conflictiva y dudas en relación a la identidad sexual
- Problemas psicológicos relacionados con la conducta alimentaria

Este trabajo se ha realizado de manera individual con el adolescente y con los padres (madre-hijo (a), padre-hijo (a), madre-padre-hijo), tomando en cuenta también las opiniones de los profesores y directivos de la escuela, ya que durante la educación secundaria se tiene el propósito de acompañar a los alumnos en su inserción y participación en la vida escolar, conocer sus necesidades e intereses además de coadyuvar en la formulación de su proyecto de vida comprometido con la realización personal y el mejoramiento de la convivencia social por medio de estrategias que contribuyan a potenciar las capacidades de los alumnos, superar limitaciones o dificultades, y definir los casos que requieran de una atención individualizada.

De tal forma que las prácticas profesionales del psicólogo clínico en el ámbito escolar, recrean y resignifican las modalidades de intervención, desde la atención directa hacia formas indirectas, ampliadas, abiertas, desde un modelo correctivo a uno preventivo, tendiendo a intervenciones contextualizadas en la institución educativa. El tipo de intervención está muy relacionado con el ámbito de desempeño: nivel de enseñanza y modalidad. Así, las demandas más frecuentes en el nivel primario remiten a problemas de aprendizaje y de conducta. Los

maestros suelen situar la dificultad o el fracaso del adolescente como un déficit individual o resultado de las condiciones de la familia y/o del medio social, sin visualizar la situación en su multicausalidad. Según cómo se lea esta dificultad y se procese la demanda se delinea el modelo de intervención.

La adolescencia es una construcción social, un concepto cuyo significado depende de la cultura de la región o país en la cual se encuentre (Papalia, 2005), por lo que las definiciones y concepciones acerca de su significado son muy amplias. Para Hurlock (2002), la adolescencia es un periodo de transición en el cual el individuo pasa física y psicológicamente de la condición de niño a la de adulto. Es un tiempo de cambios profundos e importantes que se acrecentan conforme los adolescentes alcanzan la madurez sexual y física. En esta transición, los procesos de desarrollo biológico y físicos compiten entre sí con los cambios sociales, emocionales y cognitivos que ocurren mientras los adolescentes buscan independizarse y avanzar hacia la edad adulta. Los adolescentes, en esta etapa de desarrollo suelen tener un sentimiento de estar permanentemente “en escena”, como refiere Bisquerra (2003), lo que conlleva la sensación de ser observados complicando el tránsito en este periodo de crecimiento.

La adolescencia además de ser un periodo de desarrollo, se caracteriza como un momento para formar habilidades y hábitos positivos. En este sentido, Martínez (2007), afirma que el bienestar de los adolescentes es el resultado de las fortalezas y vulnerabilidades de cada uno, en conjunto con las oportunidades y la calidad de las experiencias que se tienen en el entorno en que interactúan día a día.

Los adolescentes de cada parte del mundo presentan matices propios. En nuestra sociedad actual, de acuerdo con Alonso (2006), se les considera un grupo aparte, su incorporación al mundo de los adultos resulta lenta en cuanto a la aceptación de las responsabilidades, tareas y roles de adulto, sin embargo, en la actualidad es característico en el adolescente el deseo de vivir de manera apresurada y experimentar situaciones que ofrece la edad adulta como la práctica sexual, la vida en pareja, el consumo de alcohol y drogas licitas e ilícitas.

Las habilidades que se espera desarrolle el adolescente en esta etapa de su vida son denominadas como tareas evolutivas de la adolescencia y son:

a) Aceptar el físico propio y usar el cuerpo de manera adecuada
b) Lograr independencia emocional de los padres y otros adultos
c) Lograr un rol social-sexual masculino o femenino

d) Formar relaciones nuevas y más maduras con compañeros de la misma edad de ambos sexos
e) El desear y alcanzar una conducta socialmente responsable
f) Adquirir un conjunto de valores y un sistema ético como guía para la conducta
g) Elegir y prepararse para una carrera económica
h) Prepararse para el matrimonio y la vida familiar.

Estas tareas, que son los conocimientos, actitudes, funciones y habilidades que se espera los adolescentes adquieran en este momento de la vida (Rice, 1997), se llevan a cabo dentro de un proceso de cambios y transformaciones lo cual le dificultan a la persona el llevarlas a cabo sin obstáculos, por esto un número razonable de adolescentes no logra alcanzar esos objetivos de una manera sencilla.

El desarrollo del adolescente es definido por Madaleno, Morello e Infante (2003), como un proceso continuo a través del cual se satisfacen las necesidades y desarrollan las competencias, habilidades y redes sociales.

Con respecto a la adolescencia, Casares y Siliceo (2008) mencionan que de los 11 a los 20 años, la meta totalizadora del ser humano es llegar a concebirse como persona. El adolescente comienza a hacerse preguntas existenciales del tipo: ¿Quién soy?, ¿De dónde vengo?, ¿A dónde voy?, ¿Qué quiero hacer? En estos momentos de gran incertidumbre, los adolescentes necesitan tener a su alrededor personas que le inspiren respeto, admiración y a quienes puedan acudir en busca de apoyo, modelo y referencias (Pereira, 2002). Por lo cual, es de gran importancia el acompañamiento del adolescente en este periodo de crecimiento y formación tanto por la familia, como por la escuela y las redes sociales que se encuentran cercanos a él.

CAPÍTULO 2
DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LAS FUNCIONES DEL PSICÓLOGO EN EL ÁREA

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISI DE LAS FUNCIONES DEL PSICÓLOGO EN EL ÁREA

El psicólogo clínico tiene como función principal el atender problemas relacionados con trastornos y conductas anormales, los criterios para considerar una conducta como anormal son los siguientes:

1) Que sea estadísticamente minoritaria.
2) Suelen ir en contra de la norma moral, legal o ideológica de la sociedad.
3) Es aquella que ocasiona que el individuo pierda una rutina común de vida.
4) Genera daño en los demás y en la misma persona que la practica.
5) Tiene una etiología biológica.

Entre las funciones principales que realiza el psicólogo clínico están las de evaluar, diagnosticar, intervenir, investigar, prevenir y educar, ayudando al adolescente en el desarrollo de las habilidades de vida, proceso mediante el cual se pretende desarrollar la capacidad de percibir, acatar normas, moldear actitudes y tener conductas efectivas de afrontamiento, las cuales les permitan evitar los riesgos o salir de las situaciones de riesgo exitosamente. Una habilidad es una rutina cognitiva o conductual concreta como parte de una estrategia más amplia (Valadéz y Vargas, 2008).

La intervención psicoeducativa se va construyendo en el contexto, en el interjuego con los otros, esto posiciona al psicólogo en un lugar estratégico y de alta complejidad, en tanto en el ejercicio de sus competencias tiene que mediar entre la norma, el rol instituido y las expectativas, representaciones, valoraciones que la propia institución y sus actores vierten sobre él, con situaciones siempre cambiantes y dinámicas de la cotidianeidad escolar. Su abordaje pone en juego los saberes construidos en la formación de grado, en el trabajo con “los otros”, en la actualización permanente, en la experiencia reconstruida reflexivamente.

Por lo que podemos decir que el psicólogo es una figura clave en el desarrollo funcional y equilibrado de un centro educativo en todos los niveles: Educación Infantil, Primaria, Secundaria y Bachiller. Su función prioritaria es atender y fomentar el desarrollo psicológico en todos sus componentes -psicomotriz, intelectual, social, afectivo-emocional- y en los 3 agentes principales del sistema educativo (alumnos, padres y profesores). Desde esta perspectiva, el trabajo del psicólogo implica 2 grandes objetivos:

1) aportar un análisis psicológico de diversas situaciones (evaluación); y

2) proponer planes de acción que respondan a los análisis realizados (intervención).

Con estos objetivos, contextualizados en su perfil profesional e investigador, el psicólogo lleva a cabo diversas actividades con los 3 agentes del sistema educativo (Parra, 2004).

En relación a los alumnos/as

Se pueden identificar 2 funciones del psicólogo:

1) Evaluación psicológica para prevenir y diagnosticar

El psicólogo realiza actividades de diagnóstico y evaluación psicológica con los alumnos tanto a nivel individual (diagnósticos individuales) como a nivel colectivo (pruebas administradas colectivamente para valorar el desarrollo psicológico y académico de los alumnos en los distintos niveles educativos). Esta función evaluadora tiene como objetivos:

1) La prevención y detección de problemas de salud mental, su tratamiento o la derivación de los casos (en función de la naturaleza y gravedad del diagnóstico), su seguimiento y la coordinación de las medidas a adoptar en el centro escolar;

2) La detección temprana y diagnóstico de trastornos del desarrollo;

3) El diagnóstico de discapacidades intelectuales (deficiencia mental, etc.), de sobredotación intelectual y altas capacidades;

4) El diagnóstico de trastornos de la personalidad, del comportamiento, de las emociones…; y

5) La detección de necesidades educativas especiales y trastornos específicos de aprendizaje…

Dentro de esta función de evaluación, el psicólogo:

1) Realiza entrevistas iniciales;

2) Administra test psicométricos y otras técnicas de evaluación psicológica (observacionales, autoinformes, proyectivas…) para medir rasgos de personalidad (independencia, extraversión, estabilidad emocional, autocontrol…), inteligencia y otros procesos cognitivos (inteligencia verbal, no verbal…, creatividad, estrategias

cognitivas de aprendizaje, procesos de aprendizaje...), síntomas psicopatológicos (ansiedad, depresión, TDAH, trastornos de conducta…), conductas sociales, interacciones grupales, desarrollo psicomotor, adaptación social-personal-familiar-escolar, ambiente, intereses, valores…; y

3) Realiza entrevistas de devolución diagnóstica y asesoramiento. Las actividades se llevan a cabo con la finalidad de detectar problemas individuales o grupales, y concluyen con la elaboración de informes psicológicos que contienen propuestas de intervención en base a las dificultades identificadas.

I2) Implementar programas de intervención psicológica y psicoeducativa con fines preventivos, de desarrollo y terapéuticos

Además de evaluar, el psicólogo realiza con los alumnos actividades vinculadas a la intervención. El término intervención es un término ambiguo y multifacético ya que puede denotar educación, enriquecimiento, prevención, corrección, rehabilitación, modificación, estimulación, mejoría, terapia, entrenamiento, tratamiento... (Salama, 1992).

La intervención en el centro educativo tiene que ver con las necesidades psicológicas de los alumnos. La intervención:

1) Está compuesta por un conjunto de acciones preventivas y terapéuticas complementarias a las que desarrollan los profesores en el aula, a la instrucción académica, con el fin de optimizar el desarrollo integral y el rendimiento escolar;

2) Generalmente se realiza con los alumnos, aunque habitualmente implica a los principales agentes del sistema educativo;

3) Se diseña bajo la forma de programas o conjunto de actividades concretas y temporalizadas para lograr objetivos específicos; y

4) Contiene un conjunto de herramientas de evaluación para medir sus efectos.

En este contexto, el psicólogo desarrolla 2 grandes líneas de acción:

1) La intervención psicológica terapéutica de enfoque clínico -está centrada en los alumnos con problemas emocionales o intelectuales que han sido identificados en exploraciones diagnósticas previas y, tomando como base el diagnóstico, el psicólogo, o bien realiza el tratamiento correspondiente de carácter individual, grupal o familiar (tratamientos de primer nivel), o bien deriva el caso a

profesionales de la salud mental o a otros servicios de la red social de intervención existentes; y

2) La intervención psicológica psicoeducativa *en base a programas* -implica seleccionar programas existentes, implementarlos y evaluar los efectos de estos programas; el psicólogo implementa estos programas, o forma al profesorado para que los aplique (en colaboración con los responsables pedagógicos del centro) o contacta con organismos de la red de servicios especializados disponibles para que los lleven a cabo-. Dentro de los programas de intervención se pueden diferenciar 4 tipos de programas en función de sus objetivos: preventivos, de desarrollo, terapéuticos, y de orientación académica y profesional (Satir, 2008).

- Programas preventivos: Tienen como finalidad trabajar procesos que eviten la aparición de diversos tipos de problemas en las distintas etapas educativas. Entre ellos se pueden enfatizar los programas para la prevención del fracaso escolar (un problema grave que afecta actualmente a un 30% de los alumnos de Secundaria), de las adicciones físicas y psicológicas (drogas, Internet, sexo…), de la violencia escolar, de los problemas de adaptación al ingreso en la escuela, de los embarazos adolescentes, de los problemas alimentarios (anorexia…), de los riesgos de la utilización de plataformas virtuales (chats, redes sociales, video blogs, fotologs)…

- Programas de desarrollo: Incluyen programas para fomentar el entrenamiento de funciones intelectuales y psicomotrices para desarrollar diversos procesos (atención, observación, memoria, razonamiento lógico, estrategias cognitivas de resolución de problemas, creatividad, técnicas de aprendizaje, lenguaje, procesamiento cognitivo, organización perceptiva, funciones motrices...); y programas para fomentar factores del desarrollo social y afectivo-emocional tales como autoconcepto-autoestima, comunicación, prosocialidad, resolución de conflictos, apego seguro, empatía, valores ético-morales, tolerancia, derechos humanos, multiculturalidad, emociones, igualdad de género, hábitos de salud (alimentación, ejercicio físico, sexualidad, alcohol, drogas…), etc.

- Programas terapéuticos: El psicólogo realiza actuaciones de primer nivel dirigidas a abordar situaciones problemáticas cuando ya se han producido, tratamientos de desórdenes psicológicos que pueden ser realizados en el centro, intervenciones con alumnos con problemas de socialización, con dificultades de aprendizaje (reeducación instrumental de factores madurativos...), con discapacidades intelectuales, sensoriales y motrices,

con necesidades educativas asociadas a altas capacidades, con alumnos o grupos en situaciones de conflicto (acoso escolar, baja autoestima, divorcio, fobia escolar…), etc. En función del diagnóstico, el psicólogo realiza actuaciones que den respuesta a las necesidades educativas y psicológicas de los alumnos o deriva la intervención a instituciones o centros especializados, realizando un seguimiento de la evolución de los alumnos.

- Programas de orientación académica y profesional: Después de realizar la evaluación a los alumnos para medir parámetros asociados a la elección académica-profesional (inteligencia, personalidad, hábitos de estudio, rendimiento académico, motivaciones, metas, intereses…), el psicólogo implementa, o colabora con los profesores y/o con los responsables pedagógicos para que implementen, por ejemplo, programas de desarrollo vocacional, de entrenamiento en métodos, procesos, estrategias y técnicas de trabajo y estudio, de estrategias y técnicas de trabajo individual-grupal o de mejora del rendimiento académico, entre otras.

- **En relación con los profesores**

- se pueden destacar 4 funciones del psicólogo:

- 1) Información diagnóstica:

  El psicólogo primero recibe información de los profesores y después aporta información al profesorado sobre los resultados diagnósticos individuales y colectivos realizados a los alumnos, con la debida consideración del carácter confidencial de los mismos. En la medida que los profesores dispongan de información sobre las capacidades intelectuales, estrategias cognitivas de aprendizaje, personalidad, dificultades de aprendizaje, etc., podrán ayudar mejor a sus alumnos.

- *2)* Asesoramiento y colaboración*:*

  El psicólogo asesora a los profesores y colabora con ellos en diversos temas como: análisis de situaciones escolares problemáticas y soluciones (desmotivación, conductas disruptivas, acoso…), comprensión de los procesos de enseñanza-aprendizaje en relación a contenidos curriculares específicos, aulas de aprendizaje de tareas, plan de acción tutorial, técnicas de dinámica de grupos, de comunicación, de observación, de aprendizaje cooperativo…, estrategias que favorecen el aprendizaje significativo, programas de atención a la diversidad del alumnado, a los inmigrantes, a los estudiantes con necesidades educativas especiales, etc.

- *3)* Formación:

  El psicólogo organiza cursos de formación para el profesorado en relación a programas de intervención que implementarán (programas para estimular la inteligencia, la motivación, la creatividad, la convivencia, los valores prosociales…), así como sobre distintos temas en los que los profesores manifiesten su interés (tutorías, dificultades del proceso enseñanza-aprendizaje, técnicas de investigación en el aula…).

- *4)* Investigación:

  Una función secundaria del psicólogo sería conducir estudios de investigación con diversas metodologías (experimentales, correlacionales, cualitativas, etnográficas, etc.), en colaboración con los profesores y otros profesionales, en torno a diversos temas de Psicología Educativa (procesos de enseñanza-aprendizaje, procesos mentales que intervienen en el aprendizaje, aprendizaje mediatizado por el uso de nuevas tecnologías, rasgos y actitudes del profesorado favorecedores de los procesos educativos, estudios sobre situaciones de acoso escolar o consumo de drogas presentes en el centro, efectos de los programas de intervención que se implementan en el centro...).

- **En relación a los padres*,*** se pueden delimitar 3 funciones del psicólogo:

- 1) Información diagnóstica y asesoramiento*:*

  El psicólogo primero recoge información de los padres (entrevistas iniciales - anamnesis) y después aporta información (entrevistas de devolución), sobre las evaluaciones realizadas a sus hijos (individuales, colectivas, de orientación académica-profesional…), y en base a estos datos asesora a la familia para el manejo de las situaciones que los miembros de la familia hayan podido experimentar (pérdida de seres queridos, divorcio, rivalidad fraterna, fracaso escolar, anorexia, drogas…), sobre problemas y procesos psicológicos que afectan al aprendizaje (trastornos de sueño, de la alimentación, de conducta…), etc.

- 2) Formación*:*

  El psicólogo organiza conferencias-coloquio sobre temas de interés para los padres (características evolutivas de cada ciclo vital, estrategias para fomentar el autoconcepto-autoestima, la inteligencia emocional, el apego seguro en los hijos, sexualidad en la infancia y la adolescencia, técnicas de

comunicación con los hijos, consumo de drogas, utilización de Internet, problemas de aprendizaje, psicopatología infanto-juvenil…). Además, potencia las escuelas de padres que contextualicen estos procesos formativos.

- 3) Intervención*:*

  El psicólogo realiza intervenciones terapéuticas de primer nivel con el grupo familiar con la finalidad de favorecer que aprendan a resolver conflictos que mejoren el equilibrio homeostático de la familia, o deriva el tratamiento a profesionales externos realizando un seguimiento del mismo. Además, lleva a cabo intervenciones colectivas para implicar a los padres en los programas que se estén llevando a cabo con sus hijos (por ejemplo, para fomentar valores prosociales favorecedores de la convivencia), y facilita la cooperación entre los padres y otros profesionales (profesores, responsables pedagógicos, psicólogos clínicos, entre otros) para la detección y solución de problemas educativos y de desarrollo.

- En síntesis, el psicólogo contribuye a la necesidad de conjugar la escuela cada vez más competitiva y la escuela integradora que fomenta la inclusión y el desarrollo integral de todos los alumnos, a la necesidad de trabajar en equipo, y a la necesidad de construir un espacio para escuchar y atender al alumno, a los padres y profesores.

CAPÍTULO 3

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Se trabajó con los adolescentes de la escuela Secundaria Federalizada General Fuego Nuevo desarrollando diversas capacidades o habilidades que comprenden los siguientes aspectos:

1.- Yo (aspecto individual). Son las habilidades que necesitan para organizarse y desarrollarse como pueden ser: identificar el propio potencial creativo y desarrollarlo; descubrir valores y creencias; establecer y lograr objetivos; examinar la vida, tomar decisiones efectivas, ser proactivo, manejar las emociones negativas.

2.- Tú y yo (mi relación con otra persona). Son las habilidades necesarias para relacionarse de forma efectiva: comunicarse, empezar, mantener y terminar una relación; dar y recibir ayuda y manejar los conflictos, dar y recibir, retroalimentación.

3.- Yo y los otros. Son las habilidades para relacionarse con los demás de forma efectiva: ser asertivo, influir de manera efectiva en la gente y en los sistemas, trabajar en grupos. Expresar los sentimientos de manera constructiva e inspirar confianza a los demás.

4.- Yo y las situaciones específicas. Son las habilidades que necesitan para su educación, trabajo, en casa, en el tiempo libre, en la comunidad.

Entre las habilidades promovidas para mejorar la salud emocional y el bienestar de los adolescentes y por ende sus problemas conductuales, se trabajó con:

1.- El pensamiento creativo; que permite explorar las alternativas disponibles y las diferentes consecuencias de nuestras acciones u omisiones y nos ayuda a responder de manera adaptativa y con flexibilidad a las situaciones presentes en la vida cotidiana.

2.- La comunicación efectiva (comunicación verbal y no verbal); comprende tener la habilidad de decir cuáles son nuestros deseos como respuesta a una acción. La comunicación efectiva de igual modo, se relaciona con nuestra capacidad de pedir una opinión o apoyo.

3.- El conocimiento de sí mismo implica reconocer nuestro ser, carácter, fortalezas, debilidades, gustos y disgustos. A menudo, este conocimiento es un

requisito de la comunicación efectiva, las relaciones interpersonales y la capacidad para desarrollar empatía hacia los demás.

4.- La empatía, que es la capacidad de imaginar cómo es la vida para otra persona, aún en situaciones ajenas a las experiencias personales. La empatía también nos ayuda a fomentar comportamientos de apoyo y soporte hacia personas necesitadas de cuidados asistencia o tolerancia.

5.- Las habilidades para las relaciones interpersonales, las cuales nos ayudan a relacionarnos en forma positiva con las personas con quienes interactuamos, a tener la destreza necesaria para iniciar y mantener relaciones amistosas, a mantener buenas relaciones con los miembros de la familia y a ser capaces de terminar relaciones de manera constructiva.

Trabajé también con tres categorías de habilidades básicas que se complementan y fortalecen entre sí, clasificación manejada por Mangrolkar, Whitman y Posner (2001) y son:

1.- Habilidades sociales o interpersonales, incluyendo comunicación, habilidades para negociación/rechazo, confianza, cooperación y empatía.

2.- Habilidades cognitivas, incluyendo solución de problemas, comprensión de consecuencias, toma de decisiones, pensamiento crítico y autoevaluación.

3.- Habilidades para el control de emociones, incluyendo el estrés, los sentimientos, el control y el monitoreo personal.

Cabe mencionar que las habilidades sociales, las cuales forman parte del desarrollo de las habilidades para la vida, dependen de múltiples factores como la edad y el sexo, los objetivos personales, las características culturales o las situaciones concretas, en las que los adolescentes o los grupos viven o actúan; estas habilidades facilitan a la persona la relación interpersonal, la adaptación social y el éxito en la vida. (Martínez, Quintanal y Téllez, 2002).

Cada una de las diferentes habilidades de vida se encuentra interrelacionada con otra, y el entrenamiento en estas estrategias es un proceso que se desarrolla en cada etapa del crecimiento humano. Por tanto, se considera de vital importancia el favorecer la formación de estas habilidades durante la adolescencia, en especial durante el curso de la educación secundaria por ser la etapa de crecimiento en la cual se define la identidad del ser humano, a partir de una autoestima favorable y la aceptación de sus capacidades y limitaciones.

El fomento de la autoestima apoya a los adolescentes a perseverar en sus estudios, apartarse de las drogas, evitar los embarazos prematuros, a abstenerse del vandalismo y a adquirir la educación necesaria (Branden, 1995).

De acuerdo con Bueno y Castañedo (2001), los alumnos con una autoestima positiva son capaces de enfrentarse mejor a los fracasos y problemas que les sobrevienen, consiguiendo respuestas más eficientes y mejores, que los lleva a un progreso en su madurez y competencia social, motivo por el cual ha sido prioridad atender los diferentes casos que se presentan y que requieren de atención psicológica clínica.

El trabajar con el desarrollo de habilidades para la vida con los estudiantes de educación secundaria, forma parte de los factores que le ayudarán al adolescente a responder ante la adversidad que se le presenta en la etapa en la cual se encuentran y sirven de base para su continua maduración (Craig y Baucum, 2001).

La autoestima y el autoconcepto, constituyen la plataforma sobre la cual el adolescente establece su desarrollo personal y la construcción o reforzamiento de su proyecto de vida; con base en cómo se perciba el adolescente, dependerá el cómo se relacionará con los demás. Autoestima y prevención son un binomio inseparable que se construye en los primeros años de vida, y continua a lo largo de ésta.

La autoestima expresa la autovaloración y la forma como nos sentimos a partir de nuestra propia imagen y opinión, la consciencia de sí mismo (Cuevas, et. al., 2001).

La autoestima para Corkille (2006), es el proceso de construcción de la autoimagen hacia el desarrollo y crecimiento humano y se desarrolla a partir de nuevos reflejos, nuevas experiencias o nuevas etapas del crecimiento que llevan a nuevos éxitos o fracasos, que a su vez desembocan en enunciados nuevos o conceptos acerca del yo. Por tanto, el adolescente que posee una autoestima adecuada es quien más probabilidades tiene de triunfar en el desarrollo de su proyecto de vida.

Educar para la vida, quiere decir enseñar y entrenar para creer en uno mismo y en los demás, esperar en un mundo cada vez más justo y amar a los demás (Alonso, 2006).

Este aprendizaje en habilidades de vida les ha permitido incorporar comportamientos nuevos en su repertorio conductual para desenvolverse cada

vez mejor en su entorno. Casares y Siliceo (2008), describen el método de aprendizaje experiencial basado en la concepción del hombre como un ser integral, capaz de desarrollar todas sus potencialidades, tanto físicas como psicológicas y sociales.

A continuación menciono el contenido temático abordado en algunos de los talleres que he impartido en la Secundaria Federalizada General Fuego Nuevo:

3.1 Taller sobre: Desarrollo de Habilidades de Vida en el Adolescente

Durante la impartición del taller de desarrollo de habilidades de vida en el adolescente, se combinaron el aprendizaje basado en experiencias, el asesoramiento y el entrenamiento en las habilidades. El aprendizaje experiencial, como lo plantean Casares y Siliceo (2008), implica a los demás y sólo podemos definirnos en relación a un tú concreto. Se utiliza el trabajo de reflexión individual apoyado en escritos personales, dibujos, esquemas, lecturas, actividades artísticas expresivas. Asimismo se utilizaron técnicas de reflexión y comunicación grupal, método mediante el cual todos los participantes (incluyéndome a mí por supuesto) somos corresponsables del aprendizaje y del éxito de todos, facilitando y acompañando a los integrantes del grupo en el logro de sus objetivos.

A partir de experiencias o vivencias recordadas o promovidas, se fomentó el sacarlas del dominio intrapersonal y compartirlas con el grupo, de manera que se percibieran estas experiencias desde nuevos ángulos. La adquisición de habilidades de vida involucra además el aprendizaje cooperativo, el apoyo de pares, la retroalimentación de sus avances; el compartir experiencias en un ambiente de empatía, confianza y aceptación, libre de amenazas y defensas. Se realizaron preguntas tales como: ¿Qué sucedió?, ¿Qué experimentaron?, ¿Cómo se sintieron?, ya sea en la actividad de cierre de la sesión o al término de cada una de las estrategias realizadas.

Este modelo de aprendizaje experiencial está basado en una comunicación eficaz y utiliza el método de retroalimentación o feedback, que es una herramienta de resultados probados en dinámicas de grupos y procesos de crecimiento personal.

Los adolescentes en el aprendizaje del desarrollo de sus habilidades de vida, necesitan una atmósfera que estimule su curiosidad y la exploración hacia lo que les rodea; necesitan también de amplias exposiciones a una variedad de experiencias. El propósito de los ejercicios fue hacerles conscientes para abrirse al modelamiento de la habilidad correspondiente, en otras palabras, poner el acento en el saber hacer, saber ser y saber convivir (Cásares y Siliceo, 2008).

A fin de especificar las necesidades de los alumnos en cuanto a sus habilidades de vida, y para definir las actividades que conformarían el taller, se utilizó el Test de Creencias propuesto por Carrión (2006); que evalúa el sistema de creencias básicas en un grupo de aspectos de la identidad que determinan la autoestima, para descubrir las áreas que necesitan mayor atención para corregir sus deficiencias. El test consta de 10 áreas, cada una es evaluada con 10 ítems, para cada respuesta evaluada como cierta se suma un punto al final de cada área, puntuación que es ubicada en una escala del 1 al 10, en donde los alumnos que presentaron niveles por debajo de 5, requieren desarrollar esa área para fortalecer su autoestima; los grupos de creencias que explora son los siguientes (Ver Anexo B):

1.-Autoestima, equivaldría a estar más o menos de acuerdo con la afirmación de nuestra propia valía, la autoestima es el conjunto de cómo está la imagen personal.

2.-Autoconfianza, corresponde al grado de seguridad en uno mismo.

3.- Competencia, es la valoración que hacemos sobre eficacia en las acciones y los hechos.

4.- Fortaleza ante la vida, es el control o dominio de las situaciones, útil para vencer los obstáculos.

5.- Amor, afecto, relación personal y familiar, mayor o menor sentimiento de considerarse querido o digno de serlo.

6.- Autonomía, independencia, capacidad de autogestión, valoración que en mayor o menor grado hacemos sobre nuestra capacidad de autonomía, independencia física y emocional.

7.- Trato recibido de los demás, justicia. Cómo consideramos que nos tratan los otros, sentimientos respecto del trato que se recibe.

8.- Integración, capacidad y realidad de la integración social. Creencias respecto a la integración en las estructuras sociales.

9.- Los demás, es la opinión sobre la gente; cómo percibo a los otros y mi relación, lo que pienso de ellos.

10.- Los principios y normas. Nivel de flexibilidad de las reglas por las que me rijo.

También se les proporcionó un formato de evaluación de sesión y de evaluación final de la intervención (Anexo B). La confidencialidad fue una condición fundamental e inviolable en el proceso de grupo. El taller constó de 10 sesiones de 2 horas cada una, dos veces por semana, participando en ellos alrededor de 16 estudiantes por cada vez que se impartió, éstos fueron seleccionados por la dirección de la escuela.

El contenido del taller (Anexo B) se diseñó en base a las necesidades detectadas en los estudiantes, así como actividades dirigidas a adolescentes que requieren el desarrollo de estas habilidades. Los resultados fueron favorables y notorios.

3.2 Pláticas sobre: Violencia Escolar

A continuación incluyo el contenido de algunas pláticas con padres de familia, alumnos y algunos profesores, sobre lo que es la violencia, qué es, quiénes agreden y por qué lo hacen, tipos de agresión escolar, sus consecuencias, características de los agresores, cómo prevenir la agresión escolar, cómo enseñar a construir los valores de igualdad, de respeto a los derechos humanos, a la tolerancia, y el rechazo al sexismo y a la violencia, la información manejada en las pláticas fué la siguiente:

Definición de Violencia

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como “el uso intencional de la fuerza o el poder físico (de hecho o como amenaza) contra uno mismo, otra persona, grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”.
En consecuencia, es posible destacar que la violencia es de distintos tipos: *la auto-infringida*, que incluye los comportamientos en los cuales las personas se provocan lesiones a sí mismas incluso pueden llegar al suicidio; la *interpersonal*, que abarca la *doméstica o* familiar (la violencia en la pareja, el maltrato a los niños o niñas, a las personas adultas mayores o con discapacidad, entre otras); *la comunitaria* (violencia juvenil y ataque por parte de extraños), y la *colectiva*, como son los genocidios, actos de terrorismo, conflictos armados y guerras

¿Quiénes agreden y por qué lo hacen?

A veces las personas suponen que sólo los varones agreden porque, según el Comité de los Niños, ellos tienden a emplear métodos más visibles de agresión, como golpes, peleas y amenazas, mientras que las niñas tienden a utilizar métodos menos visibles, como la exclusión de las personas o la divulgación de

rumores. En resumidas cuentas, tanto los niños como las niñas agreden y normalmente lo hacen utilizando uno de los seis tipos de agresión.

La agresión escolar puede ser una forma de mal comportamiento en respuesta a una situación difícil que se intenta sobrellevar. Los "agresores escolares" (*bullies*) pueden estar pasando por una situación difícil en su casa o pueden haber aprendido este comportamiento porque ellos son víctimas de agresión o abuso. Los agresores escolares generalmente tienen una autoestima baja y eligen agredir a aquellos que son diferentes por un motivo u otro. Los niños o los adolescentes pueden agredir para lograr aceptación, destacarse entre sus compañeros o sentirse dominantes (Fernández, 1998)

La agresión puede producirse en cualquier lugar; sin embargo, normalmente ocurre en la escuela. La agresión escolar no sólo afecta a los niños y adolescentes que agreden o son agredidos, sino también a los niños y adolescentes que están mirando lo que ocurre, es decir, a los "testigos" de la agresión.

Tipos de agresión escolar:

La agresión emocional implica excluir a los demás de las actividades o contar chismes y divulgar rumores sobre una persona. Este tipo de agresión es más sutil y es común especialmente entre las niñas.

La agresión física se trata de una agresión más "visible", como pegar, patear, tirar del pelo e incluso amenazar con hacer daño físico.

La agresión verbal incluye insultar, burlarse continuamente, ofender, humillar o hacer bromas sobre otra persona y reírse de ella, es decir, "reírse de alguien" en lugar de "reírse con alguien".

La agresión racial consiste en hacer comentarios racistas, hacer gestos ofensivos o burlarse de la cultura de una persona.

La agresión sexual consiste en el contacto físico no deseado, bromas, comentarios o palabras obscenas sobre partes sexuales del cuerpo, en burlarse sobre la inclinación sexual de una persona o en divulgar rumores sobre actividades sexuales. (Un término más común para este tipo de agresión es "acoso sexual").

La agresión cibernética se trata de acosar mediante el envío o publicación de imágenes, mensajes o amenazas hirientes en correos electrónicos, mensajes instantáneos (conocidos como IM en inglés), salas de chat, sitios web de interacción social (como MySpace), o mediante el envío de mensajes de texto o fotos por teléfonos celulares. A diferencia del resto, este tipo de agresión generalmente se realiza de manera anónima. La oficina del Fiscal General de Massachusetts brinda consejos a los padres sobre cómo controlar la agresión cibernética.

¿Cuáles son las consecuencias de la agresión escolar?

La agresión escolar no debe tomarse a la ligera, ya que puede tener graves consecuencias para todas las personas implicadas (el agresor, el agredido y el testigo). Se ha encontrado que (Mendoza, 2005):

- los niños que son víctimas de agresión escolar son más propensos a tener problemas académicos y a sufrir trastornos psicológicos en el futuro;
- los niños que son víctimas de agresión escolar son más propensos a tener una autoestima baja y a sufrir de depresión, ansiedad e inseguridad, incluso hasta la edad adulta;
- los niños que agreden en la escuela son más propensos a ser rechazados entre sus compañeros, lo cual cobra cada vez más importancia en el desarrollo social de los niños a medida que entran en la adolescencia; y
- los niños que agreden en la escuela y continúan con esa conducta cuando son adultos tienen más dificultad para construir y mantener relaciones positivas

Características de los agresores. El modelo dominio-sumisión como origen de la violencia

Son impulsivos, con escasas habilidades sociales, con baja tolerancia a la frustración, y con dificultad para cumplir normas; unas relaciones negativas con relación a los adultos y un bajo rendimiento, problemas que se incrementan con la edad; no son muy autocríticos, por lo que cabe considerar el hecho observado en varias investigaciones al intentar evaluar la autoestima de los agresores y encontrarla media o incluso alta (Díaz-Aguado, 2001)

Entre los principales antecedentes familiares, suelen destacarse: **la ausencia de una relación afectiva cálida y segura por parte de los padres**, sobre todo de la madre, que manifiesta actitudes negativas o escasa disponibilidad para atender al niño; y fuertes dificultades para enseñar a respetar límites, combinando la

permisividad ante conductas antisociales con el frecuente empleo de métodos autoritarios y coercitivos, utilizando en muchos casos el castigo corporal.

Cómo se puede prevenir la agresión escolar:

Ayudando a los jóvenes a desarrollar las habilidades críticas de ese período, reforzando los logros conseguidos y compensando las deficiencias que se hayan podido producir en edades anteriores. Debido a esto, se propone que la prevención debe fortalecer cuatro capacidades fundamentales que permitan al alumno/a: establecer vínculos de calidad en diversos contextos; ser eficaz en situaciones de estudio-trabajo, movilizando la energía y el esfuerzo precisos para ello, y obteniendo el reconocimiento social necesario; integrarse en grupos de iguales constructivos, resistiendo presiones inadecuadas; y desarrollar una identidad propia y diferenciada que le ayude a encontrar su lugar en el mundo y le permita apropiarse de su futuro.

Hacer que participen elaborando la Declaración de los Derechos Humanos, un decálogo para erradicar la violencia escolar, o campañas de prevención contra la violencia de género dirigidas a adolescentes. Los resultados obtenidos han permitido comprobar que ayudar a los y las jóvenes a desempeñar el papel de expertos es muy eficaz. Cuando, hacen de expertos contra la violencia, adquieren las habilidades formales que dicha actividad supone, y se apropian al mismo tiempo de sus objetivos: **la justicia, la tolerancia y el respeto mutuo.**

El aprendizaje significativo al tratar al adolescente como si fuera un profesional capaz de prevenir la violencia, y al proporcionarle el apoyo y la motivación necesarias, se favorece que pueda descubrir el significado que esta tarea tiene para el experto que habitualmente la realiza, y que llegue a identificarse con dicho significado de forma mucho más eficaz que si le pidiéramos que llevara a cabo, paso a paso, sus distintos componentes al estilo de los ejercicios de los tradicionales libros de texto: estudiar conceptos y definiciones sobre violencia, comprender los caminos que sigue un profesional de los medios de comunicación, aplicarlos a una situación hipotética, realizar individualmente los ejercicios que vienen escritos en el Manual en función de unos determinados criterios... La eficacia de las tareas completas compartidas ha sido explicada desde la psicología de la actividad, en función de su relevancia para activar la zona de construcción del conocimiento y de potenciar así el aprendizaje (Johnson, 1999).

A lo largo de varias investigaciones se ha venido desarrollando una serie de tareas sobre cómo enseñar a construir los valores de igualdad, de respeto a los derechos humanos, a la tolerancia, y el rechazo al sexismo y a la violencia, que en el último

trabajo (Díaz-Aguado, 2004) se completan con algunas actividades dirigidas de manera específica contra el acoso entre iguales en la escuela y en el ocio, a través de una secuencia de 16 actividades básicas:

- **Democracia es igualdad.**

  — Activación de esquemas previos y de habilidades básicas de comunicación a partir de un *spot*.
  — Discusión sobre distintos tipos de discriminación, enfatizando la conexión con la vida cotidiana y con las discriminaciones que se producen en la escuela.

- **La construcción de los derechos humanos como base de la convivencia**.

  — Elaboración de una declaración sobre los derechos humanos.
  — Comparación con la declaración elaborada en 1948.
  — Discusión sobre las violaciones de los derechos humanos en la vida cotidiana.

- **Favoreciendo una representación general de la violencia que ayude a combatirla.**

  — Discusión sobre la naturaleza de la violencia, a partir del vídeo *Odio y destrucción*.
  — Discusión sobre acoso y victimización.

- **Racismo y xenofobia**.

  — Aprendiendo a detectar el racismo.
  — Qué mala memoria tenemos.

- **Sexismo y violencia de género**.

  — Detección del sexismo y generación de alternativas.
  — Discusión sobre la violencia de género a partir del vídeo *Hogar, triste hogar*.
  — Elaboración de un mensaje para prevenir o para detener la violencia de género.

- **Violencia entre iguales en la escuela y en el ocio**.

  — Detección de las distorsiones que contribuyen a la violencia en general.
  — Detección de las distorsiones que contribuyen a la violencia entre adolescentes.
  — Discusión sobre estrategias para prevenir o para detener la violencia en el ocio.
  — Elaboración de un decálogo para erradicar la violencia desde las relaciones que se establecen en la escuela.

- **Sesión de discusión final**.

Conclusiones sobre cómo prevenir la violencia desde las relaciones que se establecen en la escuela

A partir de lo analizado en este artículo se desprende que, para prevenir la violencia desde las relaciones que se establecen en la escuela, es preciso:

- *Adaptar la educación a los actuales cambios sociales, desarrollando la colaboración a múltiples niveles,* de forma que sea posible afrontar los complejos retos sociales que la educación vive hoy. Para conseguirlo, hay que redefinir los papeles a partir de los cuales se estructura la interacción educativa, dando al alumnado un papel más activo en su propia educación, permitiendo que el profesorado incremente su autoridad, y poniendo en marcha nuevos esquemas de colaboración entre la escuela y la familia, así como con el resto de la sociedad. Estos objetivos exigen promover nuevos contextos que ayuden a la búsqueda conjunta de soluciones para una meta compartida, como es la de mejorar la educación, basados en el respeto mutuo entre los distintos agentes educativos, porque si la escuela no está hoy aislada de los problemas que se producen fuera de ella, tampoco debería estarlo para las soluciones.

- *Mejorar la calidad del vínculo educativo y desarrollar el empowerment.* Los estudios sobre el origen de la violencia llevan a destacar la falta de calidad del vínculo educativo como una de sus principales causas. Para prevenirla desde la escuela, es imprescindible que el profesorado desarrolle su poder de referencia, así como distribuir el protagonismo académico entre el alumnado, incrementando con ello lo que suele denominarse en distintos foros internacionales como *empowerment*. La escuela debe promoverlo, favoreciendo que cada alumno/a defina y desarrolle sus propios proyectos escolares. Los procedimientos educativos participativos, como el

aprendizaje cooperativo en grupos heterogéneos, son de gran eficacia para conseguirlo. El fortalecimiento de las personas encargadas de la educación, sobre todo del profesorado, debe ser destacado también como una condición básica para mejorarla.

- *Desarrollar alternativas a la violencia en los contextos y en los individuos.* La violencia puede ser utilizada para responder a funciones psicosociales cuando se carece de alternativas. Por eso, y para prevenirla, es preciso desarrollarlas estableciendo contextos y procedimientos alternativos en el sistema escolar (como las asambleas de aula que pueden llevarse a cabo en las tutorías) y en la familia, por medio de los cuales y de forma normalizada (sin que nadie se sienta amenazado en ellos) puedan expresarse las tensiones y las discrepancias y resolverse los conflictos sin recurrir a la violencia (a través de la comunicación, la negociación, la mediación...), en donde las víctimas puedan encontrar la ayuda que necesitan sin ser estigmatizadas por ello; y promoviendo alternativas en todos los individuos (alumnado, profesorado...) mediante habilidades que permitan afrontar la tensión y resolver los conflictos sin recurrir a la violencia.

- *Romper la conspiración de silencio sobre la violencia escolar, e insertar su tratamiento en un contexto normalizado orientado a mejorar la convivencia.* Entre las condiciones que contribuyen a la violencia escolar, destacan tres características de la escuela tradicional: la justificación o la permisividad de la violencia entre chicos, como forma de resolución de conflictos entre iguales; el tratamiento habitual que se da a la diversidad actuando como si no existiera; y la falta de respuesta del profesorado ante la violencia entre escolares, que deja a las víctimas sin ayuda, y que suele ser interpretada por los agresores como un apoyo implícito. Dicha falta de respuesta está relacionada con la forma tradicional de definir el papel del profesorado, especialmente en secundaria, orientado de manera casi exclusiva a impartir una determinada materia. Y, como sugieren los propios profesores, podría superarse si recibieran el apoyo y la formación adecuados para afrontar el tipo de problemas que conducen a la violencia desde una perspectiva de ciudadanía democrática. En este ámbito hay que situar el establecimiento de contextos normalizados orientados a mejorar la convivencia, en los que las víctimas puedan encontrar la ayuda que necesitan y los agresores recibir una adecuada disciplina, porque, de lo contrario, la impunidad de la violencia contribuye a su incremento.

- *Enseñar a condenar toda forma de violencia, favoreciendo una representación que ayude a combatirla.* Conviene orientar el rechazo a la

violencia desde una perspectiva que incluya tanto su repudio de forma general, con independencia de quién sea la víctima y quién el agresor, como un tratamiento específico de sus manifestaciones más frecuentes: la violencia de género y la violencia entre iguales, ya sea en la escuela, ya en el ocio. Las medidas disciplinarias deben contribuir a lograr ese objetivo, ayudando a generar cambios cognitivos, emocionales y conductuales, que permitan que el agresor se ponga en el lugar de la víctima, que se arrepienta de haber empleado la violencia, y que intente reparar el daño originado. La eficacia de estos tres componentes mejora cuando se integran en un mismo proceso.

- *Favorecer la identificación con el respeto a los derechos humanos,* estimulando el desarrollo de la capacidad para ponerse en el lugar del otro, motor básico de todo el desarrollo socio-emocional, y que en sus niveles más evolucionados se extiende a todos los seres humanos, así como la comprensión de los derechos universales y la capacidad de usar esa comprensión en las propias decisiones morales, coordinando dichos derechos con el deber de respetarlos. Al incluir el rechazo a la violencia dentro de tal perspectiva conceptualizándola como una grave amenaza a los derechos humanos, se favorece su comprensión como un problema que afecta a cualquier individuo, puesto que pone en peligro el nivel de justicia necesario para que se respeten también sus derechos.

- *Incluir actividades específicamente dirigidas a prevenir la victimización* dentro de los programas de prevención de la violencia, enseñando a decir no en situaciones que puedan implicar abuso; pedir ayuda cuando se necesite; y estar preparado emocionalmente para no sentirse culpable cuando se es víctima.

- *Prevenir la intolerancia y el sexismo.* Determinadas actitudes y creencias existentes en nuestra sociedad hacia los papeles y las relaciones en cuyo contexto se produce la violencia ejercen una influencia decisiva en el riesgo de ejercerla, como son las creencias racistas, sexistas y xenófobas, la conceptualización de la violencia entre iguales como una expresión de valentía, o cualquier otra creencia que lleve a rechazar a las personas que se perciben diferentes, situación en la que todos/as podemos encontrarnos. De ahí se deriva la necesidad de enseñar a detectar y a corregir dichas actitudes, como un requisito necesario para prevenir la violencia en todas sus manifestaciones.

- *Educar en la ciudadanía democrática, mejorando la coherencia entre los valores que se pretenden enseñar y la práctica educativa*. Uno de los principales obstáculos que debe superar hoy la educación es el que ha sido denominado *currículum oculto*. El incremento de los problemas de indisciplina descritos en los últimos años, sobre todo por el profesorado de secundaria, pone de manifiesto que el currículum oculto ha perdido eficacia como forma de control, y que para superar estas dificultades es necesario avanzar en la construcción de la democracia desde la escuela, una de las mejores herramientas para luchar contra la violencia y la exclusión. Por todo ello, es preciso incrementar la participación del alumnado en la construcción y en la aplicación de las normas que regulan la convivencia, y mejorar la eficacia educativa de la disciplina.

- *Poner a disposición del profesorado los medios que permitan adaptar la escuela a una situación nueva.* Para llevar a la práctica los principios expuestos, es preciso desarrollar condiciones que permitan a los profesores llevarlas a cabo. En tal sentido, conviene tener en cuenta la necesidad de apoyarlos, facilitando que adquieran las habilidades necesarias para conseguirlo, y creando condiciones que posibiliten la cooperación entre ellos sin caer en la frecuente tendencia a sobrevalorar sus posibilidades para desarrollar objetivos muy complejos sin los medios necesarios, ni en la tendencia contraria, infravalorando la capacidad de unos profesionales para adquirir las habilidades necesarias que permitan adaptar la educación a las exigencias de la situación actual (Torrego, 2003)

Otra de las pláticas impartidas en diferentes grupos de la escuela y a petición de la dirección en virtud de la gran desintegración grupal que existe, fue sobre Integración de Equipos de Trabajo: El Desarrollo Grupal y Técnicas de solución de Problemas, del cual expongo los principales temas abordados:

3.3 Taller: Integración de Equipos de Trabajo. El Desarrollo Grupal y Técnicas de Solución de Problemas

Todo grupo atraviesa una serie de etapas evolutivas que lo constituyen en grupo maduro en términos psicosociales, y este desarrollo grupal aumenta la potencia educativa mejorando tanto el aprendizaje como las relaciones interpersonales. Las etapas que sigue un grupo en su desarrollo no se excluyen, se mezclan, tienen una evolución secuencial pero a la vez cíclica. Tampoco tienen un tiempo prefijado ya que en parte dependerá de las características de cada grupo, aunque también el tipo de intervención del adulto que puede tener un papel importante en la facilitación de la evolución grupal.

Etapas del desarrollo grupal:

1. **Etapa de conocimiento y orientación en el grupo**: Las ansiedades grupales son los antecedentes en todo proceso de formación grupal. Intervienen las expectativas que cada uno tiene, el desconocimiento de los otros, el riesgo de la no aceptación. Cada miembro intentará buscar respuestas a preguntas como: ¿Qué ocurrirá aquí? ¿Quienes y cómo son los demás? ¿Cómo me recibirán?... En esta etapa el adulto explica lo que se va a hacer, lo que se puede esperar, facilita el conocimiento de los miembros del grupo entre sí, motiva al grupo y evita que alguien sea menospreciado.

2. **Etapa de establecimiento de normas**: En este período el grupo va tornándose eficiente, surge la lucha por el liderazgo, y se va dilucidando quien tiene las iniciativas, quien organiza el grupo, qué actitudes o conductas el grupo va a aceptar, la forma de tomar decisiones, la tolerancia hacia los disidentes... En este contexto encontramos varios procesos: responsabilidad grupal, aprender a escuchar y responder a los demás, aprenden a cooperar, a tomar decisiones por consenso y a afrontar los problemas que surjan en el grupo.

a) **Responsabilidad grupal**: El grupo se responsabiliza progresivamente de su propio funcionamiento, emerge el liderazgo, se determinan responsabilidades, roles... En esta etapa el adulto no asume el papel de líder, clarifica los objetivos, estimula la dinámica, observa, y se ofrece como persona recurso para el grupo.

b) **Responder a los demás**: Los miembros del grupo se escuchan y responden entre sí, mejorando progresivamente los hábitos de escucha activa, valorando y debatiendo ideas desde distintos puntos de vista. El adulto debe facilitar elementos estructurales que ayuden al diálogo, por ejemplo, la disposición circular de los asientos, la formulación de preguntas al grupo, el reforzamiento de las aportaciones que realizan los miembros del grupo...

c) **Cooperación**: En un grupo eficiente, los miembros cooperan en lugar de competir. Se ayudan, colaboran, y comparten información y recursos. Ahora el adulto puede proponer actividades que para poder resolverse requieran la contribución de todos los miembros del grupo, y alabar la conducta cooperadora de las personas que configuran el grupo.

d) **Toma de decisiones por consenso**: En esta etapa es importante fomentar que los miembros tomen en la medida de lo posible las decisiones por consenso. El adulto puede guiar la clarificación de puntos de vista respecto a un tema, la exposición de argumentos desde los distintos puntos de vista, así como fomentar

procesos de encuentro y negociación, evitando las situaciones centradas en ganar o perder. El consenso puede conseguirse de distintos modos: persuadir, ceder, elaborar nueva alternativa...

e) **Enfrentarse con los problemas del grupo**: Los problemas que no se afrontan permanecen latentes en el grupo y se manifiestan en forma de pasividad u hostilidad. El afrontamiento de los propios problemas es un elemento necesario para que el grupo pueda avanzar hacia la madurez que le dará efectividad. En esta etapa el adulto facilita el esclarecimiento de los problemas y los procesos de análisis y resolución de los mismos, evitando confrontaciones desvalorizadoras entre los miembros del grupo.

3. **Etapa de solución de conflictos**. Los conflictos pueden aparecen en un grupo por distintas razones: (1) se formaron en etapas anteriores, pero se ignoraron; (2) la amplia participación de los miembros del grupo hace que emerjan más las divergencias o puntos de vista diferentes; (3) por oposición al liderazgo del adulto... Esta etapa de conflicto corresponderá a la adolescencia del grupo, actitud de autoafirmación y contradependencia. En esta etapa el adulto intenta hacer que el conflicto sea una fuerza positiva, crea un clima de apoyo, no reacciona con actitudes autoritarias, sino que trata de escuchar activamente y dar respuesta a los sentimientos que se ocultan detrás de las palabras...

Solución de Problemas:

La habilidad para la resolución de problemas parte de la idea de que los problemas con los que vivimos que no se resuelven generan un malestar acumulativo que puede terminar en enfermedades psíquicas o físicas (estrés). La finalidad es desarrollar una estrategia general encaminada a buscar soluciones.

Este método fue desarrollado por D´Zurilla y Goldfried, dos psicólogos que en 1971 crearon una estrategia de cinco pasos para encontrar solución a cualquier tipo de problema con el que nos encontremos. Ellos entendieron como problema cualquier situación que requería una respuesta eficaz que no se encontraba.

La resolución de problemas ayuda a reducir o eliminar los pensamientos negativos que llevan a la persona a creerse incapaz de manejar una situación como: "No puedo hacer nada....."....."Esto no tiene solución....."...."No soporto esta situación"....Indecisión.... ("No sé qué hacer")...etc....

La guía de resolución de problemas requiere seguir cinco pasos:

1º Concretar el problema (uno por cada vez a emplear el método).

2º Concretar como solemos responder por costumbre a ese problema.

3º Hacer una lista con soluciones alternativas.

4º Valorar las consecuencias de cada alternativa.

5º Valorar los resultados.

Se realizará una dinámica en donde los participantes anoten los problemas que más los incomoden en ese momento, y a seguir con el análisis propuesto y la guía para solucionarlo, se comentará en grupo.

4. **Etapa de eficiencia**: Aparece un sentido de identidad grupal, el grupo se cohesiona y coopera con eficiencia, además de satisfacer las necesidades afectivas de sus miembros. Consiguen objetivos, se comprenden y aceptan más, se sienten responsables de su propia conducta, cooperan, toman decisiones por consenso, enfrentan y resuelven sus problemas de forma constructiva...

5. **Etapa final**: El grupo se disuelve y el adulto debe facilitar la separación y la elaboración de ésta.
En esta fase se evalúa el proceso del grupo, analizándose sus acciones, los métodos del grupo, sus niveles de ejecución...

Otro de los talleres realizados fue dirigido a maestros y administrativos, en virtud del grado estrés que manejan, a continuación detallo a groso modo, el contenido temático y desarrollo del taller:

3.4 Taller: Manejo de Estrés

El taller se llevó a cabo mediante la realización de 5 sesiones:

Durante la primera sesión, se les dio una explicación general sobre lo que es el estrés, causas que lo provocan, reacciones del organismo ante el estrés (fisiológicas, emocionales, mentales y comportamentales) y consecuencias del estrés sobre la salud, el bienestar psicológico y el funcionamiento social; mencionándoles una guía que les sirvió en la resolución de problemas en las diferentes áreas de su vida, ayudándolos a reducir o eliminar pensamientos

negativos y sentirse capaces y seguros de manejar cualquier situación, se les entregó a los participantes un cuestionario, el cual midió el grado de estrés en el que se encontraban en ese momento (Anexo D), en la segunda sesión se llevó a cabo una práctica de relajación progresiva, con la finalidad de entrenar a los participantes en la utilización de técnicas de relajamiento para manejar situaciones estresantes. La técnica de relajación progresiva estuvo dirigida a la reducción de distintos síntomas como: la tensión muscular, la ansiedad, la fatiga, dolores corporales de origen muscular, la irritación crónica, el tartamudeo y las fobias (temores excesivos ante determinadas situaciones o estímulos). En general requieren de un entrenamiento de una a dos semanas de práctica con sesiones de 15-20 minutos al día, la relajación progresiva se basó en dos métodos básicos: una respiración adecuada (inspiración profunda hacia la zona baja del vientre y expiración suave por la nariz, tras contener el aire aproximadamente unos tres segundos) y el recorrido corporal progresivo, tensando y soltando los principales músculos del cuerpo. En la tercera sesión se analizaron situaciones emocionales que provocan el estrés, y se les dieron estrategias para poder identificarlas y manejarlas, con el propósito de que mejoraran sus capacidades en el afrontamiento ante situaciones emocionales provocadas por el estrés, aprendieron a seguir cuatro pasos importantes: aprendieron a relajarse, construyeron una jerarquía de situaciones de malestar emocional, seleccionaron pensamientos de afrontamiento y afrontaron la situación real de manera positiva, cada participante jerarquizó sus propias situaciones de estrés y una vez escritas, las analizaron y comentamos la mejor manera de afrontarlas la próxima vez que se presenten ante ellos. En la cuarta sesión se resolvió un cuestionario en el cual se analizaron conductas asertivas y no asertivas para su sana convivencia y manejo de estrés diario, trabajamos algunas estrategias para mejorar este aspecto, mediante la utilización de la técnica de lluvia de ideas se enriqueció el tema. En la última sesión hablamos de la alimentación adecuada para combatir el estrés, de los requerimientos del cuerpo en relación a los nutrientes cuando estamos estresados, y se resolvió nuevamente el cuestionario realizado en la primera sesión, mediante el cual se evaluó el cambio en las conductas de los participantes una vez concluido el taller.

Se midió el grado de estrés utilizando como instrumento de medición, un cuestionario, de 31 preguntas referentes a síntomas de estrés (Elaborado por el Prof. Dr. Luis de Rivera del Instituto de Psicoterapia e Investigación Psicosomática Madrid, España); calificando con un número del 1 al 5 según su intensidad y/o frecuencia, siendo 1= nunca o rara vez, 2= ocasionalmente, 3= a menudo, 4= frecuentemente, 5= siempre. Se clasificaron las respuestas según el

siguiente puntaje: 20-40 puntos =sin estrés, 41-60 puntos = estrés leve, 61-80 puntos = estrés moderado, 81-100 puntos = estrés severo (Anexo B)

Contenido temático:

-Definición de Estrés

-Causas que provocan el Estrés

-Reacciones del organismo (activación) ante el estrés (fisiológicas, emocionales, mentales y comportamentales).

-Consecuencias del Estrés sobre: la salud del organismo, el bienestar psicológico y el funcionamiento social.

-Relajamiento progresivo

-Malestar emocional y estrés

-Afrontamiento ante situaciones estresantes

-Entrenamiento asertivo para resolver conflictos que causen estrés.

-Nutrición para combatir el estrés.

En cada una de las sesiones de los temas a tratar, se manejó la influencia que tiene la autoeficacia en la manera de percibir, manejar y superar eventos estresantes experimentados a lo largo de nuestras vidas, haciéndoles hincapié en que tener conocimiento sobre el tema, manejar técnicas de relajación y afrontamiento ante el estrés, les trajo experiencias que les permitirán sentirse seguros, confiados, y autosuficientes para resolver posibles situaciones estresantes en un futuro.

Y algunas de las conclusiones obtenidas al finalizar el taller son las siguientes:

- El estrés es el efecto del requerimiento que se le hace a un ser humano, la fuente puede ser externa o interna, el requerimiento puede ser positivo o negativo, podemos decir que no existe la vida sin estrés
- La autoeficacia puede funcionar como amortiguador ante los estresores, haciendo que éstos tengan un impacto menos negativo sobre el individuo, pero además puede hacer que las demandas del ambiente tengan efectos positivos sobre el bienestar del individuo. La autoeficacia es un predictor del

estrés, niveles altos de autoeficacia suponen bajos niveles de ansiedad, y problemas psicosomáticos.

- La utilización de diferentes estrategias para manejar el estrés, como lo son las técnicas de relajamiento, la jerarquización de estresores y el manejo de alternativas para solucionarlos, entre otras, ayudaron a los participantes del taller a tener herramientas necesarias para manejar de manera positiva las situaciones que generan estrés.
- Los principales problemas que aumentan el nivel de estrés en los participantes se encuentran en el área psicológica o emocional, el área de trabajo y la económica.
- Entre las situaciones emocionales que provocan un mayor estrés en los participantes están las relacionadas con que su jefe no valore su trabajo, que la suegra las critique en cuanto a la educación de sus hijos o que son malas amas de casa, así como también que la pareja se muestre incomprensiva.
- Los participantes descubrieron que el empleo de conductas asertivas contribuye a un buen manejo de estrés. En este punto los hombres mostraron un mejor manejo de conductas asertivas que las mujeres.
- Entre los alimentos adecuados para disminuir el estrés están las vitaminas del grupo B, las cuales pueden obtenerse de cereales integrales, frutas como frambuesas y grosellas, frutos secos como avellanas y almendras, verduras como coles, espinacas, rábanos, lechuga, y en pescados como el atún y la sardina. La vitamina C es especialmente utilizada en caso de estrés. Las verduras de hoja verde, el magnesio contenido en las judías, espinacas, verdolagas, germen de trigo, los hidratos de carbono complejos calman el cerebro y proporcionan una mayor paz para todo el organismo lo podemos encontrar en avena, trigo, arroz, etc., en las legumbres como habas, garbanzos, lentejas, soya, guisantes, etc., y hortalizas como patatas, cebollas, espinacas, zanahorias, etc., y frutas como manzanas, peras, melones, ciruelas.

Además de la labor conjunta realizada en talleres y cursos, otra de las funciones que se ha venido realizando es la orientación y asesoría individual, la cual ha sido muy importante en mi desarrollo y experiencia profesional, motivo por el cual es muy importante para mí el incluirlo en el presente trabajo, sobre todo algunos casos que han sido significativos para mí, se han omitido datos personales, para salvaguardar la seguridad y confidencialidad de los adolescentes atendidos:

Caso Clínico 1

Adolescente de 12 años de sexo masculino.

Motivo de Atención
Conducta depresiva, aislamiento, apatía.

Historia del Alumno

El adolescente vive con sus padres, sus 3 hermanos mayores, y su hermana menor, es de un vinel económico bajo, sus papás son comerciantes y trabajan todo el día, el joven trabaja por las mañanas ayudando a un tío en el mercado, y a sus papás solamente los ve en la noche que regresa de la escuela, ya que él estudia por las tardes. Entre hermanos hay muchos pleitos, en especial con uno de sus hermanos, quien lo agrede física y verbalmente, incluso manifestó que desea que ya se vaya de la casa, pues de las escuela también ya lo corrieron, su papá le llama la atención también con golpes, y su mamá no interfiere en eso, al llegar a la escuela, recibe también golpes y agresiones verbales de otro de sus compañeros (al platicar con el adolescente, noté su mirada hacia el piso, inseguridad, timidez, tristeza, e incluso llanto, muy bajo de peso y falta de aseo en su persona). No reconoce cualidades en él, manifiesta sentimientos de culpabilidad, su único refugio es su abuelo materno, quien lo trata dignamente cuando lo va a visitar y lo escucha, un suceso importante que recuerda de su vida es cuando lo atropellaron a los 9 años, y no sentía sus brazos, estuvo internado varios días, pero afortunadamente se recuperó.

Pruebas Aplicadas

Se realizó entrevista inicial, y se le aplicaron las siguientes pruebas: Figura Humana, Bender, Inventario de Depresión de Beck, y La Casa y El Árbol (Anexo C.3)

Los resultados obtenidos de las pruebas aplicadas son:

Figura Humana:

Tímido Huidizo, con rasgos de depresión, reacción a la crítica u opinión social, susceptible a la ofensa. Conflicto de virilidad aflorando dentro de alguna conducta sexualmente desviada. Falta coordinación entre sus impulsos y sus funciones intelectuales, bajo concepto de sí mismo y desadaptación social, falta de afecto.

Bender:
Tendencia a ser impulsivo, no hay manifestación de agresividad, al contrario se reserva sus sentimientos y emociones y lo que llega a mostrar al exterior no es relevante. Necesidad de reforzar sus mecanismos de defensa.

Inventario de Depresión de Beck
Se obtuvo una calificación de 18 puntos, encontrándose dentro de la Depresión Leve de acuerdo a este inventario.

Test de La Casa y El Árbol

En el test de la casa se encontró necesidad de recogimiento, introversión, necesidad de autoprotección contra el mundo externo, dificultad en las relaciones con sus iguales, miedos y/o sentimientos de inferioridad, sentimientos de tristeza, “alejamiento emocional” con respecto a la familia. Bloqueo, necesidad de romper las relaciones con el mundo externo, aislamiento de las presiones externas que son vividas como agresivas o indeseables, timidez y necesidad de autoprotección. Necesidad de disponer del propio espacio sin interferencias de otras personas, protección hacia los demás, problemas en el seno familiar, tiene la sensación de estar oprimido por los conflictos o a causa de que sus padres sean demasiado exigentes y/o severos con él. Impotencia, agobio, malestar e inseguridad en su entorno más próximo, existe falta de comunicación en el seno familiar, lo que puede deberse a que el niño sufra carencias afectivas o sufrimiento emocional.

En el test del árbol se encontró que no hay un sostén firme en él, problemas para expresar sus emociones al mundo exterior, falta de contacto con la realidad, falta de firmeza, inestabilidad, inseguridad y poca convicción en las ideas propias, dudas, falta de arraigo, necesidad de encontrar su propio espacio, carece de un buen contacto emocional con la familia, fragilidad, temor, miedo al mundo externo, carencias afectivas, maltrato, vacío emocional, necesidad de sentirse centro de atención de los demás, sensible, introvertido y tímido.

Hipótesis

En base a las pruebas aplicadas, se puede decir que el adolescente presenta problemas de inseguridad y timidez, problemas en sus relaciones sociales y familiares, lo cual le hace tener una baja autoestima, y no presentar interés por sus estudios ni por su propio proyecto de vida.

Atención proporcionada

A partir de su canalización con una servidora, se realizó una entrevista inicial con el adolescente, estableciéndose un buen rapport con él, se aplicaron varias pruebas para conocer un poco más sobre su forma de vida, vínculos afectivos con su familia, y su relación con el mundo exterior, y se procedió a hablar con sus padres, para lograr su colaboración en el tratamiento del adolescente, se les explicaron algunas situaciones por las que el niño estaba pasando y se les pidió apoyo en cuestión de su alimentación, aseo, trato digno en casa, y disciplina con sus otros hermanos, en especial con el que lo golpeaba, para evitar que el adolescente continúe siendo golpeado por él. En relaciones al maltrato en el salón de clases, se mandó llamar al niño que lo estuvo golpeando y amenazando, con el apoyo de la dirección, se le aplicó una sanción de 3 días, y al adolescente en tratamiento se le cambió de grupo.

Hasta el momento se ha trabajado en el Asertividad, autoestima y autoconfianza, así como algunas habilidades sociales.

Conclusión

El problema de este usuario se generó a partir del abandono físico y emocional que presentó en el seno familiar debido a diferentes factores, aunado a la desatención estuvo el maltrato físico y verbal tanto en casa como en la escuela, el niño se sentía solo, desprotegido, con necesidad de huir, presentando episodios de depresión, sin embargo, por medio del diálogo con los padres y la dirección, y conforme han avanzado las terapias, el niño se muestra contento, agradecido, ahora ya sonríe, y muestra interés en las cuestiones escolares y sociales, su conducta está cambiando, por lo cual se concluye que la atención proporcionada está siendo fructífera para el adolescente.

Recomendaciones

Se recomienda continuar con la atención psicológica individual, e incorporarlo a dinámicas grupales, para su inserción en los grupos con iguales, ver periódicamente a los padres y vigilar su alimentación y aseo personal, así como su rendimiento académico, para que el niño salga adelante.

Caso 2

Adolescente de 14 años de sexo femenino.

Motivo de Atención

Conducta de riesgo, agresividad, rebeldía ante profesores y prefectos.

Historia del Alumno

La adolescente vive únicamente con su abuela materna, su madre falleció cuando ella tenía año y medio de edad, y su padre vive en otra casa, lo ve una vez por semana, pero su relación con él no es muy buena, manifiesta que en ocasiones ni si siquiera le dirige la palabra aunque ella lo vaya a buscar a su casa, está de mal humor, o a veces incluso ni siquiera está en la casa cuando es el día en que ella lo va a visitar, es agresivo con otras personas él también. Llego a atención psicológica después de una pelea con una de sus compañeras, hubo incluso sangre en el pleito, en un inicio se mostró muy agresiva, pero poco a poco se fue calmando, reconoció que es injusta con su abuela, porque a pesar de lo mucho que ha hecho por ella, se comporta mal, y no es cumplida en la escuela, pero dice tener problemas con muchas personas, de diferentes grados y grupos, y ya no quiere ir, dice que le molestan porque no tiene mamá (se puso a llorar), y que odia a su abuela porque ella no es su madre. Es de bajos recursos económicos, y muestra desinterés en sus estudios.

Pruebas Aplicadas

Se realizó entrevista inicial, y se le aplicaron las siguientes pruebas: Figura Humana, Bender y el Inventario de Depresión de Beck.

Los resultados obtenidos de las pruebas aplicadas son:

Figura Humana:

La adolescente presenta arranques de mal humor y lenguaje indecente, se esfuerza por ganar aprobación, y aspira a deslumbrar por su apariencia física, en algunas ocasiones agresiva, tiene un deficiente contacto interpersonal, expresiones de poder y perfección física, impulsiva, algo egocéntrica, con deseos

de conseguir dominio y aprobación social, se defiende contra un medio ambiente amenazador, tensión interna, agresividad controlada pro presta a saltar, se esfuerza por contener las influencias exteriores y demanda la imagen paterna en su vida.

Bender

Presenta tendencia a ser impulsiva y entusiasta con cierta flexibilidad. Expresa sus emociones y deseos libremente. Necesidad de reforzar sus mecanismos de defensa.

Inventario de Depresión de Beck

Obtuvo una puntuación de 26, por lo que de acuerdo a este inventario, su depresión puede clasificarse como moderada.

Hipótesis

En base a la entrevista y pruebas aplicadas, la adolescente tiene la tendencia a ser impulsiva sobre todo cuestionando a las figuras de autoridad y expresa lo que siente por medio del continuo mal humor con el que se encuentra generalmente, agredir a los demás es su mecanismo de defensa. Es probable que el continuo reto a la autoridad en el que se encuentra, sea debido a su conflicto de no aceptar que no tiene madre biológica, y a la mala relación que lleva con su padre, por ende el deterioro en las figuras de autoridad.

Atención Proporcionada

Se le ha proporcionado apoyo psicológico por sus continuas peleas y falta de respeto a la autoridad, se ha establecido una relación de apoyo y confianza con La adolescente, y ha respondido positivamente a la terapia, trabajando primeramente la aceptación de la pérdida de su madre, el cierre de ciclos y la aceptación de la figura materna en su abuela, se ha trabajado el autoconocimiento, la aceptación y el amor a si misma, para elevar su autoestima, enseñándole también lo que son los derechos asertivos, y el vivir con consciencia, y aunque en un inicio se mostró agresiva, su tono de voz, modales y actitudes han ido cambiando paulatinamente, sus reportes han disminuido notablemente, y ahora manifiesta interés por seguir estudiando y ser alguien en la vida.

Conclusión

La adolescente es una joven sensible, que no ha sabido manejar adecuadamente el dolor de haber perdido a su madre, y cuya separación con su padre resulta

también dolorosa, por lo que continuamente está retando a los maestros y autoridades escolares, los constantes pleitos son un mecanismo de defensa contra un ambiente que le resulta hostil y agresivo, sin embargo ha mostrado mejoría durante el proceso de terapia, por lo que con el apoyo familiar, de sus profesores y psicológico, saldrá adelante.

Recomendaciones

Se recomienda continuar con la atención psicológica individual para seguir trabajando con aspectos relacionados con la pérdida de su madre, mejorar su relación con su padre y abuela, aceptación de la realidad, figuras de autoridad, control de impulsos y proyecto de vida.

Caso 3

Adolescente de 13 años, sexo femenino.

Motivo de Atención

Problemas de actitud: rebelde, apática, triste, eufórica.

Historia del Alumno

La adolescente vive en una comunidad cercana a San Miguel de Allende con su madre y es la menor de cuatro medios hermanos, durante su niñez fue dejada en la casa de su abuela paterna, su padre los abandonó y la mamá se fue a Estados Unidos a trabajar, aproximadamente durante 3 ó 4 años no supo de ella. Su semblante es triste, su aspecto en general es descuidado, baja de peso, sin embargo se describe como una persona escandalosa y feliz, y desea ser cuidadora de niños cuando sea grande

Pruebas Aplicadas

Se realizó entrevista inicial, y se le aplicaron las siguientes pruebas: Figura Humana, Bender, Inventario de Depresión de Beck, y La Casa y El Árbol.

Los resultados obtenidos de las pruebas aplicadas son:

Figura Humana:

Según el Test de Machover, de la figura humana, La joven presenta miedo, ansiedad, inestabilidad emocional, malas relaciones interpersonales, inmadurez emocional, egocentrismo, soledad y retraimiento, pero a la vez es impulsiva y mal humorada. También hay indicios de agresividad reprimida, experiencias de falacio y/o cunnilingus, confusión sexual, u homosexualidad, inseguridad, escaso sentido de la realidad.

Test de la Casa y el Árbol

Según la descripción de la casa dibujada, existe una necesidad de recogimiento, introversión, necesidad de autoprotección con el mundo externo, dificultad en las relaciones con sus iguales, miedos y/o sentimientos de inferioridad. Existe una necesidad de romper las relaciones con el mundo externo, introversión, aislamiento de las presiones externas que son vividas como agresivas o

indeseables. Timidez y necesidad de autoprotección, y de apartarse de los ojos que puedan vigilarla, fragilidad, carencias afectivas, núcleo familiar con pocas relaciones afectivas.

En relación al Test del Árbol, denota inestabilidad, inseguridad, dudas, falta de arraigo, tímida, temor a lo externo, introversión, fragilidad emocional, conflicto entre la necesidad de protección parental y autoestima personal, sufrimiento emocional, sentimientos de culpabilidad, protección hacia el exterior y ansiedad.

Test de La Familia

Mediante el análisis de su dibujo familiar, se puede deducir, que existen sentimientos de indefensión, desvalorización, desconfianza, timidez y nuevamente temor hacia el exterior, hostilidad y conductas impulsivas o agresivas, en cuando a su relación con los miembros de su familia, su hermano Sergio es a quien más admira y con quien más se identifica, ella, se dibujó al final y un tanto separada del grupo, su mamá inclinada hacia sus demás hermanos, omite la figura del padre, lo cual puede indicar rechazo hacia él, temor o miedo, incluso el deseo de querer alejarlo tanto física como emocionalmente, recelo, vigilancia y desconfianza hacia su hermana Iris, datos que se corroboraron al hablar con ella.

Inventario de Depresión de Beck

Obtuvo una puntuación de 26, por lo que de acuerdo a este inventario, su depresión puede clasificarse como moderada.

Hipótesis

La usuaria es una jovencita que presenta problemas en el área emocional, insegura y frágil, con una mala relación con su padre, hay indicios de un probable abuso, y aunado a que presenció agresiones físicas y verbales a su madre, tiene una pésima imagen de la figura masculina y no acepta la realidad.

Atención Proporcionada

Con esta jovencita fue más complicado lograr empatía y confianza, es muy hermética, y algunos aspectos de su realidad no los acepta, se ha trabajado con ella el autoconcepto y aceptación, algunas técnicas para mantener una autoestima eficiente (me conozco, me acepto y me quiero), reglas y derechos de asertividad, algunas habilidades sociales, así como algunas habilidades para la vida.

Conclusión

El problema de esta joven, se generó desde sus primeros años de vida, por el abandono de su madre, y las constantes agresiones del padre, existen evidencias claras del maltrato emocional y posiblemente físico del que ha sido objeto, lo cual se puede ver en su baja autoestima, fragilidad emocional, inseguridad, ansiedad y demás rasgos encontrados en las pruebas aplicadas, no hay un soporte familiar adecuado, por lo que es necesario se continúe con las terapias psicológicas para evitar problemas posteriores en su vida adulta.

Recomendaciones

Se recomienda incorporar a la jovencita a los cursos de habilidades para la vida, continuar con las terapias psicológicas en las cuales se maneje su aceptación a la realidad vivida, apoyarla a identificar y aceptar sus preferencias sexuales, que maneje técnicas de autoestima y autocontrol para la ansiedad y agresión contenida.

Caso 4

Adolescente de 12 años, sexo femenino.

Motivo de Atención

Adicción a la marihuana, depresión y bajo rendimiento académico.

Historia del Alumno

La joven vive con su mamá, abuela y dos hermanos menores que ella, ha pasado por situaciones familiares muy difíciles, sus padres se separaron hace aproximadamente cuatro años, a su papá lo ve esporádicamente, ella recuerda haberlo visto drogado y alcoholizado llegar a su casa y pelear con su mamá constantemente, recientemente se enteró de que tiene 3 medios hermanos de parejas diferentes de su papá. Fue culpada por su mamá de la muerte de su hermano (nació con algún problema y unos días después falleció en el hospital), diciéndole que por los corajes que la niña le hacía hacer, ella había tenido ese problema con el bebé. Esta jovencita se cortaba en los brazos fuertemente durante la primaria, sus maestras la canalizaron con el psicólogo, pero dice no haber notado cambios. Actualmente consume marihuana y está desesperada por encontrar ayuda a su ansiedad y tristeza en la que se encuentra.

Pruebas Aplicadas

Se realizó entrevista inicial, y se le aplicaron las siguientes pruebas: Figura Humana, Bender, Inventario de Depresión de Beck, y La Casa y El Árbol y la Familia.

Los resultados obtenidos de las pruebas aplicadas son:

Figura Humana:

Según la interpretación del Test de la Figura Humana de Machover, la adolescente muestra depresión, tristeza, duda, es evasiva, cautelosa y hostil, con dificultades en sus relaciones interpersonales, manifiesta necesidad de afecto, culpabilidad, defensa contra el medio ambiente que percibe amenazador, hay agresividad reprimida, posible experiencia de felacio, y ansiedad.

Bender:

Posibles estados de euforia para evitar sentimientos de tristeza, uso de sus mecanismos de defensa para prevenirse de autoagresiones. En ocasiones puede llegar a sentirse amenazada y no sabe cómo reaccionar. Existe una probable necesidad de controlar sus impulsos.

Inventario de Depresión de Beck

En el inventario de Depresión de Beck, obtuvo una puntuación de 18, lo cual la ubica en una depresión leve.

Test de la Casa y el Árbol

En la interpretación del Test de la Casa, la adolescente manifiesta la necesidad de crecer, de hacerse mayor para emanciparse, de alcanzar la vida adulta, problemas afectivos en casa, introversión, evasión del mundo exterior, también necesidad de proteger su ámbito más íntimo, culpabilidad, cierto temor a ser vista o juzgada, prudencia en sus relaciones con otras personas. Es creativa, con gusto por el mundo de los ideales y el pensamiento. Núcleo familiar con pocas vinculaciones afectivas.

Durante la interpretación del test del árbol, se encontró poco contacto con la realidad, inseguridad, timidez, retraimiento, temor a lo externo, introversión. No hay buen contacto emocional con la familia, afronta con temor un mundo externo que es asumido como hostil, fragilidad, desesperanza. A la vez tiene algunos rasgos de ser adaptable, comprensiva, y tener gusto por los detalles

Test de la Familia

Existe mayor vínculo afectivo con la madre que con el padre, distancia afectiva, poca comunicación, la figura paterna es importante para ella, pero es visto como dominante y autoritario, está decepcionada de él. Existen problemas emocionales, inclinación por cerrase al mundo con el propósito de aislarse, falta de comunicación. Interés por la apariencia. Sentimientos de culpabilidad de la joven por las reprimendas de los padres, temor a la agresión física o autoridad excesiva (especialmente del padre), que le causa sufrimiento. Necesidad de estabilidad, control de la realidad, posible miedo o deseo reprimido de ataque sexual.

Hipótesis

La joven presenta problemas de adicción a la marihuana, crisis de angustia y repetidos episodios de depresión, derivados de la falta de comunicación y afecto y

a los innumerables problemas que ha vivido desde pequeña en el seno familiar, muy sensible, con tendencia al llanto.

Atención Proporcionada

A esta jovencita se le ha dado información sobre los efectos de la adicción a la marihuana. Las fases de un tratamiento para una persona con adicción constan de las siguientes etapas: etapa de demanda de tratamiento, evaluación, tratamiento y seguimiento. A su vez, dentro del tratamiento, se distinguen seis fases: desintoxicación o mantenimiento, deshabituación psicológica o consecución de la abstinencia de la sustancia o dejar de hacer la conducta (en este caso fumar marihuana), normalización, cambio de estilo de vida anterior o búsqueda de nuevas metas alternativas a la adicción, prevención de recaídas, programa de mantenimiento o de apoyo a corto, medio y largo plazo, estamos trabajando aún en la segunda y tercera fase. Ha sido muy importante prestar atención especial a los aspectos motivacionales, nuestro objetivo básico es la abstinencia, se ha trabajado la motivación para el cambio, la exposición con prevención de la respuesta (exponiéndola a la conducta mediante proyecciones, cambiando sus pensamientos y creencias irracionales por otros racionales) que le facilitará a largo plazo no consumir y mantener más fácilmente la abstinencia. El control de estímulos (buscando alternativas a sus anteriores costumbres, y empleo de dinero), terapia cognitiva y entrenamiento en reducción de la ansiedad y el estrés.

Conclusión

La respuesta de la joven al tratamiento ha sido muy buena, ella ha comprendido la necesidad de cambiar, de buscar alternativas de vida que le permitan alejarse de esa adicción, ha ido paulatinamente consiguiendo seguridad y confianza en ella misma, pues en un principio creía no poder con el tratamiento, no hay apoyo suficiente con la familia, sin embargo se continuará trabajando con ella, esperando resultados positivos.

Recomendaciones

Continuar con el tratamiento sobre manejo de adicciones, motivación, control de ansiedad y estrés, a la vez que se puedan ir introduciendo técnicas de estudio una vez que vaya siendo menor el consumo a la marihuana, prevenir control de recaídas.

Caso 5

Adolescente de 13 años, sexo femenino.

Motivo de Atención

Rebeldía, agresión y bajo rendimiento escolar.

Historia del Alumno

La adolescente vive con papá, mamá y dos hermanos, además de su abuela materna, fue canalizada al área de psicología por petición de su propia madre, quien se quejaba de la rebeldía de La adolescente. La joven ha descubierto infidelidad por parte de su mamá, ya que ella tiene otra pareja y para la niña es algo que no soporta, se siente decepcionada de su mamá, ya no le tiene confianza pues le ha prometido dejar esa situación, pero no lo hace, han habido muchos pleitos familiares, y esa situación aunada a sus propios problemas que ha tenido, entre los cuales se encuentra un abuso sexual a los 9 años por parte de uno de sus tíos, la han llevado a tener una actitud rebelde y hasta violenta hacia su mamá, han habido ocasiones en las que se corta, y presenta desinterés total en cuestión de sus estudios y su vida futura.

Pruebas Aplicadas

Se realizó entrevista inicial, y se le aplicaron las siguientes pruebas: Figura Humana, Inventario de Depresión de Beck, y La Casa, El Árbol y la Familia.

Los resultados obtenidos de las pruebas aplicadas son:

Figura Humana:

La joven presenta sentimientos de culpabilidad por tendencias voyeurísticas, posible desorden o conflicto sexual, aspira a deslumbrar por su apariencia, sexualmente precoz, temor de castración a causa de prácticas onanistas. Impulsiva y malhumorada, fragilidad, debilidad, inseguridad, malas relaciones interpersonales, depresión, preocupación sexual, inseguridad, ansiedad.

Inventario de Depresión de Beck

La puntuación obtenida en el Inventario de Depresión de Beck fue de 30 puntos, lo cual la ubica en una depresión grave.

Test de la Casa y el Árbol

En la interpretación del test de la casa, se encontró introversión, sentimiento de culpabilidad, temor a ser juzgada, perfil realista, bien conectada con el mundo de las ideas, necesidad de crecer, distante, núcleo familiar con pocas vinculaciones afectivas.

En la interpretación del Test del Árbol, proyecta problemas emocionales, con adaptación al mundo exterior, carácter dócil, necesidad de seguridad, temores hacia el mundo exterior, dependencia a las figuras de apego, conflicto entre la necesidad de protección parental y autonomía personal. Fragilidad, desesperanza, sufrimiento emocional, sentimientos de culpabilidad, ansiedad e inestabilidad. Tiene capacidad de adaptación y comprensión, gusto por las actividades tranquilas, productividad, ganas de madurar, deseo de dar y hacer felices a los demás, sociable, altruista, generosa y trabajadora. Existe una necesidad de mostrar las propias capacidades y la búsqueda de resultados inmediatos.

Test de la Familia

La adolescente tiene una buena capacidad de adaptación, es muy sensible, la figura con mayor vínculo afectivo no es la madre, sino su hermana, existe una relación de poco entendimiento con el padre regida por patrones muy autoritarios o exigentes, inconscientemente expresa su voluntad de alejar tanto física como emocionalmente a la madre. Interés por lo nuevo, curiosidad, ganas de aprender y comprender lo que le rodea, vitalidad, fuerza, necesidad de libertad, de escapar de la rutina. Sentimientos de culpabilidad, percibe estables a sus hermanos, no así a sus padres.

Hipótesis

La adolescente se encuentra viviendo los problemas conyugales de sus padres, presencia la infidelidad de su madre y eso la indigna, aunado a ello ha vivido situaciones de abuso y se encuentra en frecuentes estados de depresión y crisis de ansiedad.

Atención proporcionada

Se ha trabajado con la jovencita sobre puntos importantes que necesita manejar sobre autoconocimiento y autoestima, aceptación de la realidad y respeto por la situación de sus padres, se ha empezado a trabajar sobre el abuso del que fue víctima, reafirmando sus valores y manejando el sentimiento de culpa que la ha acompañado durante mucho tiempo, es necesario ubicarla en su edad y que viva relaciones adecuadas para el momento de la vida en que se encuentra, ya logró

dejar de cortarse y muestra mucho interés en las terapias, se ha creado una buena relación con ella.

Conclusión

Es definitiva la influencia que en estos momentos tiene la imagen de la madre sobre la adolescente, hay una total falta de comunicación entre ellas, y emocionalmente también se encuentran separadas, La chica ha empezado a comprender que sus padres deben resolver sus propios problemas y que ella debe vivir su propia vida, ha trabajado muy bien en las terapias y es notoria la mejoría en ella, logró dejar de cortarse y está trabajando para aumentar su autoestima.

Recomendaciones

Incorporarla en el próximo taller de Habilidades de Vida, continuar con la Terapia Individual, y continuar insistiendo en contactar a los padres, para solicitar su apoyo en relación a la difícil situación en la que se encuentra su hija.

Caso 6

Adolescente de 14 años, sexo femenino.

Motivo de Atención

Problemas de conducta antisocial, rebeldía.

Historia del Alumno

La adolescente es la sexta de nueve hermanos, su mamá refiere que la situación familiar tiene algunos problemas, pero que los solucionan sin agresión, no quiso ahondar en más detalles. Fue canalizada al área de psicología por su tutora debido a que según varios maestros es muy grosera con ellos y no trabaja en clase. La joven afirma que los maestros son aburridos, que no se ganan su respeto y que no le interesa lo que piensen de ella.

Pruebas Aplicadas

Se aplicaron algunas pruebas como el Bender, Figura Humana de Machover, Frases Incompletas, y el Test de la Casa, el Árbol y la Persona).

Bender

Posibles estados de euforia para evitar sentimientos de tristeza, uso de sus mecanismos de defensa para prevenirse de autoagresiones. Existe una tendencia a ser conservadora. En ocasiones puede llegar a sentirse amenazada y no sabe cómo reaccionar. Existe una probable necesidad de controlar sus impulsos.

Figura Humana

Manifestación de delirios de preocupación, agresividad. Falta de coordinación entre los impulsos y la razón. Dependencia e inseguridad. Hay una gran necesidad de esforzarse para ganar la aprobación. Pocas habilidades para las relaciones sociales, inseguridad y falta de afecto.

Frases Incompletas

Reclama un acercamiento por parte de la madre y el padre, por tanto existe cierto temor hacia las figuras de autoridad. Busca formar parte de un grupo social haciendo lo que hacen los supuestos amigos, con tal de no ser rechazada. Estos mismos temores le provocan sentimientos de culpa porque no hace lo que ella quiere o bien considera está mal lo que está haciendo.

Test de la Casa, el Árbol y la Persona (HTP)

La adolescente proyecta necesidad de autoprotección contra el mundo externo, tiene dificultad en las relaciones con sus iguales, miedos y/o sentimientos de inferioridad, sentimientos de tristeza, “alejamiento emocional” con respecto a la familia. Problemas en el seno familiar, tiene la sensación de estar oprimida por los conflictos o a causa de que sus padres estén demasiado alejados de ella. Impotencia, agobio, malestar e inseguridad en su entorno más próximo, carencias afectivas.

En el test del árbol se detectaron problemas para expresar sus emociones al mundo exterior, falta de contacto con la realidad, falta de firmeza, inestabilidad, inseguridad y poca convicción en las ideas propias, dudas, falta de arraigo, necesidad de encontrar su propio espacio, carece de un buen contacto emocional con la familia, fragilidad, temor, miedo al mundo externo, carencias afectivas, vacío emocional, necesidad de sentirse centro de atención de los demás, sensible, introvertida y tímida.

Hipótesis

Es probable que La adolescente tenga una gran necesidad por buscar la aprobación de sus padres y amigos. Manifiesta una gran necesidad por controlar sus impulsos debido a no saber cómo reaccionar cuando llega a sentir una agresión y por tanto utiliza sus mecanismos de defensa para protegerse, siendo grosera y malhumorada con sus maestros, que es lo que utiliza generalmente al no saber qué hacer con sus impulsos. Existe una posible dependencia hacia cualquier persona o grupo que la integra debido probablemente a su necesidad de pertenencia, y por su inseguridad acepta y llega a realizar cualquier acción con tal de formar o seguir siendo parte de ese grupo. No reconoce figuras de autoridad.

Atención proporcionada

Ha sido importante lograr un buen rapport con la joven, en un principio se comportó algo agresiva, pero con el paso del tiempo se ha logrado que ella colabore con la terapia, manifiesta tener cambios positivos e incluso me ha solicitado que le enseñe cómo hablar en público, cómo aceptar ser ella misma, sin tener que hacer lo que las demás quieren que sea, se le ha proporcionado apoyo e información sobre relaciones de pareja y educación sexual, la chica es muy inteligente y sensible.

Conclusión

Probablemente la joven ha tomado esa actitud rebelde, grosera y de no trabajar en sus clases debido a que ha encontrado en esa actitud una manera de sentir que forma parte de un grupo de adolescentes que tienen problemas de actitud similares a los de ella, y a su vez reta a la autoridad, aunque haya temor, al igual que lo hace su grupo de amigos y de ésta manera evita comentarios negativos y/o agresiones de los que pudiera ser víctima y de los cuales no sabría cómo defenderse. Se ha vuelto además, una manera de reclamar la atención de sus padres y así estar en contacto con ellos, ve en los maestros la manera de desquitar su hostilidad y desprecio hacia las figuras de autoridad. Pero va avanzando en la terapia, con cada vez mejor actitud.

Recomendaciones

Continuar con la atención psicológica individual para trabajar aspectos relacionados con Autoestima, sentido de pertenencia, figuras de autoridad y control de impulsos.

CAPÍTULO 4

ANÁLISIS CRÍTICO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y LOS RESULTADOS OBTENIDOS

ANÁLISIS CRÍTICO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y LOS RESULTADOS OBTENIDOS

En términos generales, los procesos de desarrollo más relevantes por los que atraviesa el adolescente, y en los cuales tuve oportunidad de intervenir mediante la impartición de los talleres y pláticas, y en las asesorías individuales impartidas a los muchachos de la Escuela Secundaria Federalizada General Fuego Nuevo son los siguientes:

Desarrollo Físico

Ayudándoles a comprender y asimilar sus cambios físicos, ya que la adolescencia temprana transcurre entre los 11 y los 14 años de edad y se caracteriza por un rápido crecimiento físico, en ambos sexos, inicia con la pubertad e incluye el estirón del crecimiento, el desarrollo del vello púbico, el engrosamiento de la voz y el crecimiento muscular producto de un aumento acentuado en la producción de hormonas sexuales. Alonso (2006), agrega que el adolescente es esta etapa de desarrollo se caracteriza por su función reproductora y adquiere la apariencia correspondiente a su sexo. Si bien algunos cambios biológicos son iguales en ambos sexos, como el aumento de tamaño o talla, mayor fuerza y vigor, en general se trata de cambios específicos de cada sexo, en las mujeres el inicio de la pubertad se caracteriza según Craig (2001), por el primer periodo menstrual o menarquía, Papalia (2005), indica que los ovarios aumentan su producción de estrógeno, el cual estimula el crecimiento de los genitales femeninos, el desarrollo del busto y las caderas; en cuanto a los hombres, el inicio del desarrollo físico en la adolescencia, se determina por la primera emisión de semen que contiene espermatozoides viables (Craig, 2001), los testículos aumentan la elaboración de andrógenos, sobre todo la testosterona, hormona estimulante del crecimiento de los genitales masculinos, la masa muscular y el pelo corporal. El estirón del adolescente suele caracterizarse por el aumento de tamaño y de la actividad de las glándulas sebáceas de la piel, lo cual puede ocasionar brotes de acné, impactando la imagen personal y por ende la autoestima del adolescente.

Desarrollo Intelectual

Haciéndoles ver que los adolescentes además de verse diferentes de los niños de corta edad, tienen un pensamiento heterogéneo, que si bien es inmaduro en ciertos aspectos, están en posibilidades de razonar de manera abstracta y hacer juicios morales complejos, también planean de modo más realista el futuro y muestran mayor capacidad para crear y prever las cosas. En relación a esto

Alonso (2006) menciona, corroborando a Piaget, que al llegar a la adolescencia hay un cambio radical en la forma de pensar y razonar: el adolescente pasa del pensamiento concreto al abstracto, lo cual le permite una mayor adaptación al mundo adulto. Asimismo hay una expansión de la capacidad y del estilo de pensamiento que aumenta la conciencia del individuo, su imaginación, su juicio e intención. Los aspectos positivos correspondientes al desarrollo intelectual del adolescente son: a) los éxitos escolares, b) el reconocimiento por sus padres y profesores, c) la agilidad mental para captar teorías, principios e hipótesis, d) un pensamiento objetivo, flexibilidad mental, realismo, e) la facilidad para comprender la postura de los demás y saberse adaptar, f) capacidad para elaborar una critica positiva y constructiva consciente de lo que sabe y de lo que ignora y g) un interés por lo científico, cultivo de la razón.

En resumen, el adolescente con un desarrollo intelectual adecuado, es capaz de elegir y se prepara para ejercer una profesión balanceando los pros y contras de sus decisiones, desarrolla su capacidad creativa y su inquietud cultural, aspectos que facilitan a adquisición de habilidades para la vida.

Desarrollo Moral

Trabajando con ellos en este punto, ya que es el proceso de interiorizar las normas sociales, es un proceso activo, que el propio adolescente debe realizar a través de su interacción con el medio y que conduce a la autonomía moral.

El adolescente se caracteriza por considerar los principios morales y adaptar los valores transmitidos desde la infancia por su familia, estas actitudes marcan el inicio del proceso de separación de la niñez e iniciar la afirmación de su autonomía. En cuanto a los niveles de razonamiento moral que se desarrollan en la adolescencia se encuentran: El nivel 2, que se refiere a la moralidad convencional (o moralidad de conformidad con el papel convencional), en este nivel, las personas han interiorizado las normas de las figuras de autoridad, les preocupa ser “buenas”, complacer a los demás y mantener el orden social. Este nivel se alcanza, por lo común después de los diez años de edad, es el nivel de mantenimiento de las expectativas de la familia, grupo o nación. La actitud, además de conformidad con las reglas y el orden social, es de identificación con las personas y grupos de la sociedad en que se desenvuelven. Con respecto al nivel 3, también conocido como de moralidad posconvencional (o moralidad de principios morales autónomos), las personas reconocen en esta etapa los conflictos existentes entre las normas morales, hacen sus propios juicios sobre la base de lo que es correcto, equitativo y justo. En este nivel, los individuos se esfuerzan por lograr una definición personal de los valores morales, principios para aplicarlos y compararlos. En general, las personas alcanzan este nivel de

razonamiento moral en la adolescencia tardía, o más comúnmente en la edad adulta temprana (Papalia, 2005).

Desarrollo de la Identidad

Se ha trabajado con los adolescentes en pro del desarrollo de su identidad, la cual es definida como una organización interna de compromisos autoconstruida de conductas, habilidades, creencias e historia individual (Papalia, 2005).

La formación de la identidad de acuerdo con Erickson, citado por Craig (2001), es un proceso prolongado y complejo que ofrece continuidad entre el pasado, el presente y el futuro y crea una estructura que le permite organizar e integrar las conductas en diversas áreas de la vida.

Este aspecto destacado del desarrollo del adolescente hace referencia a construir la propia identidad, crear un yo integral que cambie en forma armoniosa varios elementos de la personalidad (Craig, 2001).

Santana (2007), resaltó la importancia del proceso de exploración y búsqueda que culmina con el compromiso del adolescente con una serie de valores ideológicos y sociales, con un proyecto de futuro que definirá su identidad personal y profesional. La construcción de la identidad personal es un proceso que en la adolescencia entreteje el propio relato personal y que contempla el desarrollo del “yo” o de “sí mismo”, el cual es conocimiento y valoración de uno mismo, lo que se denomina autoconocimiento y autoestima.

El conocer la propia identidad permite al adolescente explorar sus potencialidades en el lugar que ocupa y de esta forma influir en la elección de conductas y en las expectativas de vida. Es un periodo en el que el individuo puede ensayar diferentes roles, igualmente es denominado como el periodo de moratoria social, ya que el individuo puede retroceder, analizar y experimentar con diversos roles sin asumir alguno, Rice (1997) sugirió la existencia de cuatro niveles o estados en la formación de la identidad, los cuales pueden cambiar a medida que la persona continúe desarrollándose, y son:

El estado de logro de identidad, o crisis que lleva al compromiso, se caracteriza por una fuerza flexible en el adolescente, éste tiende a ser precavido, pero no tan introspectivo que no pueda hacer nada, tiene buen sentido del humor y funciona bien bajo tensión, es apto para las relaciones intimas y abierto a nuevas ideas mientras sostenga sus propias normas, les es más fácil alcanzar la independencia y hacer compromisos después de superar una crisis de libertad.

En el estado de aceptación sin raciocinio o también llamado como compromiso sin crisis o exclusión, los adolescentes hacen compromisos, pero en lugar de considerar posibles alternativas, han aceptado los planes de otras personas para sus vidas. De la misma forma están caracterizados por tener un fuerte sentido de los lazos familiares, creen en la ley y el orden, así como en seguir a un líder, por tanto, hacen compromisos sin tomar muchas decisiones.

Asimismo, existe un estado de difusión de la identidad llamado estado sin compromiso, donde el adolescente puede haber recorrido o no un periodo en el cual se consideran alternativas. Puede ser una persona aparentemente alegre que ha evitado activamente compromisos: es inestable y descentrado y, por lo regular, un adolescente tendiente a evitar las relaciones intimas genuinas. En ocasiones abandona la escuela o recurre al alcohol u otras sustancias como un medio para evadir la responsabilidad.

En cuanto a la etapa en la cual el adolescente se encuentra en crisis y la construcción de la identidad se encuentra en un estado moratorio, éste se caracteriza por encontrarse en una etapa de lucha ambivalente. El proceso de toma de decisiones parece estar dirigido al compromiso y probablemente al logro de identidad, tiende a ser activo y comunicativo. Esta crisis de identidad precede a un periodo de toma de decisiones (Papalia, 2005).

Cabe aclarar que no es preciso que cada adolescente atraviese por cada uno de los estados de identidad de manera consecutiva, pues como se ha mencionado, cada persona es diferente y su proceso de crecimiento es influido por su entorno y habilidades o recursos personales. Erickson (1968), ve el proceso de la formación de identidad como el principal obstáculo que los adolescentes han de superar para realizar una transición exitosa a la adultez. De igual forma, se espera que el adolescente al término de esta etapa ingrese a la vida adulta con sentido estable, coherente de lo que es y provisto de las habilidades que le permitan continuar su desarrollo personal.

Desarrollo Emocional

Las emociones son sentimientos subjetivos y experiencias individuales en respuesta a los estímulos que van acompañados por una activación fisiológica dando por resultado cambios conductuales (Rice, 1997), por esto, en el momento en que las personas llegan a la adolescencia, exhiben patrones bien desarrollados de respuestas emocionales a los hechos que pueden ser descritos como cálidos, respetuosos, amigables, o por lo contrario como fríos, poco responsivos y distantes. Alonso (2006), agrega que la afectividad en el adolescente se

caracteriza por una gran riqueza emotiva, manifestaciones intensas de alegría o cólera y procesos imaginativos exaltados.

Los adolescentes, como parte de su desarrollo emocional, se encuentran en un estado de gran fragilidad, caracterizado por sensibilidad extrema, riqueza emotiva, falta de control, cambios constantes de humor, inseguridad, falta de confianza, rechazo a la autoridad, actitudes críticas y de distanciamiento, estos cambios suceden a un rápido ritmo.

La habilidad para manejar emociones nos ayuda a reconocer nuestras emociones y las de los otros, a ser conscientes de cómo influyen en nuestro comportamiento y a responder a ellas en forma apropiada, esta habilidad es reconocida por la OMS como una de las habilidades de vida a desarrollar durante la adolescencia. Por su parte, Perinat y Tarabay (2008), concuerdan en que durante la adolescencia las personas se abren a otros mundos y ahora el grupo de amigos es parte importante en su interacción social, el adolescente busca de esta manera nuevas relaciones con personas que hasta entonces le eran desconocidas.

Desarrollo Social

La sociabilidad es una característica del hombre, sin embargo, se vive de distinta forma en las diversas etapas de la vida (Alonso, 2006). El desarrollo de los adolescentes, se da en un mundo social en el que viven y crecen, las influencias de los ambientes familiar, escolar y social desempeñan una función importante en la salud integral durante el desarrollo del adolescente.

Uno de los desafíos más apremiantes del adolescente que Zavala, Valadéz y Vargas (2008) remarcan, es la aceptación social expresada mediante la popularidad de éste con sus pares, o en el caso contrario la influencia o rechazo por parte de sus compañeros. Los amigos, son el ámbito de la relación, donde los adolescentes buscan satisfacer sus necesidades de comunicación y participación (Alonso, 2006). Por su parte Martínez (2007), añade que el desarrollo social del adolescente depende de las fortalezas y vulnerabilidad de cada persona así como del contexto en que se desenvuelve.

La visión que de sí mismo tiene cada adolescente es producto de la corriente de imágenes reflejadas que le llega del trato que recibe de los demás, del dominio físico que pueda ejercer sobre si mismo y sobre su entorno, así como de: grado de realización y reconocimiento que logre en terrenos importantes para él, esto se transforma en su autoimagen o autoconcepto (Corkille, 2006).

La amistad se concibe en la adolescencia como una relación estable y continua basada en la confianza, los pares ayudan a aprender conceptos y habilidades sociales, así como a adquirir una autoestima positiva (Craig, 2001), las amistades ofrecen además al adolescente una estructura para la actividad social, refuerzan y consolidan normas, actitudes y valores de grupo. Para Alonso (2006), los amigos proporcionan al adolescente seguridad mediante la amistad y el grupo, igualmente descubre la necesidad de sentirse aceptado, amado, corregido sin sentirse juzgado, guiado, con autoestima, a la par que descubre la necesidad y el valor de ser autónomo, siente respeto por la libertad del otro, solidaridad y capacidad de saber renunciar a algo, incluso a afirmar el propio derecho en beneficio de otro.

El conjunto de interacciones sociales experimentadas por el adolescente definen gran parte de sus vivencias de éxito y fracaso y por tanto, reforzarán e introducirán cambios en su autoconcepto. El adolescente adquiere en esta etapa mayor independencia, acrecentan la relación con sus pares y comprende la perspectiva de los demás, y que entre los 15 a 17 años de edad se inicia el proceso de autonomía de los padres. (Denegri, Opazo y Martínez, 2007).

Una institución de gran presencia para el desarrollo social del adolescente es la escuela, que representa además de un espacio en el cual se interrelacionan con individuos de su misma edad, un lugar en el cual combina el proceso de aprendizaje en cuanto al ser con la adquisición de conocimientos para saber hacer y se ensayan conductas de sociabilización. Debido a la gran cantidad de tiempo que permanece el individuo en el sistema escolar, las interacciones sociales que vive en la escuela el adolescente, juegan un rol relevante en cuanto a la construcción de su autoconcepto.

Las terapias individuales impartidas a los adolescentes de la Escuela Secundaria Federalizada General Fuego Nuevo, han sido trabajadas bajo esquemas cognitivo conductuales, y entre las técnicas manejadas, se han utilizado: Autocontrol. Condicionamiento encubierto, desensibilización sistemática, economía de fichas, entrenamiento en habilidades sociales y asertividad, extinción, implosión, inoculación al estrés, modelado, moldeamiento, relajación y técnicas de resolución de problemas. El principal enfoque manejado ha sido el cognitivo conductual, interviniendo sobre el comportamiento y la cognición o los procesos cognitivos para tomar decisiones y solucionar problemas.

Los resultados obtenidos han sido favorables, en el caso clínico 1, se ha notado un cambio rotundo en su conducta, cambiando la inseguridad y temor, por conductas más asertivas, demuestra mayor autocontrol y autoestima, y su promedio se elevó de 6.1 a 7.4; en el caso 2, la joven lleva una mejor relación con

su abuela, ha reconocido el gran esfuerzo que ha realizado para cuidarla y mantenerla, ya que a pesar de su edad y poca preparación, la ha sacado adelante, sus reportes disminuyeron notablemente, y va encontrando una motivación para seguir sus estudios; la jovencita del caso 3, ha empezado a ser más expresiva, muestra interés en las terapias, ha mejorado su aspecto personal y su rendimiento académico, y sus relaciones familiares también van mejorando. La adolescente del caso 4 ha dejado de cortarse, está dominando la abstinencia de la marihuana, empieza a tener un proyecto de vida y a recobrar la autoestima, así como la comunicación con su madre. La jovencita del caso 6 está trabajando con mucho entusiasmo en vivir su vida de adolescente y dejar que sus padres manejen sus propios conflictos, ha mejorado en la escuela y su cambio de actitud es notorio. La chica del caso 6 continúa manejando el control de estímulos y es una jovencita que cada vez corrige más sus comportamientos y actitudes rebeldes, empieza a reconocer y respectar a las figuras de autoridad.

Por lo que toda esta actividad dentro de la escuela ha sido muy productiva para mí en todos los aspectos, me ha dado satisfacciones, me ha ayudado a prepararme mejor, y he podido contribuir en la formación y desarrollo de éstos jóvenes adolescentes.

CAPÍTULO 5

ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LA FORMACIÓN RECIBIDA EN EL SUAED Y LAS ACTIVIDADES REALIZADAS COMO PSICÓLOGO EN EL ÁREA REPORTADA

ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LA FORMACIÓN RECIBIDA EN EL SUAED Y LAS ACTIVIDADES REALIZADAS COMO PSICÓLOGO EN EL ÁREA

Formación Recibida en SUAED:

Licenciatura en Psicología

Duración de la carrera: 9 semestres

Valor en créditos del plan de estudios:

Total: 339

Obligatorios: 162

Optativos: 177

Organización del plan de estudios:

El plan de estudios está organizado por semestres, con un total de 44 módulos, a partir del quinto semestre, se podrá elegir entre las asignaturas que integran las áreas de Psicología de la Salud, Psicología Organizacional, Psicología Educativa y Desarrollo Humano, Psicología Clínica, o Necesidades Educativas Especiales. El alumno no podrá cursar más de seis asignaturas por semestre.

Los módulos están organizados en módulos teóricos, metodológicos, módulos aplicados, seminarios de investigación y de titulación.

Módulos Teóricos

Están enfocados en la construcción de teorías y modelos. El estudio de las teorías psicológicas, los supuestos filosóficos y la forma en que la psicología es auxiliada por otras ciencias.

Módulos Metodológicos

Tienen como objetivo que el alumno comprenda y utilice los procedimientos de descripción, comprobación o control que la psicología ha elaborado para el estudio de procesos.

El manejo de los métodos de Investigación de que dispone actualmente la psicología para sistematizar, organizar y llevar a cabo estudios en espacios controlados y abiertos.

Comprende los métodos de: recopilación, organización, análisis e interpretación de información cualitativa y cuantitativa. Así como información psicométrica.

Módulos Aplicados

Comprende el conjunto de reglas adecuadas para dirigir eficazmente el ejercicio profesional del psicólogo.

El dominio de la aplicación de las técnicas psicológicas, entre las que se encuentran: Observación, análisis, detección, diagnóstico y manejo de procedimientos de intervención, prevención y comunicación.

Seminarios de Investigación

El alumno investiga a través del uso de técnicas de trabajo en grupo, dirigidas al estudio intensivo de un tema de investigación en sesiones planificadas.

Es un espacio curricular dirigido al establecimiento de competencias relacionadas con la elaboración de escritos para la difusión del conocimiento y que abarcan desde reportes hasta la realización de un documento recepcional. El plantear un problema y lograr en el alumno el desarrollo de alternativas para su solución.

Seminarios de Titulación

Está enfocado al desarrollo de un trabajo, el cual se divide en tres fases:

Primera Fase: Estructura del Proyecto de Titulación

Segunda Fase: Desarrollo del Proyecto para Titulación

Tercera Fase: Integración y Conclusión del Proyecto de Titulación

Los Requisitos para la Titulación son:

- Contar con el 100% de créditos cubiertos del Plan de Estudios
- Presentar las constancias de aprobación de los cursos del Paquete Básico de Computación
- Presentar constancia de comprensión de lectura del idioma inglés.
- Presentar las Constancias de asistencia al menos a tres eventos científicos, o bien una constancia de haber presentado una ponencia en modalidad oral, como autor principal o primer colaborador, en un evento científico de carácter nacional o internacional.
- Cubrir el Servicio Social;
- Presentar y aprobar el examen profesional, a través de alguna de las siguientes opciones:

- Tesis;
- Reporte de Investigación;
- Reporte de apoyo a la docencia;
- Reporte de Experiencia Profesional
- Reporte sobre las actividades realizadas en todas las constancias de investigación.

Una vez concluida la licenciatura, podemos desarrollarnos laboralmente en:

Sector Público:

Clínicas de Salud Mental y Rehabilitación, Centros Comunitarios de Salud Mental, Instituciones Educativas Públicas e Instituciones de Investigación.

Sector Privado

Hospitales Privados, Centros Privados de Consulta, Asesoramiento y Tratamiento, Instituciones Educativas Privadas y Empresas.

Ahora presento el plan de estudios de la Licenciatura en Psicología que cursé durante mi formación profesional:

Asignaturas Obligatorias

Clave	**Crédito**	**Nombre de la Asignatura**
0100	**08**	**Antecedentes de la Psicología**

Cuyo objetivo es el proporcionar al alumno el marco histórico relacionado con los antecedentes filosóficos y científicos de la Psicología.

Se les presentará a los alumnos una mirada al estado general de la encrucijada de la explicación y comprensión en la psicología, objetivos:

- Presentar los principales esquemas de explicación en la psicología
- Analizar el problema de la mente y el cuerpo en la psicología.
- Analizar la noción de explicación en la psicología.
- Analizar la noción teleológica de comprensión en la psicología.

Contenido Temático:

Unidad 1. Estado General de la Encrucijada Explicación-comprensión en la Psicología

Unidad II. Principales Esquemas de Explicación en la Psicología

Unidad III. La Noción de Explicación Causal en la Psicología

Unidad IV. Noción Teleológica de la Comprensión en la Psicología

0101 08 Introducción a la Filosofía de la Psicología

El objetivo general el módulo es proporcionar al alumno un análisis de las cuestiones técnicas más relevantes suscitadas por la Psicología contemporánea. Se tiene la finalidad, por tanto, de brindar al alumno la oportunidad de llevar a cabo la necesaria tarea de reflexionar críticamente sobre el sentido y límites de los conocimientos psicológicos, acerca de una filosofía de la ciencia psicológica, así como de los problemas fundamentales, tales con la controversia entre la explicación y comprensión de los procesos psicológicos, a través de la revisión epistemológica de la Psicología en cuanto saber, su peculiar estatuto y sus relaciones con otras ciencias, los problemas teóricos de su objeto y método, complementándose con un análisis de las cuestiones ideológicas que con ellos se relacionan.

Unidad I. Antecedentes Filosóficos y Científicos de la Psicología

Objetivo de la unidad:
Identificar los antecedentes filosóficos de la psicología en la antigüedad
Temas de la unidad:
1. Antecedentes filosóficos occidentales de la Psicología
1.1.2 Importancia del estudio histórico de la Psicología
1.1.3 Las primeras concepciones del hombre
1.1.4 Los filósofos pre-socráticos
1.1.5 Los clásicos de la filosofía occidental: Platón y Aristóteles
1.1.6 Modificación del objeto de estudio para las filosofías Romanas y el Cristianismo

1.2 La concepción del hombre y la ciencia a partir del el Renacimiento.
1.2.1 Principales acontecimientos científicos de la revolución científica
1.2.2 La reconstrucción de la filosofía: Influencia de René Descartes y Francis Bacon

1.3 Corrientes Filosóficas posteriores al Medievo
1.3.1 Empirismo británico y su transformación al asociacionismo de Hartley

1.3.2 El Racionalismo y la influencia de Emmanuel Kant
1.3.3 El Positivismo de Auguste Comte
1.3.4 El Romanticismo de Rousseau, Goethe, Schopenhauer
1.3.5 El existencialismo de Kierkegard y Nietzsche

Unidad II. Los Comienzos de la Psicofisiología Experimental
Objetivo de la unidad:
Revisar los comienzos de la psicología experimental reconociendo las diversas nociones acerca del origen de la conducta.
Temas de la unidad:
1. Primeros estudios y explicaciones fisiológicas del movimiento y acciones.
2.1 Teoría de los espíritus animales
2.2 La naturaleza eléctrica del impulso nervioso
2.3 El estudio del Sistema Nervioso
2.4 La diferenciación de nervios sensoriales y motores
2.5 Desarrollo de la Frenología

Unidad III. EL Método de Investigación Desarrollado a partir de la Psicofísica.
Objetivo de la unidad:
Detallar los postulados y métodos de la psicofísica, para examinar el uso de la metodología experimental en el estudio de la sensación.
Temas de la unidad:
La psicofísica y sus métodos
1.1 La Ley de Weber y Fechner
1.2 Desarrollo de la Psicofísica y sus métodos
1.3 Aportaciones de la medición al desarrollo científico de la psicología

Unidad IV. Inicios de la Psicología Científica
Objetivo de la unidad:
Detallar los primeros postulados de la psicología científica presentando los principales acontecimientos y teorías de la ciencia psicológica para comprender su nacimiento como ciencia.
Temas de la unidad:
1. Las Primeras aproximaciones a la Psicología
1.1 El establecimiento de laboratorios de psicología
1.2 Teoría de Wilhelm Wundt y el estructuralismo
1.3 Herman Ebbinghaus y el estudio experimental de la memoria
1.4 George Elías Müller y sus estudios acerca de la atención
Unidad V. Impacto del Evolucionismo en la Psicología.
Objetivo de la unidad:

Reconocer las principales influencias de la teoría de la evolución para señalar la diversidad del campo de estudio de la psicología.
Temas de la unidad:
5.1 El evolucionismo en Psicología
5.1.2 La herencia de Darwin
5.1.3 La influencia de Herbert Spencer
5.1.4 Trabajos en psicología comparada y psicología diferencial
5.2 Teorías sobre las diferencias individuales
5.2.1 Influencia de Galton y la medida de las Habilidades
5.2.2 Desarrollo de los Test

0102 08 Introducción a las Neurociencias del Comportamiento

El objetivo general del módulo es proporcionar al alumno los conocimientos y lasa habilidades que le permitan explicar y comprender la anatomía y el funcionamiento del sistema nervioso, así como también que comprenda la relación entre el sistema nervioso y la conducta, analizando aspectos básicos de la morfología y funcionamiento del sistema nervioso a los niveles celular y de los sistemas sensoriales, motores y reguladores que lo componen.

Unidad I. La Historia Reciente de las Neurociencias del Comportamiento
Objetivo de la unidad:
Presentar un panorama histórico de la relación entre la dimensión biológica y psicológica del comportamiento
Temas de la unidad:
I. Orígenes de las Neurociencias
1.1 Definición de las Neurociencias
1.2 Panorama histórico
2. Consideraciones biológicas del estudio del comportamiento humano
2.1 Reciprocidad entre el Sistema Nervioso y la conducta humana
2.2 Disciplinas relacionadas con la cognición (procesos psicológicos) y la conducta humana

Unidad II. Anatomía del Sistema Nervioso
Objetivo de la Unidad: Conocer las estructuras generales del sistema nervioso.
Temas de la unidad:
1. División microscópica del sistema nervioso
Conformación de la sustancia gris y la sustancia blanca
La neurona
Clasificación de los distintos tipos de neuronas
Células gliales
Mielinización

Impulso nervioso
Potencial de reposo
Potencial de acción
Sinapsis

2. División estructural (Macroscópica) del sistema nervioso
a. Términos empleados para el estudio del cerebro.
- términos direccionales.
- planos seccionales del cerebro

División estructural (macroscópica) del sistema nervioso.
- sistema nervioso central
- corteza cerebral
- ganglios basales
- diencéfalo

Tallo cerebral, médula espinal y sistema nervioso periférico.

- tronco del encéfalo o tallo cerebral
- mesencéfalo o cerebro medio
- metencéfalo
- mielencéfalo, médula oblongada o bulbo raquídeo
- médula oblongada baja o cerrada estructuras características
- médula oblongada alta o abierta estructuras características
- cerebelo
- médula espinal
- sistema nervioso periférico
- sistema nervioso somático
- nervios espinales
- sistema nervioso autónomo
- sistema nervioso simpático
- sistema nervioso parasimpático
- sistema nervioso entérico

Unidad III. Ontogénesis del Sistema Nervioso

Objetivo de la unidad:
Conocer las principales etapas del desarrollo del sistema nervioso.
Temas de la unidad:
- Formación del disco germinal
- Endodermo

- Mesodermo
- Ectodermo
- Formación y cierre de la placa neural
- Formación de vesículas primarias y secundarias

0103 08 La Psicología en el Campo Educativo y del Desarrollo Humano

En este módulo el objetivo es que el estudiante desarrolle un panorama amplio acerca de los procesos educativos como objeto de estudio de la Psicología, a partir del reconocimiento de la problemática educativa nacional y empleando como herramientas teórico-analíticas los diferentes paradigmas de la Psicología educativa. Al finalizar el módulo, se espera que el alumno pueda sintetizar los conceptos centrales de los diferentes paradigmas contemporáneos de la Psicología Educativa, mencionando sus posibles aplicaciones en la intervención profesional.

Unidad I. Las Actividades del Psicólogo en la Educación

2. El Psicólogo en la Educación
3. Investigación sobre desarrollo y aprendizaje
4. Análisis de diferencias individuales
5. Planeación Educativa
6. Evaluación Educativa
7. Motiva
8. Elaboración de estrategias de enseñanza-aprendizaje

Unidad II. Principios Éticos del Ejercicio Profesional del Psicólogo Educativo

a) Promover y Facilitar el desarrollo del potencial humano, considerando su adaptación a los ambientes educativos
b) La Confidencialidad y la Confiabilidad del Trabajo Profesional.

0104 08 La Psicología Científica y sus Sistemas Teóricos

El objetivo general del módulo es proporcionar al alumno el marco conceptual teórico de la Psicología Científica y sus principales sistemas teóricos, a través de presentarle un amplio y variado panorama contemporáneo, en el entendido de que la conducta humana, aunque compleja, puede ser estudiada fraccionándola en diferentes procesos y desde distintos enfoques.

Unidad I. Los Sistemas de la Psicología Científica

Objetivo de la Unidad**:** Conocer la naturaleza de los sistemas psicológicos y cómo la psicología emergía de un trasfondo general científico y filosófico, considerando los tres principales sistemas clásicos de las disciplinas: Estructuralistas, funcionalistas y de la Gestalt

Unidad II. La Teoría Psicoanalítica

Objetivo de la Unidad**:** Partiendo de que el psicoanálisis es fundado por *Sigmund Freud* se estudiará una nueva forma de comprender aspectos interesantes y misteriosos sobre la existencia del hombre, y con ello esclarecer por qué es el sistema psicológico o escuela que más arraigo ha encontrado en nuestra cultura, de aquí que se estudie la importancia teórica del psicoanálisis el cual se sitúa en 1895.

Unidad III. La Reflexología Rusa

Objetivo de la Unidad**:** Contiene una analogía o identidad de las manifestaciones externas y la ciencia aplicada de los datos objetivos obtenidos en nuestro mundo subjetivo, simultáneamente aclara en forma inequívoca nuestra tan misteriosa naturaleza y hará comprender el mecanismo y sentido vital de aquello que le preocupa al hombre: su conciencia y los trasfondos de ella.

Unidad IV. La Psicología Rusa

Objetivo de la Unidad**:** Se describen las dramáticas transformaciones a que fue sometida Rusia durante el proceso revolucionario lo que no afectó únicamente a la esfera política y económica, ya que las consecuencias de la revolución desbordaron facetas de la actividad.

Unidad V. La Nueva Era de la Psicología Americana

Objetivo de la Unidad**:** Introducir al estudiante a una nueva psicología diferente porque representa el punto de vista que ha llegado a guiar el pensamiento y la investigación, considerando a miembros principalmente experimentalistas de la psicología norteamericana. Se reconoce al conductismo como la primera escuela de la psicología americana. Basada en defender el carácter objetivo de la psicología, aplicación y principios de la psicología animal y seres humanos y rechaza el concepto y explicación mentalista.

0105 08 La Psicología en el Campo de la Salud

El objetivo general del módulo es presentar los conceptos, las definiciones que se han hecho de la Psicología de la Salud, los modelos utilizados en la evaluación de

los problemas de salud y presentar algunas generalidades sobre la manera en que se relaciona la personalidad con la salud.

Unidad I. Conceptos Básicos de la Psicología de la Salud

a) Reseña histórica sobre los conceptos de salud enfermedad
b) Diferentes concepciones de salud
c) Relaciones entre mente y cuerpo
d) Relaciones entre comportamiento y salud
e) Surgimiento de la psicología de la salud
f) Áreas relacionadas con la psicología de la salud
g) Modelo Biopsicosocial de la salud-enfermedad

Unidad II. Evaluación en la Psicología de la Salud

a) Importancia de la evaluación psicológica
b) Perspectiva histórica de los sistemas de categorización psicológica
c) Alternativas básicas para la construcción de sistemas diagnósticos
d) Garantías científicas de los instrumentos de evaluación psicológica: confiabilidad y validez
e) Ejemplos de sistemas de clasificación diagnóstica: DSM-III, ICD-9
f) Conceptos de estilos de vida o características estilísticas de personalidad
g) Estilos cognitivos
h) Estilos de vida: aspectos personales
i) Estilos de vida: elementos ambientales
j) Estilos de vida: procesos mediadores de la interacción

UNIDAD III. INTERVENCIÓN EN EL CAMPO DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD

a) Diferencia entre promoción de la salud, educación para la salud, prevención de la salud, prevención de enfermedades
b) Modelos conductuales y cognitivo conductuales para el cambio de hábitos de salud
c) Etapas del cambio de conducta en la modificación y promoción de hábitos de salud
d) Vías para la modificación y promoción de la salud
e) Definición, conceptualización, etiología y clasificación de la depresión, de la obesidad infantil y del tabaquismo
f) Evaluación inicial del problema
g) Elementos más importantes y fases del programa de intervención
h) Resultados de la intervención

i) Discusiones y conclusiones

0200 07 El Método Experimental en la Psicología

La finalidad de este módulo, es que el alumno conozca la manera en que la Psicología recurre al método experimental para generar conocimiento científico.

0201 07 La Evaluación Psicológica

El módulo tiene como objetivo general conocer los fundamentos históricos, conceptuales y metodológicos tanto de la evaluación psicológica como de la teoría psicométrica.

Unidad I. Historia y Conceptos Básicos de la Educación Psicológica

- Evolución Histórica de la Evaluación Psicológica
- Panorama Actual de la Evaluación psicológica
- Precisiones Conceptuales

Unidad II. Modelos Básicos de la Evaluación Psicológica
- Modelo Psicométrico
- Modelo Clínico-Dinámico
- Modelo Humanista
- Modelo Conductual
- Modelo Cognitivo

Unidad III. El Proceso de la Evaluación Psicológica
- Funciones de la Evaluación Psicológica
- Fases de la Evaluación Psicológica
- La Evaluación Psicológica como un proceso científico y continuo

Unidad IV. Teoría Psicométrica
- Psicometría
- Test Psicológicos
- Estructura del Reporte de Evaluación Psicológica

Unidad V. Ética Profesional en la Evaluación Psicológica
- Código Ético del Psicólogo Mexicano

0202 07 La Investigación Científica en la Psicología

El objetivo general del módulo es que el estudiante conozca y desarrolle estrategias que le permitan realizar investigación, así como también que conozca procedimientos específicos de los diversos métodos de investigación científica.

Temario:

Unidad I. El Método Científico
- Concepto de Ciencia y Método Científico
- Características del Método Científico
- La Psicología como Ciencia
- Técnicas de Investigación

Unidad II. Las Fases de la Investigación Científica
- Problema e Hipótesis
- Recogida de Datos
- Confrontación datos-hipótesis
- Conclusiones y Generalización

Unidad III. Principios Básicos de la Investigación con grupos en la Psicología
- Teoría, Problemas y Diseños de Investigación en la Psicología
- Diseños Generales de Investigación
- Aplicaciones del Diseño de Investigación: Grupos Aleatorios y Grupos Correlacionales

Unidad IV. Principios Básicos de la Investigación con Sujetos Individuales en la Psicología

- Conceptos Generales del Diseño de Investigación con N=1
- Fundamentos Históricos y Filosóficos de la Investigación con Sujetos Individuales
- Medición de las Variables Dependientes en estudios de Caso Único.

0203 07 Métodos de Evaluación en las Neurociencias del comportamiento

El objetivo general del módulo, es proporcionar a los alumnos los fundamentos básicos acerca de las funciones del sistema nervioso, a partir del estudio de las sensaciones, las acciones y movimientos, con el fin de que sea capaz de discernir entre cada uno y pueda crearse formas de abordarlos y evaluarlos.

Unidad I. Principios Generales de Evaluación en la Neurociencias del Comportamiento

a) Pensamiento Sensorial.
b) El Aspecto Selectivo y Analítico del Procesamiento Sensorial.
c) Los Niveles en que el Sistema Nervioso Central Procesa la Información Sensorial.

Unidad II. El Tacto y El Dolor

a) Las Sensaciones y el Tacto.
b) El Aspecto Adaptativo del Dolor.
c) Mecanismos y Vías para Controlar el Dolor.

Unidad III. Movimiento y Acciones

a) Diferentes Enfoques del Movimiento y las Acciones.
b) Los Niveles del Sistema Nervioso que Controlan el Movimiento.
c) C) Algunos Trastornos que Alteran el Movimiento.

0204 07 Metodología en el Estudio de los Procesos Socioculturales

El módulo tiene como objetivo general proporcionar al alumno las herramientas teóricas y metodológicas sobre la forma de estudiar los procesos socioculturales.

Unidad IV. Descriptivo de los Procesos Socioculturales

a) Reglas del Redondeo de datos.
b) El símbolo de sumatoria y sus reglas.
c) Técnicas de Organización de Datos.
d) Organización Conforme a la Posición Ordinal.
e) Distribución de Frecuencias.
f) Medidas de Tendencia Central.
g) Cuartiles, quintiles, deciles y percentiles.
h) Medidas de Dispersión.

0205 07 Procesos Psicológicos Básicos del Aprendizaje

La finalidad de este módulo es proporcionar al alumno los conocimientos básicos sobre la teoría y experimentación actuales en procesos básicos de aprendizaje y memoria, haciendo énfasis en la interdependencia entre diferentes niveles de análisis, desde lo conductual hasta los procesos cognoscitivos.

Unidad I. Procesos Básicos del Aprendizaje a partir de la Teoría Conductual y Neurofisiológica

- Aspectos generales de la Teoría Conductual del Aprendizaje.

- Procesos del aprendizaje de la teoría conductual: Condicionamiento Clásico y Operante, reforzamiento, castigo, extinción, recuperación espontánea, generalización y discriminación, contingencias, insight.
- Procesos del aprendizaje de la teoría neurofisiológica: Atención, memoria, olvido, lenguaje, modelo de redes neuronales.
- Ventajas y limitaciones de las teorías conductual y neurofisiológica del aprendizaje.

Unidad II. El Aprendizaje desde la Teoría Sociocultural

- Aspectos generales de la Teoría Sociocultural del Aprendizaje.
- Procesos del Aprendizaje de la Teoría Sociocultural, zona de desarrollo proximal, andamiaje, aprendizaje asistido o cooperativo y desarrollo del lenguaje.
- Ventajas y Limitaciones de la Teoría sociocultural del aprendizaje.

Unidad III. Los Procesos de Aprendizaje en la Teoría Cognoscitiva

- Aspectos generales de la Teoría Cognoscitiva del Aprendizaje
- Procesos del Aprendizaje de acuerdo con las principales teorías cognoscitivas:
a) Aprendizaje por descubrimiento de Jerome Bruner.
b) Aprendizaje Significativo de Paul David Ausubel.
c) Psicogénesis de Jean Piaget.
- Ventajas y limitaciones de las teorías cognoscitivas del aprendizaje.

Unidad IV. La Teoría Constructivista y el Aprendizaje

-Aspectos generales de la teoría constructivista del aprendizaje
-Procesos del Aprendizaje de acuerdo con la Teoría Constructivista: Esquemas, estilos de aprendizaje y motivación.
-Ventajas y Limitaciones de una propuesta holística del aprendizaje.

0300 06 El Campo Aplicado de la Psicología de la Salud

El objetivo general del módulo es analizar la relación que existe entre el comportamiento y la salud y revisar las áreas de intervención de la Psicología de la Salud.

Unidad I, Relación entre Comportamiento y Salud

a) Personalidad y Enfermedad
b) Estilos de Vida y Salud
c) Discriminación del Riesgo

d) Conducta y Enfermedad

Unidad II. Áreas de Aplicación de la Psicología de la Salud

a) Introducción
b) Atención Hospitalaria
c) Acontecimientos estresantes vitales y trastornos psicopatológicos
d) Desórdenes de la Infancia y en la Adolescencia
e) Salud en el Anciano
f) El Psicólogo como parte del equipo de Salud.

Unidad III. Aplicación de la Psicología de la Salud en Campos Específicos

a) Estrés, afrontamiento y enfermedad
b) Sida
c) Manejo del Dolor Crónico
d) Cáncer
e) Depresión relacionada con problemas médicos
f) Adicciones

0301 06 El Campo Aplicado del Desarrollo Humano y Educativo

Este módulo tiene como finalidad que el alumno tenga un conocimiento amplio sobre los aspectos teóricos, metodológicos y aplicados que se cultivan en el programa de profundización en procesos del desarrollo humano y educativo, con la finalidad de que adquiera elementos para tomar la decisión sobre su formación profesional futura, mediante:

- El conocimiento de aproximaciones teóricas, metodológicas y aplicadas más actuales que se dedican al estudio de los procesos en desarrollo humano y educativo.
- La realización de una estancia de servicio, como asistente, en los distintos escenarios en los que el programa de profundización en procesos en desarrollo humano y educativo esté llevando actividades encaminadas a brindar servicios profesionales a la sociedad.
- La realización de una estancia de investigación, en donde llevara a cabo observaci0ones y otras técnicas que le permitan hacer un diagnóstico en un ambiente educativo, así como una propuesta de intervención para alguno de los problemas detectados.

Temas:

Unidad I. Función del psicólogo en áreas tradicionales y emergentes

Unidad II. La Ética del Psicólogo en la Educación

0302 06 El Campo Aplicado de los Procesos Organizacionales

En el presente módulo el estudiante conocerá las diferentes áreas de aplicación de la Psicología del trabajo y sus funciones.

Unidad I. Antecedentes y Fundamentos de la Psicología Organizacional

a) Psicología Industrial/Organizacional
b) Campos de la Psicología
c) Historia de la Psicología Organizacional
d) Psicología Industrial/Organizacional Intercultural
e) Mandato de la Psicología Industrial/Organizacional
f) Métodos de Investigación de la Psicología Organizacional

Unidad II. Áreas de Aplicación y Funciones Profesionales del Psicólogo Organizacional

a) Reclutamiento de personas
b) El Proceso de Reclutamiento
c) Selección de Personal
d) Reclutamiento de Personal. Administración de Recursos Humanos
e) Introducción al Método Situacional de Evaluación de los Candidatos de Selección
f) El análisis de Puestos Ordinario y Ejecutivos
g) Evaluación del Desempeño Humano
h) El Proceso Lógico de la Función de Capacitación

0303 06 El Campo Aplicado de las Neurociencias del Comportamiento

El objetivo general del módulo es proporcionar al alumno los conocimientos y las habilidades que le permitan explicar el comportamiento complejo desde las neurociencias así como también que identifique las estructuras más importantes del sistema nervioso humano y que conozca de manera práctica los fundamentos anatomofuncionales de algunos aspectos relevantes en la exploración clínica del sistema.

Unidad I. Fundamentos Teóricos e Investigación en la Atención

a) Conceptos Básicos
b) Trastornos por déficit de Atención con Hiperactividad
c) Heminegligencia

Unidad II. Fundamentos Teóricos e Investigación en Memoria

a) Conceptos Básicos
b) Amnesias
c) Demencias

Unidad III. Fundamentos Teóricos e Investigación en el Lenguaje

a) Conceptos Básicos
b) Afasias
c) Dislexia y Alexia

Unidad IV. Fundamentos Teóricos e Investigación en la Funciones Ejecutivas

a) Conceptos Básicos
b) Síndrome Disejecutivo
c) Esquizofrenia

0304 06 El Campo Aplicado de los Procesos en Necesidades Educativas Especiales

El objetivo general del módulo es proporcionar al alumno los conocimientos de las necesidades educativas especiales e integración educativa y revisar las diferentes estrategias de intervención que existen para tratar las discapacidades, así como también familiarizarlo con los programas de integración educativa.

Unidad I. Conceptos Generales de la Educación Especial a las Necesidades Educativas Especiales e Integración Escolar

a) Aspectos generales del Campo de la Educación Especial
b) Concepto de Necesidades Educativas Especiales y de la Integración Educativa
c) Configuración del campo de la NEE
d) Panorama hacia el siglo que inicia
e) Fundamentos e Importancia de la Evaluación

Unidad II. Discapacidades Físicas y Sensoriales

a) Aprendices identificados con necesidades visuales especiales

b) Identificación y Evaluación
c) Intervención
d) Aprendices Identificados con necesidades auditivas especiales
e) Identificación y evaluación
f) Intervención

Unidad III. Discapacidades Escolares (Problemas Conductuales y del Aprendizaje)

a) Aprendices identificados con trastornos emocionales y conductuales
b) Identificación y Evaluación
c) Integración Educativa
d) Problemas de Aprendizaje
e) Identificación y Evaluación
f) Intervención

Unidad IV. Discapacidades Orgánicas y Perturbaciones Emocionales

a) Aprendices con Deficiencia Mental
b) Identificación y Evaluación
c) Intervención
d) Aprendices con Necesidades Educativas Severas
e) Identificación y Evaluación
f) Intervención

0305 06 El Campo Aplicado de los Procesos Socioculturales

El objetivo general del módulo es proporcionar al alumno los conocimientos sobre las distintas áreas de aplicación de los procesos socioculturales y revisar las diferentes estrategias de intervención que existen e incidir en los fenómenos socioculturales.

Entre los temas del módulo están El Papel de la Cultura y la Sociedad en los Individuos:

a) a) Cultura y Sociedad (Diversidad cultural y Universales Culturales)

b) La relación Individuo Sociedad.

0400 06 Propedéutica en el Campo de la Psicología Clínica

La finalidad de este módulo es que el alumno tenga un conocimiento amplio sobre los aspectos teóricos, metodológicos y aplicados que se cultivan en el programa de profundización en procesos en Psicología Clínica, con la finalidad de que adquiera elementos para tomar la decisión sobre su formación profesional futura.

Unidad I. Antecedentes y Fundamentos de la Psicología Clínica

a) Definición y caracterización de la conducta anormal
b) Antecedentes históricos de la Psicología Clínica
c) Perspectivas teóricas sobre la Conducta Anormal

Unidad II. Evaluación de la Conducta Anormal

a) Clasificación y Evaluación
b) El proceso de la evaluación psicológica
c) La entrevista clínica
d) Aspectos éticos de la evaluación psicológica

Unidad III. El Perfil Profesional del Psicólogo

a) Profesionistas de la Salud Mental
b) Aspectos Actuales en Psicología Clínica
c) Métodos de investigación en Psicología Clínica

0401 06 Propedéutica en el Campo de los Procesos Organizacionales

La finalidad de este módulo es que el alumno tenga un conocimiento amplio sobre los aspectos teóricos, metodológicos y aplicados que se cultivan en el programa de profundización en procesos organizacionales, con la finalidad de que adquiera elementos para tomar la decisión sobre su formación profesional futura.

Unidad I. Comportamiento Organizacional
Unidad II. Cultura Organizacional
Unidad III. Salud en el Trabajo
Unidad IV. Psicología del Consumidor

0402 06 Propedéutica en el Campo de las Necesidades Educativas Especiales

La finalidad de este módulo es que el alumno tenga un conocimiento amplio sobre los aspectos teóricos, metodológicos y aplicados que se cultiva en el programa de profundización en procesos y en necesidades educativas especiales, con la finalidad de que adquiera elementos para tomar la decisión sobre su formación profesional futura.

Unidad I. Áreas de Ejercicio Profesional y de Investigación en Procesos en Necesidades Educativas Especiales

a) Planeación e Intervención Institucional
b) Evaluación de Sujetos con Necesidades Educativas Especiales
c) Desarrollo de Programas de Intervención
d) Integración Educativa
e) Capacitación al Personal de Instituciones Educativas Especiales
f) Intervención en el Ámbito Familiar, Escolar y Comunitario

Unidad II. Estancias de Servicio y Líneas de Investigación que se Cultivan en el Programa de Profundización en Procesos en Necesidades Educativas Especiales

a) Presentación de las actividades de servicio en el programa de profundización de procesos en necesidades educativas especiales.
b) Exposición de las líneas de investigación en necesidades educativas especiales de los profesores del programa de profundización.
c) Vinculación entre las estancias de servicio y las líneas de investigación en procesos en necesidades educativas especiales.

Experiencias en Estancia

0403 06 Propedéutica en el Campo de los Procesos Socioculturales

La finalidad de este módulo es que alumno tenga un conocimiento amplio sobre los aspectos teóricos, metodológicos y aplicados que se cultivan en el programa de profundización en procesos socioculturales, con el fin de que adquiera elementos para tomar la decisión sobre su formación profesional futura.

Se desarrollará un proyecto de investigación en el cual se retome la metodología cualitativa esencialmente, los pasos para el desarrollo del proyecto, estarán basados en el libro de Hernández Sampieri (1998) metodología de la Investigación. Ed. McGraw-Hill, México.

Los pasos que se desarrollarán son:

1. Idea de Investigación
2. Planteamiento del Problema
3. Objetivos
4. Pregunta de Investigación
5. Justificación de Estudio
6. Marco Teórico
7. Definición del Tipo de Investigación

8. Hipótesis
9. Metodología
- Definición de diseño experimental o no experimental
- Sujetos
- Instrumento de medición
10. Procedimiento
11. Aplicación
12. Análisis de Resultados

0404 06 Propedéutica en el Campo del Desarrollo Humano y Educativo

La finalidad de este módulo es que el alumno tenga un conocimiento amplio sobre los aspectos teóricos, metodológicos y aplicados que se cultivan en el programa de profundización en procesos, en desarrollos humanos y educativos, con la finalidad de que adquiera elementos para tomar la decisión sobre su formación profesional futura.

Unidad I. El Proyecto de Trabajo

Sección I. Presentación General: Carátula, Ficha de Identificación, Índice, Resumen, Síntesis Ejecutiva, Introducción.

Sección II. Estado del Arte: Justificación Social, Justificación Teórica, Justificación Metodológica.

Sección III. Metodología, Planteamiento del Problema, Planteamiento de la Hipótesis, Delimitación de Variables, Objetivo de la Intervención, Tipo de Investigación, Diseño, Participantes, Técnicas de Recolección de Información e Instrumentos, Análisis y Procedimiento.

Unidad II. Resultados y Alcance del Proyecto.

Análisis de la Información recabada en el Proyecto de Trabajo

Sección IV. Resultados y Conclusiones: Resultados, Conclusiones, Limitaciones y Recomendaciones, Bibliografía.

0405 06 Propedéutica ene l Campo de la Psicología de la Salud

La finalidad de este módulo fue que los alumnos tuviéramos un conocimiento amplio sobre los aspectos teóricos, metodológicos y aplicados que se cultivan en el programa de profundización en procesos en psicología de la salud, con la finalidad de que adquiriéramos elementos para tomar a decisión sobre nuestra formación profesional futura.

Unidad I. Modelos Teóricos en Psicología de la Salud

1. Modelo de Creencias de Salud.
2. Modelo de Autoeficacia.
3. Modelo de Reducción de Riesgo.
4. Modelo Basado en la Teoría de Acción Razonada.
5. Modelo Basado en la Teoría de la Conducta Planeada Estrés.

Unidad II. Estrategias de Evaluación en Psicología de la Salud

1. Evaluación e Intervención en Psicología de la Salud.
2. Técnicas e Instrumentos de Evaluación en Psicología de la Salud
   a) Medidas Bioquímicas y psicofisiológicas
   b) Entrevista
   c) Cuestionario
   d) Observación directa
   e) Auto observación y auto registro
   f) Evaluación ecológica momentánea como estrategia evaluadora en psicología de la Salud.
3. Evaluación del Estado de Salud y Escalas de Medida en la Calidad de Vida.
4. Evaluación de los Comportamientos de riesgo y del estrés.
5. Evaluación de Programas.
6. Consideraciones finales sobre la evaluación en psicología de la salud.

Unidad III. Estrategias de Intervención en Psicología de la Salud

1. Áreas de aplicación y niveles de intervención en psicología de la salud.
2. Barreras para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad
3. Niveles de Intervención.
   g) Niveles de Intervención Social y Comunitario e Institucional.
   h) Intervención en la mejora del cuidado profesional de la salud.

A partir del quinto semestre, las materias que seleccioné como **área fija pertenecen al área de la psicología clínica**, y como flexibles las elegí de la siguiente manera: En **quinto semestre organizacional**, en **sexto y sétimo semestres, psicología de la salud**, y en **octavo elegí la psicología educativa y desarrollo humano.**

Procesos en Psicología Clínica

Quinto Semestre

0502 06 Psicología Aplicada de Elección I. Equivalente con: 0511 Práctica Supervisada I. Integración del Factor Humano en las Organizaciones

El objetivo general del módulo fue conocer e implementar los procesos básicos de búsqueda, evaluación e integración de personal en una organización, a través del método tradicional.

Unidad I. Criterios para la evaluación de Recursos Humanos

a) Análisis de puestos
b) Descripción y especificación del puesto
c) Perfil del puesto

Unidad II. El proceso de Reclutamiento

a) Reclutamiento de personal
b) Fuentes de reclutamiento
c) Medios de reclutamiento
d) Tipos de reclutamiento
e) Políticas de reclutamiento

Unidad III. Selección de Personal

a) Bases para la selección de personal
b) Elaboración del perfil
c) La entrevista en el proceso de selección
d) La evaluación psicológica
e) El proceso de selección tradicional
f) Selección por competencias
g) Integración de reporte de selección
h) Evaluación del proceso de selección

0515 07 Metodología I Evolución Histórica de la Evaluación Psicológica

El objetivo general de este módulo es que el alumno describa la evolución histórica de la evaluación psicológica e identifique aspectos conceptuales y metodológicos de la misma.

Unidad I. Antecedentes Históricos de la Evaluación Conductual

a) Antecedentes científicos de la evaluación conductual
b) La evaluación conductual
c) La evaluación psicológica en la actualidad

Unidad II. Modelos de Evaluación en Psicología Clínica

a) Modelos médico-psiquiátricos
b) Modelos psicométricos
c) Modelos cognitivo-conductuales
d) Modelos humanistas y constructivistas

Unidad III. Evaluación Tradicional y Evaluación Conductual

a) Enfoques tradicionales en la evaluación de la conducta desviada
b) Enfoques conductuales en la evaluación de la conducta desviada

0516 08 Psicología Teórica I Historia y Antecedentes de la Psicología Clínica

La finalidad de este módulo es que el alumno identifique los antecedentes históricos de la Psicología Clínica, el campo de trabajo del psicólogo clínico, sus funciones y su perfil profesional, así como las diferentes posturas teóricas existentes dentro de este campo.

0517 06 Práctica Supervisada I Introducción a la Terapia Cognitivo-Conductual

El módulo tiene como objetivo general que el estudiante conozca, analice y practique los diferentes procedimientos de cambio utilizados en la Terapia Cognitivo-Conductual.

Se realizará una práctica en la cual se aplicarán los fundamentos y técnicas básicas de la modificación de conducta, se tomarán en cuenta los siguientes puntos:

- Prerrequisitos para la práctica
- Primer contacto con los padres
- Motivo de consulta
- Identificación de Desencadenantes del Motivo de Consulta
- Antecedentes Personales
- Antecedentes Familiares
- Definición Operacional de la Conducta
- La entrega final del trabajo deberá contener: Introducción, Hipótesis, Método, Resultados, Discusión y Conclusiones y Referencias, así como Anexos.
- Criterios de Evaluación: Redacción, Ortografía, Claridad en las Ideas, Desarrollo Metodológicos, Revisión de la Literatura, Congruencia y artículos de la práctica entre lo teórico y lo metodológico.

Sexto Semestre

0601 07 Metodológico de Elección I. Equivalente con: 0500 La Investigación con Individuos en el Campo de la Psicología de la Salud

El objetivo general del módulo es proporcionar al alumno los elementos teóricos y aplicados de las Investigaciones Longitudinales con individuos más utilizadas en la psicología de la salud.

Unidad I. Principios Básicos de la Investigación con Individuos en la Psicología de la Salud.

a) Propósitos del Diseño de Investigación.
b) Minimización de la Varianza del error.

Unidad II. Diseños de Investigación con Individuos en la Psicología de la Salud

a) Diseño de Investigación con N=1, o de series de tiempo.
b) Antecedentes Históricos.
c) El Diseño N=1, o de Series de Tiempo.
d) Estudios ex post facto
e) Experimentos Planeados
f) Consideraciones Metodológicas de los Diseños N=1

Unidad III. Presentación Gráfica y Análisis Visual de los Datos de Individuos

a) Presentación gráfica y análisis visual de los datos de serie de tiempo.
b) Análisis descriptivo de los datos de series de tiempo.

0604 06 Psicología Aplicada de Elección II. Equivalente con: 0602 Practica Supervisada I Psicología de la Salud en Ambientes No Institucionalizados

A partir de un análisis de los factores de riesgo contextuales y de comportamiento relacionado con alteraciones de salud, el alumno diseñará y aplicará una estrategia de intervención psicológica dirigida a individuos, parejas, familias o pequeños grupos, y evaluará su efectividad a nivel preventivo o paliativo.

Al final del curso los alumnos habrán adquirido la experiencia práctica para:

- Emplear las estadísticas epidemiológicas para identificar problemas de salud prioritarios en los que puede incidir desde la profesión.
- Seleccionar las herramientas de evaluación pertinentes para determinar factores de riesgo asociados a una enfermedad.
- Seleccionar las herramientas de evaluación pertinentes para determinar factores de riesgo asociados a una enfermedad.
- Identificar los factores de riesgo relativos al comportamiento presente en la alteración de la salud.
- Realizar análisis funcional para determinar los factores que mantienen las conductas de riesgo para la salud.
- Definir objetivo de tratamiento.
- Proponer un programa de intervención que incorpore estrategias pertinentes, considerando las conductas de riesgo y su relación con las condiciones de salud del (los) destinatario (s) y sus características socioculturales.
- Iniciar experiencias de orden multidisciplinario.
- Programar sesiones de intervención.
- Determinar criterios de recaída y éxito a lo largo del tratamiento.
- Evaluar la efectividad de la estrategia de intervención.
- Elaborar un reporte de resultados para los usuarios.
- Elaborar un reporte académico de resultados.

Temario:

Unidad I. Panorama Epidemiológico en México

a) Categorización de las alteraciones de salud empleando tres ejes lógicos.
b) Epidemiología de los diferentes grupos poblacionales.

Unidad II. El Papel del Comportamiento en la Salud: La Función del Psicólogo.

a) Factores de riesgo distal y proximal.
b) Eventos vitales y evolución de la patología.

c) Elementos teórico-metodológicos de la Psicología de la Salud.
d) Niveles de Prevención.
e) El Factor Motivacional para el cambio.

Unidad III. Desarrollo de Estrategia de Intervención y Aplicación

a) Justificación del problema (marco teórico).
b) Estrategias de Intervención.
c) Diseño de Intervención.
d) Instrumentación.
e) Piloteo y Aplicación.

Unidad IV. Evaluación de la Intervención

a) Análisis de Resultados.
b) Elaboración de Informes.

0614 07 Metodología II El Método Científico y la Evaluación Psicológica

El objetivo general del módulo fue descubrir e identificar las herramientas de evaluación psicológicas utilizadas en el ámbito clínico.

Unidad I. Fundamentos Teóricos y Prácticos de La Entrevista

a) Las entrevistas iniciales
b) El cuestionario de Willoughby
c) Características y variedades de la entrevista
d) La entrevista conductual

Unidad II. Fundamentos Teóricos y Prácticos de la Observación Directa

a) Definición y características de la metodología observacional
b) Codificación de la conducta
c) Recogida de datos observacionales
d) Confiabilidad y validez
e) Observación natural u observación controlada

Unidad III. Fundamentos Teóricos y Prácticos de la Auto-Observación

a) Autorregistros
    - Definiciones
    - Procedimientos de autorregistro

- Exactitud de los datos de autorregistro
- Variables que afectan la exactitud del autorregistro
- Procedimientos para mejorar el empleo de los autorregistros

b) Autoinformes
- Conceptos y principios básicos
- Tipos de autoinformes
- Procedimientos para mejorar el empleo de los autoinformes

Unidad IV. Fundamentos Teóricos y Prácticos de la Medición Psicofisiológica

a) Sistemas clasificatorios de las variables psicofisiológicas
b) Conceptos y problemas relacionados con la Evaluación Psicofisiológica
c) Los registros psicofisiológicos en la evaluación conductual

0615 08 Psicología Teórica II Antecedentes y Desarrollo de la Terapia y Modificación de Conducta.

El objetivo general de este módulo es que alumno identifique los antecedentes históricos de la terapia y modificación de conducta, así como el desarrollo y consolidación de las mismas.

Unidad I. Antecedentes Históricos de la Modificación de Conducta y de la Terapia Conductual.

- Reflexología y Condicionamiento
- Conductismo
- La Psicología y El Aprendizaje
- Condicionamiento Operante
- Análisis Experimental de la Conducta

Unidad II. El Surgimiento de la Modificación de Conducta.

- Aplicaciones del Condicionamiento a la Conducta Humana
- Condicionamiento Verbal y Psicoterapia
- Desarrollo de la Modificación de Conducta
- Enfoque Conductual
- Psicoterapia y el Conductismo
- Técnicas de la Terapia de Conducta

Unidad III. El Desarrollo y Estado actual de la Modificación de Conducta.

- Analizar un artículo de investigación de corte Cognitivo-Conductual
- Aplicación de Entrevista a un Psicólogo Clínico

0616 06 Seminario de Investigación I. La Investigación en Psicología Clínica.

El módulo tiene como objetivo general que el estudiante elabore utilizando criterios científicos, un reporte de investigación en psicología clínica.

Unidad I. La Investigación en Psicología Clínica

a) Psicología Clínica y Ciencia
b) Fundamentos de la investigación en psicología clínica
c) Alcances de la investigación clínica

Séptimo Semestre

0701 08 Psicología Teórica de Elección II. Equivalente con: 0603 Los Campos de Aplicación e Intervención en la Psicología de la Salud.

La finalidad de este módulo es que el alumno conozca e identifique las diferentes áreas de aplicación así como las técnicas de intervención psicológica más comunes en el campo de la Psicología de la Salud y que produzca un escrito que refleje las tendencias de investigación en un tema asignado.

Temario:

Unidad I. Áreas de Aplicación en el Campo de la Psicología de la Salud.

a) Intervención Psicológica y Salud: Características y Objetivos
   - Introducción
   - Objetivos Generales de las nuevas áreas de la aplicación de la intervención psicológica
   - Aplicación de la Intervención Psicológica
   - Problemas en la Intervención del área de la salud
b) Cáncer.
   - Introducción
   - Factores psicosociales que afectan el inicio y curso del cáncer
   - Evaluación de los efectos del cáncer y sus tratamientos en la calidad de vida del usuario oncológico
   - Tasas de mortalidad
   - Factores Conductuales de riesgo del cáncer
   - Factores de riesgo medioambientales
   - Factores Psicológicos relacionados con el cáncer
   - Tipos de cáncer en adultos y niños
   - Tratamiento psicológico del cáncer
c) Desórdenes alimenticios

- Anorexia Nerviosa: Definición, Factores Biológicos y Psicológicos, manejo de los factores psicológicos que contribuyen a los desórdenes alimentarios.
- Bulimia: Definición, Factores biológicos y psicológicos, Manejo de los factores psicológicos que contribuyen a los desórdenes alimentarios.

Unidad II. Técnicas de Modificación de Conducta en el Campo de la Psicología de la Salud

a) Descripción de las Técnicas de Modificación de Conducta en el Campo de la psicología de la Salud.
   - Técnicas basadas en el condicionamiento clásico
   - Técnicas basadas en el condicionamiento operante
   - Técnicas cognitivas y de autocontrol
   - Técnicas de solución de problemas
   - Uso de las Técnicas cognitivo-conductual en el trabajo de grupos
b) La adherencia terapéutica en el apoyo terapéutico en el Ámbito de la salud.
   - Conceptos básicos de la adherencia terapéutica
   - Factores que afectan la adhesión a los tratamientos
   - Diferentes procedimientos que potencializan la relación usuario y profesional de la salud
   - Problemáticas e Impedimentos para la puesta en práctica.

0702 12 Psicología Aplicada de Elección III. Seminario de Investigación II. Diagnostico y Evaluación en Problemas de Salud

0711 07 Metodología III. La Evaluación Conductual en Diferentes Ámbitos

El objetivo general del módulo es que el alumno identifique y descubra los métodos e instrumentos de evaluación conductual en diferentes ámbitos de la Psicología Clínica.

Unidad I. La Evaluación Conductual de los Problemas de Pareja

El objetivo de esta Unidad fue identificar y describir los métodos e instrumentos de evaluación conductual para evaluar los problemas de pareja, y los procedimientos de intervención, así como identificar y describir los métodos e instrumentos de evaluación conductual utilizados para evaluar las disfunciones sexuales (Definición, instrumentos de evaluación y Procedimientos de intervención).

Unidad II. La Evaluación Conductual de los Problemas de Relaciones Sociales

El objetivo de esta unidad fue identificar y descubrir los métodos e instrumentos de evaluación conductual utilizados para evaluar las habilidades sociales (Definición, Instrumentos de evaluación y Procedimientos de intervención).

Unidad III. La Evaluación Conductual de los Problemas Emocionales

El objetivo de esta unidad fue identificar y describir los métodos e instrumentos de evaluación conductual utilizados para medir los trastornos depresivos bipolares (Definición, Instrumentos de Evaluación y Procedimientos de Intervención).

0712 12 Práctica Supervisada II. La Intervención Conductual con Niños y Adolescentes

El módulo tiene como objetivo general que el estudiante diseñe y aplique un curso-taller de corte conductual sobre un tema de su interés, dirigido a padres/madres de niños/adolescentes.

Unidad I. Evolución Histórica y Concepto Actual de la Psicología Clínica Infantil

Se revisaron los siguientes temas:

1. El modelo conductual y la revolución en el concepto de salud mental infantil.
2. Concepción multidisciplinaria de la psicología clínica infantil.
3. Panorama general de los trastornos infantiles.

Unidad II. Trastornos Generales y Específicos

Se revisaron los siguientes temas:

1. Características Clínicas y tratamiento de los miedos.
2. Evaluación y Tratamiento del abuso sexual infantil.

Unidad III. Características de los Programas de Intervención Conductual con niños

Se revisaron los siguientes temas:

1. Fundamentos teórico-metodológicos
2. Características de los Programas de Intervención Conductual
3. Un programa estructurado para el entrenamiento de padres.

Octavo Semestre

0800 07 Metodológico de Elección II. Modelo de Intervención Educativa Planeación. Int.

El Objetivo de este módulo es la realización de un proyecto de intervención en psicología educativa y llevarlo a la práctica, con todo el rigor y protocolo científico.

0803 12 Psicología Aplicada de Elección IV. Seminario de Investigación II. Intervención en Educación Media.

Programa de Profundización en Procesos en desarrollo Humano y Educativo:

Unidad I. La Práctica Educativa.

a) Las variables que configuran la práctica educativa
b) Las consecuencias didácticas y las otras variables metodológicas
c) Las variables metodológicas de la intervención en el aula
d) Los referentes para el análisis de la práctica

Unidad II. Diseño Educativo

a) La ruptura y la construcción del objeto de investigación
b) Perspectiva Constructivista
c) Conocimiento Humano
d) Diseño del Proyecto de Investigación: El tema y el planteamiento del problema
e) Diseño de la Perspectiva Positivista
f) Nuestra Propuesta de Estrategia de Investigación
g) Situación y Campo Problemático
h) Construcción del objeto de Investigación
i) Información necesaria para la construcción del objeto

Unidad III. Intervención en Educación Media

Se realizará un taller en educación media, y se entregará un reporte con todo el rigor científico y las pruebas que lo sustenten para la aprobación del módulo.

0810 12 Seminario de Investigación II. Temas de Investigación en Psicología Clínica

El módulo tiene como objetivo general que el estudiante elabore, utilizando los criterios científicos, un reporte de investigación en psicología clínica y lo presente en modalidad oral o cartel en un evento académico.

0811 08 Psicología Teórica III. El Proceso Terapéutico en la Aproximación Cognitivo-Conductual

El objetivo general del módulo es que el alumno identifique y describa el surgimiento de la evaluación cognitivo-conductual y sus bases teóricas-metodológicas; asimismo desarrollará y pondrá en práctica las habilidades necesarias para llevar a cabo este procedimiento.

El contenido temático por unidad fue el siguiente:

Unidad I. Antecedentes y Surgimiento de la Evaluación Cognitivo-Conductual

a) Evolución del conductismo y su relación sobre los procesos cognitivos
b) Los procesos cognitivos y el aprendizaje humano
c) Los procesos cognitivos en la modificación de conducta
d) Bases teórico-metodológicas de la evaluación cognitivo-conductual

Unidad II. Proceso de la Evaluación Conductual

a) Fases de la Evaluación Conductual
   - Análisis del motivo de consulta
   - Establecimiento de metas de tratamiento
   - Análisis de las conductas problema
   - El estudio de los objetivos terapéuticos
   - Criterios para la elección del tratamiento
   - Evaluación de resultados del tratamiento
b) Programación de la generalización y mantenimiento
   - Generalización de estímulos
   - Generalización de respuestas
   - Mantenimiento
   - Prevención de recaídas

Unidad III. Análisis Funcional y Formulación Clínica

a) Proceso de la elaboración del análisis funcional
b) Formulación clínica
c) Elaboración de análisis funcionales con diferentes tipos de casos.

Noveno Semestre

0908 12 Práctica Supervisada III. Terapia Cognitivo Conductual Aplicaciones

El módulo tiene como objetivo general que el estudiante lleve a cabo la evaluación e intervención cognitivo-conductual de los casos que se le asignen.

0909 18 Seminario de Titulación en Procesos en Psicología Clínica
La finalidad de este módulo es que el alumno adquiera habilidades teóricas y metodológicas que le sean útiles para estructurar, desarrollar e integrar su manuscrito recepcional, sobre un tópico selecto en procesos en Psicología Clínica y consecuentemente desempeñarse de manera competente y responsable en el ejercicio de su profesión.

Competencias Globales del egresado del la Licenciatura en Psicología del SUAED
Al concluir los estudios el egresado de la Licenciatura en psicología del SUAED debe contar con competencias globales como son:
- Competencias Teóricas-Conceptuales
- Competencias Metodológicas
- Competencias de Aplicación de Conocimiento
- Competencias Integrativas
-Competencias Contextuales
-Competencias Valorales
-Competencias Éticas

Además de que podrá realizar funciones profesionales básicas como profesional en psicología, como son:
- Diagnóstico y Evaluación
- Tratamiento e Intervención
- Evaluación de Resultados
- Funciones Predictivas
- Planeación, Prevención y Promoción
- Investigación
- Docencia y Supervisión
- Servicio
- Consejería, Asesoría, Consulta y Enlace
- Dirección, Administración y Gestión.

Toda esta formación ha contribuido de manera trascendente en el desempeño de las actividades realizadas, ya que las prácticas realizadas en los módulos aplicados y metodológicos durante la carrera, me abrieron las puertas en diversas instituciones para poder empezar a desempeñarme como psicóloga clínica, en virtud de los resultados obtenidos, los cuales fueron relevantes para estas Instituciones, por lo que agradezco a la UNAM y al SUAED la formación recibida para poder hacer frente a los requerimientos de la profesión en el ámbito laboral.

CAPÍTULO 6

PROPUESTA DE CONTENIDOS PARA COMPLEMENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL RECIBIDA Y PARA MEJORAR LOS RESULTADOS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

PROPUESTA DE CONTENIDOS PARA COMPLEMENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL RECIBIDA Y PARA MEJORAR LOS RESULTADOS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

Mi propuesta para complementar la formación profesional recibida y mejorar los resultados de las actividades realizadas es la siguiente:

En el nivel de contenidos del programa de formación para el psicólogo con área fija en psicología clínica propongo:

- Que la formación en neuropsicología forme parte de las materias fijas del área de psicología clínica llevadas del 5to. al 8avo. semestre, en virtud de la necesidad de complementar con esta formación, el poder tener una mejor visón y dar un mejor diagnóstico a nuestros usuarios, ya que muchos de ellos están afectados a este nivel.
- Que se imparta la materia de farmacología por lo menos durante 1 ó 2 semestres, ya que algunos usuarios llegan a terapia, y nos informan sobre algunos medicamentos que están tomando, y si no sabemos de qué se trata, o las reacciones que el medicamento produce, no podremos opinar al respecto para poder ayudar al usuario.
- Que se nos dieran cursos de manera constante y obligatoria sobre la aplicación e interpretación de resultados de pruebas utilizadas en el trabajo clínico, así como la redacción de Informes Psicológicos.
- Que se agregue la materia de Fundamentos de la Psicología Jurídica y Forense, ya que aunque esta área es una especialidad e incluso una carrera independiente, como psicólogos debemos tener formación jurídica y forense fundamental para atender algunos casos clínicos que se presentan.
- Ampliar por las necesidades actuales en la población sobre todo juvenil, el conocimiento sobre terapias de psicología de las adicciones.
- Conocer más a fondo sobre Dinámicas y Terapias de Grupos.
- Ampliar la información que se imparte sobre psicopatología, no sólo verlo como un tema dentro de una materia, sino dedicarle un mayor espacio en el programa de estudios, y
- Recibir mayor información sobre la detección y tratamiento de niños abusados, que desgraciadamente es muy común encontrarlos, y muchos de ellos, ni siquiera lo han dicho a nadie (Fundamentos Legales y Terapia).

En el nivel de actualización y desarrollo de herramientas cibernéticas:

- La propuesta es que durante algunos semestres de la carrera, utilicemos herramientas de comunicación actuales para irnos incorporando en prácticas de atención psicológica telefónica, vía internet, etc., en donde aprendamos a utilizar programas cibernéticos establecidos especialmente para el manejo de fobias por ejemplo y algunos otros problemas psicológicos con apoyos cibernéticos.

En el nivel de práctica y formación psicoterapéutica:

- Mi propuesta es que el estudiante reciba formación sobre técnicas y práctica en terapia clínica específicamente, desde 5to. semestre que elige su área fija, es decir que sean guiados por maestros en psicología clínica que los apoyen con sus primeros usuarios dentro de la carrera, aún cuando la modalidad sea a distancia, de manera independiente a los otros módulos donde se realizan prácticas metodológicas y aplicadas sobre algunas áreas, eso les brindará la experiencia necesaria para cuando salgan al mercado laboral y estén ejerciendo ya como psicólogos clínicos dentro de una terapia.

En el nivel de supervisión de los profesores que laboran en el sistema SUAyED:

- Sugiero se tenga mayor supervisión y vigilancia respecto a la atención recibida de los profesores a los alumnos para dar mayor calidad al proceso de enseñanza-aprendizaje.

Realizando un análisis para mejorar los resultados obtenidos en las actividades que he llevado a cabo dentro de la escuela, concluyo lo siguiente:

Es necesario poner mayor cuidado y atención, así como hacer un mejor uso de las técnicas aprendidas en los siguientes puntos:

- El proceso terapéutico, el cual comienza cuando una persona se presenta delante del terapeuta en busca de ayuda por un problema concreto que le ocasiona un trastorno o malestar. En la primera entrevista, el terapeuta deberá tener la suficiente habilidad para:

- Obtener la mayor cantidad de información relevante para evaluar, diagnosticar y utilizar;
- En el más breve tiempo y;
- Crear y mantener una buena relación de trabajo con el usuario. De estos 3 componentes, obtener los datos básicos y el rapport son cruciales.

Una vez acabada la primera entrevista, de una duración aproximada de una hora, deberíamos haber obtenido:

a) Información básica del usuario, y
b) Establecido las bases para una buena relación de trabajo.

Dentro del proceso terapéutico, la primera fase se dedicará a la evaluación que comienza en la primera entrevista y se continúa luego durante gran parte del mismo. La información reunida ha de ser comprensiva al mismo tiempo que se ha de extraer desde perspectivas diferentes como son: conductual, social, médica, etc. Es decir, la información incluirá datos biográficos, familiares, de salud mental y física, así como en el nivel conductual y de pensamiento.

Tanto en esta primera entrevista como a lo largo del tratamiento, entran en juego, no solo el lugar y las dos personas que interactúan usuario y terapeuta, sino, además, las variables del terapeuta y las variables del usuario, por lo que es conveniente poner mucha atención en esto.

- Casi todos los enfoques psicoterapéuticos ponen de manifiesto la importancia que tiene la relación terapeuta-usuario con vistas al cambio de este. Cuanto mejor sea la relación:

a) Más abierto estará el usuario,
b) Se mostrará más inclinado a explorar sus sentimientos con el terapeuta, y
c) Prestará atención y actuará según la opinión manifestada por el terapeuta. Es decir, el usuario será más susceptible al cambio.

Y aunque es importante mantener una relación positiva entre terapeuta y usuario, donde se establezcan sentimientos mutuos de respeto y confianza, no es suficiente para el cambio del usuario, con una buena relación se establece una base o punto de partida para que las diversas técnicas a aplicar surtan efecto, pero es necesario además que el usuario cumpla las tareas encomendadas para el éxito de la terapia, por lo que debemos estar seguros de que las ha comprendido y está dispuesto a aplicarlas.

- Considero que en algunas ocasiones será necesario que para la evaluación se requiera de varias sesiones, en consecuencia de las variables del usuario y del tipo de problema que tiene que contar, aprendí también que muchos jóvenes no soportan sesiones muy largas, es mejor hacerlas breves, pero activas, resultan ser más efectivas.
- También considero que para mejorar los resultados, será necesario entrevistar a otros informantes (padres, hermanos, abuelos, etc.), aunque

en muchas ocasiones no acuden a la cita, pero insistiré en ello, naturalmente se requerirán sesiones adicionales. De tal forma que a lo largo del proceso se vayan añadiendo a la información más relevante, nuevos hechos y observaciones a los datos originales.

- Otros puntos que considero necesario mejorar son:

a) Durante todo el proceso terapéutico, la habilidad necesaria para que el usuario esté motivado, reconozca sus pequeños o grandes avances, ponga en práctica las diversas técnicas que se le hayan podido enseñar o las distintas habilidades que haga adquirido y no abandone la terapia antes de tener totalmente solucionado e problema que motivó la consulta o asesoría.
b) Mejorar el análisis conductual realizado, que consiste en la búsqueda de relaciones funcionales entre los distintos componentes de la conducta del usuario. Es decir, establecemos que las conductas o respuestas guardan una relación funcional con los estímulos antecedentes “E” que componen el entorno del usuario en un momento dado y con las consecuencias de la propia respuesta “C”.
c) Establecer con claridad el Plan de Intervención y seleccionar las técnicas más adecuadas de tratamiento, explicándoles a los jóvenes cuáles son las técnicas que se les van a aplicar, puesto que ha de estar dispuesto a ponerlas en práctica y por lo tanto es necesario que esté de acuerdo.
d) Evaluar continuamente dichas técnicas para asegurarme de que el usuario las entiende y las trabaja adecuadamente, en caso de no responder al tratamiento propuesto (por ser complicado para él, o no comprendido), replantear otro tipo de técnicas a aplicar.
e) Tener en cuenta o analizar la situación del usuario, entorno, recursos, etc., que puedan ayudar al proceso de cambio

Dentro de las características que debo trabajar y mejorar para lograr ser una buena terapeuta considero las siguientes:

- Continuar mostrando aceptación, respeto y preocupación por el usuario.
- Trabajar una buena empatía.
- Seguir en la línea de la Honestidad
- Brindar credibilidad (fiabilidad respecto de la información suministrada, experiencia y buena formación como terapeuta, motivos e intenciones y dinamismo).
- Ser flexible, y
- Tener un buen conocimiento de mi misma, ya que siendo también una persona con sentimientos, pensamientos e incluso problemas, debo

mantenerlos a un lado y no permitir que influyan en mi relación con los usuarios. Centrarme en las asesorías, sentirme capaz y competente para ayudar al usuario y no transmitir sensaciones de inseguridad, fracaso, etc., a ellos.

- Respecto al lugar de tratamiento, considero necesario que éste debe ser cómodo y privado, por las necesidades de la escuela, las terapias se han dado en diferentes oficinas o salones, insistiré en que el lugar debe generar un ambiente cómodo, tranquilo, agradable y relajante, propicio para que se desarrolle todo el proceso terapéutico.

Finalmente considero conveniente dar continuidad a la impartición de pláticas y talleres a los diferentes grupos que integran la comunidad estudiantil de la secundaria en la cual me brindaron la oportunidad de brindar mis servicios como psicóloga.

CAPÍTULO 7

CONCLUSIONES GENERALES

CONCLUSIONES GENERALES

A lo largo del presente trabajo, se han expuesto las diferentes intervenciones psicológicas manejadas con adolescentes de educación secundaria realizadas durante mi experiencia profesional, derivado de estas intervenciones, formulo algunas conclusiones sobre el trabajo realizado y sobre mi formación profesional en la FES IZTACALA, mediante el Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia.

- La formación universitaria recibida me ha permitido:

a) Tener conocimientos teóricos, metodológicos y de intervención en distintas orientaciones psicológicas.

b) Manejar metodologías para la investigación experimental y no experimental, utilizando estrategias cualitativas y cuantitativas.

c) Realizar la evaluación y Diagnóstico de aspectos como personalidad, inteligencia, aptitudes, etc.

-En relación a las aptitudes desarrolladas están:

a) Gestión, liderazgo y trabajo en grupo.

b) Realizar acciones a nivel preventivo y remedial a nivel individual, grupal y comunitario.

c) Análisis, observación y detección de los distintos componentes vinculados con aspectos comportamentales a resolver.

d) El diseño y aplicación de estrategias que me permitieron proporcionar orientación y solución a problemas propios de su área.

- En relación a las actitudes y valores que la universidad desarrolla en sus estudiantes están:

a) La escucha sensible orientada al reconocimiento de las problemáticas.

b) El actuar de manera responsable, honesta y profesional, buscando siempre el bienestar de aquellos que requieran de sus servicios dentro de los límites de la propia profesión.

c) Conducirse de acuerdo al ejercicio ético y legal de la profesión.

-En relación a las funciones desempeñadas con los adolescentes de la escuela secundaria General Fuego Nuevo concluyo:

a) El Taller de habilidades de vida para fortalecer la autoestima del adolescente de educación secundaria, fue una herramienta facilitadora del conocimiento de sí mismos y para la incorporación de nuevas habilidades que les permitieron establecer un proceso de crecimiento personal, conociendo y valorando sus características y potencialidades como seres humanos, a la par que se identificaron como parte de un grupo social.

b) Durante la impartición de charlas, talleres y terapias individuales, los adolescentes aprendieron a tener conciencia de los derechos y responsabilidades propios y de los demás, tomaron conciencia de sus características personales, habilidades y defectos, así como de contemplar la posibilidad de cambiarse positivamente, lo cual los llevó a un incremento de su autoestima y a una concepción de la autoimagen más positiva.

c) Los adolescentes a lo largo de las terapias fueron teniendo mayor soltura y confianza, fueron descubriendo sus cualidades y limitaciones, han aprendido a confiar en sí mismos y en sus capacidades, a expresar sus opiniones e ideas y a escuchar y respetar las de las personas con las cuales convive, mejorando así sus relaciones interpersonales.

d) Las fases más importantes en que se divide el proceso terapéutico en base a la experiencia obtenida son:

1) Comienzo de la relación.

2) Análisis Conductual y Diagnóstico.

3) Elección Terapéutica.

4) Evaluación de la eficacia del tratamiento.

5) Modificación de la estrategia terapéutica, y

6) Decisión de terminar la terapia.

Finalmente quiero agregar que el haber trabajado en esta secundaria, tanto en la impartición de cursos y talleres, como en la orientación y asesoría individuales, ha sido muy importante para mí, ya que en el plano profesional me ha brindado la

oportunidad de aprender y desarrollarme mucho más, naciendo en mí la necesidad de investigar y estudiar situaciones que no manejaba al 100%.

Con la experiencia se abre un panorama muy amplio, se presentan casos diferentes, situaciones que se deben resolver, se conocen las limitaciones como terapeuta, y eso conlleva a prepararte más y mejor. Por lo que recomiendo a quienes comienzan su carrera, que incursionen en la práctica lo más pronto posible, para que a la vez que obtienen conocimientos formales teóricos y metodológicos, los apliquen en la práctica, y obtengan un sinnúmero de oportunidades para corregir los errores que se cometan, y puedan ser mejores psicólogos cuando ya estén ejerciendo formalmente en el ámbito laboral.

En el plano personal ha sido enriquecedor trabajar con estos jóvenes, muchos de ellos han logrado resolver sus conflictos y ahora se sientes felices, liberados y me reciben con mucho cariño y agradecimiento cada vez que me ven. De ellos he aprendido a ser mejor persona, a saber escuchar con mayor atención, a comprender su sentir y sus vivencias, a ser tolerante, y a poder dar más de mi misma en todos los sentidos, por lo que agradezco infinitamente el haber trabajado con ellos, y me compromete a seguirme preparando para poder ayudarles cada vez más y mejor.

REFERENCIAS

-Alonso, J. (2006). *Manual de orientación educativa y tutoría. Educación media y media superior.* México: Plaza y Valdés editores.

-Bisquerra, R. (2003). *Modelos de Orientación e Intervención Psicopedagógica.* España: Editorial Praxis.

-Branden, N. (1995*). Los seis pilares de la autoestima*. España: Editorial Paidós.

-Bueno, J. y Castañedo, C. (2001). *Psicología de la educación aplicada*. Madrid: Editorial CCS.

-Carrión, A. (2006). *Autoestima y desarrollo personal con PNL*. España: Editorial Nobelisco.

-Cásares, D. y Siliceo, A. (2008). *Planeación de vida y carrera.* México: Editorial Limusa.

-Cava, M. y Musitu, G. (2000). *La potenciación de la autoestima en la escuela*. España: Editorial Paidós.

-Corkille, D. (2006). *El niño feliz su clave psicológica*. España: Editorial Gedisa.

-Craig, G. y Baucum, D. (2001). *Desarrollo psicológico*. México: Editorial Pearson Educación.

-Cuevas, M.; Canal, R. y Castañeda, J. (2001). *Orientación educativa 1. Estrategias de aprendizaje y adaptación escolar.* México: Editorial Mc. Graw Hill.

-D Zurilla, T. y Goldfried, M. (1971). Problem-solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, V. 78, pp. 107-129

-Denegri, M.; Opazo, C. y Martinez, G. (2007). Aprendizaje cooperativo y desarrollo del autoconcepto en estudiantes chilenos. Universidad de la Frontera. Tecomulco, Chile. *Revista de Pedagogía* Vol. 28 No. 81. Escuela de Educación. Universidad Central de Venezuela. Documento recuperado el 26 de Marzo del 2013 de
http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=45&hid=6&sid=44efaal7-aala-4ala-43d0-85e6-5399a6dd8690%40sessionmgr2

-Díaz-Aguado, M. y Martínez Arias, R. (2001). *La construcción de la igualdad y la prevención de la violencia contra la mujer desde la educación secundaria,* Madrid: Instituto de la Mujer, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

-Díaz-Aguado, M.; Martínez, R. y Seoane, G. (2004). *Prevención de la violencia y lucha contra la exclusión desde la adolescencia*, *v*olumen uno: *La violencia entre iguales en la escuela y en el ocio. Estudios comparativos e instrumentos de valuación,* Madrid: Instituto de la Juventud.

-Erikson, E. (1968). "Identidad, Juventud y Crisis". Argentina: Editorial Paidos.

-Fernández, I. (1998): *Prevención de la violencia y resolución de conflictos*. España: Narcea.

-González, A. (2006). *El niño y la educación*. Programa de desarrollo humano: niveles primaria y secundaria. México: Editorial Trillas.

-Hurlock, E. (2002). *Psicología de la adolescencia*. México: Editorial Paidós.

-Johnson, D. W., y Johnson, R. T. (1999): *Cómo reducir la violencia en las escuelas,* España: Paidós.

-Mangrulkar, L.; Whitman, C. y Posner, M. (2001). Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable en niños y adolescentes. *Organización Panamericana de la Salud.* Recuperado el 25 de Febrero del 2012. http://www.ordago.net/descargas/Habilidades

-Martínez, M. (2007). Mirando al futuro: Desafíos y oportunidades para el desarrollo de los adolescentes en Chile. *Revista Psykhe* Vol. 16 No. 1 Recuperado de: http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=28&hid=15&sid=c8f38917-e647-49c5-bb3e-177b292ae4le%40SRCSM1

-Martínez, G.; Quintanal, J. y Téllez, J. (2002). *La orientación escolar, fundamentos y desarrollo.* Madrid: Editorial Dykinson.

-Mendoza, B. (2005). *La otra cara de la violencia. El maltrato en la interacción profesor-alumno.* Madrid, Universidad Complutense (informe de investigación inédito).

-Ojalvo, V. (2005) *Orientación y tutoría como estrategia para elevar la calidad de la educación*. Revista cubana de educación superior 2(25), 3-18.

-Papalia, D. et. al. (2005) *Desarrollo Humano*. México: Editorial McGraw-Hill.

-Parra, A.; Oliva, A. y Sánchez, I. (2004). Evolución y determinantes de la autoestima durante los años adolescentes. *Anuario de psicología* Vol. 35 Núm. 3 Barcelona.

-Pereira, S. (2002). *El arte de educar en familia. Ayudando a nuestros hijos desde su nacimiento hasta la mayoría de edad*. España: Editorial CCS.

-Perinat, A y Tarabay, F. (2008). Educación y desarrollo humano en América Latina: Reflexiones desde la psicología cultural. Recuperado el 01 de Abril del 2013 de
http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=47&hid=15&sid=409bfaef-a5d3-4290-o3de-a2df00fab44f%40.sessionmgr8

-Rice, P. (1997). *Desarrollo Humano. Estudio del ciclo vital*. México: Pearson educación.

-Santana, L. (2007). *Orientación educativa e intervención psicopedagógica*. Cambian los tiempos, cambian las responsabilidades profesionales. España: Editorial Pirámide.

-Santana, L. (2009). *Orientación educativa e intervención psicopedagógica. Cambian los tiempos, cambian las responsabilidades profesionales*. España: Editorial Pirámide.

-Salama, H. y Villareal, R. (1992). *El enfoque gestalt, una psicoterapia humanista.* México: Editorial Manual Moderno.

-Satir, V. (2008). *Ejercicios para la comunicación humana*. México: Editorial Pax.

-Torrego, J. y Moreno, J. (2003): *Convivencia y disciplina en la escuela. El aprendizaje de la democracia*. España: Editorial Alianza.

-Valdivia, C. (1998) *La orientación y la tutoría en los centros educativos*. España: Ediciones Mensajero.

-Zavala, M.; Valadéz, M. Vargas, M. (2008). “Inteligencia emocional y habilidades sociales en adolescentes con alta aceptación social.” *Electronic Journal or Research in Educational Psychology*.-6.2 (May 2008):321(18). Academic One File. Gale. Univ. Autónoma de Yucatán. Recuperado el 3 de marzo de 2013 http://find.galegroup.com/ips/start.do?prodId=IPS

Anexos

A. Constancia de Experiencia Profesional

ESCUELA SECUNDARIA GENERAL "FUEGO NUEVO"
CLAVE: 11DES0013Z
SAN MIGUEL DE ALLENDE, GTO.

ASUNTO: EL QUE SE INDICA.

SAN MIGUEL DE ALLENDE, GTO., A 13 DE MARZO DEL 2013.

C. LIC. OMAR MORENO ALMAZÁN
JEFATURA DE ASUNTOS ESTUDIANTILES
SUAED UNAM FES IZTACALA
PSICOLOGÍA.

Por este medio hace se hace constar que la C. María Guadalupe Sánchez Rosas ha prestado sus servicios en el área de psicología en esta Institución desde el mes de Enero del 2012 hasta el momento, dando apoyo psicológico de manera individual a los estudiantes de la Escuela Secundaria General Federalizada "Fuego Nuevo" , así como pláticas y talleres a padres y alumnos, sobre temas relacionados a su área.

Durante el tiempo laborado ha mostrado ser una persona responsable, cumplida y capaz, mostrando en todo momento ética profesional en el desempeño de sus funciones, por lo que no tengo ningún inconveniente en extender la presente para los fines que a ella convengan.

ATENTAMENTE

EL DIRECTOR DE LA ESCUELA

MTRO. SAÚL RAMÍREZ CALDERÓN

PODER EJECUTIVO GUANAJUATO
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN GUANAJUATO
ESC. SEC. GRAL. "FUEGO NUEVO"
C.C.T. 11DES0013Z
ALLENDE, GTO.

B. Información de Talleres

B.1 Test de Creencias de Carrión

Ficha de identificación
Sexo: F___ M____ Edad____ Años_____Meses___ Grado y Grupo_____
Domicilio:_____
Vives con:
Padres____ Padres y abuelos_____ Abuelos_____ Uno de tus padres_____
Otros _____ (Menciona con quién o quienes).

Instrucciones:

A continuación, se te presenta una serie de afirmaciones, léelas con cuidado y encierra en un circulo la respuesta que tú creas es cierta o falsa, ten precaución de seguir el orden y de responder cada una de ellas. Tómate el tiempo que necesites y en caso de que lo requieras puedes levantar la mano y con gusto aclararé tus dudas.

Recuerda que no hay respuestas buenas ni malas y que tampoco tienen calificación.

Ejemplo:
En la Escuela me siento agusto C F

Grupo A

Merezco Amor y Respeto	C	F
Con frecuencia me doy cuenta de que tengo muchos defectos	C	F
Estoy muy satisfecho de mi	C	F
Siento que nadie a quien yo desee me amaría, si llegase a conocerme de verdad, no le gustaría	C	F
Tengo necesidades legítimas que debo satisfacer	C	F
Me doy cuenta de que soy pesado y aburrido y no soy capaz de mantener una conversación interesante	C	F
Cumplo una función en el mundo	C	F
No soy atractivo	C	F
Aquellos a quienes quiero y respeto suelen quererme y respetarme	C	F
No merezco mucha atención, ni admiración, ni respeto.	C	F
Total	_____	_____

Grupo B

Mi mundo es muy seguro	C	F
La vida es un constante riesgo, en cualquier momento puede uno caer enfermo, tener un accidente, ser víctima de una catástrofe natural o arruinarse y perderlo todo	C	F
Sé protegerme de casi todos los riesgos	C	F
Me preocupa enfermar o lesionarme	C	F
Estoy dispuesto a aceptar riesgos	C	F
No presto atención al dinero y puedo terminar arruinado y sin nada	C	F
Sé cuidar de mí y de mis seres queridos o de las personas que dependen de mí.	C	F
Prefiero hacer las cosas como se han hecho siempre que probar cosas nuevas	C	F
La salud y el dinero no me preocupan demasiado	C	F
Me siento incómodo cuando tengo que salir de viaje o cuando me alejo mucho de casa solo	C	F
Total	_____	_____

Grupo C

Hago bien muchas cosas	C	F
Hay cosas que me resultan difíciles de hacer	C	F
Cuando confío en mi juicio adopto decisiones erróneas	C	F
Soy competente y estoy tan capacitado como cualquier otro	C	F
Tiendo a evitar retos nuevos	C	F
Puedo aprender cosas nuevas	C	F
Soy básicamente torpe	C	F
No me las arreglo bien en situaciones de estrés	C	F
Casi todas mis decisiones son acertadas	C	F
Estropeo todo lo que intento, creo que soy un poco torpe	C	F
Total	_____	_____

Grupo D

Controlo mi vida	C	F
Tengo la capacidad necesaria para resolver casi todas mis dificultades	C	F
A veces los acontecimientos me superan	C	F
Mis impulsos no me controlan	C	F
Tengo miedo a no poder resistir la ira, las ganas de llorar o los impulsos sexuales	C	F
Casi siempre se controlar mis sentimientos	C	F
Me siento impotente para modificar muchas de las situaciones	C	F

en las que me encuentro		
Puedo encargarme de resolver las cosas cuando es necesario que lo haga	C	F
Suelo ser víctima de las circunstancias	C	F
Controlo muy poco mi vida	C	F
Total	_____	_____

Grupo E

Me siento amado y atendido	C	F
Tengo al menos una relación amigable satisfactoria	C	F
Mis relaciones son superficiales, si mañana desaparezco nadie me echaría en falta.	C	F
Me siento arropado por mi familia	C	F
Dependo del consejo y del apoyo emocional de mis amigos	C	F
Tengo miedo a ser abandonado, a que un ser querido muera o me rechace	C	F
Sé obtener el cariño y la atención que necesito	C	F
Cuando necesito apoyo y consejo, no puedo contar con nadie	C	F
No tengo a nadie que me abrace, que comparta mis secretos o que simplemente se preocupe por lo que me pueda estar ocurriendo	C	F
Nunca me he sentido querido de verdad por mi familia	C	F
Total	_____	_____

Grupo F

Puedo confiar en mi mismo y de hecho confío	C	F
Está bien discrepar de las opiniones ajenas	C	F
Siempre cedo a los planes de los demás	C	F
No necesito que los demás aprueben lo que hago	C	F
No me las arreglo bien por mi cuenta	C	F
Me gusta organizarme y distribuir el tiempo por mi cuenta	C	F
Me esfuerzo por agradar a los demás y antepongo sus necesidades a las mías	C	F
Los demás saben ocuparse de mí mejor que yo mismo	C	F
Pienso por mi cuenta y soy capaz de defender mis ideas	C	F
Me cuesta dar a conocer mis deseos y necesidades	C	F
Total	_____	_____

Grupo G

El mundo no es justo ni injusto	C	F
Me molesta no lograr lo que quiero, detesto aceptar las negativas a mis demandas	C	F
Me conformo cuando no logro lo que quiero	C	F

Para ser feliz necesito ciertas cosas	C	F
Las cosas suelen salir bien aunque sea al final	C	F
Creo que no debería aceptar algunas de las limitaciones a que están sometidas algunas personas	C	F
Por lo general me siento bien tratado	C	F
Suelo esperar lo peor, y casi siempre ocurre	C	F
En general, se me trata con justicia	C	F
Aunque mi vida es objetivamente estupenda, me cuesta mucho aceptar algunas cosas que no son como a mi me gustaría que fueran	C	F
Total	_____	_____

Grupo H

Me siento fuertemente integrado en la familia y en la sociedad	C	F
Encajo bien en mi círculo de amistades	C	F
Mis esperanzas y mis sueños se parecen a los de casi todo el mundo	C	F
Suelo sentirme excluido de los grupos	C	F
Me siento marginado, la mayoría de la gente no me comprende	C	F
La gente suele aceptarme como soy	C	F
La gente no suele incluirme en lo que hace	C	F
A veces me siento como un extraterrestre sin nada en común con los demás	C	F
Soy capaz de cambiar de equipo de trabajo o incorporarme a un grupo desconocido y adaptarme enseguida al nuevo ambiente	C	F
No me siento integrado en el medio en que me muevo	C	F
Total	_____	_____

Grupo I

Casi todo el mundo es digno de confianza	C	F
A mucha gente le gustaría hacerme daño o aprovecharse de mi	C	F
Raramente necesito protegerme o mostrarme precavido ante los demás	C	F
Casi todo el mundo piensa solo en sí mismo	C	F
Casi nunca tengo la impresión de que se aprovechan de mí	C	F
No se puede confiar en casi nadie	C	F
Concedo a la gente el beneficio de la duda	C	F
Debo estar en guardia frente a las mentiras y las observaciones hostiles de los demás	C	F
Soy más crédulo que suspicaz	C	F
Casi todo el mundo incumple sus promesas y miente; así es el mundo de hoy	C	F
Total	_____	_____

Grupo J

Casi siempre me perdono mis fallas o errores	C	F
Soy un perfeccionista, tengo que ser el mayor en todo lo que hago o emprendo	C	F
Fijo objetivos alcanzables por mi cuenta	C	F
El fracaso me molesta mucho	C	F
Ni soy perfecto ni me preocupa serlo	C	F
Las normas que me fijo son razonables	C	F
Pocas cosas de las que hago me satisfacen, casi siempre pienso en que podría hacer lo mejor	C	F
Me exijo mucho, y ello afecta a las relaciones, la salud y la felicidad	C	F
Equivocarse no tiene nada de malo	C	F
Me rijo por normas muy claras y precisas	C	F
Total	_____	_____

Tabla de resultados

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
										C. Autoestima
										D. Autoconfianza
										E. Competencia
										F. Fortaleza
										G. Afecto, amor
										H. Autonomía
										I. Trato Recibido
										J. Integración
										K. Los demás
										L. Principios

B.2 Intervención en el Desarrollo de Habilidades para la Vida

A continuación presento el contenido temático del taller de desarrollo de habilidades de vida para adolescentes, el cual está conformado por estrategias con las cuales se espera que el adolescente de educación secundaria durante el desarrollo del taller sea capaz de reflexionar y reconocer sus características, virtudes y defectos favoreciendo así su crecimiento y autoestima, como base del desarrollo de sus habilidades de vida.

Sesión 1

Construir y establecer las reglas de trabajo grupal durante las sesiones; conocer las expectativas personales de los participantes del taller, así como iniciar el proceso de autoconocimiento.

Sesión 2

Establecer un clima de confianza grupal y favorezca el trabajo en equipo, así como propiciar que el alumno inicie su proceso de identificación y amplíe su reconocimiento personal.

Sesión 3

Identificar y reconocer habilidades y limitaciones personales con el fin de fortalecer su autoestima como parte del desarrollo de las habilidades de vida, favorecer el trabajo colaborativo en el grupo.

Sesión 4

Que el alumno exprese de forma gráfica la percepción que tiene de sí mismo y de sus características personales (Silueta humana- 20 razones para apreciarse).

Sesión 5

Reconocer habilidades y fortalezas y aprender a expresarlas, favoreciendo la reafirmación de su autoestima (Aceptarse para cambiar-el árbol de mi autoestima).

Sesiones 6

Potenciar la comunicación de los adolescentes en pequeños grupos y en el grupo clase como parte del desarrollo de sus habilidades de vida (Consecuencias de mis actos).
Se manejarán las siguientes habilidades genéricas para la vida:

- Solución de problemas y conflictos
- Manejo del estrés y de la ansiedad
- Conocimiento de sí mismo
- Manejo de sentimientos y emociones
- Toma de decisiones
- Habilidades Interpersonales
- Pensamiento Creativo
- Empatía
- Comunicación efectiva

Sesión 7

Continuar con el Desarrollo de Habilidades Esenciales para Vivir:

Expresar sentimientos	Decir no a las drogas
Manejar emociones fuertes	Hacer amistades
Conservar las amistades	Estar seguro de si mismo
Saber escuchar	Terminar relaciones
Hacer frente a la depresión	Relajarse
Reconocer el estrés	Manejar la presión de los exámenes
Saludar a las personas	Comprometerse
Manejar el sufrimiento	Recopilar información
Identificar los problemas	Generar alternativas
Reconocer las consecuencias	Conocimiento de sí mismo
Establecer metas	Estar consciente de los sentimientos
Desarrollar una imagen positiva de sí mismo	No incurrir en comportamientos de alto riesgo
Evaluar los resultados	Responder
Mandar mensajes claros: Verbales y no Verbales	Manejar conflictos
Desarrollar confianza en si mismo	Establecer los valores
Manejar el Propio Estilo de Vida	Construir sobre la experiencia
Influenciar y persuadir	Investigar
Crear hijos	Habilidades para estudiar
Funcionar bien dentro del grupo	Dar y recibir retroalimentación
Analizar	Derechos Asertivos

Sesión 8

Reconocer valores personales y apreciar los de los demás (Respeto, lealtad, honestidad, generosidad, amistad, confianza, compromiso, etc.)

Sesión 9

Utilizar una comunicación asertiva como parte de sus relaciones con los demás y sus habilidades de vida, así como ser capaz de reconocer los derechos asertivos y ejercerlos de manera afectiva.
Ayudar al fortalecimiento de la autoimagen de los participantes.

Sesión 10

Retroalimentación, evaluación y clausura del taller.

B.3 Test utilizado en Manejo de Estrés

Test

El estrés es una respuesta automática del organismo ante situaciones que exigen mayor esfuerzo de lo ordinario, o en las que puede suceder algo peligroso, nocivo o desagradable. Cada persona tiene una serie de reacciones características ante el estrés, y algunas de las más frecuentes se enumeran en la lista que sigue.

Por favor, marque las respuestas que le parecen más próximas a su forma habitual de reaccionar en situaciones de estrés o tensión nerviosa. Gracias por participar en este taller.

1. Inquietud, incapacidad de relajarme y estar tranquilo.

- ○ Nada
- ○ Un poco
- ○ Moderadamente
- ○ Bastante
- ○ Mucho o extremadamente

2. Pérdida de apetito.

- ○ Nada
- ○ Un poco
- ○ Moderadamente
- ○ Bastante
- ○ Mucho o extremadamente

3. Desentenderme del problema y pensar en otra cosa.

- ○ Nada
- ○ Un poco
- ○ Moderadamente
- ○ Bastante
- ○ Mucho o extremadamente

4. Ganas de suspirar, opresión en el pecho, sensación de ahogo.

- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

5. Palpitaciones, taquicardia.

- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

6. Sentimientos de depresión y tristeza.

- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

7. Mayor necesidad de comer, aumento del apetito.

- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

8. Temblores, tics o calambres musculares.

- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

9. Aumento de actividad.

- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

10. Náuseas, mareos, inestabilidad.

- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

11. Esfuerzo por razonar y mantener la calma.

- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

12. Hormigueo o adormecimiento en las manos, cara, etc..

- Nada

- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

13. Molestias digestivas, dolor abdominal, etc..
- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

14. Dolores de cabeza.
- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

15. Entusiasmo, mayor energía o disfrutar con la situación.
- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

16. Disminución de la actividad.
- Nada
- Un poco

- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

17. Pérdida del apetito sexual o dificultades sexuales.

- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

18. Tendencia a echar la culpa a alguien o a algo.

- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

19. Somnolencia o mayor necesidad de dormir.

- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

20. Aprensión, sensación de estar poniéndome enfermo.

- Nada
- Un poco
- Moderadamente

- Bastante
- Mucho o extremadamente

21. Agotamiento o excesiva fatiga.
- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

22. Urinación frecuente.
- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

23. Rascarme, morderme las uñas, frotarme, etc..
- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

24. Sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad.
- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante

- Mucho o extremadamente

25. Diarrea.
- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

26. Beber, fumar o tomar algo (chicle, pastillas, etc.).
- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

27. Necesidad de estar solo sin que nadie me moleste.
- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

28. Aumento del apetito sexual.
- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

29. Ansiedad, mayor predisposición a miedos, temores, etc..

- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

30. Tendencia a comprobar repetidamente si todo está en orden.

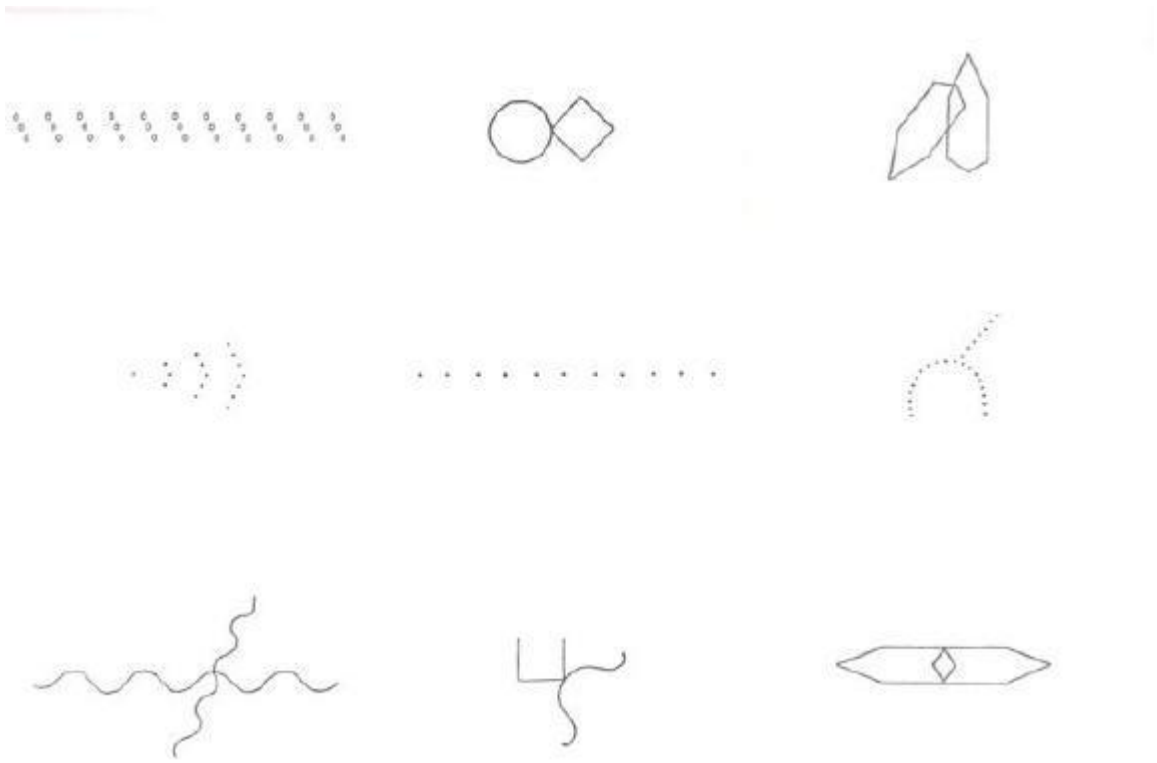
- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

31. Mayor dificultad en dormir.

- Nada
- Un poco
- Moderadamente
- Bastante
- Mucho o extremadamente

C. Pruebas empleadas en la Evaluación Individual con los Adolescentes

C.1 Bender



PROTOCOLO PARA TEST DE BENDER KOPPITZ

(Psicóloga L. Valentina Parra H.)

Nombres _____

Apellidos _____

Curso _____Colegio _____

Fecha Nacim. ____/_____/____ Edad: _____años _____meses

Fecha de Evaluación ____/_____/____ Evaluador: _____

Puntaje Total: _____ Edad Maduración Neuromotriz: _____ Organicidad **Si / No**

Indicadores Organicidad	**No Presenta**	**Significativos**	**Altamente significativos**

Indicadores Emocionales

_____

_____

_____

	FIGURA A:	
1	• **Distorsión:** a. fig. Deformadas o achatadas; un eje de la fig. Es el doble de la otra; adición u omisión de ángulos. b. la proporción entre las 2 figuras no corresponde, una es el doble de la otra.	_____ _____
2	• **Rotación:** El eje de la figura está rotado en más de 45º, donde la rotación de la tarjeta también se puntúa.	_____
3	• **Integración:** Yuxtaposición de las 2 partes. Sobre posición excesiva o separación excesiva por más de 3mm.	_____

	FIGURA 1:	
4	• **Distorsión:** 5 o más puntos se han convertido en círculos. La conversión a rayas no se puntúa	_____
5	• **Rotación:** la figura está rotada en más de 45º, se consideran también las curvas y la rotación del modelo	_____
6	• **Perseveración:** Hay más de 15 puntos en la hilera.	_____

	FIGURA 2:	
7	• **Rotación:** El eje de la figura está rotado en más de 45º, donde la rotación del modelo también se puntúa.	_____
8	• **Integración:** se omiten una o dos hileras, se usa el dibujo anterior como una hilera o cuando hay cuatro hileras en la mayoría de las columnas. No se puntúa si se omiten columnas, siempre que queden hasta 3.	_____
9	• **Perseveración:** cuando hay mas de 14 columnas * No se puntúa si las columnas están verticales o si hace puntos en vez de círculos.	_____

	FIGURA 3:	
10	**• Distorsión:** 5 o más puntos se han convertido en círculos. La conversión a rayas no se puntúa.	_____
11	**• Rotación:** El eje de la figura está rotado en más de 45º, donde la rotación del modelo también se puntúa.	_____
12	**• Integración:** a.-la cabeza de la flecha resulta irreconocible, sin ángulo y/o asimétrica b. no se hacen puntos sino rayas. La línea puede sustituir a los puntos o estar agregada.	_____ _____

	FIGURA 4:	
13	**• Rotación:** El eje de una o ambas figuras está rotado en más de 45º, donde la rotación del modelo también se puntúa.	_____
14	**• Integración:** Separación o sobre posición de más de 3mm entre la curva y el ángulo adyacente.	_____

	FIGURA 5:	
15	**• Modificación de la forma:** 5 o más ptos se han convertido en círculos. Ptos agrandados, rayas o círculos parcialmente rellenados no se puntúa.	_____
16	**• Rotación:** Rotación de la fig. en más de 45º; extensión apunta al lado izq. o nace a la izq. del pto central del arco	_____
17	**• Integración:** Ha.-desintegración del diseño; conglomeración de ptos.; línea recta o circulo de ptos. En lugar de arco; la extensión atraviesa el arco. Angulo o cuadrado no se puntúan b. línea continua en lugar de ptos., en el arco, la extensión o ambos	_____ _____

	FIGURA 6:	
18	**• Distorsión de la Forma:** a.- 3 o mas curvas sustituidas por ángulos (en caso de duda, no computar)	_____ _____

	b.- Ninguna curva en una o ambas líneas; líneas rectas	
19	**• Integración:** las dos líneas no se cruzan, o se cruzan en el extremo de una o ambas; dos líneas onduladas entrelazadas	_____
20	**• Perseveración:** 6 o mas curvas sinuosidades completas en cualquiera de las 2 direcciones	_____

	FIGURA 7:	
21	**• Distorsión de la Forma:** a.- Cuando hay desproporción en el tamaño de ambos hexágonos (2:1). b.- Cuando hay deformación de los hexágonos por adición u omisión de ángulos en uno o ambos	_____ _____
22	**• Rotación:** Rotación de la fig. o parte de la misma en mas de 45º; rotación del modelo aunque después se copie correctamente como se ve en la tarjeta rotada	_____
23	**• Integración:** Cuando los hexágonos no se superponen o lo hacen excesivamente (uno penetra completamente a través del otro).	_____

	FIGURA 8:	
24	**• Distorsión:** el rombo o el hexágono están deformados; con ángulos de más o menos	_____
25	**• Rotación:** La fig. Esta rotada en mas de 45º; rotación del estimulo aunque después se lo copie correctamente. (Girar la hoja para aprovechar el papel no se computa, pero se registra en protocolo)	_____

C.2 Inventario de Depresión de Beck

Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Psicología

Inventario de Depresión de Beck.

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido el día de hoy. Tache la opción que más considere aplicable a su caso, si hay más de una, márquela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección, (se puntuará 0-1-2-3). Los datos y respuestas que plasme en el presente inventario son anónimos y confidenciales.

Nombre (algún indicador que lo identifique):_____
Edad: _____
Sexo:_____

1)
- No me siento triste
- Me siento triste.
- Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
- Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.

2)
- No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.
- Me siento desanimado respecto al futuro.
- Siento que no tengo que esperar nada.
- Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no
- mejorarán.

3)
- No me siento fracasado.
- Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.
- Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.
- Me siento una persona totalmente fracasada.

4)
- Las cosas me satisfacen tanto como antes.
- No disfruto de las cosas tanto como antes.
- Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.
- Estoy insatisfecho o aburrido de todo.

5)

- No me siento especialmente culpable.
- Me siento culpable en bastantes ocasiones.
- Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
- Me siento culpable constantemente.

6)
- No creo que esté siendo castigado.
- Me siento como si fuese a ser castigado.
- Espero ser castigado.
- Siento que estoy siendo castigado.

7)
- No estoy decepcionado de mí mismo.
- Estoy decepcionado de mí mismo.
- Me da vergüenza de mí mismo.
- Me detesto.

8)
- No me considero peor que cualquier otro.
- Me autocritico por mis debilidades o por mis errores.
- Continuamente me culpo por mis faltas.
- Me culpo por todo lo malo que sucede.

9)
- No tengo ningún pensamiento de suicidio.
- A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.
- Desearía suicidarme.
- Me suicidaría si tuviese la oportunidad.

10)
- No lloro más de lo que solía llorar.
- Ahora lloro más que antes.
- Lloro continuamente.
- Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque Quiera.

11)
- No estoy más irritado de lo normal en mí.
- Me molesto o irrito más fácilmente que antes.
- Me siento irritado continuamente.
- No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.

12)
- No he perdido el interés por los demás.
- Estoy menos interesado en los demás que antes.
- He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.
- He perdido todo el interés por los demás.

13)
- Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho.
- Evito tomar decisiones más que antes.
- Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
- Ya me es imposible tomar decisiones.

14)
- No creo tener peor aspecto que antes.
- Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo.
- Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto

que me hacen parecer poco atractivo.
- Creo que tengo un aspecto horrible.

15)
- Trabajo igual que antes.
- Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo.
- Tengo que obligarme mucho para hacer algo.
- No puedo hacer nada en absoluto.

16)
- Duermo tan bien como siempre.
- No duermo tan bien como antes.
- Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.
- Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.

17)
- No me siento más cansado de lo normal.
- Me canso más fácilmente que antes.
- Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
- Estoy demasiado cansado para hacer nada.

18)
- Mi apetito no ha disminuido.
- No tengo tan buen apetito como antes.
- Ahora tengo mucho menos apetito.
- He perdido completamente el apetito.

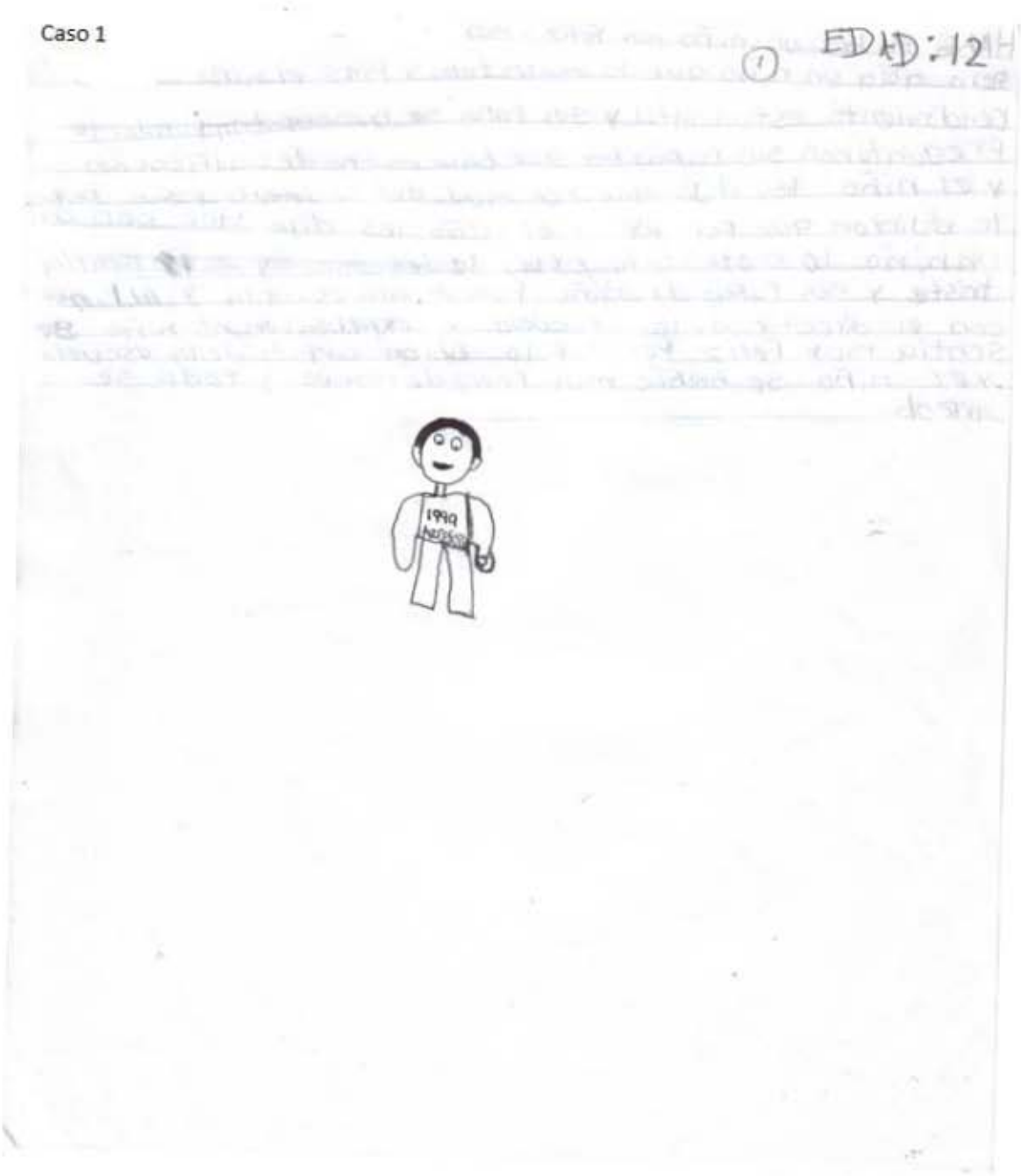
19)
- Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.
- He perdido más de 2 kilos y medio.
- He perdido más de 4 kilos.
- He perdido más de 7 kilos.
- Estoy a dieta para adelgazar SI/NO.

20)
- No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.
- Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.
- Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar algo más.
- Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.

21)
- No he observado ningún cambio reciente en mi interés.
- Estoy menos interesado por el sexo que antes.
- Estoy mucho menos interesado por el sexo.
- He perdido totalmente mi interés por el sexo.

C.3 Dibujos realizados en las Pruebas de Figura Humana, HTP y de La Familia

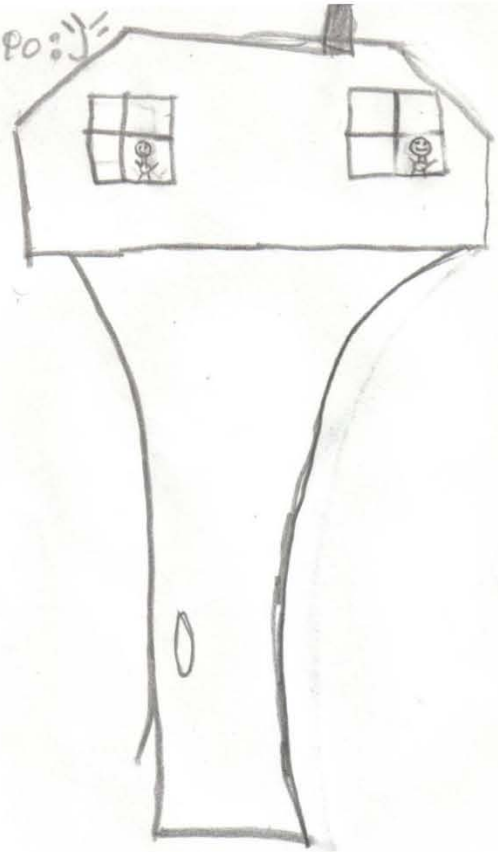
Caso 1



HAbia una ~~bes un~~ niño muy feliz y muy estudioso y que queria mucho a sus papas
pero abia un niño que lo molestaba y pues el niño baja su
rendimiento estudiantil y sus papas se ~~preocupaban y un dia le~~
preguntaron sus papas por que baja mucho de calificacion
y el niño les dijo que por mud des animado y sus papas
le dijieron que por que y el niño les dijo que por que
un niño lo molestaba y pues me desanimo y me [redacted] sentia
triste y sus papas de niño fueron a la escuela y abla con
con el director de las escuela y explicaron al niño se
sentia muy feliz por que lo ~~bian~~ corrido de la escuela
y el niño se bolbio muy feliz de nuevo y todo se
arreglo

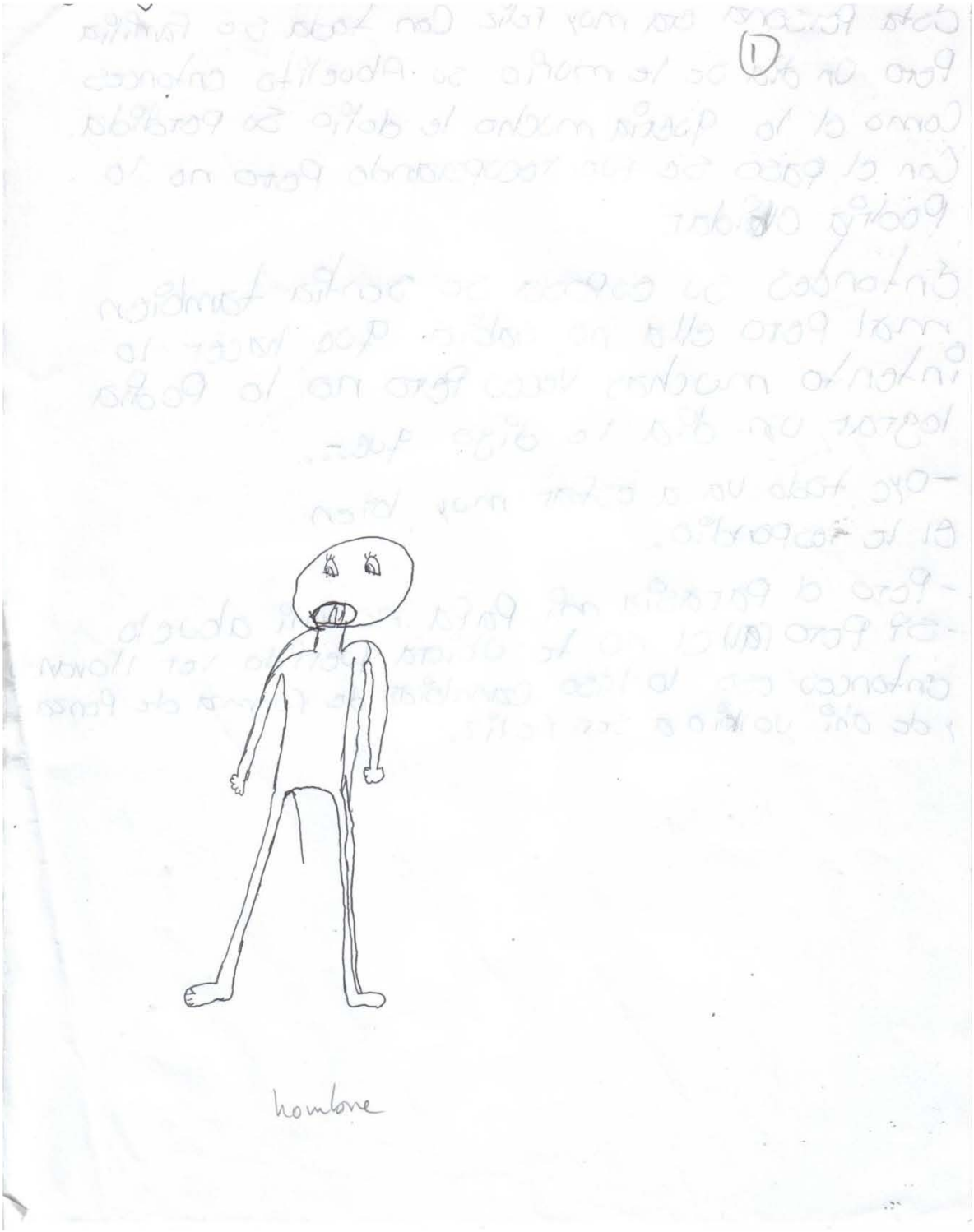

Jair
Pablo
Francisco
EDSON
MAMA
PAPA

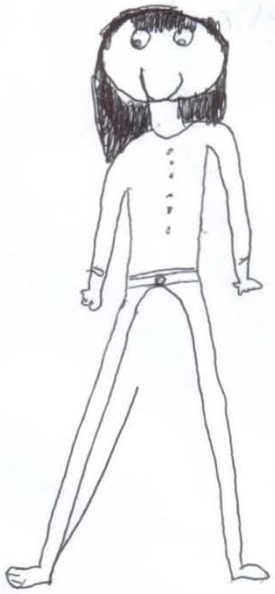
Grado: 1° Grupo: J



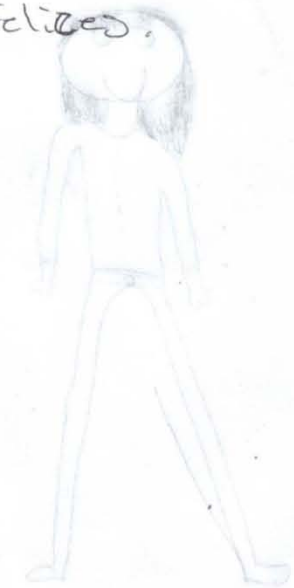
Caso 2

Aplicación de Pruebas





Esta Señora era muy infeliz porque su esposo la golpeaba un día fue tanta su ira que casi la mataba es que el señor era muy drogadicto, borracho, etc., despues de ese orrible dia la señora estaba planiando irse pero tenia muchos hijos y no podria mantener a todos ella sola entonces ese mismo dia la señora ya se iba a ir pero en eso llego el señor mun borracho y drogado y golpio a la señora por quererse ir de la casa y la amenazo que si se iba la iba a encontrar y la iba a matar a puros golpes entonces la señora tenia a irse de su casa pero un dia se escapo y dejo a sus 7 hijos y ella se empeso a sentir mal porque dejo a sus hijos entonces se fue con la policia y arestaron al señor por joderar a su señora y por amenazo y a la señora le dieron un trabajo estable y pudo mantener a todos sus hijos y vivieron felices.




Sergio
Iris
Hugo
Brenda
Mama
yo