



**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS
EXTENSIÓN AZUERO**

Decanato de Post- Grado

Facultad de Educación Social y Desarrollo Humano

**Trabajo de Grado para obtener el Título de Maestría en
Psicología Clínica con Especialización en Psicoterapia Integrativa.**

Modalidad: Práctica Profesional Guiada

**Intervención Psicológica a Personal Uniformado del Servicio
Nacional de Fronteras (SENAFRONT), Panamá**

Presentado por
Cedeño, Mónica Librada 6-716-532

Asesor
Magister Correa Pérez, Carlos Iván

Panamá, 2021

DEDICATORIA

El trabajo de grado es dedicado, principalmente, a Dios y a Santa Librada por darme la fortaleza para poder culminar mi Práctica Profesional, que con mucho sacrificio y dedicación logré sacar adelante.

A mi madre, Govanis, por estar siempre apoyando en los momentos más difíciles de mi vida, estando presente durante mi carrera profesional.

A mi hermano, Manuel, por ser de gran apoyo en este gran meta de mi vida.

A mi padrastro, Alexis, que a pesar de no llevar la misma sangre me ha guiado y me ha inculcado valores, principios y, sobre todo, por ser esa persona que con su ayuda incondicional es lo que soy hoy día.

Lcda. Mónica L. Cedeño.

Psicóloga

AGRADECIMIENTO

Primero y antes que nada le doy gracias a Dios todopoderoso y a Santa librada por brindarme esas fuerzas para no dejarme vencer ante las circunstancias que se me presentaron durante mi Práctica Profesional.

Agradezco a los directivos del Servicio Nacional de Fronteras por darme la oportunidad de practicar en tan importante institución, más que todo en tiempos de pandemia.

Agradecer a mi asesor Magister Carlos Iván Correa, por su tiempo, dedicación y esmero, brindándome sus conocimientos para sacar el trabajo de grado adelante.

Lcda. Mónica L. Cedeño.

Psicóloga

CAPÍTULO I: MARCO DE REFERENCIA INSTITUCIONAL

1.1. Antecedentes

Los factores de riesgo psicosocial en las tropas militares y policiales han existido desde siempre, pero la atención psicológica que se les ha ofrecido ha sido insuficiente, se puede observar varios estudios que determinan la existencia de factores de riesgo psicosocial en las filas militares y policiales. Según la Comisión Ejecutiva Confederal de UGT (2010) “el trabajo de policía es una actividad que tiene un elevado riesgo inherente a su prestación de servicios profesionales, entre otras cosas, porque una parte importante del mismo se desarrolla en torno a la violencia”, referente a lo citado por la Comisión, es de mucha importancia conocer los riesgos que conlleva estar al servicio de la Seguridad Nacional, debido a su alto índice de peligrosidad, el Instituto de Ciencias y Tecnología de la Universidad de Manchester, “sitúa a los policías en segunda posición en niveles de estrés que es una de las consecuencias más graves que enfrenta el personal policial”.

La exposición constante al estrés por el cual permanecen los policías conlleva un deterioro emocional, afectando su entorno psicosocial, por lo que soportan estímulos de respuestas negativas comparados a una población donde se desenvuelven. En estudios anteriores realizados en Madrid se determina que “el nivel de estrés laboral en el ámbito policial es superior a la población en general” (García y Carreño 2013, p.123), en la misma publicación García y Carreño (2013), manifiestan “los riesgos de factores psicosociales que enfrentan están derivados de la propia organización y verse este incrementado por el desgaste emocional con el ciudadano y al peligro físico al que se ven expuestos en ocasiones” (124).

Es considerado que la exposición a diversos horarios de atención policial en la comunidad altera el estado emocional de los colaboradores al servicio de la protección nacional, “los diferentes horarios manejados dentro de la policía se encuentran directamente relacionados a problemáticas sociales, alteraciones emocionales y posible insatisfacción laboral de las unidades que integran la institución” (Gerberl, 2010, citado por García, Pérez & Luceña, 2015).

El trabajo en los turnos nocturnos genera alteraciones en el entorno familiar y social; los peligros inminentes, la falta de tolerancia, de comprensión en el hogar, conllevan a ese deterioro familiar. Aquellos que realizan turnos nocturnos se ven forzados a adaptar su horario al resto de la sociedad. “esto puede ser fuente de conflictos, generando dificultades en la pareja, poco contacto con los hijos, contrariedad con los horarios con los amigos o dificultad para disfrutar del tiempo libre, entre otros, así se reduce la calidad de vida”. (Graneros, G., 2018)

Selye, 1978, citado por Graneros 2018 en su tesis sobre el estrés señala “que nadie puede vivir sin padecer cierto nivel de estrés. Afirma que la carga psicosocial de tensión sin la descarga generará alteraciones de la salud física y mental”, como se señala en esta cita, los seres humanos están expuestos a una carga de estrés de manera directa o indirecta, un manejo apropiado y profesional hace equilibrar esa tensión producida, para así evitar un desgaste en la salud física y mental.

La importancia de las psicoterapias para el proceso de un manejo apropiado ante las diversas circunstancias a que se enfrentan las unidades policiales, conlleva una serie de pericia por parte del profesional de la Psicología, que busca primordialmente, el equilibrio emocional. López, Pérez, García, Fumero, 2016, señalan: “Los resultados parecieron coherentes con los de estudios previos que mostraron que la inteligencia emocional juega un papel relevante siempre que el desempeño laboral implica una intensa demanda emocional. En consecuencia, puede mejorar el bienestar psicológico en poblaciones”.

En Panamá, estos niveles de riesgos y estrés son inminentes, considerando que el Servicio Nacional de Fronteras brinda su atención no solo en áreas fronterizas, sino que también lo hace en todo el territorio nacional, están expuesto a las inclemencias del clima en sus patrullajes, en los peligros de la selva, montañas y mares, pero también al riesgo en las calles de la ciudad. Castillo, 2020. En nota de prensa escrita señala, “La subteniente del Servicio Nacional de Fronteras (SENAFRONT), Cristina Lisbeth García Samaniego, de 32 años, sintió varios impactos de bala en la carrocería de su vehículo, a las 4:45 de la tarde del viernes 1 de mayo”.

González, 2016, señala: “La frontera entre Panamá y Colombia se calentó la mañana de ayer jueves, cuando se dio un enfrentamiento de disparos entre el estamento del Servicio Nacional de Fronteras (SENAFRONT) y grupos delincuenciales que operan en los cordones fronterizos”. Como evidencia lo citado, los constantes enfrentamientos que están expuestos los fronterizos, ponen en riesgo sus vidas, lo cual conlleva un cúmulo de estrés y afectaciones emocionales que requieren, con carácter de urgencia, atenciones psicológicas para el manejo apropiado de sus vidas cotidianas.

En publicación realizada por el periódico El Panamá América, 2021, refiere “El Servicio Nacional de Fronteras (SENAFRONT) informó este miércoles que detectó en un sector del Caribe fronterizo con Colombia una lancha con cinco migrantes cubanos que eran movilizados por un presunto /coyote/ o traficante de personas panameño”. Con lo anterior expuesto, cabe señalar que el Servicio Nacional de Fronteras no solo está bajo un riesgo de perder la vida constante, también realiza un sin número de funciones que alteran su diario vivir, su entorno, hasta su propia existencia, la cual requiere servicios de salud mental, y por la gran cantidad de fronterizos, no se logra abarcar ni brindar una atención psicológica adecuada, es mínimo el personal de Psicología que está al servicio de la institución de fronteras.

1.2. Justificación

La Práctica Profesional Guiada es una de las primeras opciones de contacto con el mundo profesional que asume el estudiante, asociado al proceso de formación y fortalecimiento dentro del contexto universitario y el campo laboral.

En el Servicio Nacional de Fronteras (SENAFRONT), específicamente en el Departamento de Bienestar Laboral, se ha creado programas inclinados a mejorar el bienestar del personal juramentado y no juramentado; incluso, atención de hijos de los colaboradores, con la importancia de fortalecer, ayudar e intervenir en factores influyentes que desencadenan en un problema o un trastorno.

Dentro del área de Psicología y Trabajo Social, asisten unidades remitidas por los jefes de las diferentes brigadas fronterizas, debido a cambios emocionales que influyen en su comportamiento, manifestados en el desempeño de sus funciones tanto en el ámbito personal, familiar, social y laboral. Afectaciones que, por lo general, inician una vez ingresado al Servicio Nacional de Fronteras y que incrementan a medida que se afrontan a situaciones con altos niveles de estrés.

Al profundizar de manera individual sobre los posibles factores, se encuentran trastornos de ansiedad y de personalidad, estrés; además se dan problemas en alteraciones emocionales, casos de violencia dentro del núcleo familiar, abusos en el ámbito sexual, infidelidad y algunos otros factores que van ligado a un deterioro personal a lo largo de la trayectoria laboral.

La característica transcendental de llevar a cabo la Práctica Profesional dentro de la institución de seguridad, responde a orientar y dar seguimiento a cada uno de los casos asignados por medio de psicoterapias, acorde al tipo de situación presentada en su momento y contribuir de manera profesional a esos escenarios que interfieren en las posibles alteraciones de las unidades atendidas.

Cabe señalar que las unidades atendidas durante la Práctica Profesional Guiada, son aquellas que se encuentran dispersas por las fronteras, en la cual existen diversos factores ambientales, sociales, familiares y laborales que crean situaciones de conflictos debido a los grandes niveles de estrés que conlleva poner en riesgo sus vidas, sin embargo, esas unidades siempre están anuentes que su primera línea de atención es de “proteger y servir” a la ciudadanía.

Desde que un adolescente ingresa a los servicios de fronteras, es de suma importancia la realización de una entrevista psicológica exhaustiva, para valorar si son aptos de pertenecer a una entidad con normas rigurosas. Formando un personal lleno de valores, donde el uniforme y su equipo simbolizan una responsabilidad, compromiso con su comunidad, sus compañeros, sus familias y sobre todo con el país, velando por la seguridad de cada frontera y que Panamá sea respetada por propios y extranjeros, donde su emblema representativo es Dios y Patria.

El portar un arma significa un riesgo no solo para el uniformado, sino para el ambiente donde se encuentran, al mismo tiempo de los riesgos psicosociales generados a causa de su labor. Es por ello, que es de gran importancia intervenir en el momento adecuado y con el profesional idóneo, para prevenir situaciones de riesgo y garantizar la salud mental de cada una de las unidades de la institución.

La psicoterapia aplicada a los funcionarios dentro de la institución es de suma importancia para mantener un equilibrio emocional; una atención integral acorde a las necesidades presentadas y sobre todo, tener la garantía que contarán con el profesional idóneo para el manejo de sus emociones y de algún problema que presenten en su momento, se logrará en ellos un mejor desempeño en sus labores administrativas y operativas.

La Práctica Profesional Guiada permite aportar con el más alto nivel de profesionalismo los conocimientos adquiridos durante la formación académica, realizar dicha Práctica en una institución que está al Servicio Nacional de Fronteras, brinda esa oportunidad de ejecutar de manera práctica todo el conocimiento, dominio y pericia que conlleva la Psicología clínica y la psicoterapia, la cual estará al servicio de la institución durante el periodo establecido. La atención psicológica demanda en la institución más profesionales de la salud mental, considerando que mantiene una población numerosa de funcionarios administrativos y en operación, por ende, los aportes ofrecidos serán de gran contribución a la entidad.

1.3. Descripción Institucional

La poca presencia de unidades policiales en las fronteras de Panamá hace que se tomen medidas jurídicas para la creación de un ente policial que salvaguardará la seguridad nacional en esas áreas remotas y difíciles de custodiar, por ende, se crea bajo el Decreto Ley No. 8 del Órgano Ejecutivo un 20 de agosto del año 2008 el Servicio Nacional de Fronteras, el cual sería una instancia policial especializada en áreas fronterizas, dando inicio a una institución de manera permanente al servicio de la seguridad de la nación, aunado al mando de las fuerzas públicas.

Uno de los principales objetivos fue custodiar las fronteras contra organizaciones pertenecientes al narcotráfico, paramilitares, guerrillas y la incursión de armamento y droga al territorio nacional, especialmente por las fronteras colombianas, iniciando labores con un aproximado de 1,900 unidades ya preparadas para servir a la nación. Sus primeras incursiones fueron realizadas en las espesas selvas del Darién, donde se encontraban dichas organizaciones, también se construyen los principales puestos fronterizos entre Panamá y Colombia; Panamá y Costa Rica.

El Servicio Nacional de Fronteras, también conocido como SENAFRONT, se deriva de las Fuerzas Públicas de Panamá, de corte militar, garante de mantener operaciones terrestres, marítimas y aéreas; cuya ejecución primordial es la de velar por la seguridad de las fronteras terrestres aéreas y fluviales del territorio nacional, aunado a proteger las comunidades aledañas a las fronteras. Aproximadamente, hoy en día el SENAFRONT cuenta con 6,000 unidades al servicio del país.

Misión

La misión principal del Servicio Nacional de Fronteras de la República de Panamá es proteger la vida, honra, bienes y demás derechos y libertades de quienes se encuentren bajo la jurisdicción del Estado, conservar el orden público, prevenir, reprimir e investigar los hechos delictivos y las faltas, así como proteger las fronteras terrestres y fluviales de la República de Panamá.

Visión

Seremos la principal entidad de la Fuerza Pública capacitada para planificar, organizar y dirigir todas las acciones que garanticen la seguridad del territorio y la población dentro de la jurisdicción soberana de nuestras fronteras, con apego y lealtad al orden constitucional y legal establecido en nuestro país.

Departamento de Bienestar Laboral

Antecedentes

El Departamento de Bienestar Laboral, se crea mediante publicación en la O.G.D No. 82 del 21 de octubre del 2016 y se modifica su nombre a Dirección Nacional para el Bienestar Laboral y Familia, mediante O.G.D. No.74 del 007 de septiembre de 2018.

El principal objetivo que busca el Departamento de Bienestar Laboral es de preservar las condiciones físicas y mentales de los funcionarios del Servicio Nacional de Fronteras, logrando una mejor actitud, desempeño y sentido de pertenencia, en la ejecución de sus tareas. Para tal propósito, se revisa anualmente el Programa de Bienestar del Servidor Público de la institución.

Misión

Planificar, organizar y desarrollar los programas necesarios con el objetivo de mejorar el entorno laboral, social, mental y de salud, empleando estrategias por parte de los departamentos que la integran, con el fin de garantizar el mejor desempeño y productividad de todo el personal que integra esta institución, todo esto amparado en las normativas vigentes que regulan el ejercicio de estas funciones.

Visión

Ser la dirección vanguardista en garantizar el bienestar y entorno laboral de todos los miembros que componen nuestra institución. Logrando los más altos estándares en materia de salud, entorno biopsicosocial, lo que incidirá en el clima de satisfacción y sentido de pertenencia institucional.

Sección de Psicología

La sección de Psicología se crea con la finalidad de ser la encargada de planificar, organizar, ejecutar los programas y proyectos enfocados de propiciar condiciones en el ambiente laboral que desarrollen la responsabilidad y la ética profesional dentro del estamento de seguridad.

Función General

- Propiciar el desarrollo del sentido de pertenencia institucional, así como la eficiencia y la efectividad en su desempeño.
- Contribuir a través de acciones participativas de promoción, prevención e intervención en la salud integral, para la construcción de una mejor calidad de vida por parte de las unidades
- Aportar las herramientas técnicas necesarias para la toma de decisiones en pro de la atención de las unidades

Funciones integrales

Coordinador de sección

- Será el encargado de coordinar y supervisar todas las funciones inherentes del departamento.
- Ejecutará el presupuesto del departamento.
- Presentará los informes emanados del departamento, al encargado de la Dirección Nacional de Bienestar Policial y Familia.

Sección de programas y proyectos

- Planificará, organizará y supervisará todos los proyectos y programas tendientes a desarrollar un ambiente laboral encaminado a brindar una salud mental y emocional de los miembros de la institución.
- Supervisará los Programas de Salud Ocupacional y Programa para la Prevención y manejo de Adicción al Alcohol.
- Colaborará en el proceso de reclutamiento y selección del personal de primer ingreso a la institución.

Sección de coordinación de actividades

- Planificará, organizará y ejecutará toda actividad concerniente a la divulgación de información, campañas internas y externas de la institución concernientes a la salud mental y emocional de los funcionarios.
- Ejecutará charlas, seminarios-talleres que conlleven al desarrollo emocional del funcionario.
- Realizará campañas que promuevan a lo interno de la institución el hábito del cuidado de la salud mental y emocional

1.4. Objetivos

Se plantean los objetivos generales y específicos para delimitar el propósito de la Práctica Profesional Guiada, manifestando lo que se desea alcanzar una vez finalizada; de igual manera se establecen aquellas acciones a realizar durante la práctica con la finalidad de llevarlas a ejecución.

1.4.1. Objetivos generales

Intervenir de manera profesional con la atención, orientación y sesiones psicoterapéuticas en las unidades del Servicio Nacional de Fronteras que son referidos durante la Práctica Profesional Guiada.

1.4.2. Objetivos específicos

- Evaluar conductas manifiestas a través de entrevistas y pruebas estandarizadas, que desencadenan problemas en el funcionamiento cognitivo y el estado emocional de los pacientes.
- Redactar informes clínicos para llegar a una impresión diagnóstica y lograr discernir la atención propia al problema presentado.
- Implementar planes de intervención con modelos psicoterapéuticos, basados en las necesidades emocionales y psicológicas de las unidades policiales.

1.5 Población beneficiaria

Población beneficiaria directa

Al momento de realizar la Práctica Profesional, la población beneficiada directa del programa fueron tres unidades de casos clínicos. Diez unidades de ingreso (reclutamiento); Diez unidades a través de intervenciones breves de modalidad virtual.

Población beneficiaria indirecta

La población beneficiada indirecta está constituida por los familiares de los atendidos (cónyuges, hijos, padres, etc.), compañeros de labores y jefes inmediatos, y está constituido por una población de adultos y menores, que se deriva del Servicio Nacional de Fronteras. La población tiene un nivel de estudio y son provenientes del interior y de la capital; los pacientes son referidos por jefes del departamento y brigadas.

1.6 Cronograma de actividades

La Práctica se da inicio el 11 de noviembre y su culminación es el 23 de diciembre del año 2020, iniciando con un horario de 8:00 am a 12:00 pm, por motivos de pandemia, luego de 15 días se estableció el horario normal de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. La labor se realiza en el Departamento de Bienestar Laboral en el área de Psicología en el Servicio Nacional de Fronteras, en la ciudad de Panamá, con el fin de dar cumplimiento a las horas de prácticas establecidas por la Universidad Especializada de las Américas, UDELAS, como requisito de grado para optar por

el título de la Maestría en Psicología Clínica con Especialización en Psicoterapia Integrativa. Todas las labores realizadas fueron guiadas por el supervisor que me asignaron en la Institución, en conjunto con el asesor de Trabajo de Grado asignado por la Universidad.

En la primera semana de la Práctica Profesional, se lleva a cabo un recorrido, por las diferentes instalaciones del Departamento de Recursos Humanos y Bienestar Laboral, así con el personal de los departamentos. Posterior a esto se realiza una discusión de planes de trabajo con el equipo multidisciplinario (trabajadores sociales, psicólogos y jefe de departamento).

Con una breve explicación de los recursos legales que se utilizan en la institución, debido al manejo de armas de fuego por parte de los uniformados. Posteriormente, se me asignaron casos específicos para su respectiva atención.

En las siguientes semanas se plantea reuniones por parte de la sección del Departamento para el conocimiento del manejo de los procedimientos administrativos de las unidades de casos referidos por los jefes inmediatos de las brigadas, con la capacidad de brindar satisfactoriamente las atenciones que ameritan.

Realizar informes psicológicos y toma de decisión en base a los resultados de la atención que se brindó; informar al jefe inmediato si es apto para seguir portando el arma. Realizar capacitaciones por vía zoom y presencial para resaltar y sensibilizar el Día del Hombre, Día de la Mujer, Discapacidad y Día Mundial Providencia.

Reunión con el personal de Psicología, para debatir los expedientes abiertos y así dar seguimiento de los uniformados atendidos que finalizaron las atenciones para darles de alta e informar al jefe inmediato.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

2.1 Actividades realizadas

Casos Clínicos

A través de la Práctica Profesional Guiada se realizaron diversas intervenciones, recordando que en su momento el país atravesaba por las medidas estrictas de bioseguridad y restricciones implementadas por el Ministerio de Salud y los órganos competentes, pero aun así, se pudo realizar tres intervenciones directas, donde se logró la aplicación de entrevistas, la cual permitió recabar la información relevante del paciente; aunado a la aplicación de pruebas psicológicas que complementaba la intervención, para luego dar una impresión diagnóstica o un diagnóstico clínico que permitiera discernir la problemática presentada, y de tal manera, poder realizar las intervenciones psicoterapéuticas de los modelos, estrategias y técnicas aprendidas en la teoría durante la formación en clases.

Las intervenciones se han mantenido completamente de manera confidencial, los nombres, la cédula y otros datos proporcionados por el paciente, han sido alterados, omitidos o sustituidos, con la finalidad de salvaguardar la identidad y proteger la integridad del paciente, sin empañar o contaminar el motivo de consulta, las pruebas aplicadas, el diagnóstico y la psicoterapia en sí.

Una vez aprobada la intervención personal y bajo las medidas de bioseguridad por los altos mandos que dirigen la institución; y dado el aval por la Psicóloga que supervisaba la Práctica, se inició con las intervenciones que se presentaron en su momento, la cual fueron solamente tres casos, que permitieron que lograra aplicar todo el conocimiento adquirido y ponerlo a ejecución.

Informe de Estricta Confidencialidad de Acuerdo con la Ley N°6 Del 22 de Enero de 2002 y la Ley N°68 de Noviembre De 2003

Caso No.1 - Historia Clínica Psicológica.

I. Datos Generales de Identificación:

Nombre: E.J.

Cédula: 8- 000-000

Posición: 45...

Fecha de nacimiento: 5 de mayo de 19..

Edad: 50 años

Ocupación: Subteniente (SENAFRONT)

Dirección: Panamá

Religión: Anglicano

Fecha de evaluación: 2020, ...

II. Motivo de Consulta:

El paciente manifiesta que, en el año 2008, empezó a presentar disgustos, impaciencia y molestias a causa de una relación que tuvo, indica que la pareja lo estafó por una suma de dinero bastante alta, y que por su enojo se comportó de manera violenta con ella, la cual lo acusó por violencia doméstica donde refiere que esta situación terminó en la Fiscalía y atendándose en Psiquiatría.

Posterior a lo mencionado por el señor J, recibe una nota de parte de su Departamento donde se refiere a atención psicológica por sospechas de problemas conductuales en su entorno laboral.

III. Historia de la Molestia Actual:

El Señor J. refiere que los primeros síntomas iniciaron a partir del 2008, y que los indicios de las circunstancias comenzaron por una discusión fuerte con su pareja,

lo cual indica que terminó en violencia doméstica. Las reacciones personales de sus síntomas en el tiempo se han manifestado por problemas laborales y familiares.

Manifiesta, también, que en su momento actual le preocupa mucho la situación que presenta con sus hijos, debido a que la familia por parte de la madre se los quiere quitar y está en proceso de seguimiento con la Ley.

IV. Antecedentes Personales Patológicos:

A. Antecedentes médicos, psiquiátricos y neurológicos.

El paciente relata que ha recibido atenciones psiquiátricas y que fue internado en el año 2011 por intento autolítico, indicando así no recordar haber realizado dicho intento, refiere que actualmente está tomando medicamentos como ácido valpróico y olanzapina de 20 mg., manifiesta también que no asiste a Psiquiatría hace dos años.

B. Antecedentes Psicológicos conductuales, emocionales y cognitivos

El señor J. ha sido atendido por Psicología dentro de la institución donde labora, pero no se lleva a cabo dicha intervención por oposiciones del paciente. Las emociones del señor J. surgen de manera subjetiva al ambiente que lo rodea, generando así un estado poco afectivo con sus compañeros de trabajo, socialmente y con sus exparejas. La emoción que radica en el paciente es la **ira**: la cual le genera rabia, irritabilidad. Debido a esa emoción el señor J. indica que asistía al programa de tratamiento para el manejo de la ira dictado por la Caja del Seguro Social, pero por motivo de la emergencia nacional se suspendieron las atenciones.

El señor J., en cuanto a su cognición sobre la memoria, el vocabulario, las habilidades para comprender su entorno y la capacidad a la hora de responder a problemas se refleja de manera reducida. Estas consecuencias se manifiestan desde su niñez, por lo que está vinculado a la capacidad natural que tiene para adaptarse e integrarse a su ambiente.

C. Antecedentes de Personalidad

El paciente describe que los antecedentes de su personalidad, que han sido siempre de poca sociabilidad con el ambiente que lo rodea, indica que siempre ha sido una persona perfeccionista, muy disciplinada, mantiene una vida muy regulada y estrictamente organizada.

Cabe destacar que en su expediente reposa acusaciones por parte de ambas esposas, violencia doméstica, intento autolítico.

D. Antecedentes Psicotraumáticos.

Los antecedentes psicotraumáticos del paciente indican que vienen desde su niñez, manifiesta que su madre le ocultaba muchas cosas a él y a sus hermanos cuando eran pequeños. Refiere que su madre fue buena, pero que tenía un carácter fuerte en la cual no lo dejaba tener amistades y que no podía hacer trabajos grupales en su colegio. Describe que "...mi padre era de origen africano, que siempre que lo veía, tenía que ser a escondidas en un hotel sin que nadie nos viera..."

Muerte de su esposa por enfermedad terminal (madre de sus hijos.)

Muerte de su madre en el presente año.

V. Historia Personal y Social.

El señor J. indica que vive solo con sus dos hijos en edades respectivas entre 8 y 6 años, su exesposa falleció de cáncer terminal. La madre murió en el presente año, (presentaba demencia Tipo Alzheimer) y su padre murió de embolia (accidente cerebro vascular).

El paciente refiere que tiene una hermana en Washington, pero que no mantiene buena comunicación con ella, solo le manifiesta cuando se va a cambiar de residencia por motivos de que le quieren quitar a sus hijos. Manifiesta que adora a sus hijos y que los protege de todo peligro, que cuando sale a laborar los deja a cargo de una vecina. Les colocó cámaras en la residencia para observar si necesitan algo y estar pendientes de que realicen las tareas.

En lo social describe que desde niño su madre les restringía muchas cosas, pero que siempre lo tenían todo tanto en la escuela como en el hogar, también dice que siempre fue de tener pocos amigos. En lo laboral trata con los compañeros por motivos de organización y disciplina.

VI. Observaciones del Estado Mental:

De acuerdo con los criterios de valoración clínica, el paciente presenta un aspecto general normal, en su actividad psicomotora, muestra cierta inquietud motora, la expresión del rostro muestra cierta labilidad oscilando entre los dos polos, muestra una hipermimia leve cambiando la expresión de su rostro en relación con los cambios de sentimientos y pensamientos de su vida. Se observó pasividad leve, ya que no asumía una actitud de rechazo, pero se muestra abúlico a la situación interpersonal. En cuanto al discurso se reflejaron frecuentes periodos de silencio cuando se le indagaba sobre su padre. Presentaba en el momento de la entrevista un lenguaje fluido.

El señor J. además se mostró apático, indiferente de aquello que lo rodeaba y de sí mismo. Su reacción durante el interrogatorio fue reducida. Manifiesta una perplejidad leve, durante la entrevista, estuvo orientado en tiempo y espacio. Mantiene contacto con la realidad. De acuerdo con el estado de ánimo tiende a reflejar una euforia ligera, siente fe en sus fuerzas, optimista hacia el futuro, pero trata de minimizar las dificultades de su vida. Durante la entrevista muestra una memoria inmediata. En cuanto a su atención durante la intervención se mostró espontánea, levemente comprometido.

VII. Pruebas Aplicadas

Psicométricas	Proyectivas
MMPI-2-RF	Figura humana.
16PF	

VIII. Interpretación de las Pruebas

Los resultados que arroja el **MMPI** integrándolos con la entrevista clínica reflejan lo siguiente: quejas somáticas, un nivel significativo de malestar emocional, comportamientos impulsivos y descontrolados que probablemente lo hayan llevado a meterse en problemas, tiende a sentirse triste e infeliz, estar insatisfecho con las circunstancias actuales de su vida, afirma tener dolores de cabeza recurrentes en tendencia cuando se disgusta. Informa un nivel de estrés y preocupación. Afirma ser propenso a la agresividad física, y presentar comportamientos violentos y perder el control.

Los rasgos de personalidad que arrojó la prueba **16PF** muestra lo siguiente: alto nivel de razonamiento abstracto. Demuestra ser de rápido aprendizaje y de ideas.

Arroja niveles equilibrados entre ser sumiso y dominante. Presenta un nivel alto de responsabilidad y en aceptar las normas. En cuanto al estado anímico, arrojó ser una persona seria, reprimida, y cuidadosa.

Tiende a ser privado, calculador, discreto y no se abre. Además, muestra ser una persona individualista solitaria, autoeficiente, perfeccionista, organizada y disciplinada.

También muestra niveles de ansiedad. Los rasgos de personalidad que dibujó J. en la prueba proyectiva figura humana (**Machover**), indican una evasión del medio ambiente y problemas con el entorno, posiblemente refleja una exaltación del ego, y una infravaloración del medio ambiente, además, una propensión a la fantasía y autodominio interno, puede manifestar rigidez; por la simetría del dibujo, se puede caracterizar perfeccionismo y exhibicionismo. Asimismo, dio énfasis exagerado a los rasgos faciales, lo que indica fantasías compensadas con agresividad y dominancia.

El mentón dibujado sombreado se acentúa una fuerte tendencia a ser socialmente poderoso, agresivo y dominante, se caracteriza a la extroversión, hipersensibilidad de la opinión social y problemas de agresión. El ojo penetrante dibujado indica una actitud socialmente agresiva; puede exteriorizar por el dibujo de botones, un carácter inmaduro y dependiente, general de tipo obsesivo.

IX. Impresión Diagnóstica

- ✓ 301.20 (F60.1) Trastorno de personalidad esquizoide.
- ✓ 301.4 (F60.5) Trastorno de la personalidad obsesivo compulsiva.

X. Plan terapéutico

El señor J. debe recibir un tratamiento multidisciplinar en Psiquiatría, Trabajo Social y en base a Psicología, específicamente abordado por medio de la Terapia Cognitiva, la cual va ayudarlo a identificar posibles distorsiones en los pensamientos y abandone en la medida de lo posible sus creencias sobre un mundo hostil y rechazante y así pueda comprender cómo estas distorsiones generan problemas en su vida diaria.

A través de la identificación de sus creencias y suposiciones fundamentales, será capaz de aprender otros modos de analizar sus experiencias, logrando una disminución en la intensidad de los indicativos de su personalidad y una mejoría en la conducta y en la percepción de las emociones.

Sesiones.

Sesión 1:

Plan del paciente: Mejorar el estado de ánimo.

Objetivos del terapeuta: Identificar distorsiones en los pensamientos negativos.

Puntos importantes de la sesión:

- ✓ Psicoeducación sobre el diagnóstico y de las actividades que se utilizan durante las sesiones.
- ✓ Autorregistros de pensamientos desagradables que se dan en determinadas situaciones, entregarles hojas de registro.
- ✓ Técnica de relación de Jacobson.
- ✓ Retroalimentación.

Tarea para el hogar: autorregistros a nivel laboral, social y familiar.

Sesión 2:

Plan del paciente: Afrontar la vida con optimismo y cambiar la manera de pensar.

Objetivos del terapeuta: Aceptar y afrontar el pensar de los demás y del mundo.

Puntos importantes de la sesión:

- ✓ Revisar los autorregistros
- ✓ Técnica del dialogo socrático
- ✓ Técnica de regulación emocional.
- ✓ Retroalimentación

Tarea para el hogar: Seguir con los autorregistros. Practicar un hobby.

Sesión 3:

Plan del paciente: Tener paciencia frente a situaciones de estrés.

Objetivos del terapeuta: Permitir aumentar los niveles de calma.

Puntos importantes de la sesión:

- ✓ Verificar y discutir los autorregistros.
- ✓ Técnica de exploración corporal.
- ✓ Técnica de la flecha hacia abajo (pensamientos negativos versus positivos).
- ✓ Retroalimentación.

Tarea para el hogar: seguir con los autorregistros. Actividades con sus hijos.

Sesión 4:

Plan del paciente: Ser menos explosivo.

Objetivos del terapeuta: Establecer que el paciente mantenga buenas relaciones interpersonales.

Puntos importantes de la sesión:

- ✓ Revisión de autorregistros.
- ✓ En esta sesión se realizó el reforzamiento de las relaciones interpersonales, ya que socialmente el paciente no está confiado, de manera tal, que su círculo social y familiar se encuentra un tanto debilitado.

- ✓ Reestructuración cognitiva.
- ✓ Solución de problema.
- ✓ Exposición.

Tarea para el hogar: seguir con los autorregistros. Participar en actividades recreativas dentro de la institución.

Sesión 5:

Plan del paciente: Mantener pensamientos positivos.

Objetivos del terapeuta: Mantener una respuesta condicionada frente a la conducta problema.

Puntos importantes de la sesión:

- ✓ Revisión de autorregistros.
- ✓ Reestructuración cognitiva.
- ✓ Mantenimiento.
- ✓ Generalización.
- ✓ Retroalimentación

Tarea para el hogar: Seguir con actividades que le permitan distraerse dentro de la institución como fuera de ella.

Informe de Estricta Confidencialidad de Acuerdo con la Ley N°6 del 22 de Enero de 2002 y la Ley N°68 de Noviembre De 2003.

Caso No.2 - Informe de Atención Psicológica.

I. DATOS GENERALES

Nombre: JV.

Posición: 25...

Rango: Cabo 2do

Cédula: 6-7...

Edad: 30

Unidad de trabajo: Ira. Brigada Oriental Servicios Generales

Fecha de nacimiento: ¿ de noviembre 19...

Estado civil: unido

Dirección: Provincia de)

Celular: 6.....

Fecha de Informe: ¿de nov 2020

II. MOTIVO DE ATENCIÓN

El cabo 2do JV solicita atención psicológica refiriendo problemas de ansiedad, preocupación constante debido a la idea de que todos iban a morir, desinterés en actividades de su vida cotidiana y miedo a salir de casa. Solicita apoyo y presenta recomendaciones del Dpto. de Prevención, Atención de Salud y Seguridad ocupacional.

III. EXAMEN MENTAL

De acuerdo con los criterios de valoración clínica, el cabo 2do J.V presenta una apariencia normal. Su lenguaje es fluido, su estado de ánimo tiende a reflejar tristeza moderada, ya que tiene ideas de fondo pesimista relativas al momento presente, además a lo que concierne a su situación en el futuro.

Está orientado en tiempo, espacio y persona, no muestra alteración en la parte afectiva; en cuanto a la memoria inmediata reciente y remota se encuentra intacta; su introspección al problema actual esta consiente. Acorde al juicio parece adecuado al momento actual.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

El cabo 2do JV, de 30 años es el mayor de 3 hermanos, su padre falleció cuando tenía 8 años. Su madre LO, de 47 años, es ama de casa y está unida con el Sr. JB, de 54 años. El cabo 2do manifiesta que mantiene una unión conyugal de 3 años con la Sra. EEO de 33 años, tiene un hijo de 2 años, además refiere que vive con sus dos hijastros de edades entre 7 y 13 años.

En cuanto a la dinámica familiar el Cabo 2do refiere que mantiene buena comunicación y relación afectiva con su madre, padrastro y hermanos, también manifiesta que en sus días libres se queda gran parte del tiempo donde la madre, padrastro y hermanos, los cuales residen en la provincia de Herrera (las ?) comunidad del...

V. OBSERVACIONES DE LA CONDUCTA

Durante las observaciones realizadas al cabo JV, se pudo observar que al momento de la intervención se mostró cooperador, dispuesto a mejorar su estilo de vida laboral, familiar y social.

VI. SITUACION ACTUAL

Actualmente el Cabo 2do JV, labora en la Brigada Oriental, Departamento de Servicios Generales (logística), con el objetivo de dar cumplimiento a la C.S.S Departamento de Prevención, Atención de Salud y Seguridad Ocupacional, la cual indica que el cabo no puede laborar más de 15 días lejos de su núcleo familiar y seguir con su atención de 6 meses con Psicología y psiquiatría.

VII. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES PERSONALES Y FAMILIARES

El Cabo 2do JV refiere que localizó a una Doctora Psiquiatra quien lo medica y lo refiere a Salud Ocupacional. Posteriormente, lo presenta a la Institución con observaciones recomendadas por parte de la Dirección de Salud y Seguridad Ocupacional. Muestra, también, diagnóstico por el médico Psiquiatra reg. 1... Oct. Chong por Trastorno Depresivo y Ansiedad Severa. El mismo lo medica con antidepressivo (escitolopram), insomnio (clonazepam).

Presenta también una evaluación Psicológica por la Lcda. E. B. M. A Psicóloga General 4.... del consultorio privado Centro Médico M. Servicios Profesionales en uso de Facultades Legales y a solicitud de la parte interesada presentado un posible trastorno F32.2. Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos según el CIE10. El Cabo JV manifiesta también que ha tenido pensamientos destructivos y autolesivos anteriormente, pero que el mismo ha sabido sobrellevar esos pensamientos y con los días se le pasa.

V. PRUEBAS APLICADAS

PSICOMÉTRICAS	PROYECTIVA	ESCALA
MMPI-2RF INVENTARIO MULTIFACÉTICO DE PERSONALIDAD DE MINNESOTA-2	BENDER, FIGURA HUMANA (MACHOVER)	HAD, ESCALA DEPRESION, ANSIEDAD.

VI. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

MMPI-2RF Inventario Multifacético de Personalidad de Minnesota. De acuerdo con el análisis del MMPI el cabo JV obtuvo en las escalas de validez, respuestas inconscientes, educación tradicional y minimización de los síntomas.

Dibujo de la figura humana de Machover aplicado al Cabo 2do arroja lo siguiente: el posible deseo de enfrentamiento a las exigencias del medio ambiente, franqueza socialmente estable y un equilibrio emocional. Además, probablemente indica manifestar inmadurez emocional, ansiedad frente al contacto social, seguramente muestra problemas depresivos y una actitud de dependencia maternal.

Test gestáltico viso motor de Bender, en la cual se observó una secuencia metódica. Posiblemente puede ser una persona excesiva a reacción emocional a estímulos externos; hipermotividad, sentimientos de inseguridad e intento de controlar un conflicto interno.

De acuerdo con la Escala de Ansiedad y Depresión (HAD) se pudo comprobar que presenta posibles rasgos depresivos, ya que arrojó un grado promedio de 10 a 15 puntos indicando un resultado ligeramente deprimido.

Recomendaciones laborales por parte de salud ocupacional

Médicamente aptos para laborar con las siguientes recomendaciones:

- No debe laborar en áreas donde permanezca más de 15 días lejos de su núcleo familiar.
- De no seguir estas recomendaciones el paciente va a agravar su problema de salud con secuelas importantes.
- Durante 6 meses deberá seguir su atención periódica con Psicología y Psiquiatría.

Parte psicológica externa

- La psicóloga sugiere que el señor JV. debe someterse a un tratamiento cognitivo conductual, el cual le ayude a la reestructuración del pensamiento, que contribuye a la superación de dificultades laborales, personales, emocionales y familiares.

- Se requiere un ambiente laboral con bajos niveles de estrés.

Observaciones

Las recomendaciones médicas posteriores al diagnóstico clínico serán vigentes por un periodo de 6 meses, hasta que la resolución de su cuadro sea presentada. Las mismas son con el objetivo de evitar futuras recaídas, agravamiento de la condición actual o estado futuro de invalidez del trabajador.

VIII. CONCLUSIONES

El cabo 2do JV se le considera pertinente seguir con las recomendaciones por parte de Salud Ocupacional, para que no decaiga su estado de salud mental, además debe seguir con las intervenciones de Psicología y Psiquiatría externas, conjuntamente dentro de la institución por parte de Trabajo Social y Psicología.

VII. RECOMENDACIONES

Se considera pertinente atender a las siguientes sugerencias:

- Cumplir con las recomendaciones dadas por parte de Salud Ocupacional y Psicología.
- Dar seguimiento de atención psicológica y trabajo social, para el bienestar y la evolución del estado de salud mental de la unidad.
- Iniciar una terapia basada en el modelo Cognitivo Conductual para cambiar la forma de pensamiento, actuación cuando entra en una crisis depresiva y de ansiedad, además, se trabajará enseñándole a reconocer los estilos de pensamientos que predisponen a llegar a conclusiones poco útiles para la unidad, entrenándolo para que sea capaz de reflexionar y afrontar su manera de pensar y de actuar frente a las dificultades que atraviesa en la vida.

SESIONES

Sesión 1:

Plan del paciente: Corregir pensamientos negativos.

Objetivos del terapeuta: Evaluar pensamientos automáticos que acompañaban sus emociones negativas más intensas.

Puntos importantes de la sesión:

- ✓ Se brinda psicoeducación, ofreciendo una breve explicación sobre el diagnóstico, las intervenciones y la terapia a utilizar.
- ✓ Se le instruyó sobre un modelo básico de autorregistros que reflejaba el día y la hora, la situación, la emoción y los pensamientos automáticos que aparecían en el momento de la crisis.
- ✓ Autorregistros del entrenamiento en relajación para ver cómo se controlaba el momento de inicio y el momento final, el grado subjetivo de ansiedad antes de comenzar y el grado subjetivo de ansiedad al finalizar el ejercicio de relajación.

Tarea para el hogar: autorregistros indicados arriba.

Sesión 2

Plan del paciente: Mejorar pensamientos negativos que le vienen a la mente por la pandemia.

Objetivos del terapeuta: Identificar la conducta problema.

Puntos importantes de la sesión:

- ✓ Revisión de autorregistros de pensamientos, para seguir evaluando e identificando la respuesta a nivel cognitivo con pensamientos deformados, así como ideas de inseguridad.
- ✓ Se utilizó la técnica de Entrenamiento en Relajación muscular progresiva de Jacobson y un modelo explicativo de la conducta problema.
- ✓ Retroalimentación.

Tarea para el hogar: autorregistros

Sesión 3:

Plan del paciente:

Objetivos del terapeuta:

Puntos importantes de la sesión:

- ✓ Autorregistros
- ✓ Retroalimentación

Tarea para el hogar: seguir con los autorregistros, practicar un deporte.

Sesión 4:

Plan del paciente:

Objetivos del terapeuta:

Puntos importantes de la sesión:

- ✓ Evaluar cómo le fue durante la semana.
- ✓ Autorregistros.
- ✓ Técnica de Relajación Jacobson.
- ✓ Reestructuración cognitiva.
- ✓ Retroalimentación.

Tarea para el hogar: Seguir con los autorregistros. Se recomendó llenar sopas de letras.

INFORME DE ESTRICTA CONFIDENCIALIDAD DE ACUERDO CON LA LEY N°6 DEL 22 DE ENERO DE 2002 Y LA LEY N°68 DE NOVIEMBRE DE 2003

Caso No. 3 - Informe de atención psicológica.

I. Datos Generales:

Nombre: **AT.**

Rango y Posición: Sgto. 2do. 5....

Cédula: 5-7.....

Edad: 32 años

Lugar de Servicio: AFFEE

Dirección Residencial: Ch.

Fecha: 18 de dic 2020.

II. MOTIVO DE LA ATENCIÓN

Mediante Oficio 98..., se solicita que el Sgto.2do. 5..... AT., sea evaluado por el Departamento de Psicología, en referencia de caso que se presume una violencia doméstica.

III. ANTECEDENTES

El señor AT es referido por el Juzgado de garantías del primer circuito judicial, por el delito contra el orden jurídico familiar y el Estado (Violencia Doméstica), ordenando que el mismo debe asistir a tratamiento médico o psicológico, por el tiempo que establezca el galeno.

El señor AT refiere tener dos años de haberse separado de su pareja, con la que mantiene un niño de 1 año y 4 meses. Al niño se le está enviando pensión alimenticia voluntaria.

Tiene como intermediaria a su hermana para ver a su hijo, 2 a 3 días en sus días de franco.

Dice estar viviendo solo actualmente en su residencia en Ch. Cuando se le consulta por la situación donde se dio la agresión, responde lo siguiente: “Yo fui a visitar a mi hijo a la casa de ella y cuando lo tenía cargado ella se molesta y empieza a decirme que me largue, y yo con el niño en los brazos, ella siguió y me empujaba para que me fuera, fue cuando le halé el cabello y la puse contra el piso, porque toda acción tiene una reacción”.

Cabe destacar esta frase: “Toda acción tiene una reacción”, que es utilizada durante la entrevista en repetidas ocasiones por el señor AT.

Culpa a su expareja de provocar su ira, ya que él tenía su hijo cargado el día de la situación, justifica su acto de violencia, dice que la relación estuvo mal siempre, que ella era y sigue siendo una mujer celosa.

Otras situaciones en su vida: Un accidente de auto donde un amigo perdió la vida, agredió a un hombre por, según él, sentirse acorralado.

Su expareja está viviendo actualmente sola con su hija en un cuarto de alquiler.

IV. SITUACIÓN ACTUAL

Observaciones Generales de Conducta

Durante la entrevista: apariencia física normal, disposición a la entrevista, pero con conducta nerviosa al momento de dar a conocer sobre la situación, culpando a la expareja de la situación, justificando su actuar del día que ocurrió el hecho y manifestando que él no debe estar en eso por culpa de ella.

V. PRUEBAS APLICADAS

- A) MMPI-2-RF:** Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota -2
- B) 16 PF:** Cuestionario Factorial de Personalidad
- C) TEST KAREN MACHOVER:** Figura humana

VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Los resultados de las pruebas psicométricas muestran características de personalidad agresiva, alteraciones del pensamiento, desconfiado, ausencia de conciencia de sus problemas, culpa a los demás, emociones negativas, experiencias relacionadas con distorsiones y alteraciones del pensamiento, inseguridad, extrovertido, le gusta la polémica.

En cuanto a la prueba proyectiva se manifiesta: evasión, retraimiento, culpabilidad, inmadurez, emocionalidad egocéntrica, tendencia a ser socialmente poderoso, agresivo y dominante. Además, problemas con la autoridad, negativismo y resistencia al cambio.

VII. DIAGNÓSTICO

Impresión Diagnóstica: 995.81 (T74.11XA) Violencia física por parte del cónyuge o la pareja, confirmada. Hallazgo inicial.

VIII. CONCLUSIONES

- Presenta signos y síntomas de agresividad.
- El paciente afirma estar muy bien emocionalmente, dice ser una persona tranquila y buena gente, pero refleja signos y síntomas de inseguridad y emociones negativas como: ira, ansiedad, tendencia a la depresión.
- No acepta fácilmente los errores que comete, tiende a culpar a otros y le busca justificación a sus actos.

Sobre la base de los resultados obtenidos al momento de la aplicación de las pruebas psicológicas y el análisis de la información suministrada en la entrevista efectuada, se señala lo siguiente:

- Deberá asistir al Programa de Género de la Clínica Integral en el Complejo Hospitalario Arnulfo Arias Madrid, que comprende 47 sesiones (aproximadamente un año), a las cuales debe asistir los martes en un horario de 11:00 am a 12:00 pm.
- El Sgto. 2do. AT., es **NO APTO PARA LA UTILIZACIÓN DE ARMA DE FUEGO**, en su turno.
- Se recomienda que no sea enviado a misiones de períodos extensos de tiempo, ya que de ausentarse tres veces a la terapia será expulsado del Programa de Género de la Caja de Seguro Social y de esta manera incumpliría la Orden Judicial existente.

Se hace la salvedad que este paciente no se le ofreció el seguimiento de las psicoterapias, debido a la gravedad del caso que presentaba, y que por sugerencia de la Psicóloga encargada es referido a la atención del Programa de Género que brinda la Caja de Seguro Social.

Reclutamiento

Los días 2,3,4,7 y 9 de diciembre, bajo el consentimiento y el visto bueno de la Licenciada de enlace de la Práctica Profesional, se solicita el apoyo a la psicóloga que está a cargo de la sección de Psicología, Departamento de Reclutamiento y Selección, y así brindar los servicios profesionales.

Una vez autorizada la atención, se logró realizar la intervención a 10 aspirantes a Guarda Fronteras, donde el proceso se trabajó en conjunto con el equipo multidisciplinario de reclutamiento (Psicología, Trabajo Social, y DHP - Datos de Historial Personal).

Los aspirantes fueron entrevistados por el equipo multidisciplinario donde cada uno tuvo un formato similar a cada entrevista. Aunado a la entrevista se les aplicaron a todos los participantes dos pruebas psicométricas, el MMPI-R2F, y el 16pf-5. Dichas pruebas se aplicaron para buscar el perfil de personalidad que se necesitaba en el reclutamiento.

Luego de la culminación del proceso de las entrevistas y de la aplicación de pruebas, se realiza un consenso entre los tres miembros que conforman el equipo, llamado en su momento **Comité Evaluador**, para llegar a una conclusión con cada uno de los aspirantes, buscando y seleccionando el perfil apropiado.

Existen diversos parámetros establecidos que impiden el ingreso de los reclutas a formar parte del personal fronterizo, a través de todo el proceso de selección, se realiza la elección basados en todos los criterios de cada miembro que conforma el equipo. Tomando muy en cuenta, que los aspirantes son jóvenes que se encuentran en una edad promedio de 18 a 20 años.

Los motivos por los cuales los aspirantes no son seleccionados por el Comité Evaluador son:

- ✓ Manifestó tener relación sentimental con menor de edad.
- ✓ Indica tener antecedentes judiciales y penales abiertos.
- ✓ Mantiene alguna imposibilidad física.
- ✓ Mantiene alguna enfermedad crónica.
- ✓ Indicó tener Covid-19 con secuelas.
- ✓ No mantiene bachiller educativo.

- ✓ Obvia información en la entrevista inicial.
- ✓ Posee tatuajes o cicatrices no identificada.
- ✓ Mantiene vínculo con grupos delictivos.
- ✓ Tiene orificios en los lóbulos.
- ✓ Algún trastorno mental diagnosticado.
- ✓ Indicios de alteraciones del pensamiento y comportamientos significativos.

Una vez culminado el proceso de inclusión y exclusión por parte del comité evaluador, se selecciona los que fueron aprobados, de tal manera que se logren calificar las pruebas psicológicas. Seguido, se ingresan al sistema para que arrojen los resultados y se logre interpretar si son aptos o no por el Departamento de Psicología. El objetivo de estas pruebas aplicadas es seleccionar el perfil acorde a la personalidad que arrojó cada aspirante; esto se asocia con la entrevista psicológica y los resultados de los test, para llegar a una conclusión y dar fe que aprobó la parte psicológica.

De los diez evaluados, tres no fueron seleccionados por el Comité Evaluador, considerando que uno consumía sustancias ilícitas; otro con trastorno depresivo diagnosticado; y el último mantenía relación con menor. De los siete restantes, cuatro pasaron las pruebas psicológicas, del resto, uno debe volver a aplicar, porque invalidó la prueba; otro no puede volver a aplicar, porque arrojó resultados en la prueba psicológica, en la personalidad patológica arrojando (psicotismo revisado-introversión /escasa emoción. Positiva-revisado). Y el tercero, presentó problemas específicos como agresión elevada, abuso de sustancias y personalidad patológica, agresividad – revisada.

Los cuatro que pasaron la parte de Psicología se le facilitan los nombres al Trabajador Social y al de Investigación para que puedan ser visitados y continuar con el proceso.

Se hace la salvedad que en el reclutamiento participa una cantidad considerable de aspirantes, pero en el proceso solo se permitió que se interviniera con diez reclutas, debido a que se realizaba la Práctica Profesional.

Pruebas Aplicadas

Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota - MMPI-2RF

Se aplicaron 13 pruebas en total, 10 a los participantes del reclutamiento y 3 a los casos clínicos atendidos. Estas pruebas que se incluyen del MMPI-2RF, resaltan las escalas de validez, globales, clínicas estructuradas, problemas específicos (somáticas cognitivas, internalización, externalización e interpersonales), intereses y personalidad patológica. Lo más detallado que se busca en esta prueba dentro del perfilamiento psicológico de la institución son las siguientes:

- ✓ Escalas de validez para saber si invalidó la prueba. Si llega a invalidarla se le da un periodo de 3 meses para volverla aplicar.
- ✓ Escalas clínicas estructuradas (ideas persecutorias, conducta antisocial experiencias anormales, activación hipomaniaca)
- ✓ Problemas específicos donde incluye si el aspirante presenta ideación suicida.
- ✓ Abusos de sustancias.
- ✓ Personalidad patológica.

Cuestionario Factorial de Personalidad - 16pf-5

Se aplicaron 13 pruebas en total, 10 a los participantes del reclutamiento y 3 a los casos clínicos atendidos. En cuanto a la prueba del 16pf-5 se verifica si es polo alto o polo bajo, en escalas primarias, estilos de respuesta, dimensiones globales. Lo que se puntualiza en esta prueba son los estilos de respuesta si hay

manipulación de la imagen quedando así invalidada; en las dimensiones globales se detalla mucho el autocontrol que arroja el aspirante, el cual debe estar en un polo alto según el perfilamiento psicológico. Ambas pruebas, el MMPI y el 16pf, son utilizadas no solo para reclutamiento, sino para dar seguimiento a todo el personal que integra la institución al requerir atención psicológica.

Test de la Figura Humana de Karen Machover

Machover (1974) manifiesta:

Los dibujos de figuras humanas ponen, de alguna manera en evidencia, las preocupaciones, las preferencias, las necesidades o deseos reprimidos, las frustraciones, el equilibrio o desequilibrio interior y la manera de conducirse o de elaborar el comportamiento de cara a su ambiente. Nos indica también cuál es la situación afectiva del momento, en relación con el otro sexo, con su esfera profesional o con el entorno social y cuáles son las razones inconscientes que determinan sus reacciones, sus actitudes, sus posturas, etc., cuando el sujeto se enfrenta consigo mismo o con sus problemas vitales.

Se aplicaron tres (3) pruebas, los cuales eran de los casos clínicos atendidos, Machover (1974), señala, “Este dibujo permite analizar especialmente aspectos de la personalidad del sujeto en relación a su auto-concepto, a su imagen corporal y a su estado emocional actual”.

Lo que se busca en los aspirantes para fronterizos, es conocer los diversos tipos de personalidad, como lo manifiesta Machover en la cita, además, el dibujo proyecta lo que el aspirante piensa de sí mismo encaminado en su estado emocional.

Test Gestáltico Visomotor de Bender

Se aplicó un test, específicamente a un caso clínico, que por su naturaleza se deseaba conocer alguna alteración a nivel cerebral; se estipula que la mayor parte de lo que percibimos en nuestras vidas lo realizamos a través del sentido de la visión, es uno de los más utilizados y permite que el cerebro capte los datos de

información, los procese, los analice y los ejecute, acumule o deseche; como hace referencia Heredia, Santaella y Somarrilla (2012), de la Facultad de Psicología de la UNAM que señalan, “Más del 80% de las percepciones en el ser humano son visuales,... la información que del exterior recibimos transita por el canal visual; por tanto la percepción visual es el medio primordial para establecer contacto con el ambiente”, por ende, según lo señalado por estos autores, es muy importante que los aspirantes al reclutamiento se les aplique esta prueba psicométrica, de tal manera que se pueda discernir entre diversas patologías a nivel cerebral.

Sobre los aspectos importantes que arroja la prueba, Heredia, Santaella y Somarrilla (2012) señalan:

Se puede detectar retraso en la maduración, madurez para el aprendizaje, diagnosticar lesión cerebral y retraso mental. En los adultos permite detectar lesión cerebral y dificultades perceptuales o visomotoras. En niños y adultos se pueden evaluar algunos aspectos emocionales.

Es de suma importancia detectar algún tipo de dificultad a nivel cerebral y emocional en las unidades que conforman la institución, ya que en su mayoría deben portar armas de fuego y una inestabilidad a nivel cerebral o emocional, pone en riesgo su vida y de aquellos que les rodean. La necesidad se hace evidente y se detecta a través del test gestáltico visomotor, o al menos, puede dar indicios de algunas afectaciones cerebrales que propicia la atención con otros especialistas que proporcionen exámenes a nivel cerebral más detallado.

Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión HADS

Esta escala fue aplicada en un caso clínico atendido, el cual arrojó parámetros que lo ubican en un rango ligeramente depresivo, la misma busca discernir si el paciente mantiene niveles depresivos, de ansiedad o mixtos. No obstante, por la naturaleza del caso atendido, se consideró la aplicación de este test, que fue

proporcionado por el Departamento de Psicología, como una alternativa de apoyo para la atención y creación de las psicoterapias.

Cabe señalar que, dentro de las aplicaciones de todas las pruebas psicométricas, una vez culminada por los pacientes, se realizaron sus interpretaciones y los análisis de los resultados obtenidos.

Atenciones Psicológicas Breves, Modalidad Virtual

Existe un programa a través de Ministerios de Seguridad llamado Fortalecimiento Emocional, por medio de dicho programa las psicólogas presentan un rol de turno para atender llamadas a las unidades que manifiestan alguna situación de estrés en su diario vivir.

Iniciando la Práctica Profesional se brindó la oportunidad de atender por medio de llamadas telefónicas a 10 unidades que laboran dentro de la institución, las mismas buscan apoyo por voluntad propia, sintiéndose así escuchados y puedan bajar los niveles de ansiedad que presentan en su momento. De las 10 unidades que se le brindó la intervención breve, 2 eran de sexo femenino y 8 de sexo masculino. Los atendidos fueron 3 por duelo (fallecimientos de familiares cercanos), 4 por síntomas de ansiedad (en cuarentena reclusos en hoteles), 2 por violencia doméstica y uno con síntomas depresivos, como temor a morir, a ser contagiado por COVID 19 y tristeza de no ver a su familia.

2.2. Portafolio de actividades

Entrevistas, evaluaciones, aplicación y calificación de pruebas psicométricas, informes, diagnóstico, psicoterapia, talleres.









CAPÍTULO III

CAPÍTULO III. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

3.1. Análisis de resultados

Los resultados del aprendizaje obtenido de la Práctica Profesional Guiada son analizados de forma objetiva, basados en los datos recopilados a través de las diversas intervenciones ofrecidas, siguiendo la Guía del Manual de Trabajo de grado de la Universidad Especializada de las Américas, considerando también, que lo realizado se basa en un informe de Práctica Profesional, y no así, en un trabajo netamente investigativo.

Los altos niveles de estrés a los cuales se enfrentan continuamente las unidades de SENAFRONT son un detonante que conlleva un desequilibrio emocional si no es tratado de manera profesional por personal de salud mental y otras disciplinas que intervienen en su momento, recordemos que las unidades siguen siendo seres humanos, por ende, están en la predisposición de quebrantarse en algún momento de sus vidas.

Las intervenciones realizadas en el Servicio Nacional de Fronteras permitieron una serie de actividades que propició la ejecución de diversas técnicas y estrategias psicológicas, que aportaron en gran medida un paliativo de recurso humano a la institución, el abordaje realizado se centró en las unidades de ingreso y las unidades pertenecientes al SENAFRONT.

Dentro de las intervenciones realizadas se puede manifestar la atención de Terapia Breve a través de vía telefónica, ya que la situación que atravesaba el país por motivos del Covid 19, ameritaba el distanciamiento por la bioseguridad de todos los involucrados. Se trabajó el aspecto emocional, conductual que involucraba el desenvolvimiento en su entorno.

Otras de las intervenciones llevadas a cabo fue el abordaje psicoterapéutico a tres unidades de manera presencial, recordando que estas, no han cesado de laborar, el cual se les realizó la entrevista psicológica, permitiendo conocer la anamnesis del mismo, se le aplicaron test psicológicos, se evaluaron los test aplicados, se realizó sus respectivas impresiones diagnósticas y se culminó con el tratamiento psicoterapéutico del modelo cognitivo conductual, logrando realizar hasta cinco sesiones en alguno de los casos, y que por motivos de tiempo de práctica, debieron ser referidos a los psicólogos de la institución para darle seguimiento.

También se puede analizar las intervenciones realizadas a los participantes en el proceso de reclutamiento; como unidades que deseaban ingresar al Servicio Nacional de Fronteras, deben pasar por un proceso de selección, se requiere una cantidad de recurso humano, dando la oportunidad de brindar los aportes necesarios para realizar la escogencia del personal, atendiendo a 10 reclutas. Primeramente, se realizó la entrevista psicológica, para luego realizar los test psicológicos, luego se evaluaron las pruebas, seguidamente se realizaba la preselección para continuar con los otros procesos que conlleva pertenecer al Servicio Nacional de Fronteras.

Los análisis de los resultados se esclarecen a través de los cuadros y gráficas que se presentan a continuación, no obstante, se realizan de manera específica de las intervenciones realizadas durante la Práctica Profesional, evidenciando la enseñanza adquirida durante el periodo que duró. La experiencia obtenida forja las bases necesarias para pertenecer a esta u otra institución que solicite los servicios profesionales de Psicología, es una oportunidad de poner en práctica todo lo aprendido, demostrando las aptitudes y las competencias necesarias al servicio de la salud mental de una población determinada.

Estadísticas de Resultados y Análisis

Cuadro N°1: Intervenciones realizadas durante la Práctica Profesional.

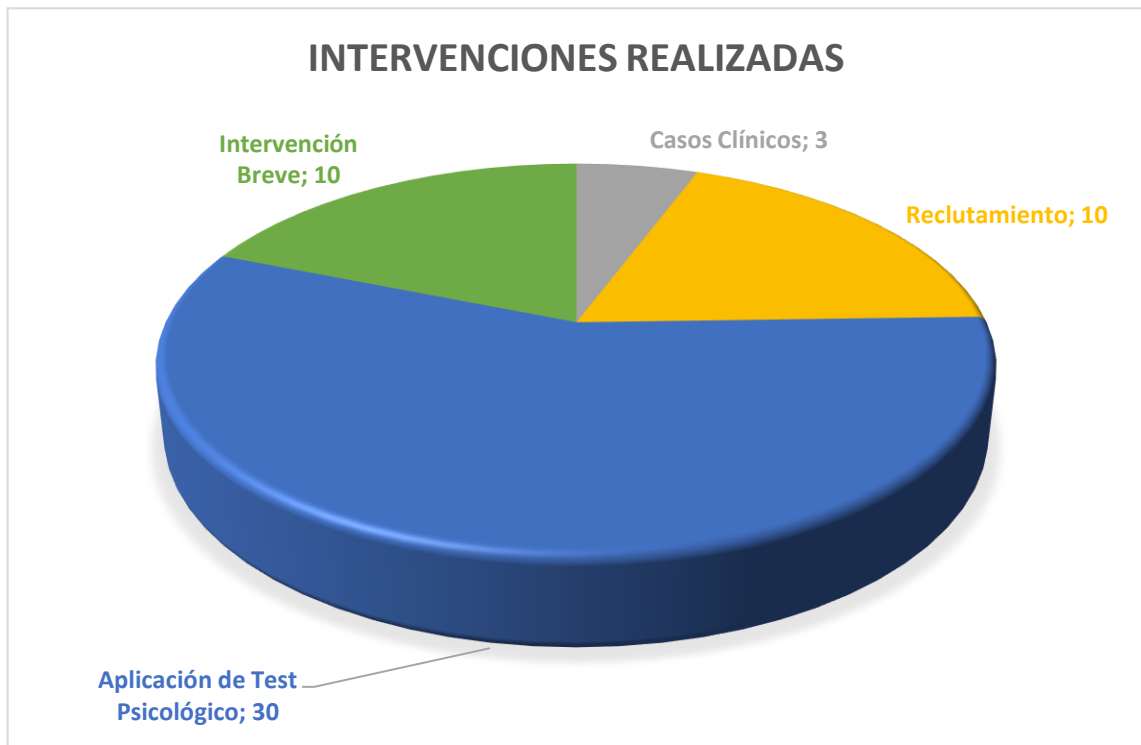
Intervenciones Realizadas	Total	Según Sexo				
		%	Varones	%	Damas	%
Total	53	100%	49	92.4%	4	7.6%
Casos Clínicos	3	5.6%	3	5.7%	0	0%
Reclutamiento	10	18.9%	9	16.9%	1	1.9%
Aplicación de Test Psicológico	30	56.6%	29	54.7%	1	1.9%
Intervención Breve	10	18.9%	8	15.1%	2	3.8%

Fuente: Recopilación de datos durante la Práctica Profesional en SENAFRONT.

La oportunidad que se obtienen en la realización de la Práctica Profesional Guiada queda manifestada en el cuadro N°1, el cual presenta datos convertidos en valores estadísticos que facilitan su interpretación, análisis y valoración de los resultados.

Dentro de las intervenciones profesionales ejecutadas se destacan y señalan las más importantes como lo son, las atenciones de los casos clínicos a tres unidades del SENAFRONT, la cual se realizó con intervenciones completas; la participación de la selección a los aspirantes que deseaban pertenecer a la institución, con un total de 10 unidades, los cuales se les pudo realizar entrevistas, aplicación de pruebas psicológicas y selección de las nuevas unidades; también queda reflejado las intervenciones breves en la modalidad virtual, que en su totalidad fueron 10, las cuales forman parte del programa de Fortalecimiento Emocional. Entre las intervenciones más realizadas se encuentra la aplicación de las pruebas psicológicas, con un total de 30, estas derivan de las diversas atenciones realizadas durante el periodo de práctica.

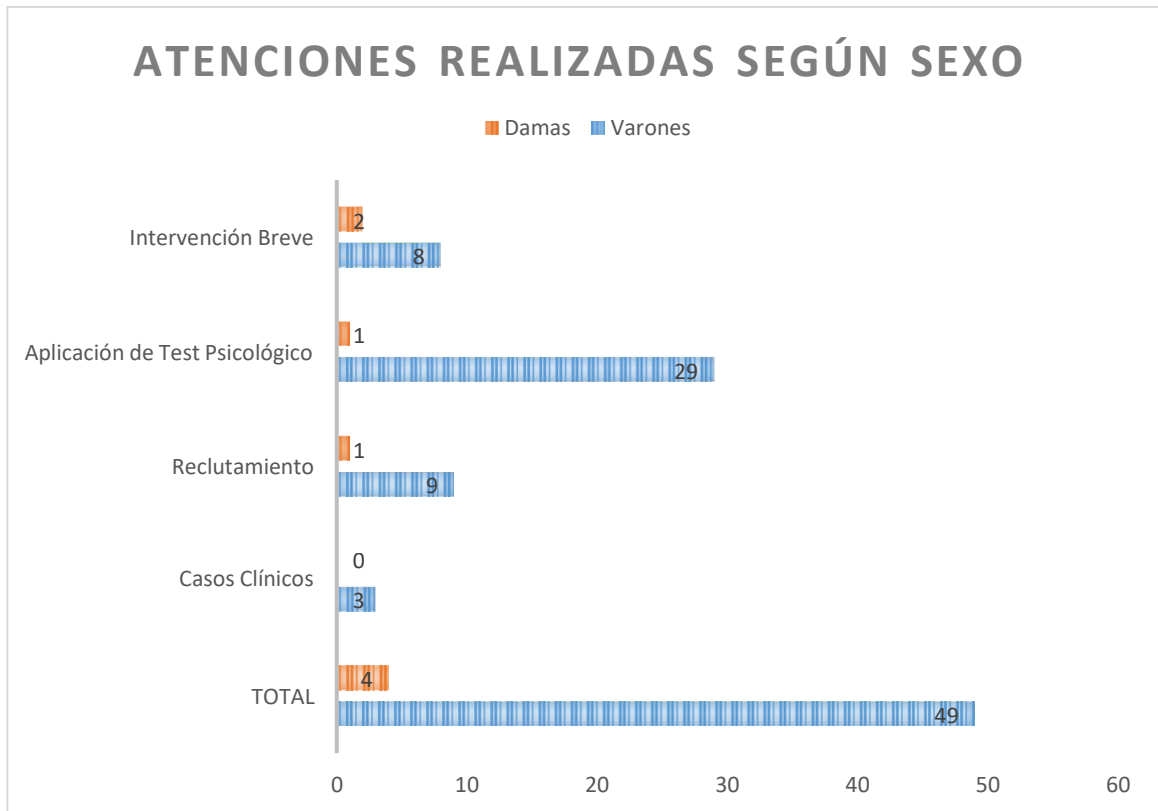
Gráfica N°1. Intervenciones realizadas durante la Práctica Profesional.



Fuente: Recopilación de datos durante la Práctica Profesional en SENAFRONT.

Una de las actividades más destacadas y realizadas durante la Práctica Profesional fue la aplicación de pruebas psicológicas, la cual se realizaron 30 pruebas, equivalente al 56.6% de la ejecución total, seguida de las intervenciones a los aspirantes a pertenecer al SENAFRONT con 10 unidades atendidas en su totalidad, desde la entrevista, la aplicación de los test, hasta su aprobación, la cual conlleva el 18.9% de lo ejecutado; de igual manera se intervino con las atenciones breves de manera virtual, con otro 18.9%. Otras de las atenciones; que, a pesar de que no se realizaron en gran escala, no deja de ser una de las intervenciones más importantes, donde se hicieron tres de ellas, equivalente a un 5.6% de la totalidad en la ejecución de la Práctica.

Gráfica N°2. Atenciones psicológicas según el sexo de la persona



Fuente: Recopilación de datos durante la Práctica Profesional en SENAFRONT.

Dentro de las atenciones psicológicas realizadas en la Práctica Profesional, se logró discernir que, entre los aspirantes y las unidades participantes, fueron en su gran mayoría del sexo masculino, pocas fueron del sexo femenino, pero aun así, se logró la atención en la psicoterapia breve de modalidad virtual a 2 mujeres y 8 varones. En la aplicación de los test psicológicos solo se le realizó a una persona del sexo femenino y del reclutamiento se le aplicó a una. No obstante, las demás atenciones se realizaron a personas del sexo masculino.

Dentro del total de las atenciones realizadas que fueron 53, solo 4 fueron hechas a mujeres, porcentuando un 7.6% y el 49 de las atenciones fueron al sexo masculino, equivalente al 92.4%

Cuadro N°2: Atenciones psicológicas a nivel de reclutamiento

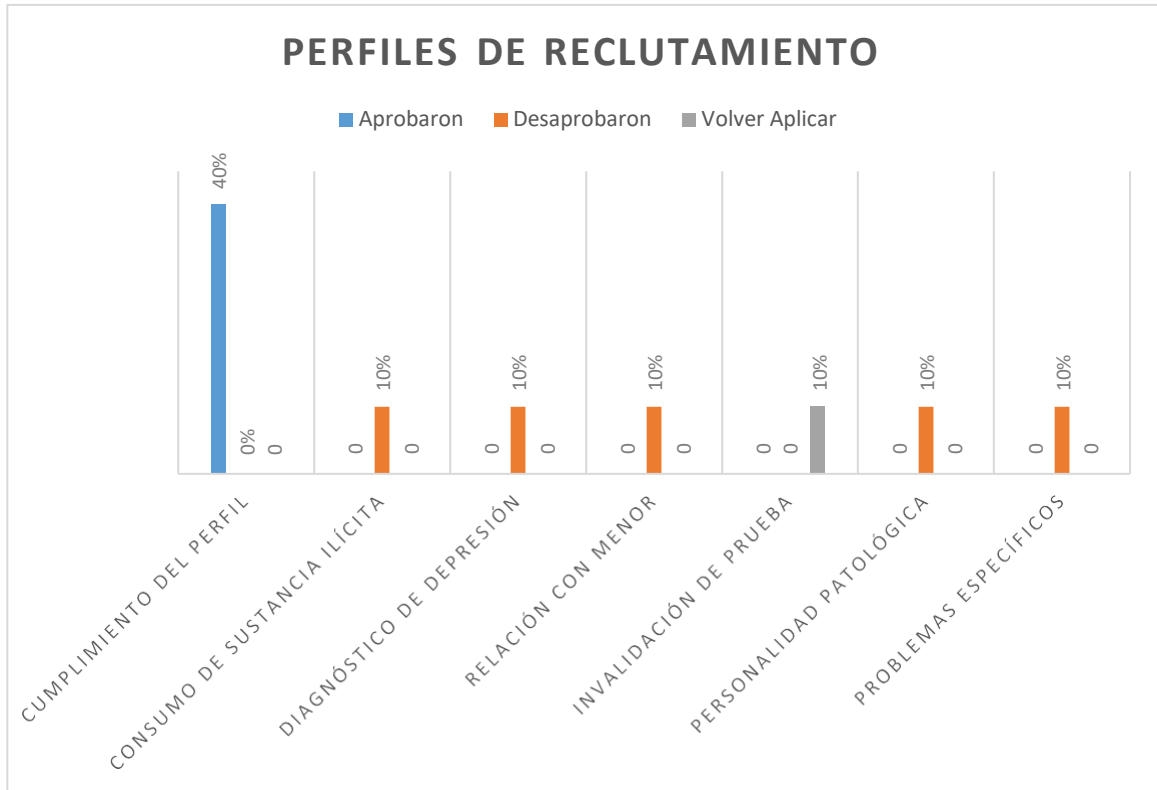
Perfil de selección	Total	Seleccionados por el Departamento de Psicología				Volver a Aplicar	%	
		%	Aprobaron	%	Reprobaron			
Total	10	100%	4	40%	5	50%	1	10%
Cumplimiento del Perfil	4	40%	4	40%	0	10%	0	0
Consumo de sustancia Ilícita	1	10%	0	0	1	0	0	0
Diagnóstico de depresión	1	10%	0	0	1	10%	0	0
Relación con menor	1	10%	0	0	1	10%	0	0
Invalidación de prueba	1	10%	0	0	0	0	1	10%
Personalidad patológica	1	10%	0	0	1	10%	0	0
Problemas específicos	1	10%	0	0	1	10%	0	0

Fuente: Recopilación de datos durante la Práctica Profesional en SENA FRONT.

A nivel de reclutamiento los aspirantes deben cumplir un perfil psicológico para lograr ingresar, no todos son aceptados o logran pasar por los diversos procesos que estos conllevan, son muchos los aspectos que se consideran al momento de aprobar a un aspirante, pero en esta gráfica N°2, se manifiestan algunos perfiles que no lograron ingresar, debido a que presentaban situaciones como problemas específicos que manifestaban, control de ira, de emociones, de impulsos; otros aspectos eran, la personalidad patológica, consumo de sustancias ilícitas, relaciones con menores de edad, diagnósticos de depresión. Todos aquellos que presentaron algunos de estos perfiles no fueron seleccionados.

Solo 4 de 10 de los aspirantes atendidos, lograron pasar la prueba psicológica, permitiéndoles continuar con el proceso de selección. Solo uno que invalidó la prueba, le es permitido regresar en un periodo de tres meses a realizar nuevamente el proceso de reclutamiento.

Gráfica N°3. Perfiles de reclutamiento para la aprobación o desaprobarción.



Fuente: Recopilación de datos durante la Práctica Profesional en SENAFRONT.

La gráfica N°3 nos permite analizar los resultados de selección, donde solo el 40% de los aspirantes al Servicio Nacional de Fronteras lograron pasar las pruebas psicológicas y continuar con los procesos de selección; un 50% no lograron ingresar, considerando que el perfil obtenido de las entrevistas y de los resultados de las pruebas psicológicas aplicadas, no cumplían con los parámetros establecidos. Solo el 10%, que equivale a un aspirante, se mantiene en la posibilidad de volver aplicar nuevamente a las pruebas psicológicas, considerando que la prueba realizada fue invalidada por el personal de Psicología.

Aquellos aspirantes que en su momento no fueron aprobados, según la valoración del Comité Evaluador, no podrán ingresar en ningún momento a la institución, ya que la portación de un arma de reglamento es indispensable en ellos y una inestabilidad emocional es un peligro para la unidad y de aquellos que le rodean.

Cuadro N°3: Atenciones psicológicas a nivel virtual

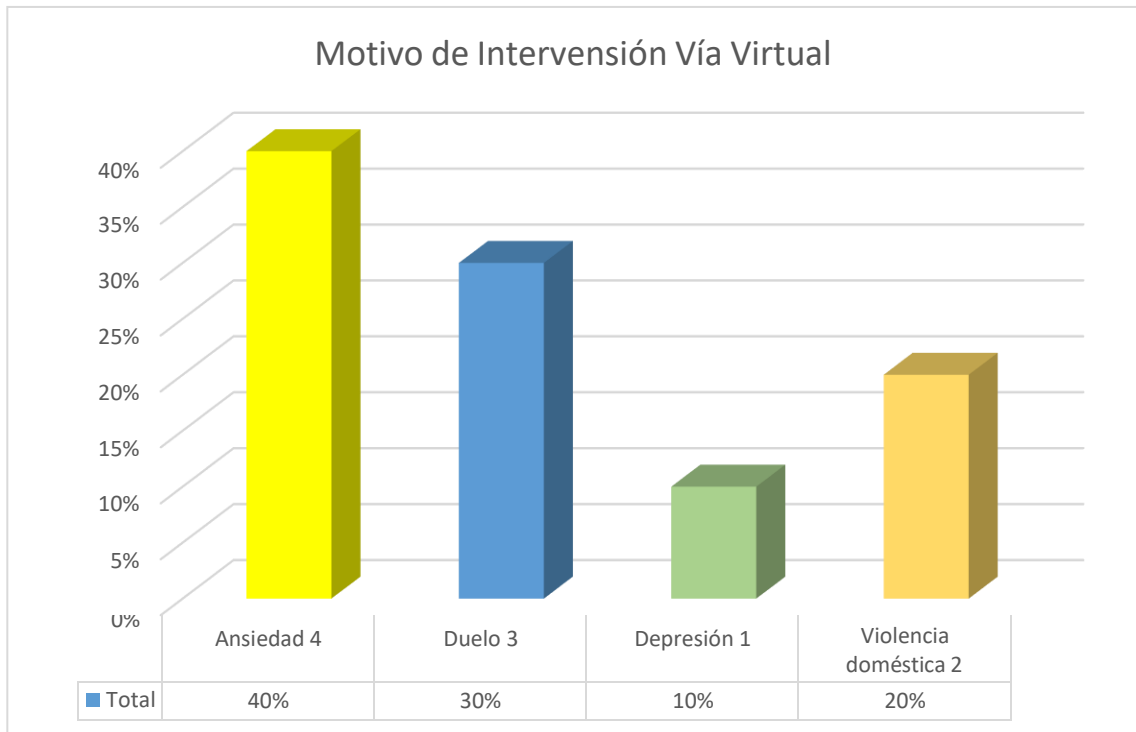
Manifestaciones presentadas	Total	Según Sexo				
		%	Varones	%	Damas	%
Total	10	100%	8	80%	2	20%
Ansiedad	4	40%	3	30%	1	10%
Duelo	3	30%	2	20%	1	10%
Depresión	1	10%	1	10%	0	0%
Violencia doméstica	2	20%	2	20%	0	0%

Fuente: Recopilación de datos durante la Práctica Profesional en SENAFRONT.

A nivel mundial y en plena Práctica Profesional se dio un fenómeno inesperado, la reorganización institucional a causa del virus covid-19, donde se realizaron los ajustes necesarios para implementar las atenciones psicológicas en modalidad virtual, destacando el gran aporte brindado en la Práctica Profesional Guiada, atendiendo a 10 unidades perteneciente al Servicio Nacional de Fronteras, recordando que se ha dado un incremento en los estados emocionales, los niveles de estrés, ansiedad, depresión y otros, donde se han visto afectadas algunas de las unidades.

En el cuadro N°3 se analizan los casos atendidos a nivel virtual a través de video llamadas o llamadas telefónicas directas, realizando las intervenciones psicológicas breves, las cuales permitían mitigar y disminuir los niveles de estrés, ansiedad, depresión y otros síntomas generados en su mayor parte por las consecuencias que conlleva el virus, recordando, además, que las unidades siempre están al servicio del país.

Gráfica N°4. Intervenciones psicológicas breves en modalidad virtual



Fuente: Recopilación de datos durante la Práctica Profesional en SENAFRONT.

Entre los casos más atendidos dentro de la modalidad virtual podemos analizar en la Gráfica N°4 que el 40% se realizaron por motivos de ansiedad, siendo estos casos generados por la inestabilidad emocional causado por las consecuencias del Covid-19, el encerramiento, la economía, el temor socialmente generado, la exposición al virus, entre otros factores, fueron algunos de los detonantes que presentaron las unidades. El otro 30% de los atendidos se dio por causa de duelo, debido a la pérdida de un familiar cercano a causa del virus Covid-19, ya que son situaciones inesperadas que se les presentó a las unidades, las cuales en su momento se les brindó la atención psicológica para canalizar el dolor emocional. Otros de los casos atendidos y que se ha venido manifestando en los noticieros, es la violencia doméstica, el cual se logró abordar a dos unidades que corresponde a un 20% de las atenciones; además se abordó a un 10% con síntomas depresivos a causa del Covid-19.

Cuadro N°4: Test aplicado en las diferentes intervenciones

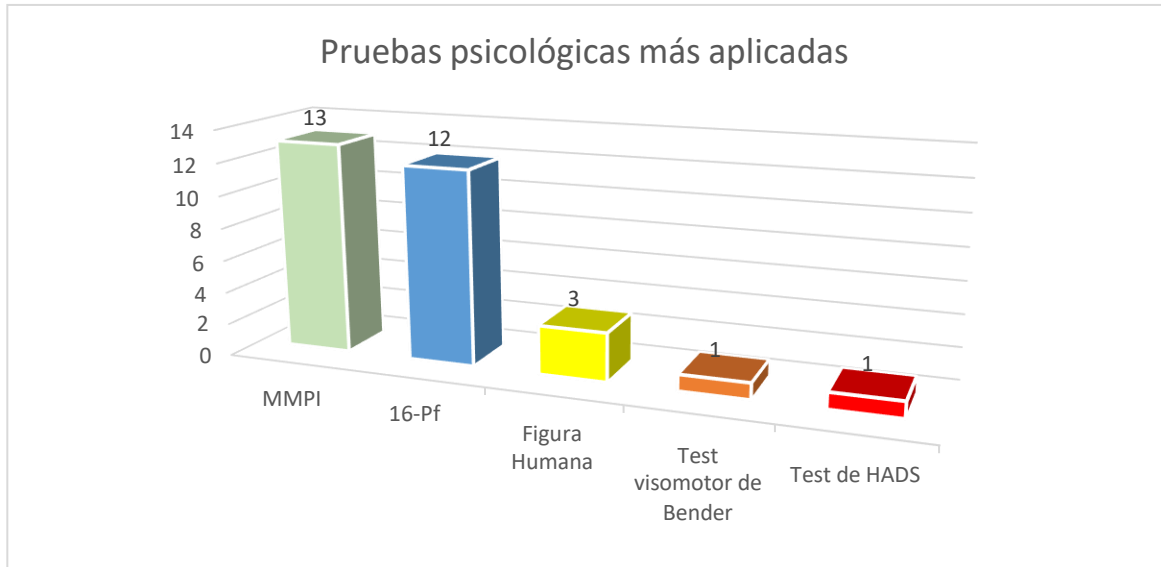
	Total	Casos Psicológicos Atendidos					
		Casos Clínicos	%	Reclutamiento	%	Atención Virtual	%
	30	10	33.4%	20	66.6%	0	0
MMPI	13	3	10%	10	33.3%	0	0
16-Pf	12	2	6.8%	10	33.3%	0	0
Figura Humana	3	3	10%	0	0	0	0
Test visomotor de Bender	1	1	3.3%	0	0	0	0
Test de HADS	1	1	3.3%	0	0	0	0

Fuente: Recopilación de datos durante la Práctica Profesional en SENAFRONT.

Los diversos test psicológicos que se utilizan en las intervenciones profesionales son herramientas indispensables de apoyo al momento de dar una valoración en el Departamento de Psicología del Servicio Nacional de Fronteras, son muy utilizadas aquellas pruebas que miden la personalidad, estos instrumentos permiten analizar el perfil de la persona que a su vez es muy necesaria conocer en las unidades, con la finalidad de brindar las intervenciones oportunas.

Se deja en manifiesto en el cuadro N°4, que dentro de los test más utilizados durante la Práctica Profesional guiada está el MMPI y el 16PF, ambas pruebas de personalidad se encargan específicamente de buscar un perfil adecuado que se requiere que mantenga la unidad o el aspirante; otros menos usados, pero de igual importancia, son los proyectivos como el de la figura humana, los cuestionarios como el HADs; y el test visomotor de Bender, todos estos son aplicados según sea la intervención, ya sea para reclutamiento o casos clínicos.

Gráfica N°5. Pruebas psicológicas aplicadas en la Práctica Profesional Guiada



Fuente: Recopilación de datos durante la Práctica Profesional en SENAFRONT.

Se analiza en la Gráfica N°5 que entre los principales test más utilizados durante la Práctica Profesional fue el MMPI, el cual fue aplicado a 13 participantes entre reclutas y unidades; el 16-PF, es otro de los test que más se utilizan, en la ocasión se aplicaron un total de 12 veces, tanto a reclutas como a las unidades. Una de las pruebas proyectivas que se utilizó es el test de la figura humana de Karen Machover, el cual proporciona información relevante del estado emocional del participante, aplicándolo a 3 participantes. El test visomotor de Bender al igual que el test de HADs son aplicados en menor escala, en la ocasión se aplicaron uno de cada uno.

Se evidencia la aplicación de 30 pruebas psicológicas, las cuales conllevan todo el proceso de aplicación, su inicio, su proceso de análisis y su evaluación de resultados, lo cual asegura que el profesional de la salud mental pueda determinar qué acciones ejecutar.

3.1.1. Propuesta de Solución

Durante la Práctica Profesional Guiada se logra observar, analizar y discernir con otros profesionales, que existe una problemática al momento de realizar las intervenciones profesionales a las unidades, el cual se deriva de la inasistencia a las citas psicológicas, ya sea por diversos motivos, no existe una seguridad en recibir la atención, mucho menos en los procesos y seguimiento de los mismos.

Dentro del margen de la Práctica Profesional Guiada se logra realizar la revisión de expedientes e intervenir a diversas unidades del Servicio Nacional de Fronteras, SENAFRONT, pudiendo discernir entre los problemas más frecuentes que estos presentaban en su momento, permitiendo analizar las consecuencias que estas producen en el entorno familiar, social, laboral y personal de cada una de las unidades. Por ende, se inicia con la idea de crear una propuesta de solución a las problemáticas presentadas y poder dar una respuesta más directa, precisa y en menor tiempo.

Por lo expuesto en el párrafo anterior, se crea una propuesta de solución para el Servicio Nacional de Fronteras que ayude al profesional de la salud mental en la ejecución de los procesos administrativos de intervención, que otorgue estrategias a la unidad para el fiel cumplimiento de las terapias psicológicas, instaurando una guía de intervención directa para aquellas unidades que presentan casos específicos de consumo de droga, alcohol, problemas de violencia doméstica, de desastres naturales y duelo.

Reconociendo la magnitud de los riesgos que diariamente afrontan las unidades al servicio de la seguridad del país, se busca intervenir de forma directa y precisa los problemas más comunes que los atañen, aplicando la guía como una herramienta psicológica que permitirá asegurar las sesiones para el restablecimiento de una conducta más apropiada en su entorno.

La propuesta de solución va encaminada en la aprobación, de tal manera que se logre su ejecución y determinar los resultados que conllevan en cada una de las intervenciones. Se dota de esta herramienta a los Psicólogos del Servicio Nacional de Fronteras, considerando que son estos los especialistas, garantes en la ejecución y valoración de su efectividad.

3.1.1.1. Marco de Referencia

“La mayoría de los consultantes suelen tener ciertas expectativas antes de ver por primera vez a su terapeuta y este encuentro puede ser determinante para que el consultante decida asistir a sesiones futuras” (Alcázar, 2007). Bien lo refiere esta cita, existe muchos factores determinantes que hacen que las unidades puedan en un momento determinado desistir en sus atenciones psicológicas.

Existen otros factores que por su proceder imposibilita que se continúe con las atenciones psicológicas, como lo refiere Jo & Almas, (2001) que manifiestan: “Los errores institucionales que se pueden cometer, es otra de las variables determinantes a la hora de elegir no continuar un tratamiento”. En la institución donde se realizó la Práctica, este factor fue uno de los que imposibilitaba la continuidad de las atenciones, generando así, la inasistencia a los servicios ofrecidos por el Departamento de Psicología.

Las unidades del SENAFRONT son muy asistidas cuando presentan una problemática, reiterando que estas unidades portan arma de fuego y se debe salvaguardar la vida de todos, pero en ocasiones las atenciones psicológicas no se brindan como se requiere, ya que un porcentaje considerable dejan de asistir a terapia. Muñoz (2004), menciona que “cuando la deserción terapéutica es evaluada, suele ubicarse entre el 20% y el 60% del total de pacientes; esto

haciendo referencia a aquellas personas que abandonan el proceso aun cuando necesitan el servicio”.

Dentro de los casos de atención se puede mencionar el de violencia doméstica. En Panamá los casos de violencia doméstica se dan a menudo, así queda manifestado en las estadísticas del comunicado en el periódico La Prensa de Panamá por Rodríguez (2021) que refiere: “De acuerdo con los reportes, entre enero y junio pasado hubo 7 mil 344 denuncias por la comisión de este delito, mientras que en el mismo periodo de 2020 se registraron 4 mil 522 casos”. Como queda manifestado, la violencia doméstica se da con más frecuencia de lo que aparenta no darse, lo que nos da un indicativo de que cualquiera unidad en un momento determinado puede verse involucrado en estos delitos.

La violencia doméstica se puede definir según la OMS (2002) como “El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”. Esta definición es muy realista a lo vivido actualmente, ya que se respeta el género, aunque estadísticamente en Panamá la violencia se genera más por los varones. Pimentel (2019) señala “la postura dominante del hombre sobre la mujer, al proyectarse androgénico; es decir, el hombre es el Jefe del Hogar... las víctimas son generalmente las mujeres, aunque existen estadística de hombres que han sido maltratados y humillados”.

Los tipos de violencia son de violencia sexual, psicológica, física o abuso económico. Los delitos de violencia doméstica son estipulados en el Ministerio Público de Panamá según Pimentel (2019) que refiere “Delitos Contra la Vida y la Integridad Personal. Delitos Contra el Orden Jurídico Familiar y el Estado Civil. Delitos Contra el Patrimonio Económico. Delitos Contra la Libertad e Integridad Sexual”.

3.1.1.2. Justificación

Existen diversas técnicas psicoterapéuticas de diversos modelos psicológicos que logran un proceso de recuperación, pero los mismos conllevan una serie de parámetros que sobrellevan un tiempo determinado, aunado a las funciones que realizan las unidades, se ve dilatado las intervenciones del profesional de la salud mental.

Uno de los temas más relevantes con respecto a las unidades, es que en su haber laboral se les asigna un arma de fuego; y dependiendo de las funciones, así es el calibre del arma que portan, por ende, es de suma importancia que estén en un nivel emocional estable durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana y durante todo el año. Por este motivo, se hace indispensable que las unidades cumplan con todos los procesos que conllevan las intervenciones psicológicas, siendo estas guías las que garanticen dichas atenciones por una estabilidad emocional y conductual de la unidad.

Estas guías como se ha mencionado anteriormente garantizarán que las unidades en atención tengan el aval administrativo para asistir sin contratiempos a las sesiones psicológicas, durante el tiempo que se requiera, sin ser afectado ni sancionado administrativamente.

3.1.1.3. Diseño de la Propuesta

Se diseña la propuesta basada en los procesos administrativos que rigen y se establecen para un apto funcionamiento institucional, que se da a través de asesoría legal del Servicio Nacional de Fronteras, siendo esta, una institución creada bajo Ley Nacional de la República de Panamá. La utilización de los modelos psicológicos en las intervenciones que serán brindadas a las unidades,

abre el compás para realizar un diseño de intervención profesional, enfocado en el bienestar de las unidades que componen el Servicio Nacional de Fronteras, sin pasar por alto el procedimiento administrativo.

El diseño de la propuesta de intervención se basa en una serie de parámetros a seguir, que por lo general, se estipulan en el abordaje profesional, creando así unas guías de intervención para las unidades del Servicio Nacional de Fronteras, permitiendo el fiel cumplimiento a los procesos psicológicos.

La propuesta está creada bajo una serie de lineamientos legales que van en beneficio de las unidades, ya que les permite ir a sus psicoterapias sin ningún tipo de obstáculo, donde se busca el máximo de asistencia a las intervenciones psicológicas posible; aunque siempre existirán situaciones extraordinarias que imposibilitarán la asistencia de la unidad en un momento determinado, esta guía genera una posibilidad de continuar las atenciones, evitando que la unidad culmine, por su voluntad, las sesiones.

Los parámetros establecidos están diseñados con un propósito específico que buscan el mismo fin común, basado en determinar la asistencia a las sesiones desde sus inicios, seguimientos y culminación, las guías garantizan tales procesos, sin violentar o alterar las leyes que la amparan.

Es una propuesta alternativa que busca mitigar la inasistencia por parte de las unidades a las sesiones psicoterapéuticas, no solo en el sentido de las intervenciones, más bien, enfocado en las posibilidades que tienen para asistir a una sesión determinada, donde existen muchos obstáculos, como la distancia, el cumplimiento asignado en labores, los mismos problemas que presentan, la motivación, lo económico, la parte administrativa con sus reglamentos, entre otros, que hacen que no logren cumplir las sesiones psicológicas establecidas.

3.1.1.3.1. Introducción

Se crea una propuesta de solución enfocado en lograr la mayor asistencia de las unidades atendidas por casos de duelo, violencia doméstica, intervención en crisis por catástrofe, consumo de alcohol y drogas.

Se plantean los objetivos, tanto los generales como los específicos en relación con la propuesta establecida, se señalan los beneficiarios de estas guías, se enumeran las fases de intervención a realizar durante el proceso de intervención, se realiza una breve descripción de la propuesta que permite aclarar en qué consiste y sus objetivos principales, luego se detallan las guías y se especifica las intervenciones a cada caso.

3.1.1.3.2. Objetivos

Objetivo General

Contar con una guía de procedimientos concretos y puntuales, que orienten al psicólogo en la intervención de los casos, permitiendo el correcto manejo administrativo de atención psicológica.

Objetivos específicos

Crear una guía de atención continuada de casos específicos, como herramienta estratégica en el abordaje psicológico.

Utilizar las guías de atención como herramienta psicológica en beneficio de la población que compone el SENAFRONT.

Aplicar la guía de atención de casos específicos a las unidades del Servicio Nacional de Fronteras que lo ameriten.

Comprobar la efectividad de las guías de atención aplicadas en las unidades atendidas.

3.1.1.3.3. Beneficiarios

Se benefician de manera directa aquellas unidades que presenten casos de consumo de alcohol y droga, problemas de violencia doméstica, duelo y de intervenciones en crisis debida a catástrofes, de igual manera se benefician los profesionales de la Psicología que utilicen la guía para las intervenciones. Se benefician de manera indirecta la población que conforma el Servicio Nacional de Fronteras, los familiares de las unidades y las personas de su entorno social.

Para determinar exactamente los beneficiarios se debe realizar una serie de estudios que logre la recopilación de datos permitiendo generar una estadística, para conocer la cantidad de unidades beneficiadas directas y cuáles son las beneficiadas indirectas.

3.1.1.3.4. Fases de intervención en el área psicológica

Las fases de intervención en la utilización de las guías se realizan desde la captación de la unidad, el análisis para los procesos psicoterapéuticos, el seguimiento y la valoración para la culminación de las atenciones; de tal manera que la unidad logre asistir a todas sus sesiones, estableciendo un apropiado manejo emocional y mantener una conducta adecuada según sea el caso presentado. Se describen las fases a utilizar durante el proceso de atención.

Fase No. 1: Es la más relevante, consiste en la captación de las diversas situaciones que presentan las unidades con los datos obtenidos a través de la entrevista psicológica, recopilando datos concretos de los síntomas y signos que refiere la unidad, o de alguna conducta que sea manifiesta en su momento y que son detectados por alguno de sus compañeros o jefes inmediatos.

Fase No. 2: Una vez evaluada la unidad y ofrecido el diagnóstico, se procede con el análisis de las guías a utilizar, estas se registrarán por cuatro atenciones primordiales según sea el caso, se toma en cuenta los casos de duelo, atenciones en crisis por catástrofes, consumo de sustancias ilícitas y casos de violencia doméstica. Las unidades seleccionadas según el caso serán atendidas individualmente, manteniendo la confidencialidad de las mismas.

Fase No. 3: Aplicación de las guías psicológicas, cuya ejecución es en base a los casos presentados por las unidades, con el objetivo de describir la perspectiva de las intervenciones psicoterapéuticas a las unidades, además, ofrece una atención más acorde a las problemáticas generadas, optimizando la intervención y los procesos administrativos que por naturaleza del caso se genera en la institución y, principalmente, garantizando la asistencia de las unidades a las sesiones.

Fase No. 4: Generación de un plan terapéutico basado en un modelo psicológico acorde a la problemática presentada, cuyo propósito es la realización de un plan remedial a través de sesiones psicoterapéuticas, con modelos, estrategias y técnicas psicoterapéuticas que implementará el psicólogo clínico, acorde a sus competencias.

Fase No. 5: Análisis y valoración de los resultados obtenidos, durante todo el proceso de intervención profesional, que permita discernir si la unidad ya está apta para dejar de recibir las atenciones psicoterapéuticas por parte del profesional de

la salud mental. Una vez dado de alta las unidades, se reintegran de manera confiable a los servicios por la cual fueron contratados.

Fase No. 6: Levantamiento de informe psicológico a los jefes inmediatos y superiores de los casos atendidos y estos a su vez, serán archivados en sus expedientes. Se realiza una reevaluación cada tres años o en menor tiempo considerando una posible recaída, si se amerita.

3.1.1.3.5 Descripción de la propuesta de evaluación

Aplicación de Guías Psicológicas en el Servicio Nacional de Fronteras

Se crea una guía de atención a casos psicológicos, con el propósito de aplicar un instrumento claro y conciso que permita la asistencia a las atenciones, esto a su vez, permite la especificación del motivo de atención, garantizando una intervención oportuna en los casos de violencia doméstica, consumo de sustancias (alcohol o drogas), duelo e intervenciones en crisis, siendo estos los más comunes en las unidades fronterizas; dichas guías de atención sirven como un instrumento y herramienta de apoyo en el proceso de vigilancia de los diferentes tipos de casos en mención, favoreciendo la intervención de los profesionales de la salud mental en el Servicio Nacional de Fronteras, que a su vez optimiza de manera eficaz los procedimientos administrativos correspondientes a cada uno.

Comprende en forma ordenada, secuencial y detallada los procedimientos a seguir para cada tipo de caso psicológico, promoviendo el buen desarrollo administrativo del Departamento de Psicología y dando cumplimiento con ello a las exigencias de optimización institucional.

Contempla la red de procesos con las instituciones gubernamentales, ONG, fundaciones y grupos de autoayuda, los cuales son necesarios y de gran utilidad para llevar a cabo los métodos de rehabilitación y atención de las unidades, por la experticia, programas y especialidades que se manejan según el motivo de consulta.

Es importante señalar, que esta guía es solo de uso institucional y ha sido creado como proyecto para ser ejecutado una vez la Universidad Especializada de las Américas, Extensión Azuero, en conjunto con el Servicio Nacional de Fronteras realizan sus respectivas aprobaciones, y está sujeto a actualización en la medida que se presenten variaciones en la ejecución de los procedimientos, en la normatividad establecida, en la estructura de la guía, o bien, en algún otro aspecto que influya en el funcionamiento del mismo.

Con la aprobación de la presente guía, quedará estipulado, no solo el debido procedimiento administrativo a realizarse, sino la orientación y sugerencias en cuanto al manejo del caso psicológico ante incumplimiento a lo establecido en el presente documento por parte de la unidad.

Guías de Atención de Casos Psicológicos

Propósito de las guías:

Optimizar el proceso administrativo en cuanto al manejo de los casos psicológicos correspondientes a violencia doméstica, consumo de sustancias, duelo e intervención en crisis en casos de catástrofes, por medio de la guía debidamente aprobada por la Dirección General y de conocimiento de los directores nacionales y jefes. La guía garantizará la asistencia de las unidades a las atenciones psicológicas ofrecidas por la institución u otra institución que brinde los servicios de apoyo que se requieren según el caso.

Alcance que se desea lograr

Debe llegar a las unidades juramentadas, administrativas y no juramentadas, así como a sus familiares, que presenten algún caso de violencia doméstica, consumo de sustancias, duelo e intervención en crisis o en casos de catástrofes.

Responsables de las Intervenciones

Aquellos responsables de la aplicación o ejecución de las guías son los psicólogos, son los responsables del manejo, ejecución y supervisión de la presente guía, así como del Director Nacional de Recursos Humanos y del jefe del Departamento de Bienestar Laboral y Familiar.

Referencias para la realización de las guías

Se tomará como referencia la Ley 08 del 20 de agosto del 2008 que crea el Servicio Nacional de Fronteras, considerando que estas guías serán utilizadas en esa institución; se toman los resultados de las evaluaciones psicológicas en casos de atención realizadas en la Práctica Profesional. Se utilizará también las revisiones de expedientes existentes de la cantidad de atención por violencia doméstica, consumo de sustancias, duelo e intervención en crisis por catástrofes; creando así, una estadística más detallada dentro de la institución.

Funciones del Psicólogo:

El Psicólogo del Servicio Nacional de Fronteras, según lo contemplado y citado en la Ley que rige esta profesión y en el Código de Ética y Responsabilidad del Psicólogo, tienen como principal función, velar por el bienestar laboral y familiar de las unidades juramentadas y no juramentadas de la Institución, siendo garantes de brindar una atención psicológica eficiente que procure en todo momento,

proveer de las opciones y alternativas necesarias a las unidades, que vayan en pro de mejorar su calidad de vida, salud mental, dinámica familiar, entre otras situaciones que puedan afectar su desempeño laboral y su entorno biopsicosocial.

Dentro de las funciones a realizar se pueden mencionar las siguientes: Brindar atención psicológica al personal con necesidades o conflictos familiares, personales, laborales o de salud mental; recopilar información del personal que asiste a atención mediante entrevistas psicológicas y técnicas de observación; aplicar pruebas psicológicas de acuerdo con la situación o motivo de consulta; corregir las pruebas manualmente o por medios computarizados o informáticos; interpretar las pruebas psicológicas de manera cualitativa y/o cuantitativa; elaborar informe psicológico considerando la integración de los instrumentos utilizados; devolución de resultados de la evaluación psicológica, junto con las recomendaciones y plan de acción.

Entre otras funciones tenemos la orientación a los pacientes en sesiones grupales o individuales, con la finalidad de evaluar sus diferentes circunstancias y conflictos; documentar la información del paciente, incluyendo los apuntes de las sesiones, el progreso denotado, las recomendaciones y los planes de tratamiento; emitir impresiones diagnósticas; desarrollar tratamientos y planes terapéuticos en base a las observaciones realizadas y las necesidades del paciente; orientar al paciente en materia de técnicas de resolución de problemas; discutir el progreso del tratamiento y de sus problemas con los pacientes; evaluar los resultados del tratamiento y de las sesiones de terapia; aplicar e interpretar evaluaciones psicológicas para evaluar las aptitudes, habilidades e intereses intelectuales en los procesos de reclutamiento y selección de personal de primer ingreso a la Institución.

También el psicólogo debe asistir a los pacientes con el manejo de sus psicopatologías o problemáticas momentáneas dentro de la competencia psicológica; planificar y aplicar programas de prevención y tratamiento; aplicar evaluaciones psicológicas estándar; devolución de resultados de la evaluación realizada; realizar acta de compromiso de asistencia a terapia.

Utilización de las guías psicológicas según los casos de violencia doméstica, consumo de sustancias ilícitas, duelo, intervención en crisis por catástrofe.

Guía de Atención - Procedimientos a seguir:

En los casos de **violencia doméstica** deben ser presentados en el Departamento de Bienestar Laboral y Familiar de la institución, del cual pertenece el Departamento de Psicología, por medio de nota formal enviada a la autoridad competente, considerando que, al estar establecido como un delito, este debe ser tratado como delito, donde la unidad debe ser procesado para luego brindarle la atención requerida por parte de Psicología, siempre y cuando, el caso lo amerite.

El procedimiento que conlleva la atención de una unidad señalada, juzgada o comprobado caso de violencia doméstica, pasará por un manejo administrativo que conlleva una serie de parámetros, esto permite que el psicólogo no incurra en un error administrativo al momento de realizar una intervención sin antes pasar por los parámetros establecidos.

Mientras que, en los **casos de la adicción a las drogas, al alcohol o juegos de azar** (ludopatía), entre otras adicciones, la podemos definir como una enfermedad crónica y recurrente del cerebro que se caracteriza por una búsqueda patológica de la recompensa o alivio a través del uso de una sustancia u otras conductas.

En la Sección 30ª, Artículo 298 de la Ley 8 del SENAFRONT, hace referencia a los programas para la prevención, detección y rehabilitación del alcoholismo, sin embargo, no existe ningún aspecto legal que obligue a la institución a tratar los casos por consumo de sustancias ilícitas y otras adicciones, ni a la unidad para que acceda a ser atendido.

Los casos por consumo de sustancias ilícitas deben ser tratados conforme a la gravedad enmarcada en el Reglamento Disciplinario Interno de esta institución, teniendo en cuenta que el tratamiento de la drogadicción, por lo general, no constituye una cura, lo que representa mantener un carácter crónico de la adicción, con réplicas de conductas inadecuadas y recaídas al consumo de sustancias psicotrópicas posteriormente.

A consideración y criterio profesional del psicólogo, y solo en caso de abuso en el consumo de bebidas alcohólicas, la unidad puede ser referida a un Grupo de Auto-Ayuda, Alcohólicos Anónimos (AA), por el tiempo que estipule el idóneo, en caso de prevención o que hayan presentado alguna novedad que pudiera incurrir a futuro en una dependencia física a la sustancia. De ser este último el caso, deberá ser tramitado por la Caja de Seguro Social.

El psicólogo deberá coordinar directamente con el supervisor del Grupo de AA seleccionado a nivel nacional, a fin de que este mantenga un canal abierto de comunicación y colaboración personal, en caso de inasistencia, supervisión y evolución de la unidad.

El periodo de asistencia a los Grupos de AA, será por tres meses, un día a la semana, en coordinación con el Psicólogo o Trabajador Social, sobre el día de la semana seleccionado.

En caso de que la unidad mantenga diagnóstico psicológico o psiquiátrico de Trastorno de Consumo de Sustancias, se deberá coordinar con el mismo y sus familiares, a fin de que este acepte recibir tratamiento en el Centro de Estudios y Tratamiento de las Adicciones (CETA), de manera voluntaria y asumiendo los gastos económicos que conlleva, siendo el mismo por un periodo de treinta días internado y posterior tres meses de seguimiento con citas, una vez por semana.

Con el objetivo de garantizar un tratamiento de rehabilitación a las unidades, sin perjudicar el servicio, su lugar de facción, dinámica familiar y economía, se podrán referir a las unidades del Batallón Occidental y que vivan en la Provincia de Chiriquí, al Tratamiento Ambulatorio de Dependencia Química del Ministerio de Salud, Regional de Chiriquí.

El tratamiento dado por el MINSa, es por un tiempo estipulado de un año, donde los seis primeros meses se lleva a cabo un control semanal, un día por semana (los días viernes) y posteriormente los siguientes seis meses se lleva a cabo un control mensual. Como requisito del MINSa y hasta la culminación del tratamiento, las unidades deben cumplir con asistencias a un Grupo de Alcohólicos Anónimos, siendo estos, tres días a la semana, en acuerdo y coordinación con el psicólogo para no afectar el servicio.

Los casos de **Duelo**, pueden ser presentados ante el Departamento de Bienestar Laboral y Familiar, por medio de nota formal emanada del Jefe Inmediato o por solicitud voluntaria. Los casos de duelo son considerados como un proceso de adaptación emocional que sigue a cualquier pérdida, llámese pérdida de un empleo, pérdida de un ser querido, pérdida de una relación, entre otros.

Solo los psicólogos del SENAFRONT podrán referir a las unidades a la Fundación Piero Rafael Martínez de la Hoz u otra fundación, clínica o entidad que considere necesaria para facilitarle el proceso de duelo a la unidad o familiar del mismo, dando el respectivo seguimiento al caso y evolución del mismo.

Los idóneos de la Fundación Piero Rafael Martínez de la Hoz u otras entidades donde haya sido referido la unidad o sus familiares, son los que determinan el tiempo de duración de las atenciones a las unidades, sin embargo, estas no son estrictamente durante el tiempo de turno de los mismos, sino que cuentan con horarios flexibles que pueden ser impartidos durante sus tiempos de franquicia.

El punto anterior está a consideración del psicólogo de la institución, ya que, dependiendo de la gravedad del proceso y afrontamiento del duelo, se puede hacer necesario una intervención urgente por parte de esta fundación, pudiendo ser en el tiempo de turno de la unidad.

En los **casos de catástrofe** se considera como sucesos desdichados en el que se produce gran destrucción y muchas desgracias con grave alteración del desarrollo normal de las cosas. Pueden afectar gravemente a la persona produciendo trastornos mentales como el de estrés postraumático, depresión u otros. Como el ocurrido en las inundaciones y deslizamientos en la Provincia de Chiriquí (Volcán, Cerro Punta, Boquete).

Se debe realizar la intervención inmediata por parte del psicólogo, a fin de llevar a cabo los Primeros Auxilios Psicológicos o el abordaje necesario que facilite la estabilización emocional y la pronta respuesta a la necesidad de la unidad como la contención de emociones y coordinaciones posteriores respectivas de ayuda humanitaria por medio del Departamento de Trabajo Social y Jefe Inmediato de la unidad.

Se debe realizar el reporte inmediato al Departamento de Bienestar Laboral y Familiar, para su conocimiento.

Reporte a Trabajo Social (personal de turno), la cual debe realizar las gestiones respectivas según sus competencias.

Seguimiento a la evolución, desarrollo de la atención y apoyo brindado a la unidad.

Apertura de expediente de intervención y atención psicológica con la documentación administrativa realizada en apoyo y ayuda humanitaria a la unidad.

Procedimientos en común en los casos presentados:

Se debe iniciar con la apertura de expediente psicológico que al finalizar debe conllevar las siguientes documentaciones, hoja de admisión de caso; hoja de seguimiento de caso, según criterio y programación del psicólogo; nota de referencia por parte de la autoridad de competencia; pruebas psicométricas; entrevista psicológica; solicitudes interinstitucionales para su atención; constancias de asistencia y programaciones de citas; acta de compromiso de asistencia al programa o terapia asignado; nota de desarme de la unidad, con copia a su jefe inmediato y al departamento de armería (sujeto a criterio y consideración del psicólogo según su evaluación y observación profesional); informe de trabajo social sobre aportes al caso o resultados de visita domiciliaria; nota de culminación, cierre de expediente o alta psicológica dirigido a la jefatura del Departamento de Bienestar Laboral y Familiar, la cual deberá ser remitida a la autoridad competente que refirió el caso; otras notas o documentación de coordinación administrativas; todo documento respectivo al caso.

Nota al jefe inmediato de la unidad, en caso de ser necesario y requerido por el psicólogo, sobre solicitud de reasignación de puesto a uno céntrico y con facilidad de tomar transporte para asistir a sus citas periódicas, evitando de esta manera que el mismo sea expulsado por inasistencia e incumplimiento a las terapias. La misma deberá ser solicitada mediante nota formal con firma del jefe del Departamento de Bienestar Laboral y Familiar. En caso de ser requerido por el psicólogo, se deberá solicitar aún sin fecha de cita programada por la C.S.S., ya que las mismas son otorgadas de manera impredecible, pudiendo afectar la asistencia de la unidad a la misma, una vez otorgada, si se encontrara en área de difícil acceso en ese momento.

Incluir la solicitud de apoyo con los permisos de salida por medio de Recursos Humanos del lugar de facción de la unidad, el cual deberá ser un día antes de la fecha de la cita programada, con el propósito de que este pernocte un día antes y posteriormente pueda asistir a su cita sin contratiempos ni retrasos. Acto seguido deberá proceder a su puesto de trabajo, presentando constancia de asistencia al Departamento de Recursos Humanos y psicólogo designado.

Si el psicólogo encargado del caso, considera pertinente un traslado o permuta de la unidad, con el objetivo de garantizar el cumplimiento del tratamiento de este o por alguna otra razón significativa, deberá hacer de conocimiento, vía escrita al jefe del Departamento de Bienestar Laboral y Familiar, sobre sus razones y justificaciones, para que este a su vez otorgue o no, un visto bueno a la petición, elevando la solicitud al despacho superior para los trámites administrativos correspondientes por medio de la Dirección Nacional de Recursos Humanos.

Nota a la Caja de Seguro Social, al Director o Subdirector Médico de Consulta Externa, solicitando cupo para la unidad a algún Programa, de ser necesario.

Si el caso es referido por autoridad competente, se deberá responder el inicio y posterior culminación de las terapias de la unidad, indicando el tipo de programa o terapia que lleva a cabo y el lugar del mismo. Se formalizará mediante nota escrita con firma del Director General del SENAFRONT o por quien esté autorizado a firmar por este, en su defecto.

Si el caso es referido por su jefe inmediato o por el Departamento de Asuntos Internos, se deberá reportar el inicio y posterior culminación de las terapias de la unidad, sin mayores detalles que puedan violar la confidencialidad de la atención psicológica del mismo. Se formalizará mediante nota escrita con firma del jefe del Departamento de Bienestar Laboral y Familiar.

Las unidades que incumplan y mantengan inasistencias injustificadas en las medidas, terapias, programas o atenciones impuestas por el psicólogo en pro del bienestar y rehabilitación de los mismos, se le deberá remitir un informe a su jefe inmediato con las fechas de inasistencias, las cuales pueden ser solo tres antes de ser expulsados de la atención o servicio de salud mental brindado, ya sea por los idóneos de la institución basado en el artículo del Código de Ética y Responsabilidad del Psicólogo o por la entidad en donde fue referida la unidad, adjuntando el Acta de Compromiso de Asistencia al Programa o Terapia Asignado.

Solo los psicólogos del SENAFRONT podrán referir a las unidades a los Programas u otro tipo de tratamiento de salud mental, dando el respectivo seguimiento al caso y evolución de este.

Se deberá entregar a la unidad, formato de constancia de asistencia, el cual deberá llevar firma del supervisor y sello del lugar por cada sesión presencial.

Según lo estipulado en el Reglamento Disciplinario del Servicio Nacional de Fronteras, y basados en el Código de Ética del profesional de la Psicología, las unidades que incurran en lo expuesto antes descrito, estarían faltando disciplinariamente a los artículos que se detallan a continuación:

Artículo 433, numeral 41: No cumplir con los procedimientos administrativos establecidos. Con agravante en: Artículo 432, numeral 17: No asistir a programas terapéuticos dictaminados mediante prescripción médica y autorizada o recomendado por la institución.

En el caso del Personal No Juramentado, los casos deberán ser tratados según el texto único del 29 de agosto de 2008, ordenado por la Asamblea Nacional, que comprende la Ley 9 de 1994, por la cual se establece y regula la Carrera Administrativa; la Ley 24 de 2007, que modifica y adiciona artículos a la Ley 9 de 1994, que establece y regula la Carrera Administrativa, y las reformas incluidas en la Ley 14 de 2008.

Los casos o tipos de adicción que no estén contemplados dentro de la Ley que crea y rige el Servicio Nacional de Fronteras, para la creación programas de prevención y atención de las adicciones, deberán ser tratados bajo una norma supletoria, basado en la Ley 38 del 31 de julio del 2000, la cual aprueba el Estatuto Orgánico de la Procuraduría de la Administración, regula el Procedimiento Administrativo General y dicta disposiciones especiales. Esta a su vez nos permite utilizar el Texto Único del 29 de agosto de 2008, ordenado por la Asamblea Nacional, que comprende la Ley 9 de 1994, por la cual se establece y regula la Carrera Administrativa; la Ley 24 de 2007, que modifica y adiciona artículos a la

Ley 9 de 1994, que establece y regula la Carrera Administrativa, y las reformas incluidas en la Ley 14 de 2008". Artículo 177.

El Psicólogo, puede disponer aplazar o renunciar a las prestaciones de sus servicios, basándose en la Ley 055 del 03 de diciembre del 2002, que reconoce el ejercicio de la Psicología en Panamá y su Código de Ética Profesional, en su Artículo 04, que a la letra dice: Son causas que permiten al Psicólogo renunciar a la atención ya iniciada de un paciente, las siguientes:

La conducta inmoral, injustificada y reiterada del paciente; la conducta agresiva de palabra u obra, injustificada del paciente en contra del psicólogo; la desatención manifiesta, voluntaria e injustificada del paciente, a las orientaciones, indicaciones y sugerencias que, en aras de su mejor beneficio, le haga al psicólogo; la inasistencia a las citas programadas; el conflicto de intereses que impida al psicólogo continuar con el tratamiento del cliente o paciente; cuando el psicólogo estime procedente renunciar a la atención de su paciente deberá comunicárselo de manera oportuna y brindará toda la cooperación que pueda a otro profesional de la Psicología que vaya a continuar con la atención del paciente o cliente.

Notas relevantes

La unidad de mantener caso de violencia doméstica, se deriva o refiere para tratamiento a la Caja de Seguro Social, Programa de Salud Mental – Clínica de Género, por ser este uno de los programas más completos en tema de atención multidisciplinario en su momento.

La Clínica de Atención Integral de Farmacodependencia de la Caja de Seguro Social, ofrece uno de los programas más completos en tema de atención multidisciplinario, por un periodo de seis meses, con citas semanales.

Los Grupos de Alcohólicos Anónimos (AA) es una comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver sus problemas en común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo. Citas programadas tres veces a la semana por un periodo de tres meses.

El Centro de Estudio y Tratamiento de las Adicciones (CETA) es el ente especializado en el manejo de la enfermedad adictiva desde una perspectiva ~~biopsico~~ biopsico-social y espiritual de manera integral. Cuenta con diferentes programas tendientes a la prevención del consumo de drogas, promoción y fortalecimiento del tratamiento para personas afectadas por el consumo de drogas y adicciones comportamentales. La asistencia es por un periodo de treinta días internado y posterior un seguimiento por tres meses con citas semanales. El centro ofrece atención a casos de consumo de drogas, alcoholismo, ludopatía, adicción al sexo, y personas con trastornos alimenticios.

El Ministerio de Salud, en la Regional de Chiriquí, cuenta con un Tratamiento Ambulatorio de Dependencia Química, el cual ofrece servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación a personas afectadas por las drogas, alcohol y violencia relacionada. Este tratamiento es dado por un personal idóneo e interdisciplinario de la salud mental.

Debe entenderse por duelo, como el proceso de adaptación emocional que sigue a cualquier pérdida (empleo, ser querido, relación afectiva, pérdida material por catástrofe, otros), por lo que no solo hace referencia a la pérdida física de un ser querido.

Tanto en los casos de catástrofe como duelo, el psicólogo deberá comunicar de manera inmediata, tanto al Jefe del Departamento de Bienestar Laboral y Familia como al Departamento de Trabajo Social, sobre las necesidades prioritarias de apoyo que requiere la unidad de sus familiares, para que estos realicen las

coordinaciones pertinentes a tal fin. En caso de no contar con la figura física de Trabajo Social, el psicólogo tiene la obligación de realizar las coordinaciones respectivas.

La Fundación apropiada es una Organización sin fines de lucro que fue creada en el año 2000 en memoria de Piero Rafael Martínez De La Hoz. Brindan apoyo emocional a madres y padres que han perdido hijos y, hoy día, además de brindar este apoyo emocional, se ofrecen atenciones psicológicas a personas, familias y colectivos que están pasando por un proceso de duelo por razón de pérdidas significativas como lo son separación y divorcio, pérdida de la salud, pérdida del trabajo, duelo migratorio, duelo anticipado, además de otros tipos de pérdidas. También realizan intervenciones en crisis ante eventos traumáticos. Es por esto que es considerado actualmente como una de las mejores opciones de referencia para las unidades que necesiten de este tipo de atenciones, sin embargo, queda a criterio profesional de cada idóneo, la escogencia de la mejor alternativa que se considere en pro de la unidad.

El caso de duelo podrá ser referido o tratado directamente por el Psicólogo Clínico del Departamento de Bienestar Laboral y Familiar para su seguimiento en la institución.

Los casos de catástrofes son aquellos que, por razones de índole natural, ya sea por inundación, incendio, deslaves u otros, afecten directamente a nuestras unidades o sus familiares, ocasionando no solo alteraciones en sus estados emocionales, sino pérdidas materiales significativas.

Tanto en los casos de catástrofe como duelo, el psicólogo deberá comunicar de manera inmediata, al Departamento de Bienestar Laboral y Familiar como a la

Sección de Trabajo Social, sobre las necesidades prioritarias de apoyo que requiere la unidad y sus familiares, para que estos realicen las coordinaciones pertinentes a tal fin. En caso de no contar con la figura física de Trabajo Social, el psicólogo tiene la obligación de realizar las coordinaciones respectivas.

3.1.1.3.6. Referencias Bibliográficas

Alcázar, R. (2007) Expectativas, percepción del paciente hacia su terapeuta y razones para asistir a dos o más sesiones. *Salud Mental*, 30(5), 55-62.

Jo, T.; & Almao, S. (2002) Abandono del tratamiento en una consulta externa de Psiquiatría y Psicología clínica. *Revista Electrónica de portalesmédicos.com*. Recuperado el 5 de agosto de 2008 de http://www.portlesmedicos.com/monografias/abandono_tratamiento/index.htm.

Muñoz, E. (2004). Factores determinantes en el abandono terapéutico en pacientes con trastornos mentales: El papel de la indefensión aprendida. (Tesis de doctorado)

OMS (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza.

Pimentel (2019) Enfoque Legal y Procedimiento en la Violencia basada en Género. Ministerio Público de Panamá. Procuraduría General de la Nación.

CONCLUSIÓN

- La realización de la Práctica Profesional Guiada ha permitido poner en ejecución la pericia, el profesionalismo y el conocimiento requerido durante el proceso educativo, en virtud de las intervenciones elaboradas en el Servicio Nacional de Fronteras de Panamá, entrevistando, evaluando, aplicando pruebas, diagnosticando e interviniendo en psicoterapias.
- La oportunidad brindada en la realización de la Práctica Profesional deja enseñanzas positivas al momento de realizar las intervenciones, a pesar de que su ejecución fue en tiempos de pandemia por el Covid-19, este no fue obstáculo para cumplir con el principal objetivo, siendo esta, la puesta en práctica de todo el conocimiento profesional a la disposición de la entidad institucional.
- A través de la implementación de un plan de intervención se realiza la confección de unas guías que complementan el abordaje, con el propósito de que las unidades atendidas logren asistir a todas las sesiones que se requiere sin tener mayores dificultades, ni ser sancionados administrativamente, de tal manera que se garantizó la mayor funcionalidad de la unidad dentro y fuera de la institución.
- A través de la Práctica Profesional Guiada, se lograron los objetivos estipulados; la destreza en el desempeño de las intervenciones psicológicas, y el gran interés puesto a beneficio de la institución y sus componentes, logra abrir una oportunidad laboral, donde se me ha permitido formar parte del Servicio Nacional de Fronteras como Psicóloga, contratada por un periodo de prueba de un año, ejecutando lo aprendido durante la Práctica Profesional Guiada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Comisión Ejecutiva Confederal de UGT (2010), Boletín de negociación colectiva. España. P.7

García y Carreño (2013). Riesgo psicosocial. Ed. Espacio Madrid- España p.123

García, Pérez & Luceña, (2015). Estrés laboral en policías municipales de la comunidad de Madrid. Ed. Contel. Madrid, España.

Graneros, G., (2018). Estrés laboral en personal policial con turnos rotativos y fijos, Tesis, Universidad Abierta Interamericana.

López, C., Pérez, A; García, L., Fumero, A. (Diciembre de 2016). Ansiedad y Estrés. vol. 12 Edición 2/3, p463-477. 15p.

Heredia C., Santaella, G. y Somarrilla, L. (2012). Interpretación del Test Gestáltico Visomotor de Bender Sistema de puntuación de Koppitz. Facultad de Psicología, UNAM.

Machover, K. (1974). Manual Test de la figura humana. Proyección de la personalidad en el dibujo de la figura humana. Bogotá: Ediciones Cultura.

INFOGRAFÍA

Castillo P. (2 de mayo, 2020). Le disparan a oficial del SENAFRONT. El Siglo. Recuperado de: <http://elsiglo.com.pa/cronica-roja/disparan-oficial-senafront/24155493>

Detienen en Panamá a supuesto 'coyote' cuando trasladaba a cinco migrantes cubanos. (28 de abril, 2021). El Panamá América. Recuperado de: <https://www.panamaamerica.com.pa/judicial/detienen-en-panama-supuesto-coyote-cuando-trasladaba-cinco-migrantes-cubanos-1186058>

González, L. (1 de abril, 2016). Sonaron balas en Alto Limón. El Siglo. Recuperado de: <http://elsiglo.com.pa/cronica-roja/sonaron-balas-alto-limon/23931348>

ANEXOS

ANEXO No. 1
TEST PSICOLÓGICOS
APLICADOS

MMPI-2-RF™

HOJA DE RESPUESTAS

NOMBRE Y APELLIDOS

EDAD SEXO M F ESTADO CIVIL FECHA

TITULACIÓN ACADÉMICA CENTRO

RODEE CON UN CÍRCULO LA OPCIÓN ELEGIDA.

AL CONTESTAR, COMPROBE QUE EL NÚMERO DE LA FRASE ES EL MISMO EN EL CUADERNILLO Y EN LA HOJA DE RESPUESTAS.

E1	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
E2	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
1	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
2	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
3	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
4	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
5	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
6	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
7	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
8	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
9	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
10	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
11	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
12	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
13	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
14	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
15	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
16	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
17	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
18	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
19	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
20	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
21	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
22	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
23	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
24	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
25	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
26	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
27	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
28	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
29	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
30	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
31	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
32	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
33	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
34	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
35	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
36	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
37	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
38	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
39	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
40	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
41	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
42	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
43	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
44	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
45	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
46	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
47	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
48	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
49	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
50	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
51	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
52	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
53	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
54	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
55	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
56	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
57	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
58	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
59	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
60	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
61	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
62	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
63	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
64	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
65	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
66	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
67	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
68	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
69	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
70	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
71	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
72	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
73	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
74	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
75	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
76	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
77	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
78	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
79	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
80	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
81	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
82	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
83	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
84	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
85	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
86	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
87	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
88	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
89	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
90	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
91	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
92	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
93	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
94	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
95	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
96	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
97	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
98	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
99	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
100	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
101	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
102	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
103	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
104	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
105	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
106	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
107	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
108	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
109	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
110	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
111	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
112	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
113	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
114	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
115	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
116	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
117	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
118	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
119	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
120	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
121	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
122	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
123	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
124	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
125	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
126	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
127	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
128	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
129	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
130	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
131	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
132	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
133	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
134	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
135	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
136	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
137	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
138	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
139	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
140	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
141	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
142	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
143	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
144	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
145	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
146	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
147	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
148	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
149	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
150	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
151	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
152	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
153	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
154	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
155	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
156	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
157	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
158	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
159	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
160	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
161	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
162	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
163	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
164	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
165	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
166	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
167	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
168	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
169	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
170	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
171	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
172	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
173	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
174	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
175	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
176	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
177	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
178	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
179	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
180	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
181	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
182	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
183	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
184	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
185	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
186	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
187	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
188	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
189	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
190	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
191	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
192	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
193	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
194	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
195	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
196	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
197	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
198	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
199	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
200	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
201	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
202	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
203	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
204	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
205	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
206	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
207	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
208	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
209	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
210	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
211	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
212	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
213	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
214	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
215	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
216	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
217	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
218	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
219	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
220	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
221	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
222	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
223	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
224	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
225	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
226	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
227	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
228	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
229	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
230	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
231	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
232	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
233	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
234	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
235	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
236	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
237	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
238	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
239	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
240	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
241	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
242	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
243	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
244	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
245	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
246	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
247	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
248	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
249	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
250	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
251	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
252	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
253	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
254	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
255	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
256	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
257	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
258	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
259	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
260	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
261	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
262	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
263	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
264	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
265	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
266	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
267	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
268	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
269	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
270	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
271	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
272	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
273	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
274	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
275	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
276	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
277	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
278	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
279	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
280	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
281	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
282	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
283	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
284	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
285	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
286	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
287	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
288	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
289	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
290	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
291	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
292	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
293	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
294	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
295	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
296	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
297	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
298	<input checked="" type="radio"/> V	<input type="radio"/> F
299	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
300	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
301	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
302	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
303	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
304	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
305	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
306	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
307	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
308	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
309	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
310	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
311	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
312	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
313	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
314	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
315	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
316	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
317	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
318	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
319	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
320	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
321	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
322	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
323	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
324	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/> F
325	<input type="radio"/> V	<input checked="" type="radio"/>

PERFIL



Id: JN2280

ESCALAS		PD	T	
		20	39 50 65	
Somáticas/cognitivas	Malestar general	MLS 3	65	
	Quejas gastrointestinales	GIC 0	46	
	Quejas dolor cabeza	HPC 0	42	
	Quejas neurológicas	NUC 2	52	
	Quejas cognitivas	COG 4	62	
Problemas específicos	Internalización	Ideación suicida	SUI 0	47
		Indefensión/Desesper.	HLP 1	52
		Inseguridad	SFD 3	76
		Ineficacia	NFC 5	65
		Estrés / Preocupaciones	STW 4	62
	Externalización	Ansiedad	AXY 1	56
		Propensión a la ira	ANP 2	57
		Miedos incapacitantes	BRF 2	53
		Miedos específicos	MSF 5	59
		Probl. conducta juveniles	JCP 3	
Interpersonales	Abuso de sustancias	SUB 0		
	Agresión	AGG 3		
	Activación	ACT		
	Problemas familiares	FML		
	Pasividad interpersonal	IPP		
Intereses	Evitación social	S'		
	Timidez			
5 personalidad patológica	Misantropía			
	Inter. estético-lite			
	Inter. mecánico			
	Agresividad			
	Psicoticic			
	Falta			
	Em			



16PF[®] HOJA DE RESPUESTAS

Ejemplos c
entrenamien
1. (A) (B) (C)
2. (A) (B) (C)
3. (A) (B) (C)

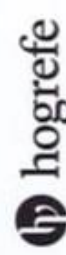
Apellidos y nombre: _____

Edad: 18 Sexo: M

Centro: X X - A

Fecha: _____

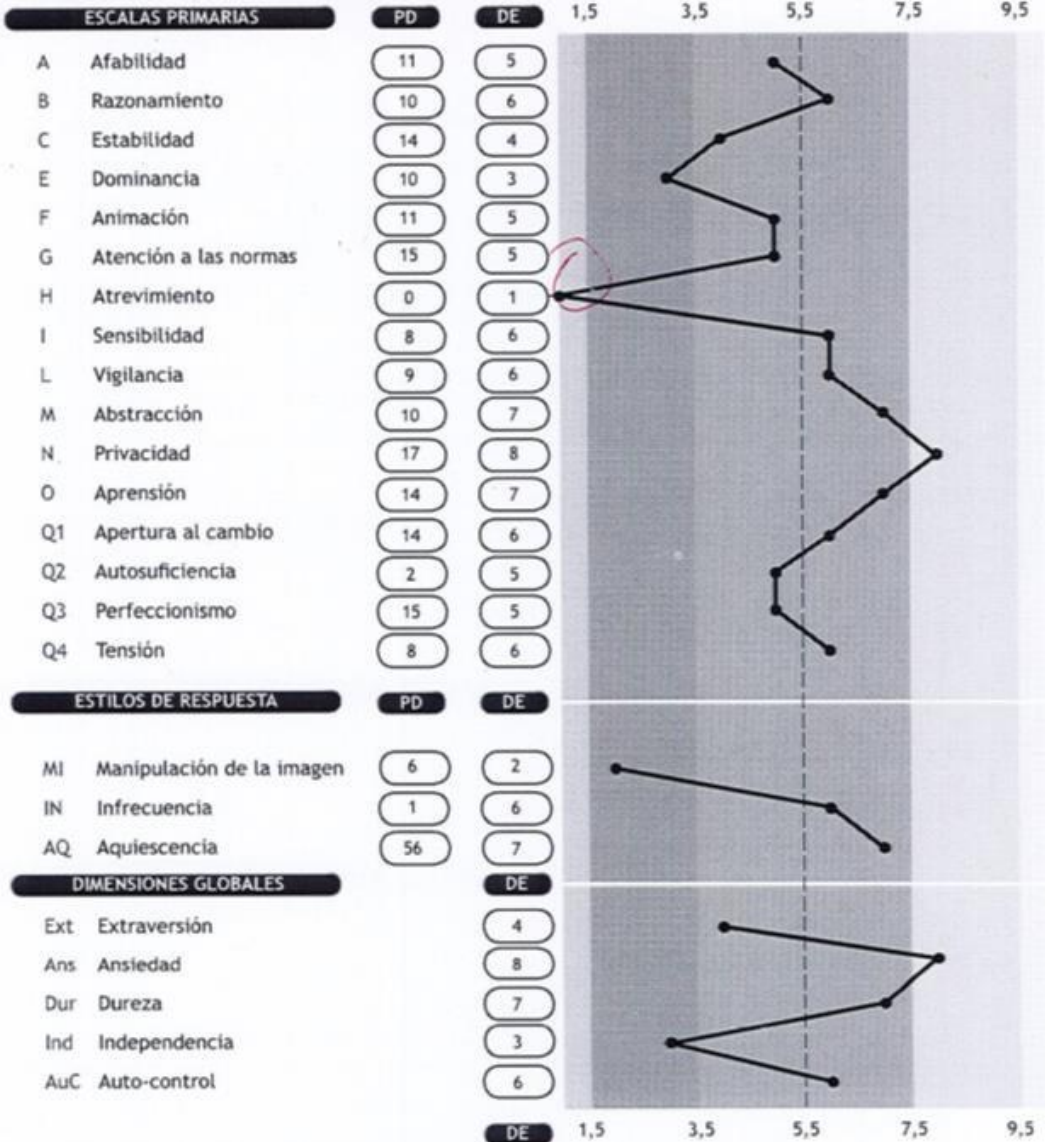
1. (A) (B) (C)	17. (A) (B) (C)	33. (A) (B) (C)	49. (A) (B) (C)	65. (A) (B) (C)	81. (A) (B) (C)	97. (A) (B) (C)	113. (A) (B) (C)	129. (A) (B) (C)	145. (A) (B) (C)	161. (A) (B) (C)	177. (A) (B) (C)
2. (A) (B) (C)	18. (A) (B) (C)	34. (A) (B) (C)	50. (A) (B) (C)	66. (A) (B) (C)	82. (A) (B) (C)	98. (A) (B) (C)	114. (A) (B) (C)	130. (A) (B) (C)	146. (A) (B) (C)	162. (A) (B) (C)	178. (A) (B) (C)
3. (A) (B) (C)	19. (A) (B) (C)	35. (A) (B) (C)	51. (A) (B) (C)	67. (A) (B) (C)	83. (A) (B) (C)	99. (A) (B) (C)	115. (A) (B) (C)	131. (A) (B) (C)	147. (A) (B) (C)	163. (A) (B) (C)	179. (A) (B) (C)
4. (A) (B) (C)	20. (A) (B) (C)	36. (A) (B) (C)	52. (A) (B) (C)	68. (A) (B) (C)	84. (A) (B) (C)	100. (A) (B) (C)	116. (A) (B) (C)	132. (A) (B) (C)	148. (A) (B) (C)	164. (A) (B) (C)	180. (A) (B) (C)
5. (A) (B) (C)	21. (A) (B) (C)	37. (A) (B) (C)	53. (A) (B) (C)	69. (A) (B) (C)	85. (A) (B) (C)	101. (A) (B) (C)	117. (A) (B) (C)	133. (A) (B) (C)	149. (A) (B) (C)	165. (A) (B) (C)	181. (A) (B) (C)
6. (A) (B) (C)	22. (A) (B) (C)	38. (A) (B) (C)	54. (A) (B) (C)	70. (A) (B) (C)	86. (A) (B) (C)	102. (A) (B) (C)	118. (A) (B) (C)	134. (A) (B) (C)	150. (A) (B) (C)	166. (A) (B) (C)	182. (A) (B) (C)
7. (A) (B) (C)	23. (A) (B) (C)	39. (A) (B) (C)	55. (A) (B) (C)	71. (A) (B) (C)	87. (A) (B) (C)	103. (A) (B) (C)	119. (A) (B) (C)	135. (A) (B) (C)	151. (A) (B) (C)	167. (A) (B) (C)	183. (A) (B) (C)
8. (A) (B) (C)	24. (A) (B) (C)	40. (A) (B) (C)	56. (A) (B) (C)	72. (A) (B) (C)	88. (A) (B) (C)	104. (A) (B) (C)	120. (A) (B) (C)	136. (A) (B) (C)	152. (A) (B) (C)	168. (A) (B) (C)	184. (A) (B) (C)
9. (A) (B) (C)	25. (A) (B) (C)	41. (A) (B) (C)	57. (A) (B) (C)	73. (A) (B) (C)	89. (A) (B) (C)	105. (A) (B) (C)	121. (A) (B) (C)	137. (A) (B) (C)	153. (A) (B) (C)	169. (A) (B) (C)	185. (A) (B) (C)
10. (A) (B) (C)	26. (A) (B) (C)	42. (A) (B) (C)	58. (A) (B) (C)	74. (A) (B) (C)	90. (A) (B) (C)	106. (A) (B) (C)	122. (A) (B) (C)	138. (A) (B) (C)	154. (A) (B) (C)	170. (A) (B) (C)	
11. (A) (B) (C)	27. (A) (B) (C)	43. (A) (B) (C)	59. (A) (B) (C)	75. (A) (B) (C)	91. (A) (B) (C)	107. (A) (B) (C)	123. (A) (B) (C)	139. (A) (B) (C)	155. (A) (B) (C)		
12. (A) (B) (C)	28. (A) (B) (C)	44. (A) (B) (C)	60. (A) (B) (C)	76. (A) (B) (C)	92. (A) (B) (C)	108. (A) (B) (C)	124. (A) (B) (C)	140. (A) (B) (C)	156. (A) (B) (C)		
13. (A) (B) (C)	29. (A) (B) (C)	45. (A) (B) (C)	61. (A) (B) (C)	77. (A) (B) (C)	93. (A) (B) (C)	109. (A) (B) (C)	125. (A) (B) (C)	141. (A) (B) (C)	157. (A) (B) (C)		
14. (A) (B) (C)	30. (A) (B) (C)	46. (A) (B) (C)	62. (A) (B) (C)	78. (A) (B) (C)	94. (A) (B) (C)	110. (A) (B) (C)	126. (A) (B) (C)	142. (A) (B) (C)	158. (A) (B) (C)		
15. (A) (B) (C)	31. (A) (B) (C)	47. (A) (B) (C)	63. (A) (B) (C)	79. (A) (B) (C)	95. (A) (B) (C)	111. (A) (B) (C)	127. (A) (B) (C)	143. (A) (B) (C)	159. (A) (B) (C)		
16. (A) (B) (C)	32. (A) (B) (C)	48. (A) (B) (C)	64. (A) (B) (C)	80. (A) (B) (C)	96. (A) (B) (C)	112. (A) (B) (C)	128. (A) (B) (C)	144. (A) (B) (C)	160. (A) (B) (C)		



PERFIL

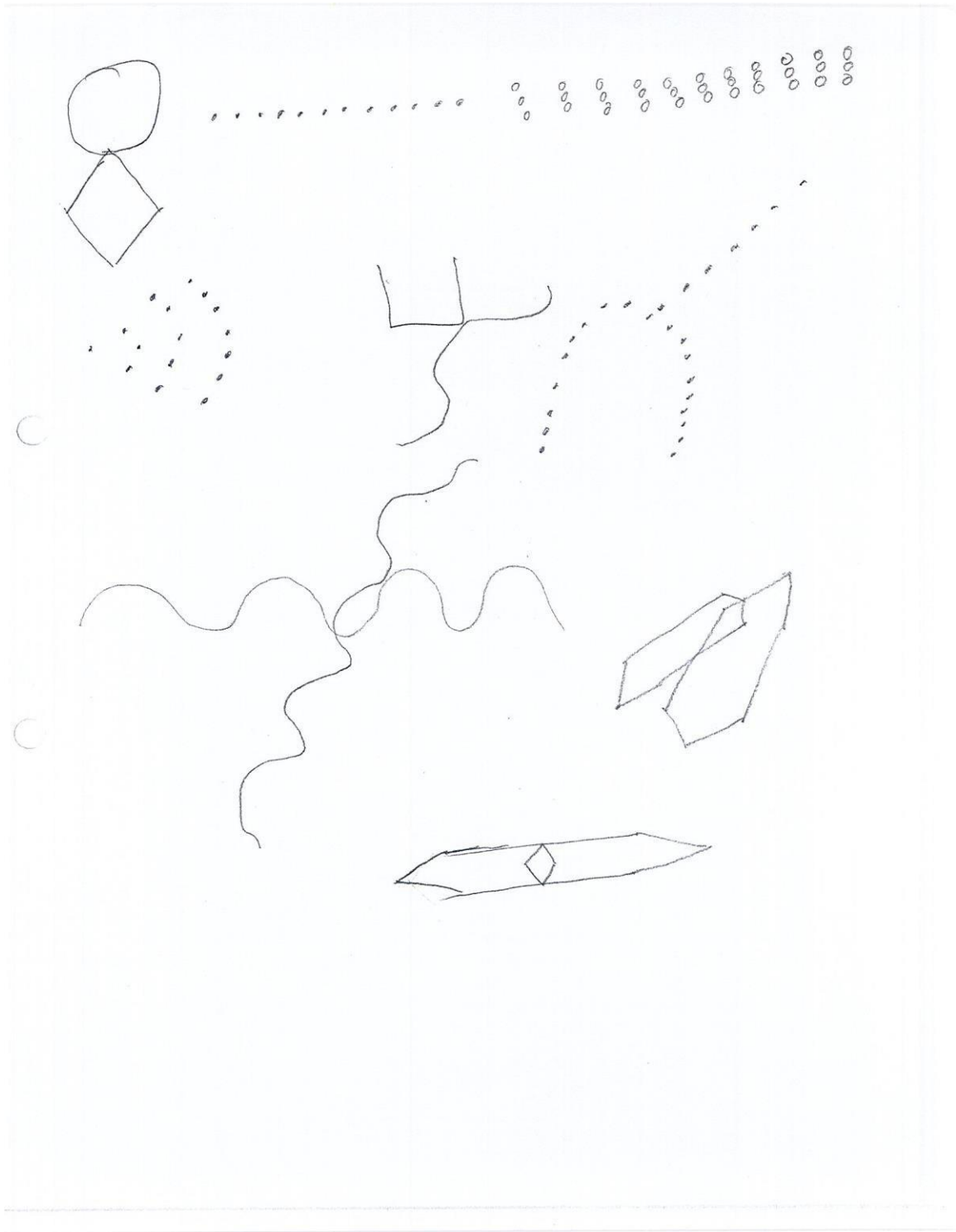


Nombre: JN2280
 Edad: 18 años Sexo: Varón Fecha: 18/05/2024
 Baremo: Población general, varones
 Responsable de la aplicación: LCDA. MONICA CEDEÑO



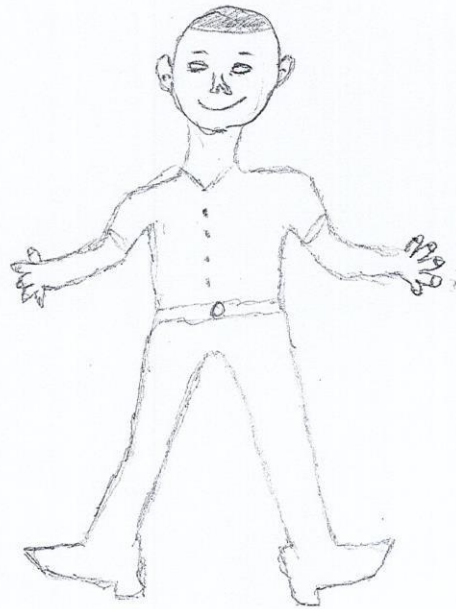
Nota: DE (Decatipo), escala típica con media=5,5 y desviación típica=2.

Test gestáltico visomotor de Bender.



Test de la figura humana.

(1)



A. S. Zigmond
R. P. Snaith

EVALUACION

HADS

**Escala Hospitalaria
de Ansiedad y Depresión**

(Hospital Anxiety and Depression Scale)

 Dwarf

5.7. Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (Hospital Anxiety and Depression Scale, HAD)

1

Los médicos conocen la importancia de los factores emocionales en la mayoría de enfermedades. Si el médico sabe cuál es el estado emocional del paciente puede prestarle entonces mejor ayuda.

Este cuestionario ha sido confeccionado para ayudar a que su médico sepa cómo se siente usted afectiva y emocionalmente. No es preciso que preste atención a los números que aparecen a la izquierda. Lea cada pregunta y subraye la respuesta que usted considere que coincide con su propio estado emocional en la última semana.

No es necesario que piense mucho tiempo cada respuesta; en este cuestionario las respuestas espontáneas tienen más valor que las que se piensan mucho.

A.1. Me siento tenso/a o nervioso/a:

3. Casi todo el día
2. Gran parte del día
1. De vez en cuando
0. Nunca

D.1. Sigo disfrutando de las cosas como siempre:

0. Ciertamente, igual que antes
1. No tanto como antes
2. Solamente un poco
3. Ya no disfruto con nada

A.2. Siento una especie de temor como si algo malo fuera a suceder:

3. Sí, y muy intenso
2. Sí, pero no muy intenso
1. Sí, pero no me preocupa
0. No siento nada de eso

D.2. Soy capaz de reírme y ver el lado gracioso de las cosas:

0. Igual que siempre
1. Actualmente, algo menos
2. Actualmente, mucho menos
3. Actualmente, en absoluto

A.3. Tengo la cabeza llena de preocupaciones:

3. Casi todo el día
2. Gran parte del día
1. De vez en cuando
0. Nunca

D.3. Me siento alegre:

3. Nunca
2. Muy pocas veces
1. En algunas ocasiones
0. Gran parte del día

A.4. Soy capaz de permanecer sentado/a tranquilo/a y relajado/a:

0. Siempre
1. A menudo
2. Raras veces
3. Nunca

D.4. Me siento lento/a y torpe:

3. Gran parte del día
2. A menudo
1. A veces
0. Nunca

A.5. Experimento una desagradable sensación de «nervios y hormigueos» en el estómago:

0. Nunca
1. Sólo en algunas ocasiones
2. A menudo
3. Muy a menudo

MOTIVOS

LEGALES	SI	NO
Relación sentimental con un/una menor de edad		
Tener abierto en calidad de procesado o imputado procedimiento judicial por delito doloso o culposo		
Mantener antecedentes penales y administrativos		
Hallarse inhabilitado con sentencia firme para el ejercicio de funciones públicas		

MEDICAS	SI	NO
Imposibilidad física		
Enfermedades Crónicas		
Haber tenido Covid-19 reciente y/o secuelas		

SOCIAL	SI	NO
Obviar información durante la entrevista inicial y en visita domiciliaria	✓	
Tatuajes o marcas no identificadas		✓
Mantener vínculo con grupos delictivos o de dudosa procedencia	✓	
Tener orificios o marcas en los lóbulos para los aspirantes masculinos y para las aspirantes femenino más de un orificio en los lóbulos		

EDUCATIVA	SI	NO
No poseer del título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria		
Escolaridad incompleta		

PSICOLOGICA	SI	NO
Trastornos mentales diagnosticados		
Indicios de Alteraciones del pensamiento significativas		
Indicios de Alteraciones del comportamiento significativas		
Ideación o intentos Suicida		
Alcoholismo		
Consumo de sustancias ilícitas		
Violencia doméstica		

ANEXO No. 2
FORMATO DE ATENCIONES
VIRTUALES

Programa de fortalecimiento emocional



ANEXO No. 3
LISTA DE ASISTENCIA



**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA
PRÁCTICA PROFESIONAL**

REGISTRO DE ASISTENCIA

Estudiante: Mónica L Cedeño **Cédula:** 6-716-532

Asesor: Carlos Correa **Funcionario de enlace:** _____

Institución: SENAFRONT

Fecha	Hora de entrada	Hora de salida	Firma del estudiante	Funcionario de enlace
9-11-2020	8:00am	4:00pm	Mónica	Jenny Mattie
11-11-2020	8:00am	12:00pm	Mónica	Jenny Mattie
12-11-2020	8:00am	12:00pm	Mónica	Jenny Mattie
13-11-2020	8:00am	12:00pm	Mónica	Jenny Mattie
16-11-2020	8:00am	12:00pm	Mónica	Jenny Mattie
17-11-2020	8:00am	12:00pm	Mónica	Jenny Mattie
18-11-2020	8:00am	12:00pm	Mónica	Jenny Mattie
19-11-2020	8:00am	12:00pm	Mónica	Jenny Mattie
22-11-2020	8:00am	12:00pm	Mónica	Jenny Mattie
24-11-2020	8:00am	12:00pm	Mónica	Jenny Mattie
25-11-2020	8:00am	4:00pm	Mónica	Jenny Mattie
27-11-2020	8:00am	12:00pm	Mónica	Jenny Mattie
30-11-2020	8:00am	12:00pm	Mónica	Jenny Mattie
1-12-2020	8:00am	12:00pm	Mónica	Jenny Mattie
2-12-2020	8:00am	4:00pm	Mónica	Jenny Mattie
3-12-2020	8:00am	4:00pm	Mónica	Jenny Mattie
4-12-2020	8:00am	4:00pm	Mónica	Jenny Mattie
7-12-2020	8:00am	4:00pm	Mónica	Jenny Mattie
8-12-2020	8:00am	4:00pm	Mónica	Jenny Mattie
9-12-2020	8:00am	11:00pm	Mónica	Jenny Mattie
10-12-2020	8:00am	4:00pm	Mónica	Jenny Mattie
11-12-2020	8:00am	4:00pm	Mónica	Jenny Mattie
14-12-2020	8:00am	4:00pm	Mónica	Jenny Mattie
15-12-2020	8:00am	4:00pm	Mónica	Jenny Mattie
16-12-2020	8:00am	12:00pm	Mónica	Jenny Mattie
21-12-2020	8:00am	4:00pm	Mónica	Jenny Mattie
22-12-2020				

Horas cumplidas: _____ **Total de ausencias:** _____

Firma del funcionario de enlace: Jenny Mattie

Sello

Mgtra. Jenny C. Mat
Psicóloga Clín
C.I.P. # 134

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica	Descripción	Página
Gráfica N°1:	Intervenciones realizadas durante la Práctica Profesional.	58
Gráfica N°2:	Atenciones psicológicas según el sexo de la persona	59
Gráfica N°3:	Perfiles de reclutamiento para la aprobación o desaprobación.	61
Gráfica N°4:	Intervenciones psicológicas breves en modalidad virtual	63
Gráfica N°5:	Pruebas psicológicas aplicadas en la Práctica Profesional Guiada	65