

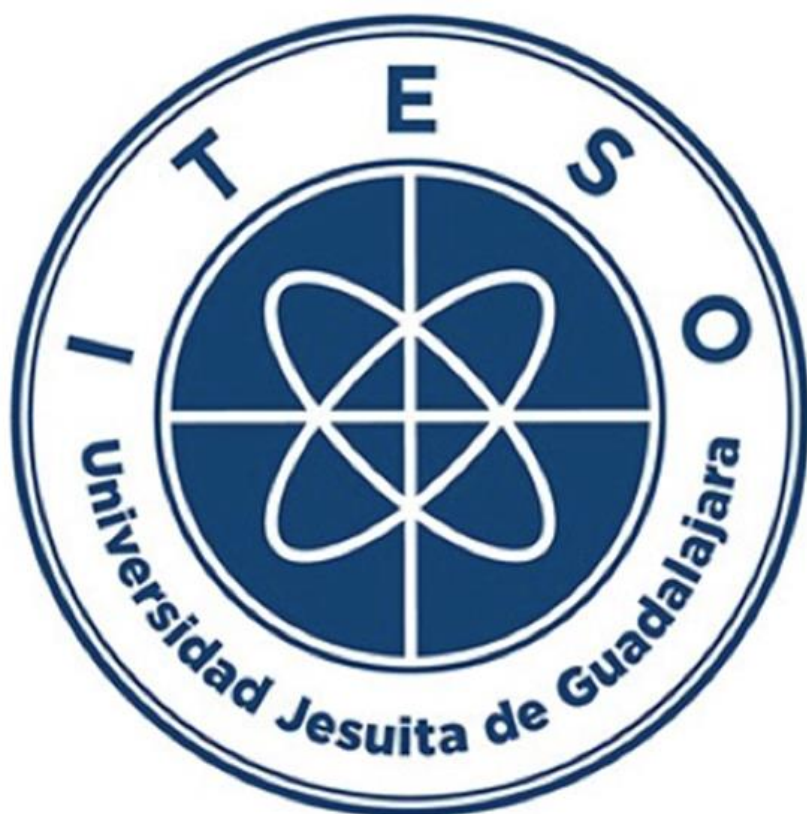
INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y SALUD

PROYECTO DE APLICACIÓN PROFESIONAL (PAP)

PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA E INNOVACIÓN EN NUTRICIÓN

ATENCIÓN CLÍNICA INTERDISCIPLINARIA 2G01A



PRESENTAN

Licenciatura en Psicología

Avalos Cázares Febe

Azanza Guitrón Andrés

Bernal Calderón Ana Lighia

De la Rosa García María José

Estrada Castañeda Paola

Greene Ortiz Ribka Sofía

Gutiérrez Rodríguez Mariana

Hernández Veytia Paloma

Mora Vega Elisa

Nava Martínez Paula Karenina

Ortiz Villalobos Regina

Palomar Gutiérrez Ana Paula

Portillo Moreno Luis Eduardo

Romo Magallanes Mariana Paola

Saldaña Zurita Paola

Licenciatura en Nutrición y Ciencias de los alimentos

Calderón Félix María Corina

Cárdenas Lara Karen

Profesores PAP

Flores Chávez Estefanía

González Aguilera María Luisa

Roque Tovar Bernardo Enrique

Tlaquepaque, Jalisco, mayo 2022

ÍNDICE

Contenido

Presentación Institucional de los Proyectos de Aplicación Profesional

Resumen

Ciclo participativo del Proyecto de Aplicación Profesional

1.1 Entendimiento del ámbito y del contexto

1.2 Caracterización de la organización

1.3 Identificación de la(s) problemática

1.4 Planeación de alternativa(s)

1.5 Desarrollo de la propuesta de mejora

1.6 Valoración de productos, resultados e impactos

1.7 Bibliografía y otros recursos

1.8 Anexos generales y productos

2 Reflexión crítica y ética de la experiencia

2.1 Sensibilización ante las realidades

2.2 Aprendizajes logrados

REPORTE PAP: ATENCIÓN CLÍNICA INTERDISCIPLINARIA

Presentación Institucional de los Proyectos de Aplicación Profesional

Los Proyectos de Aplicación Profesional (PAP) son experiencias socio-profesionales de los alumnos que desde el currículo de su formación universitaria- enfrentan retos, resuelven problemas o innovan una necesidad sociotécnica del entorno, en vinculación (colaboración) (co-participación) con grupos, instituciones, organizaciones o comunidades, en escenarios reales donde comparten saberes.

El PAP, como espacio curricular de formación vinculada, ha logrado integrar el Servicio Social (acorde con las Orientaciones Fundamentales del ITESO), los requisitos de dar cuenta de los saberes y del saber aplicar los mismos al culminar la formación profesional (Opción Terminal), mediante la realización de proyectos profesionales de cara a las necesidades y retos del entorno (Aplicación Profesional).

El PAP es un proceso acotado en el tiempo en que los estudiantes, los beneficiarios externos y los profesores se asocian colaborativamente y en red, en un proyecto, e incursionan en un mundo social, como actores que enfrentan verdaderos problemas y desafíos traducibles en demandas pertinentes y socialmente relevantes. Frente a éstas transfieren experiencia de sus saberes profesionales y demuestran que saben hacer, innovar, co-crear o transformar en distintos campos sociales.

El PAP trata de sembrar en los estudiantes una disposición permanente de encargarse de la realidad con una actitud comprometida y ética frente a las disimetrías sociales. En otras palabras, se trata del reto de “saber y aprender a transformar”.

El Reporte PAP consta de tres componentes:

El primer componente se refiere al ciclo participativo del PAP, en donde se documentan las diferentes fases del proyecto y las actividades que tuvieron lugar durante el desarrollo de este y la valoración de las incidencias en el entorno. En caso de requerirse alguna adecuación al nombre de las fases propuestas para este componente, se puede realizar siempre y cuando sea complementario a lo ya

establecido.

El segundo componente presenta los productos elaborados de acuerdo con su tipología.

El tercer componente es la reflexión crítica y ética de la experiencia, el reconocimiento de las competencias y los aprendizajes profesionales que el estudiante desarrolló en el transcurso de su labor.

Resumen

El Proyecto de Aplicación Profesional Atención Clínica Interdisciplinaria tiene sus orígenes en el PAP que desde hace más de 10 años está vinculado con el DIF Zapopan y que en un principio estaba más fundamentado en una base psicoanalítica. Actualmente, el proyecto se ofrece desde el Departamento de Psicología, Educación y Salud del ITESO con el objetivo de ofrecer servicios de atención y orientación profesional a los usuarios que la solicitan para encontrar respuesta a los diferentes motivos de consulta psicológica y nutricional que sean referidos. Como parte del contexto actual del COVID-19 y del retorno a la presencialidad que se ha suscitado desde agosto del 2021, el proyecto ha contribuido a ofrecer un espacio de atención en modalidad híbrida (presencial y en línea) a la salud integral de los usuarios de los diferentes escenarios. La concepción de interdisciplina atañe principalmente a las licenciaturas de Psicología, Nutrición y Derecho para que de manera coordinada se ofrezcan servicios que logren hacer un buen diagnóstico, planeación e intervención en problemáticas tales como la violencia de género, el maltrato infantil, la depresión, la ansiedad y el desarrollo de una vida saludable en los aspectos nutricionales, emocionales y de acceso a la justicia. En el presente documento se presentan los avances más significativos de los servicios de atención clínica que se ofrecen, así como de los productos que para cada escenario el proyecto desarrolló durante el periodo de primavera de 2022.

1. Ciclo participativo del Proyecto de Aplicación Profesional

El PAP es una experiencia de aprendizaje y de contribución social integrada por estudiantes, profesores, actores sociales y responsables de las organizaciones, que de manera colaborativa construyen sus conocimientos para dar respuestas a problemáticas de un contexto específico y en un tiempo delimitado. Por tanto, la experiencia PAP supone un proceso en lógica de proyecto, así como de un estilo de trabajo participativo y recíproco entre los involucrados.

La metodología seguida durante este proyecto responde a dos necesidades importantes: la atención clínica y la lógica de proyectos. La atención clínica contiene una demanda casi inmediata por parte de los usuarios que es expresada en la forma de una consulta que atañe a una dimensión de la vida personal, ya sea en el ámbito de la salud emocional, la salud física integral o una demanda jurídica. La lógica de proyectos, por otro lado, contempla la necesidad de un diagnóstico, una planeación, una intervención y una evaluación del impacto. Aunque diferentes en algún sentido, estas dos lógicas no son mutuamente excluyentes.

En el PAP hemos tratado de aprovechar al máximo la combinación de ambas propuestas, de manera tal que la atención clínica inmediata que requiere cada caso nos ha permitido diagnosticar fenómenos tales como la violencia de género, el maltrato y abuso infantil, la necesidad de una alimentación saludable y el acceso a la justicia, de manera tal que hemos desarrollado intervenciones clínicas y productos que tienen una incidencia social cada vez más perceptible.

1.1 Entendimiento del ámbito y del contexto

Guadalajara está construida bajo un manto de segregación social, esto implica que las personas con menos ingresos económicos, al estar en un nicho apartado y regularmente en las periferias de la ciudad, tienen menos acceso a un desarrollo personal al nivel de una persona que vive dentro de la zona metropolitana (Venegas, Castañeda & Amparo, 2021).

En este PAP se busca llegar a personas necesitadas y quienes no tienen acceso a la salud privada, para ofrecer acompañamiento interdisciplinario a bajo costo. Las aproximaciones metodológicas y teóricas de este proyecto integran

diferentes disciplinas como lo son la Psicología, Derecho y Nutrición. Dichas disciplinas resultan útiles para un abordaje multidisciplinario dentro de los diferentes escenarios presentes, puesto que la población abordada aquí muestra distintas problemáticas es necesario que se integren en cada una de las disciplinas del proyecto. Así mismo, la revisión de textos, artículos y documentos de cada enfoque abordado fue necesaria para lograr diálogos participativos, intervenciones y análisis en relación a un mejor acompañamiento como avance con el propósito de facilitar el acceso a la justicia legal, la soberanía alimentaria y la prevención a la salud mental que conforman las necesidades principales de los escenarios de este proyecto.

Es así como surge la necesidad de converger y asociar las intervenciones de las diferentes disciplinas en relación a lo interdisciplinar, ya que esto toma en cuenta la realidad del contexto de los consultantes, aportando el debido conocimiento o técnica que sea útil y favorable para abordar las distintas problemáticas específicas de cada caso. Entonces, este proyecto busca proponer una atención integral con un abordaje práctico en relación a los servicios de atención y salud para que sea posible la aproximación que propone el abordaje interdisciplinar entre la Psicología, la Nutrición y el Derecho, y así lograr coherencia entre ellas debido a las distintas demandas presentes en los escenarios.

La perspectiva de los factores comunes en la psicoterapia tiene como principal herramienta el apoyo, aprendizaje, re-encuadre y alianza terapéutica para el consultante, por lo que dichos modelos previamente mencionados permiten que las principales disciplinas utilizadas en este proyecto (enfoque psicoanalítico, enfoque estratégico breve y enfoque narrativo), se conjuguen en una sola práctica para la atención de las problemáticas (Lambert y Ogles, 2004; Lambert, 2013). Es así como se busca proponer una solución que aborde el problema de manera integral con una línea pertinente de estudios que integra el contexto de las prácticas desarrolladas en los servicios de salud, y en el que se destaca la necesidad de dar respuesta a las demandas específicas que deben afrontar los equipos presentes (Carballeda, 2001).

Además de tomar en cuenta el ámbito psicológico dentro de este proyecto también se trabaja con la rama de la psicología jurídica, entendida como aquella que estudia, investiga y analiza el comportamiento humano desde la relación humana con

el derecho, así como las normas jurídicas como estímulos de conductas y los procesos psicológicos que afectan la toma de decisiones de la justicia. También se auxilia del ámbito psicológico del derecho en el análisis, entendimiento y predicción de las conductas de los sujetos (Soria *et al*, 2006). Se estudian los comportamientos psicológicos del mismo, las leyes de manera colectiva, la visión social, legislación y segregación social.

En cuanto a la orientación nutricional, es necesario tomar en cuenta que hoy en día la nutrición se ha vuelto un problema social y de educación, pues al tener al alcance casi todos los tipos de alimentos, se ha optado por ingerir comida que no nutren. Esto ha ocasionado que en México la obesidad y las enfermedades crónico-degenerativas vayan al alza (Rivera, 2007). Es por esto que la necesidad de información confiable, educación y talleres, es fundamental para poder cambiar este problema social. Por lo que este servicio engloba actividades tales como el control, aumento y disminución del peso, control prenatal, manejo de enfermedades de etiología alimentaria, nutrición para la actividad física o deporte, orientación hacia la mejora de hábitos y estilos de vida, evaluaciones del estado nutricional, educación y consejería nutricional.

Al final, la nutrición atañe directamente a todo nuestro cuerpo, por lo que una buena nutrición va más allá de una dieta suficiente y actividad física ya que engloba elementos a desarrollar para tener una buena salud tanto física y mental. Al igual que en la consulta psicológica, en la consulta nutricional se requirió la revisión de modelos y teorías que facilitaran la comprensión y la selección del abordaje óptimo de acuerdo con la situación particular de los pacientes.

El modelo del cambio resultó algo fundamental para el abordaje de casos, ya que esto contribuyó a la manera en la que se distinguían las etapas en las que se encontraban los consultantes para la búsqueda de estrategias de afrontamiento y abordaje, procurando que los casos se llevarán a cabo desde un modelo colaborativo en el que el consultante maneja un rol activo para vencer la pasividad y convertirse en actor de su propio tratamiento y cambio buscado. Finalmente, el modelo cognitivo-conductual fue revisado y utilizado con el fin de promover en los pacientes el abandono y la resignificación de conductas no favorables para el aprendizaje o

adaptación de nuevas conductas en espera de una mejora significativa.

Por último, la descripción general de los consultantes de este proyecto por escenario es la siguiente:

- Consultantes del DIF Zapopan: preescolares, escolares, padres de familia, mujeres embarazadas, adultos mayores, familias en desamparo y sujetos vulnerables.
- Consultantes del centro Polanco: padres de familia, preescolares, escolares.
- Consultantes del DIF Colli: preescolares, escolares, padres de familia, mujeres embarazadas, adultos mayores, familias en desamparo y sujetos vulnerables.
- Consultantes de nutrición: miembros de la comunidad ITESO y agentes externos.
- Consultantes de la Clínica Ignacio Ellacuría (bufete jurídico): adultos de escasos recursos con procesos legales principalmente en materia familiar (separaciones legales y demanda por pensión alimenticia).

1.2 Caracterización de la organización o comunidad

Este PAP se llevó a cabo con estudiantes de la Licenciatura en Nutrición y Ciencias de los Alimentos y Licenciatura en Psicología, en colaboración entre el DIF Zapopan, Centro de Desarrollo Comunitario Arenales Tapatíos, Centro de Desarrollo Comunitario Colli, Centro Polanco del ITESO, Nutrición (clínica de atención en nutrición) en el ITESO, el Bufete Jurídico gratuito del ITESO (Clínica Jurídica Ignacio Ellacuría). Los alumnos se repartieron en estos cinco escenarios para llevar a cabo su proyecto PAP.

DIF Zapopan

El sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Zapopan, mejor conocido como DIF Zapopan es un organismo público que ofrece servicios auxiliares y apoyo a familias que presentan desintegración y violencia con un nivel socioeconómico medio-bajo y bajo. Tiene como visión generar autonomía económica, fortalecer los derechos humanos, ofrecer servicios de salud integral, fomentar la participación ciudadana y

aplicar acciones preventivas. El PAP se integra a esta institución para ofrecer apoyo psicológico y/o nutricional, de los cuales el DIF les cobra de acuerdo con sus ingresos y capacidad económica.

Este proyecto opera en los siguientes escenarios del DIF:

- **CDC Arenales y Colli:**

- Estos escenarios son Centros de Desarrollo Comunitario del DIF, los cuales tienen como función impulsar el desarrollo comunitario, fomentando la convivencia. Además, se proveen servicios sociales y se fortalece la identidad colectiva. En concreto, es una estrategia para ofrecer servicios integrales a la población e instrumentar modelos de atención acordes con la situación social de las localidades urbanas, con la participación corresponsable de los gobiernos federal, estatal y municipal, en coordinación y colaboración con organizaciones de la sociedad civil y la población beneficiaria. (Secretaría de Desarrollo Social, 2005). En este escenario se ofrece apoyo psicológico y nutricional por parte de las alumnas del PAP.
- Ludoteca: es un servicio de educación con modalidad digital, en la cual se comparten materiales gráficos como videos y fichas con funciones recreativas, educativas y comunitarias.

- **Centro de Atención Nutricional:**

- Es un departamento de salud en el cual el DIF Zapopan ofrece servicios de consulta personalizada enfocadas en mejorar la salud interna, mediante planes nutricionales personalizados y tratamiento de enfermedades por medio de la alimentación, así como la implementación de distintas pláticas y talleres en las cuales se implementa una buena alimentación enfocados en mejorar la calidad de vida general de las personas. En este escenario se ofrece acompañamiento nutricional por parte de las alumnas del PAP.

- **CAP (Centro de Atención Psicológica):**

- El CAP Zapopan es un departamento de salud del DIF Zapopan que ofrece servicios integrales de asistencia social enfocados a la salud mental, terapia y orientación psicológica en modalidad individual, grupal, familiar y de pareja. Ofrecen valoraciones psicológicas, terapia del

lenguaje, servicios a personas que no requieren tratamiento médico psiquiátrico o neurológico y promueven la salud y el desarrollo físico, mental y social. (DIF Zapopan, 2020). En este escenario se ofrece acompañamiento psicológico por parte de las alumnas del PAP.

- **CAF (Centro de Atención Familiar):**

- El CAF es una nueva área de trabajo para el proyecto en donde se ofrece el acompañamiento psicológico pertinente para familias y parejas por parte de las alumnas del PAP. Cabe mencionar que el CAF Zapopan es un departamento de salud del DIF Zapopan en donde se ofrecen estos servicios de atención familiar vistos y abordados desde el enfoque sistémico-terapia familiar.

- **UAVV (Unidad de Acompañamiento a Víctimas de Violencia):**

- La UAVV es también una nueva área de trabajo para el proyecto en donde se ofrece asistencia psicológica, asistencia económica, vinculación a capacitación para el autoempleo y apoyos en especie. Sin embargo, por parte de este PAP las alumnas participamos directamente en la parte de la asistencia psicológica.

Centro Polanco

Centro Polanco es un escenario de acción social comunitaria que brinda servicios educativos en la colonia Polanco. Fue fundado en 1975 por parte de maestros y alumnos de la carrera de Psicología. El centro tiene dos funciones; por un lado, se brindan atenciones a las personas dentro de la comunidad de Polanco mientras que se les da un espacio a los estudiantes del ITESO para realizar sus prácticas.

Actualmente en el Centro se ofrece apoyo para niños de primero a sexto año de primaria que tienen dificultades en la adquisición y desarrollo de la lectura y la escritura y/o socialización, grupos de escucha para mujeres, psicoterapia para adultos, asesorías jurídicas y talleres en una escuela de la zona, para el desarrollo de competencias socioafectivas de los niños, para el cuidado de sí mismos y de los demás.

Cabe resaltar que el rol del estudiante de psicología que opta por este escenario formará parte del equipo de atención clínica para poder intervenir con las personas que acudan al centro y que demanden el servicio de terapia y urgencias psicológicas, de manera que el Centro Polanco ofrece este espacio clínico analítico donde se da a la escucha del consultante y de la mano de los profesores se interviene clínicamente.

Sin embargo, este semestre debido a la disposición de horarios, los estudiantes de psicología no pudieron brindar sus servicios en este centro.

Clínica Ignacio Ellacuría: Bufete Jurídico gratuito del ITESO

Este Bufete se inicia en 1998 como iniciativa del ITESO con la intención de atender las necesidades sociales antes las cuestiones jurídicas que se viven en el país, como lo son la pobreza, la violencia y la poca accesibilidad a la justicia. Este bufete está enfocado a ofrecer servicios de atención jurídica y a la par, dar apoyo psicológico a personas de escasos recursos de manera gratuita. De modo que los estudiantes tengan un desarrollo de actitudes empáticas y a partir de estas poder tener intervenciones más profesionales, contener de manera eficaz los sentimientos y sensaciones que conlleva un proceso jurídico, y sobre todo poder ofrecer una red de apoyo social de manera integral a personas que están en condiciones precarias. La asesoría jurídica que se brinda es en materia familiar, civil, mercantil, laboral y administrativa, entre otras. Se ofrece un acompañamiento integral que permite a las personas tener acceso a la justicia y a la restauración de sus derechos.

Nutricia

Nutricia inicia en abril del 2015, para atender problemáticas nutricionales como falta de orientación, control, aumento o disminución del peso, control prenatal, manejo nutricional de enfermedades, nutrición deportiva, mejora de los estilos de vida o hábitos saludables, evaluaciones nutricionales y antropométricas, falta de educación o consejería nutricional. La clínica se encuentra dentro de las instalaciones del ITESO con la intención de brindar un espacio en el que la población en general tenga acceso a asesoría nutricional con un precio accesible y al mismo tiempo, los estudiantes de nutrición puedan hacer sus prácticas.

El costo de las consultas en semestres anteriores había sido gratuito por motivo de la pandemia por COVID-19, sin embargo, con el regreso al campus, las sesiones volvieron a ser presenciales por lo que el costo se volvió a implementar. El costo de la consulta de inicio es de \$280 y la de seguimiento es de \$200. Los horarios en los que se llevan a cabo estas consultas son a disposición del paciente y practicante de lunes a viernes, en un horario matutino o vespertino. La periodicidad de las citas puede variar, entre los 15 días, las 3 semanas o el mes, de acuerdo con el criterio del practicante y a la disponibilidad del paciente.

En este escenario, participan los estudiantes de nutrición, sin embargo, los estudiantes de psicología participan en la revisión de los casos y aportan con observaciones y técnicas de entrevista para ayudar al manejo de las sesiones.

La situación en línea y la gestión de casos durante la pandemia

Después de la situación en la que vivimos debido a la pandemia del virus COVID-19 se retomaron las actividades de manera presencial con las medidas de seguridad e higiene necesarias. Por lo que se buscó restablecer las vías de atención clínica para el seguimiento de las actividades de la mejor manera. Tanto los alumnos de nutrición, como de psicología, lograron desarrollar herramientas que les permitan continuar con sus labores en cada uno de los escenarios.

Dentro de los escenarios del DIF, se llevaron a cabo las sesiones dentro de las instalaciones. En algunos casos, como es el DIF Arenales en el área de nutrición se atendieron a algunos casos en línea por medio de videollamada, debido a que no podían asistir a las instalaciones o por preferencia del paciente. En los demás escenarios se estuvo atendiendo 100% de manera presencial.

1.3 Identificación de la(s) problemática(s)

Todo contexto viene acompañado de distintas problemáticas y sus raíces. En otras palabras, muchas problemáticas que han surgido a lo largo de la historia se van comprendiendo al dar análisis al contexto en dicha época. Actualmente nos enfrentamos a una pandemia que ha cambiado la vida de millones de personas. En nuestro país, nos encontramos en una situación crítica en cuanto al crimen organizado y diferencias políticas; la innovación tecnológica y globalización son aspectos característicos de estas generaciones; y así podríamos realizar un listado

de un sin fin de aspectos importantes y críticos de ésta época. Sin embargo, hay que comprender que esta lista viene acompañada de problemas derivados de las situaciones que se van presentando.

En el transcurso del proyecto de Salud e Innovación en Nutrición, en el periodo de primavera del 2022, se fueron detectando distintas problemáticas que se atendieron por parte del equipo de psicología y de nutrición en los distintos escenarios en los que se intervino. Tal y como se mencionó anteriormente, dichos escenarios fueron DIF Zapopan, Bufete Jurídico ITESO y Nutricia.

En el área de psicología se brindó atención clínica a niños, adolescentes, adultos y familias en las distintas sedes del DIF, en donde se realizaron intervenciones terapéuticas con el objetivo de reducir el malestar del consultante. Por otro lado, en el Bufete Jurídico, se atendió de manera interdisciplinar con estudiantes de derecho. En este, se brindó apoyo psicológico a personas que estén pasando por un proceso legal.

Por lo tanto, interactuar con estos escenarios nos otorgó la oportunidad de conocer el contexto social y económico en el que viven estas personas, así como las diferentes dinámicas familiares de las que forman parte. Usualmente, los consultantes pertenecen a un contexto de bajos recursos económicos, donde fenómenos como la violencia, los conflictos familiares y conyugales son comunes.

La violencia fue una problemática que estuvo presente en la mayoría de los casos atendidos, tanto en el DIF, como en el bufete. Por lo tanto, es necesario definirla para la comprensión global del concepto. La Organización Mundial de la Salud (2002) la define como “el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, 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”. De esta manera, se identifica que la violencia es una de las problemáticas sociales más importantes pues se manifiesta de diversas formas, y tiene repercusiones a nivel físico y psicológico en aquellas personas que lo vivencian.

Existen distintas formas de clasificar los tipos de violencia, la Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos en México (2019) clasifica la violencia por diferentes ámbitos, dentro de estos se encuentra la psicológica, física, patrimonial, económica y sexual. Cada una de estas, estuvieron presentes en los distintos casos atendidos por el equipo de psicología, ya que se detectó como común denominador la violencia dentro de la familia como factor influyente en los motivos de consulta.

Se observó principalmente la violencia psicológica, definida por la ley General como un tipo de violencia que se ejerce sin la intervención de acciones físicas; sin embargo, las afectaciones son a nivel psicológico y emocional, con el objetivo de desvalorizar al individuo. Esta incluye humillaciones, celos, manipulación, prohibiciones, entre otras (FEVIMTRA, 2019). Por consiguiente, este tipo de violencia no exige un resultado, sin embargo, al utilizar la mente como un medio para ejercerla, esta tiene afectaciones suficientes para provocar alteraciones psíquicas en la víctima (Larrosa, 2010).

Por otro lado, la violencia física también estuvo presente en los consultantes. Este tipo de violencia sí está dirigida al cuerpo e invade el espacio físico de la persona a la que va dirigida, puede ser mediante golpes, jalones o incluso disfrazarse como si fueran caricias o un juego (FEVIMTRA, 2019). Durante el acompañamiento brindado en DIF Zapopan, se detectó este tipo de violencia impartida entre padres de familia. Sin embargo, los motivos de consulta iban dirigidos a los hijos, debido a que ellos habían presenciado dicha violencia entre sus progenitores. Por lo tanto, se atendieron de manera conjunta, tanto padres como hijos, teniendo sesiones alternadas y en algunos casos mixtas.

De igual forma, el Bufete Jurídico fue un escenario que se distinguió por casos tanto de violencia económica como patrimonial. Muchos de los procesos legales por el que las personas estaban pasando incluían divorcios, demandas, etcétera. La violencia económica es toda acción realizada por un individuo que afecta la supervivencia económica del otro. Por otro lado, la violencia de tipo patrimonial, aunque es parecida a la económica, difiere en que se utiliza para controlar (por lo general a la mujer) los recursos patrimoniales (FEVIMTRA, 2019). Un ejemplo de

esta, es la perturbación, posesión o tenencia de los bienes, ya sea propiedad u objetos. Este tipo de violencia se relaciona con los casos de diversos consultantes en el Bufete, quienes buscaban acompañamiento durante el proceso de demanda por pensión alimenticia.

Definida como:

“Que los cónyuges y los concubinos se den alimentos ya que están obligados a ello, de la misma manera los padres están obligados a dar alimentos a sus hijos, los alimentos comprenden la comida, el vestido, la habitación, atención médica, gastos para la educación de los menores y para proporcionarles oficio, arte o profesión”. (Gobierno de México, 2022).

Por último, la violencia sexual se entiende como cualquier actividad o acto sexual que ocurre sin consentimiento. Este tipo de violencia incluye besos o caricias que hagan sentir a la persona agredida, forcejeos para tener relaciones sexuales (incluso si es por parte de la pareja), entre otras (FEVIMTRA, 2019). Tanto en el escenario de DIF Zapopan, como en el Bufete jurídico, se detectaron este tipo de violencia en donde se trabajó con los efectos psicológicos y la sintomatología a raíz del trauma de vivir este tipo de violencia.

Por lo tanto, a partir del análisis anterior, se identifica que las diversas manifestaciones de violencias fueron ejercidas en su mayoría dentro de un contexto familiar, lo cual se concibe entonces como violencia familiar o intrafamiliar, Wallace en Armenta (2008) lo define como “cualquier acto u omisión ejecutado por personas que cohabitan y que causa heridas a otro miembro de la familia”. La violencia familiar incluye el maltrato infantil y las agresiones entre los miembros de la pareja sexual, así como el maltrato ejercido por los cuidadores hacía los niños, violencia conyugal y maltrato hacia las personas mayores.

Dentro de este tipo de violencia, se encuentra el abandono el cual fue, asimismo, una problemática que estuvo presente en los casos atendidos. Este se refiere a todo “[...] el acto injustificado de desamparo hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de la disposición legal y que ponen en peligro la salud o la vida” (p.148) (Ruiz y Orozco, 2009). Por lo que sea esto en un nivel físico o emocional, el comportamiento de evitación, negligencia genera en

las víctimas afectaciones afectivas en donde las personas suelen presentar baja autoestima, tienen un autoconcepto negativo de sí mismos y pueden presentar escasa aceptación personal (López, 1996).

Las consecuencias de la violencia y el maltrato no solo son las afectaciones físicas, sino que también se producen secuelas y afectaciones a nivel físico, cognitivo, psicológico y social en las personas violentadas. Esto a su vez provoca afectaciones en el comportamiento social y emocional como la baja autoestima, impulsividad, conducta antisocial, mayor riesgo de presentar síntomas patológicos y depresión, ansiedad en edad adulta, y traumas derivados a ello. (OMS, 2014). Por consiguiente, el equipo de psicología trabajó con las diversas afectaciones psicológicas y la sintomatología a raíz de los diferentes tipos de violencia, donde se intentó reducir el malestar y el trauma referido.

En términos del CIE-11 el trauma se entiende como “cualquier exposición a una situación estresante de naturaleza excepcionalmente amenazante u horrorizante que probablemente producirá un malestar profundo en la mayoría de las personas.” Una persona expuesta a un acontecimiento traumático puede experimentar repercusiones en diferentes áreas de su vida, afectando su funcionamiento físico, mental y psicosocial, ya que supone una quiebra en el sentimiento de seguridad de las personas y una pérdida de confianza. Las personas con recursos psicológicos como una red de apoyo familiar y social permiten que puedan hacer frente ante el suceso traumático. Sin embargo, hay personas que son incapaces de digerir por sí mismos el trauma, dada la intensidad y gravedad del mismo, por lo que es necesario un acompañamiento psicológico, además de un fortalecimiento de su red de apoyo. (Echeburúa, 2019).

Otra de las problemáticas atendidas en los distintos escenarios fue el duelo, que hace referencia a una respuesta al sentimiento generado por una pérdida, esta es de manera natural y emocional de sufrimiento y aflicción provocada por la ruptura de un vínculo afectivo. Estas pérdidas no se limitan al fallecimiento de una persona importante, sino que pueden ser de carácter evolutivo, intrapersonales, de cambios de etapa, relacionales o materiales. La importancia de atender los duelos es que cuando estos se extienden en el tiempo, se pueden complicar y convertirse en patológicos. Lo cual significa que el duelo se intensifica a un nivel en el que la persona

se siente rebasada emocionalmente y puede llegar a realizar conductas desadaptativas que impidan el proceso del duelo hacia su curación (Gomendio, 2019).

Cuando el duelo se intensifica y se vuelve complicado, quiere decir que la persona se queda estancada en alguna de las etapas del duelo, por lo que se convierte en un “duelo patológico” o “duelo complicado”, entendido como la intensificación del mismo hasta un nivel que desborda a la persona, la cual no avanza en la resolución de este estado o recurre a conductas desadaptativas, donde predominan sentimientos como la tristeza, nostalgia y soledad. Esto implica que, en lugar de alcanzar la asimilación de la pérdida, se producen interrupciones frecuentes en el proceso del duelo impidiendo la resolución del mismo. (Álamo, 2021).

Dentro del proceso de duelo, es común que haya comorbilidad con otros trastornos como la ansiedad y depresión. La primera la define Irruarizaga, Gómez, Criado, Zuazo y Sastre (2011) como:

“Respuesta emocional caracterizada por un alto grado de activación del sistema nervioso autónomo y aspectos motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos. La respuesta de ansiedad puede ser elicitada tanto por estímulos externos o situacionales como por estímulos internos al sujeto que son percibidos por el individuo como peligrosos o amenazantes.”

Por lo tanto, la ansiedad dificulta realizar actividades diarias como cumplir con los deberes de la escuela, el trabajo, salir a la calle, pasar tiempo con amigos o pasatiempos favoritos. Esto sucede por los constantes pensamientos de que algo malo pudiera suceder ya que es percibido como algo amenazante o peligroso, generando así una sensación de inquietud o de estar atrapado. Algunos síntomas de la ansiedad son: sudoración, aumento del ritmo cardíaco, respiración acelerada, problemas gastrointestinales.

Por otro lado, la depresión se concibe como uno de los trastornos más comunes dentro de la población, Álvaro-Estramiana, Garrido-Luque, & Schweiger-Gallo (2010) la definen desde el enfoque clínico como “[...] un trastorno de la personalidad de carácter afectivo, cognitivo y comportamental” (p.334). Al presentarse este padecimiento, se genera un deterioro mental lo cual puede generar que la persona tenga dificultad por hacer sus actividades rutinarias pues principalmente demuestran

tener sentimientos de desesperanza, tristeza, quejas somáticas, la irritabilidad y el aislamiento social (Pardo, G., Umbarila D., y Sandoval, A., 2004).

Un aspecto importante que se detectó durante el semestre como un factor que influye en el desarrollo de problemáticas del área nutricional es la poca cultura y desinformación que hay sobre prevención de malos hábitos alimenticios que presenta nuestro país. Esto está relacionado con el desarrollo de TCA (trastornos de conducta alimentaria como la anorexia, bulimia y trastorno por atracón) y problemas de salud que tienen que ver con la presión arterial, con los riñones, diabetes, entre otras complicaciones.

Actualmente, los trastornos de conducta alimentaria son un problema de alto impacto en la salud pública y se presentan en cualquier etapa evolutiva de la persona, sin embargo, suelen presentarse principalmente durante la adolescencia y la adultez. Los trastornos alimenticios son problemas de conducta serios; puede ser que la persona coma en exceso o que no coma lo suficiente como para mantenerse sana y saludable. Quien los padece sufre de afectaciones a nivel social, psicológico y fisiológico, y por ende, terminan afectando el funcionamiento general de la persona. Además están relacionados con la imagen corporal y un deseo de control, que representa una construcción social con referentes biológicos, psicológicos y fisiológicos, económicos y socioculturales, que dan a lugar a normas de perfección y de un cuerpo estético que se vuelven inalcanzables. (Pacherres, 2018).

Una condición de alto riesgo para el desarrollo de los TCA es la obesidad. En la población adulta mexicana, el sobrepeso y obesidad afectan a cerca de 8 de cada 10 personas de 20 años en adelante. Esto ubica a México en la segunda posición a nivel mundial en obesidad, superado solamente por Estados Unidos. En 2019, más de 260 mil muertes fueron a causa de obesidad, de las cuales, 156 mil por enfermedades cardiovasculares y más de 104 mil por padecimiento de diabetes (Kánter, 2021). Además, se pudo detectar cómo es que la obesidad tiene una estrecha relación con la parte emocional, ya que la mayoría de las pacientes las cuales presentaban obesidad o sobrepeso sufrían de ansiedad, depresión o estrés, lo cual las llevaba a comer de más, a tener atracones o antojos especialmente por alimentos dulces y altamente calóricos, entre ellos los refrescos, panes dulces, chocolates, etc., los cuales les ayudaba a calmar esa emoción momentáneamente.

En el escenario de DIF Zapopan y Arenales, se atendieron varios casos con estas problemáticas.

Este semestre, en la parte nutricional pudimos detectar que la gran mayoría de casos atendidos, fueron pacientes los cuales comen de manera emocional, y como consecuencia los lleva a tener malos hábitos y poca motivación para seguir su plan nutricional. Muchos pacientes mencionaron tener un bajo apetito debido a situaciones que estaban viviendo o por estrés dejaban de comer, por el contrario, había pacientes que comían en exceso debido a que les ayudaba a controlar su ansiedad y a sentirse mejor.

El comer de manera emocional se da debido a que los alimentos pueden provocar emociones, lo que hace que también despierten un deseo o un antojo por algún alimento y ello afecta la elección que tenemos de los alimentos. Las emociones negativas pueden aumentar la ingesta de alimentos dulces y ricos en grasas. Las personas que llevan una alimentación emocional utilizan la comida como estrategia para regular sus emociones y estos alimentos pueden tener efectos calmantes a nivel cerebral. (Alvarado, 2021)

El tratamiento en el área nutricional es muy importante pues la adherencia al tratamiento dirigirá a los pacientes a cumplir con el objetivo de consulta que se describió. Sin embargo, es común que, en el proceso de la atención, los nutriólogos se encuentren con obstáculos que dificulten la realización del mismo, pues, así como menciona Pedro Gonzáles-Castro (2011) el “[..] tratamiento es complicado e involucra diversas circunstancias que, en el mayor de los casos, contribuyen al abandono del tratamiento, por lo que se requiere que el paciente realice modificaciones en su comportamiento” (p.102). Por lo tanto, es necesario tomar esto en consideración en el momento de la consulta nutricional ya que tenerlo identificado, permite la prevención del mismo. Una de las razones por las que se vio una deficiencia en la adherencia al tratamiento es debido al contexto social y económico en el que se encuentran las personas al recibir un salario mínimo lo cual dificulta que puedan seguir el plan de tratamiento al no tener acceso a todos los alimentos saludables.

Un último escenario en donde se observaron las diferentes necesidades de la población en un ámbito nutricional, fue en los talleres impartidos en el DIF, los cuales se hicieron con el objetivo de promover educación nutricional a los interesados. A partir de ellos se observaron problemáticas relacionadas a hábitos alimenticios y estilos de vida saludable, por lo que se consideró importante hacer énfasis en que los temas fueran encaminados en reflexionar y valorar la importancia de aceptación al amor propio a través del diálogo en la relación de nuestro cuerpo, desmitificar mitos, hablar de la prohibición de alimentos o etiquetas que se le dan, propiciar una alimentación intuitiva, promover un balance de ingesta alimentaria y eliminar la culpa tras una ingesta de alimentos. Por lo tanto, a partir de lo anterior se denota la importancia de los talleres psicoeducativos para la concientización de un estilo de vida saludable, pues esto permitirá fomentar una mejor calidad de vida al cuidar del cuerpo y la mente.

De esta manera la atención que se realizó en el área clínica psicológica y nutricional incentivó a que los consultantes a lograr desarrollar diferentes habilidades con el objetivo de disminuir el malestar que refieren, propiciando su autonomía para reconstruir su vida. Entre las problemáticas antes mencionadas, se resalta la importancia de la alianza terapéutica para generar cambios conductuales y sistémicos, en donde se observó la identificación y expresión de emociones y la capacidad de agencia.

1.4. Planeación de alternativas

En el área de atención clínica psicológica que se ofrece dentro del PAP, se busca que se forme un espacio y una alianza terapéutica entre psicólogos en formación y consultantes, a través de los cuales se dialogue acerca de los conflictos que los beneficiarios atraviesan y se trabaje y reflexione sobre ello, buscando incrementar su bienestar. Dentro de esta área, tal y como se mencionó anteriormente, se observan problemáticas relacionadas con los problemas sociales, la violencia intrafamiliar y sus diferentes tipos, abuso sexual, trastornos del estado afectivo como depresión y ansiedad, tratamiento del duelo, divorcio, conductas y riesgos suicidas, entre otros.

Actualmente, se trabajan bajo dos modalidades en el PAP. Como resultado de la pandemia por COVID-19 y la facilidad de algunos de los usuarios, se abrió la

posibilidad de que los y las consultantes recibieran los servicios ofrecidos vía online por medio de plataformas electrónicas como Zoom y WhatsApp. Por otro lado, se retomó la presencialidad en un mayor porcentaje a diferencia de la virtualidad en los diversos escenarios, brindando los medios para que los consultantes pudieran asistir tanto a la intervención psicológica como la atención jurídica y las consultas nutricionales.

La alianza terapéutica es una herramienta fundamental que puede ser construida en ambas modalidades, tanto en línea como en la consulta presencial, la cual va de la mano de la escucha activa y la empatía. Estas habilidades no solo promueven la alineación entre consultante y paciente, sino que también amplían la visión de la problemática referida, con el fin de brindar un servicio más íntegro.

Partiendo con la atención psicológica, resulta indispensable realizar una entrevista preliminar con cada paciente, por lo que cada una de las instituciones (DIF Zapopan, DIF Arenales Tapatíos y DIF Colli), destina un tiempo agendado en cual se registra nombre, edad, motivo de consulta, ingresos económicos domicilio y servicio que se desea recibir. Con base en estos datos, el departamento de Servicio Social de cada uno de los CDC asigna cada uno de los casos nuevos a los estudiantes prestadores de servicio en el centro con el que estén colaborando. El DIF Zapopan se encarga de agendar las citas con los consultantes para que coincidan con el horario de los estudiantes y las horas en las que ofrecen su intervención. En el caso del DIF Arenales Tapatíos y El Colli, es necesario que el estudiante se comunique directamente con su consultante para agendar una hora adecuada para ambos. Una vez que se concretan las citas, los estudiantes pueden comenzar con el acompañamiento.

A lo largo del semestre, cada uno de los psicólogos en formación pertenecientes al PAP pueden tener hasta 5 consultantes, quienes pueden encontrarse en la etapa de la niñez, adolescencia o la adultez. Este semestre se tuvo un promedio de 3 pacientes por persona.

Durante la primera sesión, en la entrevista inicial, el estudiante tiene la responsabilidad de explicar el reglamento del DIF correspondiente, el cual debe de ser firmado de enterado por el consultante. En caso de que sean menores de edad,

el tutor legal es quien debe de cumplir con esta parte. De igual forma, es fundamental que el beneficiario esté enterado del costo del servicio, mismo que ha sido establecido por servicio social tras haber realizado un estudio socioeconómico. El costo de las sesiones va desde los \$35 pesos hasta los \$150 pesos. En casos particulares, los beneficiarios pueden estar exentos de la cuota de recuperación en base a su situación económica.

Conforme avanzan las sesiones la o el psicólogo en formación busca trabajar el motivo de consulta, el cual puede mantenerse o modificarse en el transcurso de la terapia, indagar sobre su estado emocional actual y observar si existe alguna otra problemática no identificada que sea necesario abordar. El desarrollo de estas se realiza bajo dos principales enfoques: el psicoanalítico y el sistémico. Debido a que el PAP es un proyecto académico, es necesario asistir a supervisiones de caso tanto por dentro como por fuera del aula, por lo que a lo largo de todo el semestre se programan aproximadamente 4 asesorías por alumno frente al grupo y los maestros, con el fin de recibir retroalimentación y contestar dudas que hayan surgido durante el proceso. Para la supervisión de casos, es necesario que los estudiantes elaboren una bitácora en donde se reporte lo trabajado con el paciente y se muestren las intervenciones más relevantes, así como un breve análisis apoyado de la teoría de ambos enfoques.

Al acercarse el final del semestre, los estudiantes proceden a dar cierre a las intervenciones que han llevado durante el periodo escolar. Este cierre se puede dar de dos formas según sea el caso: derivando al paciente o concluyendo definitivamente el tratamiento. Esto dependerá del avance obtenido durante las sesiones, haciendo una recapitulación del progreso, habilidades y objetivos logrados.

Dentro del DIF Zapopan también se trabajó en la Unidad de Acompañamiento a Víctimas de Violencia (UAVV), en donde no solo se interviene con casos familiares o individuales de niños, adolescentes y adultos, sino que estos se centran en víctimas de violencia, abusos físicos, emocionales, psicológicos, abuso sexual y abandono. Para esta área, los casos, después de pasar por algunos filtros y ser analizados, son asignados a los estudiantes según su complejidad y tema de abordaje, evitando que se traten casos de desaparición de personas o crimen organizado.

Por otro lado, las consultas de nutrición no tienen costo para los usuarios de los diversos centros comunitarios del DIF Zapopan, como el DIF Arenales Tapatíos y DIF Colli. Las alumnas de esta licenciatura, atendieron alrededor de 21 pacientes a lo largo del semestre. Para el proceso de asignación de pacientes, algunos de ellos llegan por su cuenta mientras que otros son derivados por el departamento de psicología del DIF. Usualmente son las estudiantes las que agendan y organizan sus citas y se les da un seguimiento normalmente cada 15 días.

Dependiendo del caso eran los motivos que se atendían, dentro de los más comunes eran la pérdida de peso y el cambio de hábitos. Se trabajaban con distintas herramientas de manera personalizada con cada paciente dependiendo de lo que se platicaba y los resultados obtenidos ya que no todas las herramientas funcionan igual para todos los pacientes. Otros motivos de consulta por los que iban los pacientes eran para tener un estilo de vida más saludable, tener un orden en su alimentación y una manera preventiva de evitar enfermedades en un futuro. Este semestre no se atendieron casos de enfermedades a tratar como en semestres pasados. La duración de las sesiones de seguimiento variaba entre paciente y paciente según eran sus necesidades.

Los casos atendidos durante el trabajo de atención clínica realizado por los estudiantes de nutrición son constantemente asesorados por la profesora encargada del área de nutrición en el proyecto. En horario de clases, se ofrece un espacio para supervisión de los mismos, en donde las y los estudiantes de psicología también tienen la oportunidad de dar observaciones y asesoramiento para mejorar la atención, fomentando así la participación interdisciplinaria por la que apuesta el PAP.

Otro de los escenarios en donde interviene el PAP, es en la clínica Nutricia del ITESO, que ofrece sus servicios a la comunidad universitaria y externos a esta. El objetivo de esta es ofrecer una asesoría nutricional y seguimiento a las y los solicitantes, quienes contactan a la clínica por medio de un correo electrónico, en donde se les proporciona una liga de Google Forms, en donde se recaba el motivo de consulta, los objetivos a cumplir, si el paciente presenta alguna enfermedad y antecedentes de consultas nutricionales.

Posteriormente, se agenda una cita, ofrecida en las dos modalidades: presencial y virtual. En las consultas presenciales, se hace una evaluación de la composición corporal, una medición antropométrica, revisión general de glucosa, así como el acompañamiento y tratamiento nutricional del caso. En esta modalidad, los estudiantes del PAP tienen la oportunidad de acompañar y hacer las mediciones antropométricas del paciente, así como intervenir en la educación nutricional y responder preguntas que le surjan al consultante, sin embargo, es la nutrióloga encargada la que realiza el plan nutricional. En las consultas en línea, se lleva a cabo el mismo proceso, con excepción a la evaluación de la composición corporal.

El costo de este servicio tiene una cuota establecida: \$280 pesos por la sesión inicial y \$200 por las sesiones de seguimiento. El pago puede hacerse por medio de una transferencia bancaria o directamente en el departamento de servicios escolares de la misma institución.

Otro de los subproyectos del PAP se encarga de aportar en el ámbito de la psicoeducación, en donde de forma interdisciplinaria las y los estudiantes de psicología y nutrición trabajan en conjunto para brindar información por medio de talleres diseñados e impartidos por ellos mismos en el DIF de Santa María del Pueblito. Estos tuvieron el objetivo de difundir información respecto a temas de psico-nutrición, tales como el comer emocional, romper con los mitos y tabús de la alimentación, así como la importancia de sanar y llevar una buena relación con el cuerpo. Las sesiones de estos talleres fueron diseñadas para adultos y en su impartición se buscaba la participación activa de las personas que conformaban el grupo, acompañados por los psicólogos y las nutriólogas.

Por último, se encuentra el subproyecto del bufete jurídico del ITESO en el que se atiende a una solicitud de tipo legal, en la cual hay un trabajo interdisciplinario entre los estudiantes de psicología y los de derecho. Los psicólogos en formación acompañan a los beneficiarios en sus asesorías legales, con el fin de intervenir durante la sesión en caso de que el consultante lo necesite. Asimismo, durante esa primera asesoría se le informa que existe la posibilidad de brindar un acompañamiento psicológico por fuera de lo legal bajo el sustento teórico de

psicología jurídica, psicología sistémica y psicoanalítica, con el fin de tratar a profundidad los temas y problemas que el consultante esté presentando relacionado con su demanda inicial.

1.5. Desarrollo de la propuesta de mejora

El proyecto se divide en tres áreas diferentes con el propósito de alcanzar un mayor impacto social. Por un lado, en el Bufete jurídico en el cual se dio acompañamiento en las asesorías legales y se dio contención en caso de detonarse alguna crisis emocional, brindando atención psicológica breve para las personas que acuden a esta institución. También se trabajó en el DIF (Zapopan, Colli y Arenales) en dos áreas; la de nutrición y psicología.

En el área de nutrición se dieron consultas para prevenir e intervenir en problemas de salud manifestados por los consultantes. En el área de psicología se dio acompañamiento psicológico tanto familiares como individuales para atender problemas manifiestos y tratar de acompañar al consultante a mejorar su dolor emocional, su manera de interrelacionarse, cambio de conductas, reestructuración cognitiva, comunicación nutricia, inteligencia emocional, manejo de sus emociones, entre otras cuestiones. Así mismo, se llevaron a cabo talleres de fundamento psicoeducativo con el fin de promover el conocimiento a la salud integral. Los talleres se diseñaron y aplicaron en el DIF (El Pueblito), con dinámicas que invitaban a los padres y a los niños a ser partícipes y aprender sobre los distintos temas.

A continuación, se presentan evidencias concretas del trabajo realizado en las diversas áreas atendidas:



DIF Zapopan (CAP)

Se trabajó el Test de la Familia de Colman, en donde se le presentó al consultante una serie de materiales para que eligiera el de su agrado, el cual fue la plastilina. Por lo tanto, se le pidió que ilustrará una familia con la intención de trabajar sobre la proyección que presentará de la misma. Esto se hizo con la finalidad de trabajar en la expresión de aquello que piensa y siente pues es lo que se refiere como el motivo de consulta.

El trabajo refleja un avance significativo en la alianza terapéutica y en la libertad de expresión que demuestra el Niño al sentirse "inspirado y feliz" pues anteriormente demostraba ansiedad sin poder elaborar aquello que pensaba y sentía.



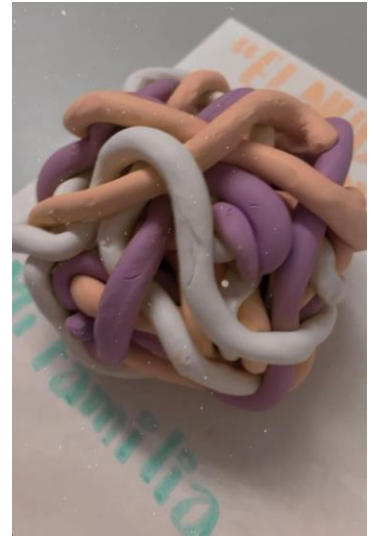
DIF Arenales

Este dibujo fue realizado por una paciente de 6 años de edad. Se le pidió dibujar a su familia de forma libre con el material proporcionado. Se buscaba ver su árbol genealógico y la relación con los integrantes de su familia de una manera indirecta. Como se puede identificar, la familia se encuentra junta y muy pegada en medio de la hoja. Se reconoce también una casa a lado en un paisaje abierto. Solo los integrantes de la familia fueron dibujados a color. Así mismo, se reconoce un espacio al exterior, donde se dibujó pasto y nubes, delimitando el área del dibujo.



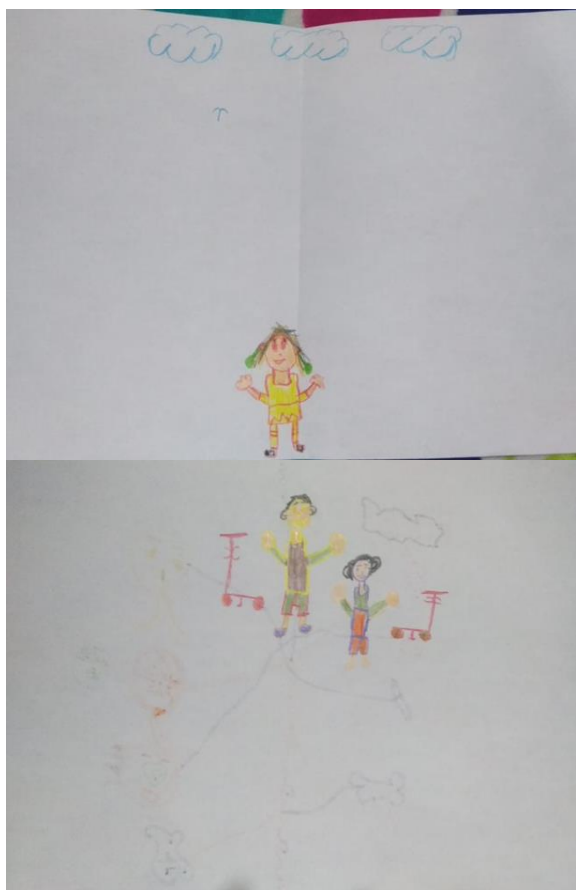
DIF Zapopan (CAP)

En este escenario se trabajó con una mujer de 34 años de edad. Una dinámica con posts its que representan una conexión cognitiva y emocional trabajando ¿Quién quiero ser? ¿A qué me siento obligada? ¿Lo que sé que soy? Representando así su manera de relacionarse con su mundo y evidenciando la polaridad de su independencia y los sueños anhelados con una resistencia hacia lo mismo. De esta forma se pudo orientar la asesoría a recursos específicos para su desarrollo, principalmente su identidad y la construcción de género.



DIF Zapopan (CAP)

En esta actividad se buscó que la paciente representara de forma didáctica su sentir en relación al núcleo familiar y cómo se relaciona ella con el mismo. La paciente externaliza con la plastilina proporcionada los problemas familiares relacionados con la reciente separación de sus padres como un nudo que la invade, representando cada "Hilo" de un color distinto el cual representa un miembro de su familia. De este modo, ella nombra al problema como "El nudo invasor" (su familia) y se propuso a sí misma no dejarse "enredar" por las problemáticas que la rodean diseñando herramientas para lograrlo.



DIF Zapopan (CAP)

Los dos dibujos anteriores fueron realizados por un consultante de 6 años de edad. El dibujo se utiliza como método de obtención de información. En este caso, al paciente se le pidió que dibujara a su mamá (primer dibujo). El dibujo realizado, sirvió para comparar la imagen y la forma de representar a su mamá en contraste con su papá. Como se puede ver, se logra apreciar a una mujer, pequeña, en medio de la hoja, sola, bajo un cielo.

Para el segundo dibujo, se le pidió al paciente que dibujara a su papá. En este, se dibujó a sí mismo a lado del padre y ambos con patines del diablo. A diferencia del dibujo de su madre, este dibujo lo centró en la parte superior y se incluye a sí mismo.

FICHA CLÍNICA JURÍDICA IGNACIO ELLACURÍA TLAQUEPAQUE, JALISCO,

DATOS DE LA ASESORÍA	
Fecha:	
Tipo de asunto:	
Fuente (cómo se enteró de nosotros):	
Nombre de alumno que atendió:	
Nombre del asesor que acompañó:	
Razones del usuario por las cuáles decidió venir con nosotros:	

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	
Nombre:	
Teléfono (s):	
Domicilio:	
Municipio:	
Fecha de nacimiento:	
Escolaridad:	
Ocupación:	
Bienes:	
Lugar de trabajo e ingreso:	

DEPENDIENTES ECONÓMICOS (llenar solo para asuntos en materia familiar)		Fecha de nacimiento:
Cónyuge (en su caso):	Nombre:	
	Nombre(s)	Edad:
Hijo (s) (en su caso):		

Bufete Jurídico: Clínica Jurídica Ignacio Ellacuría

El presente formato es la ficha que se utiliza en las asesorías jurídicas como parte de la colaboración con el bufete jurídico del ITESO. Junto con los abogados, los psicólogos del proyecto atienden a la asesoría legal para dar contención e intervención en crisis en caso de ser necesario durante la junta de asesoría. Aunado a eso, se ofrece acompañamiento psicológico paralelo al proceso legal en el que se encuentren los consultantes legales para brindar un apoyo emocional en el proceso legal al que se están enfrentando.



DIF Zapopan (CAP)

Con este trabajo manual se evidencia la figura paterna y materna de un consultante de 6 años de edad. Evidenciando que el tamaño de su madre es en comparación más grande y con distinción de dos colores. A pesar de esta representación se conoce que la mamá físicamente es más pequeña que papá. Junto con ello se conoció la importancia y visión de grandeza que representa la figura materna para el infante.



DIF Zapopan (CAP)

En esta sesión se utilizaron legos como material didáctico para interactuar con el paciente (6 años de edad) y dejarlo jugar. Se le pidió al paciente representar con bloques de lego a su familia. Una vez realizada la representación, el paciente explicó lo realizado y mencionó que las dos columnas grandes son paredes. Dicho esto, se identifica que el papá está fuera de las paredes y la mamá, por el otro lado, junto con el perrito, se encuentran dentro de las paredes.

Etiquetado nutricional

Número de ingredientes

De 4 a 5 ingredientes.

Orden de los ingredientes

Se ordenan de menor a mayor.

Grasas

Evitar aceite de girasol o palma

Harinas

Evitar las harinas refinadas y preferir las integrales

Azúcar

Evitar:
>5g de azúcar/100g de producto.
El azúcar no debe de estar en los primeros 3 ingredientes o de preferencia no debe de estar

Aditivos

Evitar potencializadores de sabor (glutamato monosódico) o edulcorantes

DIF Zapopan: Consulta nutricional

La presente infografía se hizo con el propósito de brindar información visual a una paciente en la atención nutricional. La finalidad principal era explicar y dar a entender cómo leer el etiquetado nutricional para que la paciente pudiera tomar decisiones por cuenta propia basándose en la información de los productos etiquetados.



DIF El Pueblito: Taller nutricional

Estas imágenes son una evidencia de uno de los talleres impartidos desde el área de nutrición. Como parte de los sub-proyectos, los alumnos involucrados en el área de nutrición desarrollaron talleres basados en las necesidades detectadas. En la imagen se da cuenta del taller en sí, no obstante, el proceso de planeación involucra un análisis de las demandas de los consultantes y se busca promover información y espacios de apoyo y acompañamiento.

1.6. Valoración de productos, resultados e impactos

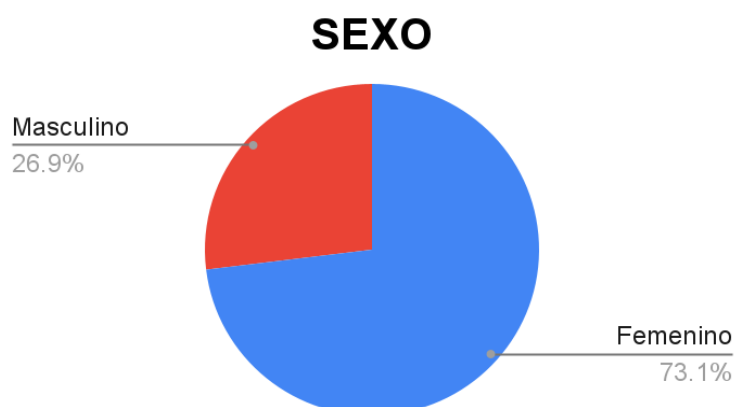
Tipos de problemáticas atendidas

En este apartado se exponen las problemáticas identificadas y motivos de consulta por los psicólogos y nutriólogos en formación, abordadas durante los talleres y sesiones. Estas fueron clasificadas dependiendo el área que se decidió trabajar durante las sesiones.

Los porcentajes presentados en las siguientes gráficas y tablas se basan en el total de pacientes atendidos, el cual fue de 78 pacientes, abarcando 59 en psicología y 19 en nutrición, llevando a cabo 534 sesiones en total por ambas áreas.

Gráfica 1

En esta gráfica se muestra el porcentaje de hombres y mujeres que asistieron a la atención clínica psicológica o de nutrición.



Como se puede observar, hay una gran diferencia entre sexos, siendo mayoritario el número de mujeres que asistió. El cual, fue de 73.1% con un total de pacientes (N:54) y solo un 26.9% fueron hombres con un total de pacientes (N: 21)

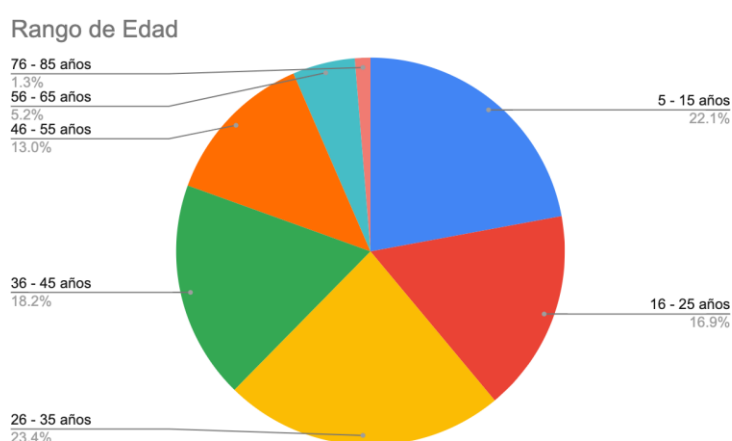
Tabla 1

Esta tabla muestra la cantidad de usuarios atendidos según el sexo de los usuarios.

SEXO	
Femenino	57
Masculino	21

Gráfica 2

En la presente gráfica se muestran los rangos de edades de las personas que asistieron a la atención clínica.



Se puede notar una mayor predominancia con un 23.4% en los rangos de 26 a 35 años, siguiendo con 22.1% de 5 a 15 años. Posteriormente 18.2% de 36 a 45 años y 16.9% de 16 a 25 años, seguido de un 13.0% de 46 a 55 años, y finalmente un 5.2% en un rango de 56-65 años.

Tabla 2

Esta tabla muestra la cantidad de usuarios atendidos en relación a su rango de edad

RANGO DE EDAD	6 - 78 años
5 - 15 años	17
16 - 25 años	13
26 - 35 años	18
36 - 45 años	14
46 - 55 años	10
56 - 65 años	4
66 - 75 años	0
76 - 85 años	1

Gráfica 3

En esta gráfica se muestra el porcentaje de personas que asistieron a la atención psicológica y nutricional.



Se puede notar una mayor incidencia en los asistentes de atención psicológica con un 75.6% contra un 24.4% que fueron asistentes de nutrición.

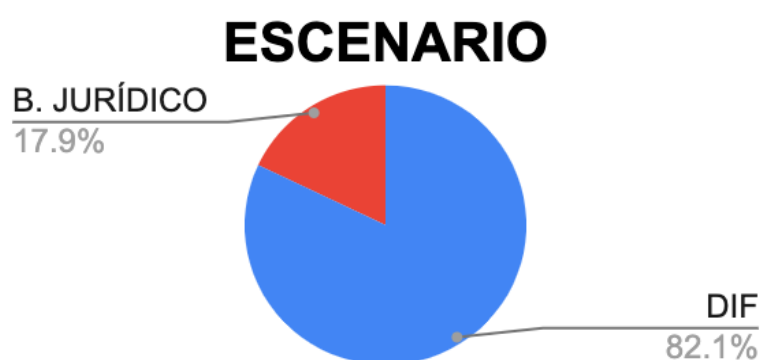
Tabla 3

Esta tabla muestra la cantidad de usuarios atendidos en relación al tipo de atención solicitada.

PACIENTES	
Psicología	59
Nutrición	19

Gráfica 4

En la siguiente gráfica se muestran los escenarios en los que se llevaron a cabo las atenciones nutricionales y psicológicas.



Esta gráfica nos muestra cómo, con un porcentaje de un 82.1% la mayoría de los escenarios en los que se llevaron a cabo las prácticas de intervención fue en el DIF mientras que con un 17.9% fue en el bufete jurídico por parte de ITESO.

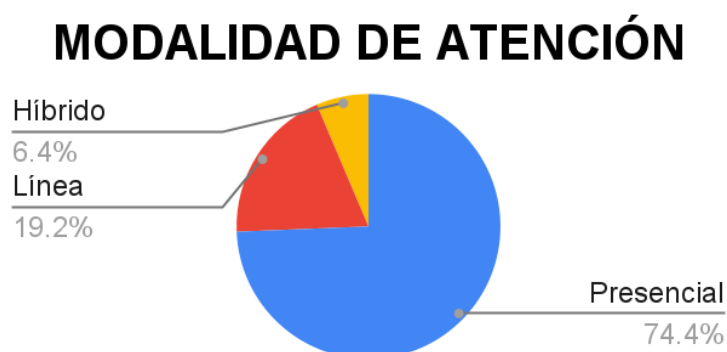
Tabla 4

La siguiente tabla muestra los escenarios en los que se llevaron a cabo las atenciones nutricionales y psicológicas en relación con el No. de pacientes atendidos.

ESCENARIOS	
DIF	64
B. JURÍDICO	14

Gráfica 5

En esta gráfica se muestran las modalidades en las cuales fueron atendidos los asistentes, tanto de atención psicológica como nutricional.



Se puede observar que la modalidad más predominante fue de manera presencial con un 74.4%, siguiendo de manera virtual con un 19.2% y la tercera modalidad fue híbrida que es una combinación de las dos anteriores (presencial y en línea) con un total de 19.2%.

Tabla 5

Esta tabla muestra la cantidad de usuarios atendidos en relación a la modalidad de la atención.

MODALIDAD DE ATENCIÓN	
Presencial	58
Línea	15
Híbrido	5

Motivos de consulta

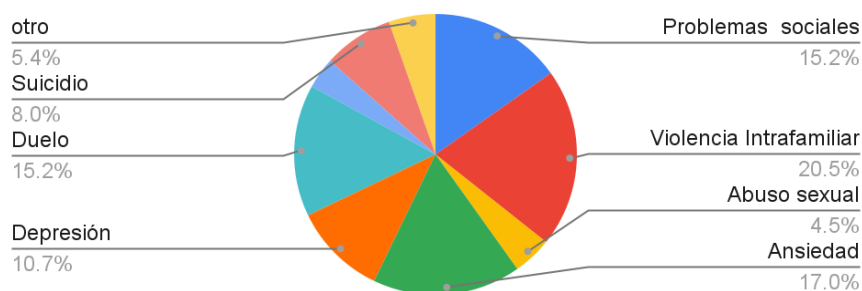
En este apartado se evalúan los motivos de consulta de los usuarios atendidos tanto el área psicológica como en nutrición. Destacando en el área psicológica los problemas sociales tales como los problemas de relación entre las personas del entorno del usuario y el mismo. La violencia intrafamiliar incluyendo en ésta los distintos tipos de violencia tales como violencia física, emocional, sexual, y psicológica. También se presentaron abuso sexual, ansiedad, depresión, duelo abarcando en esta categoría los distintos tipos de duelo y pérdidas que pueden llevar al usuario a vivir un proceso doloroso y finalmente, suicidio o idea suicidia.

Por otro lado, en el área de nutrición predominan los motivos como pérdida de peso, estilo de vida saludable y cambio de hábitos.

Gráfica 6

En la siguiente gráfica se exponen los motivos de consulta predominantes en este periodo de atención psicológica.

MOTIVO DE CONSULTA PSICOLOGÍA



Partiendo de un 100% de los casos, el 20.5% fue atendido en consulta por violencia intrafamiliar, seguido por ansiedad con un 17.0%. En tercer lugar, se encuentran los problemas sociales y duelo, ambos con un 15.2%. En cuarto lugar, se encuentra depresión con un 10.7%, seguido de un 8.0% de casos con problemáticas de suicidio y, finalmente un 5.4% con problemáticas de otra índole.

Tabla 6

Esta tabla muestra la cantidad de usuarios atendidos en relación a los motivos de consulta de los usuarios.

PSICOLOGÍA	
Problemas sociales	17
Violencia Intrafamiliar	23
Abuso sexual	5
Ansiedad	19
Depresión	12
Duelo	17
Divorcio	4
Suicidio	9
otro	6

Gráfica 7

En la figura de a continuación se muestran los motivos de consulta que más se atendieron en la atención nutricional.



La mayoría de los casos atendidos con un 36.7% fue por la necesidad de un cambio de hábitos, seguido de un 26.5% de pacientes buscando pérdida de peso y, finalmente un 8,2% de pacientes en busca de aumentar su peso de manera saludable.

Tabla 7

Esta tabla muestra la cantidad de usuarios atendidos en relación a los motivos de consulta en nutrición

NUTRICIÓN	
Pérdida de peso	13
Aumento de peso	4
Problemas de enfermedad	0
Estilo de vida saludable	12
Cambio de hábitos	18
otro	2

Resultados:

En este apartado se evalúan los resultados de las consultas de los usuarios atendidos tanto el área psicológica como en nutrición. Las categorías son: *sin resultados*: la ausencia de resultados positivos, *cambios alimenticios*: manera en la que las personas han cambiado sus hábitos alimenticios después del proceso, *adherencia al tratamiento*: compromiso por seguir el plan alimenticio, *educación nutricional*: el consultante adquirió información útil para sus hábitos alimenticios, y finalmente, *aumento de peso y pérdida de peso*.

Por otro lado, en el área de psicología sobresale la *alianza terapéutica*, refiriéndose al vínculo formado entre el psicólogo y el paciente, cimentado sobre la empatía y no la simpatía, creando un clima de seguridad y confianza en la sesión.

Otras categorías son: *cambios conductuales*: cambios en el comportamiento y acciones del usuario, *cambios sistémicos*: cambios que impactan a nivel contextual del usuario, *capacidad de agencia*: el consultante es capaz de actuar con la intención de cumplir sus objetivos terapéuticos, y por último, *identificación y expresión de emociones*.

Gráfica 8

En la gráfica siguiente, se exponen los resultados obtenidos de la atención nutricional.



Esta gráfica muestra con un porcentaje de 36.4% que la gran mayoría de los usuarios no obtuvieron resultados. Seguido de un resultado de 27.3% de resultados positivos en cambios alimenticios. En tercer lugar, nos encontramos un 13.6% con pacientes con resultados positivos en pérdida de peso. En cuarto lugar, un 9.1% en pacientes en busca de educación nutricional y finalmente un 4.5% en pacientes en busca de aumento de peso.

Tabla 8

Esta tabla muestra la cantidad de usuarios atendidos en relación a los resultados de los usuarios en nutrición.

NUTRICIÓN	
Educación Nutricional	2
Pérdida de peso	3
Aumento de peso	1
Cambios alimenticios	6
Adherencia al tratamiento	2
sin resultados	8
otro	0

Gráfica 9

La figura presentada a continuación representa los resultados obtenidos en la atención psicológica.



La gráfica anterior nos muestra que la alianza terapéutica (previamente definida) fue un logro con buenos resultados con el porcentaje de 35.3%, en segundo lugar, está la identificación y expresión de emociones (comprensión de las causas de las emociones y el buen manejo de ellas para una mejor relación con el sistema) con un 25.9%. Después nos encontramos con un 19.8% de los casos con cambios conductuales (desaprender conductas, reemplazándolas por nuevas para relacionarse de una mejor manera) con resultados notables. Por otra parte, se observan cambios sistémicos (cambios en las relaciones con las personas que rodean al individuo) con un 12.1% y finalmente un 4.3% en capacidad de agencia (aplicación de los recursos, capacidades y habilidades propios para afrontar una adversidad).

Tabla 9

Esta tabla muestra la cantidad de usuarios atendidos en relación a los resultados de los usuarios en nutrición.

PSICOLOGÍA	
Alianza T.	41
Identificación y expresión de emociones	30
Cambios Conductuales	23
Cambios sistémicos	14
Capacidad de agencia	5
sin resultados	3
otro	0

Conclusión final

Se puede observar en las tablas y gráficas anteriores que se obtuvieron resultados diversos que lograron impactar de distintas maneras a los casos tanto del DIF como del Bufete. Podemos concluir que nuestras intervenciones fueron positivas y efectivas debido a las relaciones y vínculos que se formaron en las sesiones y los cambios tangibles que se plasman en las gráficas y tablas previamente presentadas.

1.7. Bibliografía y otros recursos

- Álamo, A. (2021). Intervenciones y técnicas de Arteterapia en el duelo: revisión sistemática. *Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de Jaén*.
- Alvarado, A. (2021). Las emociones y su relación con la conducta alimentaria. *Nutrición para vivir mejor. Programa de Educación y Atención Nutricional Universitario (PREANU), Escuela de Nutrición de la Universidad de Costa Rica*. Recuperado de: <https://nutricionparavivirmejor.ucr.ac.cr/index.php/blog/165-las-emociones-y-su-relacion-con-la-conducta-alimentaria>
- Álvaro-Estramiana, J., Garrido-Luque, A. y Schweiger-Gallo, I. (2010). Causas sociales de la depresión. Una revisión crítica del modelo atributivo de la depresión. *Revista Internacional de Sociología*, 68 (2), pp. 333-348.
- Armenta, M. y Romero, J. (2008). Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. *Revista Mexicana de Psicología*, 25 (2), pp. 237-248.
- Carballeda, A. (2001). *La Interdisciplina como Diálogo. Una visión desde el campo de la Salud*. Margen 23. Recuperado de: <http://www.margen.org/suscri/numero23.html>
- DIF Zapopan (2020) Nosotros. Dif Zapopan. Encontrado en: [Nosotros - DIF Zapopan](#)
- Echeburúa, E. y Amor, P. (2019). Memorias traumáticas: estrategias de afrontamiento adaptativas y desadaptativas. *Terapia Psicológica*, 37 (1), pp. 71-80.
- Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia Contra las Mujeres y Trata de Personas. (2019). FEVIMTRA. Recuperado de: <https://www.gob.mx/fgr/acciones-y-programas/fiscalia-especial-para-los-delitos-de-violencia-contra-las-mujeres-y-trata-de-personas>

- Gobierno de México. (2022). *Pensión alimenticia*. Recuperado de: <https://consulmex.sre.gob.mx/detroit/index.php/proteccion/pensiones-alimenticias>
- Gomendio, L. (2019). El duelo considerado desde la familia. *Repositorio de la Universidad Pontificia Comillas*.
- González-Castro, P. (2011). El apoyo familiar en la adherencia al tratamiento nutricional del paciente con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Waxapa*, 3 (5), pp. 102-107.
- Irruarizaga, I., Gómez-Segura, J., Criado, T., Zuazo, M. y Sastre, E. (2011). Reducción de la ansiedad a través del entrenamiento en habilidades sociales. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 2 (1).
- Kánter, I. (2021). Magnitud del sobrepeso y obesidad en México: un cambio de estrategia para su erradicación. *Instituto Belisario Domínguez, Senado de la República, no. 197*. Recuperado de: http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/5127/ML_197.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lambert, M. J. y Ogles, B. M. (2004). The efficacy and effectiveness of psychotherapy. En M.J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (5ta.ed., pp. 139-193). New York: Wiley.
- Larrosa, M. (2010). Violencia de género: violencia psicológica. *FORO: Revista de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 1 (11), pp. 353-376.
- López, G. (1996). Factores de riesgo del maltrato y abandono infantil desde una perspectiva multicausal. *Aula: Revista de Pedagogía de la Universidad de Salamanca*, 8.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *La violencia puede afectar a cualquiera*. OMS. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/violence-can-affect-anyone>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe Mundial sobre la Violencia y Salud*. OMS. Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43431/9275324220_s

<pa.pdf?jsessionid=FC2F1AEC3D9421FCC95186ABF21649F6?sequence=1>

- Pacherres, S. (2018). Trastornos alimenticios en jóvenes universitarios. *Polo del Conocimiento*, 3 (1), pp. 13-20.
- Pardo, G., Umbarila, D. y Sandoval, A. (2004). Adolescencia y Depresión. *Revista Colombiana de Psicología*, (13), pp. 17-32.
- Ruiz, F. y Orozco, M. (2009). El abandono del adulto mayor como manifestación de violencia intrafamiliar. *Archivos en Medicina Familiar*, 11 (4), pp. 147-149.
- Soria, M., E. Garrido, R. Rodríguez & D. Tejedor (2006) *Psicología jurídica*. Delta Publicaciones. Madrid: España.
- Venegas Herrera, M. A. D. C., Castañeda Huizar, P., & Amparo Venegas, D. A. (2021). *Segregación urbana en la Zona Metropolitana de Guadalajara*, Jalisco, 2020.
- Rivera Barragán, María del Rosario. (2007). La educación en nutrición, hacia una perspectiva social en México. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(1) Recuperado en 28 de abril de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000100015&lng=es&tlng=es.

1.8. Anexos generales y productos

Nombre y código del PAP (como en la carátula):	PAP PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA E INNOVACIÓN EN NUTRICIÓN II Código: PAP2G01A
Nombre del sub proyecto (como en la carátula):	Bufete Jurídico Gratuito del ITESO
Nombre del producto:	Guía de entrevista para las intervenciones en el Bufete Jurídico del ITESO
Descripción (qué es, para quién se realizó y para qué es):	Tiene como objetivo ser una guía y orientar la intervención de las y los nuevos psicólogos en formación que colaborarán en las asesorías jurídicas.
Autores:	Karla Fernández Flores Paloma Hernández Veytia Roberto Ibarra Espinoza

Nombre y código del PAP (como en la carátula):	PAP PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA E INNOVACIÓN EN NUTRICIÓN II Código: PAP2G01A
Nombre del sub proyecto (como en la carátula):	Talleres de Psiconutrición
Nombre del producto:	Seminario de Nutrición y Psicología en el DIF Santa María del Pueblito
Descripción (qué es, para quién se realizó y para qué es):	Producto: Taller Público: Adultos de entre 35 y 70 años que asisten al DIF a recoger las despensas otorgadas por el centro. Objetivo: Conocer las necesidades de la población o temas de interés para abordar en los siguientes talleres.
Autores:	Andrés Azanza, Ana Lighia Bernal, María Corina Calderón, Karen Cárdenas, Sofía Green, Elisa Mora, Regina Ortiz, Mariana Romo y Paola Zurita.

Nombre y código del PAP (como en la carátula):	PAP PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA E INNOVACIÓN EN NUTRICIÓN II Código: PAP2G01A
Nombre del sub proyecto (como en la carátula):	Talleres de Psiconutrición
Nombre del producto:	Los Alimentos y Nuestra Relación con Ellos
Descripción (qué es, para quién se realizó y para qué es):	Producto: Taller Público: Adultos de entre 35 y 70 años que asisten al DIF a recoger las despensas otorgadas por el centro. Objetivo: Desmitificar mitos. Hablar de la prohibición de alimentos o etiquetas que se le dan. Alimentación intuitiva. Balance de ingesta alimentaria. Culpa tras una ingesta de alimentos
Autores:	Andrés Azanza, Ana Lighia Bernal, María Corina Calderón, Karen Cárdenas, Sofía Green, Elisa Mora, Regina Ortiz, Mariana Romo y Paola Zurita.

Nombre y código del PAP (como en la carátula):	PAP PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA E INNOVACIÓN EN NUTRICIÓN II Código: PAP2G01A
Nombre del sub proyecto (como en la carátula):	Talleres de Psiconutrición
Nombre del producto:	Haciendo las Paces con el Cuerpo
Descripción (qué es, para quién se realizó y para qué es):	Producto: Taller Público: Adultos de entre 35 y 70 años que asisten al DIF a recoger las despensas otorgadas por el centro. Objetivo: Reflexionar y valorar la importancia de aceptación al amor propio a través del diálogo en la relación de nuestro cuerpo.
Autores:	Andrés Azanza, Ana Lighia Bernal, María Corina Calderón, Karen Cárdenas, Sofía Green, Elisa Mora, Regina Ortiz, Mariana Romo y Paola Zurita.

Nombre y código del PAP (como en la carátula):	PAP PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA E INNOVACIÓN EN NUTRICIÓN II Código: PAP2G01A
Nombre del sub proyecto (como en la carátula):	Talleres de Psiconutrición
Nombre del producto:	Seminario de Diabetes
Descripción (qué es, para quién se realizó y para qué es):	Producto: Taller Público: Adultos de entre 35 y 70 años que asisten al DIF a recoger las despensas otorgadas por el centro. Objetivo: Brindar por medio de la psicoeducación, la información relevante de la enfermedad de diabetes a los participantes del taller.
Autores:	Andrés Azanza, Ana Lighia Bernal, María Corina Calderón, Karen Cárdenas, Sofía Green, Elisa Mora, Regina Ortiz, Mariana Romo y Paola Zurita.

2. Reflexión crítica y ética de la experiencia

Este documento tiene también como propósito presentar la reflexión sobre los aprendizajes en sus múltiples dimensiones, las implicaciones éticas y los aportes sociales del proyecto para compartir una comprensión crítica y amplia de las problemáticas en las que se intervino.

2.1 Sensibilización ante las realidades

Alumnos del ITESO de las carreras de psicología y nutrición trabajaron en conjunto para llevar a cabo uno de los PAP de atención clínica. Ambas carreras se dieron cuenta de la importancia de la conexión entre tener congruencia con tu higiene mental y tu alimentación, muchas veces, fuera de enfermedades o factores que no son controlados por nosotros mismos, la mala alimentación viene del lado emocional. ¿Por qué? Porque todo lo que tiene que ver con la mente controla las emociones y eso mismo controla nuestro ánimo, apetito, estructura, motivación, compromiso, entre otros aspectos. Es por esto que una persona con estado emocional inestable o alterado puede llegar a presentar síntomas como falta de apetito, insomnio, atracones, sedentarismo afectando así su salud.

“Me llegué a dar cuenta de que los hábitos alimenticios en las personas en su mayoría son hábitos que han perjudicado su salud y generado diversas enfermedades; también me di cuenta que gracias a eso, es muy complicado lograr que se apeguen a un plan alimenticio y es por eso que gracias a todo el apoyo que he tenido, logré adoptar nuevas estrategias psicológicas para poder abordar las dificultades con mis pacientes mover el enfoque nutricional por uno más integral que abarca el área de psicología.

Debido a que aparecen estas alteraciones se suman cambios físicos ligados a la autoestima y a la seguridad afectando el estado emocional y las relaciones.”

En este proyecto los alumnos mencionan que ha sido un reto aprender a separar la línea delgada entre lo que es la empatía de la simpatía, todo esto porque somos seres humanos que sentimos, nos preocupamos, tenemos nuestros propios problemas y a la vez como psicólogos queremos ayudar de la mejor manera a nuestros pacientes.

Por lo que toda esta parte emocional nos lleva a podernos perder o confundir en lo que somos como terapeuta, lo que alcanzamos a brindar al paciente, la relación profesional que se debe tener. En la relación que se crea entre terapeuta y paciente debe mantenerse el rapport y empatía, formar una alianza terapéutica con el paciente, dejar de lado problemas personales, pensamientos o emociones que nos impidan enfocarnos en la sesión y saber que al entrar a ese espacio quitamos juicios, ponemos en pausa nuestra vida personal, creando ambiente de escucha, seguro y de confianza.

“A partir de la experiencia y los resultados que obtuve con mi participación en este proyecto el semestre pasado, me di cuenta de que la escucha es un elemento indispensable para que el consultante sienta que el espacio es seguro, de confianza y para ellos. Y, por otro lado, la escucha activa tiene la función de propiciar y desarrollar mi capacidad de sensibilizarse ante realidades distintas a las mías.”

“Al momento de escuchar a mis pacientes me posiciono en un lugar donde se puedan sentir escuchadas y seguras, un lugar donde encuentren a una persona que sí les crea y que no va a minimizar su problemática como otras personas de su contexto.”

“Pienso que existe una línea muy delgada entre lástima y compasión, así como también la línea de la empatía cuidarla bastante, ya que inconscientemente pude involucrarme en sentimientos ajenos, sin embargo, es la razón por la cual he llevado desde siempre mi propio acompañamiento terapéutico y separar bien que es mío y que es de mis pacientes.”

“Con respecto a cómo me he sentido después de las sesiones, y por lo que han dicho mis compañeras y compañeros. Creo que es muy importante diferenciar entre la interacción dentro de la sesión, y mi vida personal. Lo siento como una probada de otra vida, y si me sirve para aprender sobre la mía, pero sé que necesito tener cuidado con cómo hago esas asociaciones.”

Otra cosa que sentimos y lo fuimos trabajando personalmente a lo largo del semestre fue el choque de realidad. Reflexionamos desde cómo es que nosotros venimos de nuestra casa, desayunamos, tenemos tiempo, tal vez unos llegan en carro teniendo más accesible la posibilidad de acudir al centro, mientras que la mayoría de los pacientes vienen de sus trabajos, pidieron permisos, dejaron de lado tantas cosas y hacen un esfuerzo máximo por estar ahí en terapia. Este ejercicio de reflexión nos ayudó a sacarle el mayor provecho a las sesiones, tener el compromiso con nosotros mismos de confidencialidad, puntualidad, esfuerzo.

“A lo largo del proyecto me he enfrentado a nuevas perspectivas y realidades que estaban fuera de la mía, comenzando por mis casos del DIF, siendo estos los que más me han sacado de mi “zona de confort”, ya que el trabajo con parejas es algo nuevo para mí. “

“El primer día que fui al centro me topé con la realidad, realidad del lugar, de las personas, de ver cómo es su proceso para entrar, ver cómo llegan, desde donde vienen en transporte o caminando. Voltee a ver cómo venimos muchos de nosotros, en carro, desayunados, cómodos en carro con aire, con tiempo, bañados, sin ninguna otra preocupación y fue ahí en donde la realidad me piso y me prometí dar mi mayor esfuerzo.”

“Después de un tiempo ya recorrido en este proyecto, el tiempo ha significado enfrentarse no solo a diferentes realidades sociales y culturales, sino a las diferentes realidades dentro del proceso terapéutico. Por primera vez he estado involucrada en un acompañamiento clínico y su seguimiento y considero que inevitablemente, ha sido un proceso muy completo que revela que surgen dificultades y diversas cuestiones aún en un mismo proceso.”

Había veces en las que, inconsciente o conscientemente, los alumnos se involucraron de más en el caso por querer buscar todas las opciones para el bienestar del paciente, queriendo acelerar procesos, recopilación de información, mayor estructuración y generalización de técnicas para que el proceso sea más eficiente y rápido abriendo

paso a que el paciente pueda sentir demasiada presión generando estrés y/o ansiedad, en lugar de abrir paso a procesos adecuados para cada paciente.

“En las últimas sesiones he notado que personalmente me afectan emocionalmente algunos temas además del choque más consciente y el estar aprendiendo a no engancharme o querer ser salvadora que muchas veces pasa con los psicólogos. Aprender a separar mi vida personal tanto en entrar a terapia y dejar todo de lado para concentrarme en el paciente al igual que salir de ahí y volver a mi vida personal sin presionarme o enredarme con las emociones o situaciones que me acaba de contar el paciente.”

“Referente al espejo de realidades, ha sido para mí muy importante mostrarse parcial a lo que me difiere como persona de la realidad del otro. Es verdad que los proyectos que nos comparte y asigna el ITESO, rompen con la burbuja en la cual el privilegio forma parte.”

“Me parece súper importante, necesario y me da gusto saber que existen instituciones, prácticas y personas que proveen este tipo de ayuda a las personas. ¿por qué? Porque la realidad es que la mayor parte de la población es de clase económica baja o medio – baja y no tienen ni la educación suficiente, la información o los recursos económicos para sustentar una ayuda y una visión hacia una mejor calidad de vida.”

“Tomando la escucha y la atención al relato del consultante como recurso principal de intervención ha permitido que las barreras que puede haber por las diferencias sociales, culturales y económicas entre los consultantes y yo se difuminan un poco y no sean un impedimento para establecer la alianza terapéutica.”

Para algunos fue un reto totalmente nuevo dar terapia clínica y tener tantos pacientes al día, tanto en el DIF como en el bufete y en el área de nutrición. A veces no lograban dar el seguimiento adecuado por la falta de tiempo, pero en todas las áreas, los aprendizajes fueron muy enriquecedores. Una de las cosas que identificamos fue que, en otras instituciones en las que se ha trabajado en otros proyectos de la carrera, no

se pide llenar papeleo para entrar a la institución, información y seguimiento de cada paciente, el proceso de cierre, etc. En las 3 instituciones hay mucha más formalidad en todos los sentidos; se puede sentir la presión de que todo se encuentre bien redactado, evidenciado y a la vez el alivio de saber que eso es la vida profesional. Los alumnos reportan haber aprendido bastante y se sienten más preparados para salir al campo real por su cuenta.

“Por otro lado, los casos del bufete de abogados, fueron una experiencia nueva que, si llegó a sacarme de mi zona de confort, no entendiendo que tenía que hacer en un inicio, pero eventualmente logré entender cuál era mi papel en la sesión y a partir de ahí hacer intervenciones correspondientes.”

“De no haber tenido el punto de vista psicológico nunca las hubiera obtenido y seguiría teniendo los mismos problemas tratando de hacer que la gente se apegue a un plan de alimentación en vez de enfocarme en otros aspectos y poco a poco ir cambiando los hábitos y estilo de vida de la gente.”

“Además, he obtenido mejores herramientas para relacionarme de modo más objetivo con el contexto, así como el ámbito socioeconómico, cultural y emocional de los consultantes que acuden al centro donde estoy.”

La experiencia que brinda este proyecto es de las que más se acercan a la realidad laboral a la que nos vamos a enfrentar tanto psicólogos como nutriólogos. Creemos que adquirimos herramientas cada clase y cada sesión que nos ayudarán a ejercer en un futuro próximo. En ambas partes podemos notar la importancia de nuestro papel como profesionistas y el impacto que podemos llegar a causar en cada uno de los pacientes, ya sea atención psicológica, nutricional o ambas.

Nos percatamos de la importancia de entender y estudiar el contexto debido a que entendiendo eso será más fácil comprender las problemáticas que se enfrentan o se puede llegar a enfrentar las personas. El contexto en el que se encuentran los pacientes de este PAP es el que influye mayormente a que estén expuestos a problemáticas como: violencia, falta de información nutricional y psicológica, pocos

recursos económicos para tratar estos mismos, al igual que recursos laborales y de tiempo, ya que su horario difícilmente es flexible, por lo que volvemos a la importancia que juegan las instituciones que brindan los servicios.

“Personalmente me siento muy satisfecha con mi trabajo y sobre mi manejo ante los diferentes pacientes que me han tocado atender, ya que he logrado empatizar con las diversas historias de cada uno, así como me han dejado grandes aprendizajes tanto para mi vida personal como para mi vida profesional.”

2.2 Aprendizajes logrados

En este apartado se resumen los aprendizajes logrados de manera conjunta por los y las alumnas de psicología y nutrición. Estos se generan y son aplicados desde los sentidos personal y profesional, así mismo entrelazando ambos para cumplir el objetivo de este proyecto.

Se compartirán testimonios de los mismos alumnos para enriquecer la comprensión del apartado desde un punto de vista más particular.

Lo más interesante sobre los aprendizajes es que a pesar de que somos 17 alumnos y alumnas involucradas en distintas problemáticas, edades, géneros, nivel socioeconómico, vivencias personales, áreas de intervención, entre otras. En casi todos los testimonios se repiten aprendizajes personales y profesionales esenciales en una intervención psicológica y nutricional.

Un sinónimo de aprendizaje reportado en los testimonios de los alumnos ha sido la superación personal y profesional producto de las vivencias en el PAP, refiriéndose a estas como el logro de confiar en las propias capacidades y habilidades, el reconocimiento de las nuevas habilidades adquiridas como consecuencia de la exposición a nuevos retos, estar involucrados en la supervisión de otros casos, el haber puesto en práctica la teoría obtenida a lo largo de la carrera y de las mismas lecturas del semestre. Como menciona una de las integrantes del proyecto:

“Aunque toda la teoría es absolutamente necesaria para comprender los casos a los que me enfrento, considero que la parte realmente importante en la psicología clínica es la práctica, y no hay mejor manera de obtener está más que exponiéndose a casos reales que requieren de nuestra intervención, sobre todo en el escenario y los contextos con los que trabajamos. Este tipo de práctica es la preparación perfecta para enfrentarse a las realidades del mundo real”.

Una práctica profesional que se identificó como esencial para que la atención psicológica sea más eficiente es la manera en que el psicólogo está presente en este acompañamiento. Es decir, cómo uno aplica las técnicas de escucha, de alianza terapéutica y rapport que tanto se remarcaban en distintas clases como entrevista en psicología. A continuación, se muestran unos testimonios de nuestras compañeras:

“Las habilidades de entrevista, intervenciones, transferencia paciente-terapeuta, relación terapéutica y escucha activa han logrado tener una mejora significativa en mis sesiones”.

“La alianza terapéutica y vínculos adquiridos a lo largo de las sesiones brindan un mejor acompañamiento”

“El vínculo terapéutico es fundamental para cualquier encuentro terapéutico necesario reconocer el saber del otro y respetar que es el otro el experto en su propia vida”

Y un comentario que conecta al siguiente aprendizaje:

“Recalco la palabra “acompañar”, ya que es imposible salvar o cambiar al otro, ya que el cambio depende de uno mismo.”

Con respecto al desarrollo y cuidado personal que se vivió, nos pareció de gran importancia remarcar lo que también se menciona en la ética del psicólogo; somos responsables de la decisión sobre hasta dónde vamos a intervenir, si somos capaces

de abordar tal problemática, si nos estamos involucrando emocionalmente o si, por otro lado, nuestra vida personal está involucrándose en nuestra intervención. Reconocer cuándo parar y derivar el caso, al igual que llevar un proceso terapéutico personal para separar lo que es la vida personal de la vida profesional. Esto es de vital importancia de manera bidireccional entre paciente y terapeuta. La mayoría de las alumnas y alumnos del PAP estuvieron de acuerdo con esto:

“Comprendo la necesidad crucial de tener un proceso terapéutico personal, no podemos pretender ser de ayuda para el otro y contribuir a la salud mental y a reducir el sufrimiento, si no estamos bien con nosotros mismos y trabajando en eso.”

“No tomarme las cosas o decisiones de los consultantes de manera personal pues creo que cada quien tiene sus propias historias, sus propios conflictos, formas de resistencia. a veces hay cosas que no dependen de nosotros al cien por ciento. Ese desapego, creo yo, es parte de nuestra responsabilidad y deber como psicólogos. “

“Separar las problemáticas que mi vida profesional puede significar sobre mi vida personal.”

“Me emocionó el hecho de saber que logré identificar que debía derivar el caso de la familia que me tocó, es decir, separarlo en dos”

Algo que nos sucedió a la mayoría fue vivir la primera experiencia de dar atención clínica percibida con total libertad, al igual que responsabilidad de ser autónomos, agendar las citas, ponerse en contacto con los pacientes, hacer las grabaciones, llevar apuntes, y decidir la intervención que sería más adecuada o pertinente para el paciente. Hemos aprendido sobre la importancia de planificar las sesiones, ya sea decidiendo un protocolo estructurado a llevar a cabo, poner un tema inicial e ir indagando hacía puntos importantes del diálogo, llevarla a ser completamente exploratoria, utilizar la teoría sistémica, psicoanalítica, cognitiva conductual o juntar todo y crear un estilo propio. Todo eso lo podíamos decidir al momento de ser

paciente-terapeuta. Lo anterior se consideró de gran delicadeza al igual que de gran inspiración.

“En ocasiones quisiera planear la sesión de una manera más estructurada, aunque también entiendo que puede ser más funcional abordar un tema inicial e irlo desarrollando sin esperar una estructura específica. Ambas me han servido, y aunque entiendo que no hay una manera de dar terapia, si me he encontrado en conflicto sobre si la manera en que lo estoy haciendo es correcta, aunque he aprendido que tener un registro de lo abordado y los avances puede funcionar para evaluarse”

“Se requiere de una capacitación adicional para cada paciente, las lecturas asignadas funcionaron como una guía concreta para comenzar a intervenir.”

“Todavía no sé diferenciar hasta qué punto es irresponsabilidad de mi parte llegar en blanco y hasta qué punto es conveniente”

“Tenemos la libertad y responsabilidad suficiente al momento de tener casos y decidir qué intervenciones son las adecuadas”

Una cuestión que nos hizo sentir aún más ganas de ejercer responsablemente y dirigirnos a la atención clínica fue el hecho de darnos cuenta de cuánto aporta un psicólogo a la sociedad. Saber que podemos influir mucho en una persona, pero que al mismo tiempo no influimos en su vida por completo y que no le vamos a resolver la vida, lo cual de un modo fue algo que nos conflictuó, pues hacemos lo posible por que la persona lleve una vida agradable, pero que al final de cuentas el conflicto es algo normal en el cambio y crecimiento de una persona. Por otro lado, esto nos tranquiliza, pues nuestro trabajo no siempre va a funcionar, y no necesariamente será porque lo hicimos mal, pues hay muchos factores implicados en las problemáticas del paciente que no pueden ser abordados en su totalidad por un psicólogo. Por esto también la importancia de saber derivar.

“Puedo entender que la sociedad cada vez nos necesita más, cada vez necesitamos más psicólogos y me parece clave que nos pidan acudir también nosotros como estudiantes en formación acudir a terapia.”

“La gente realmente cree en nuestras palabras, a veces ni siquiera las cuestionan, sólo acceden y confían en que es real, el poder de nuestra palabra como profesionales es grandísimo, y aún más cuando nos entrenamos para que lo sean.”

“Al final, a veces me tranquiliza y en otras me desilusiona pensar que mi trabajo no va a resolver todos los problemas de una persona, por eso tiendo a pensar que este es para facilitar la transición de la vida que se está llevando, dar lo mejor de mí y ser honesto con mis capacidades, siempre cuidando mi persona.”

“El hecho de que la persona asignada tenga puesta su confianza en mí y me expresen explícitamente que confían en mí para resolver sus síntomas, pone un gran peso sobre mis hombros”.

En cuanto al trabajo multidisciplinar, nos hemos percatado de la manera en que, si se combinan distintas disciplinas, ya sean distintas ramas de la psicología o de la nutrición con psicología y bufete jurídico, se pueden llegar a trabajos en conjunto mucho más eficientes y completos para llegar al objetivo.

“Puse en práctica mis conocimientos y habilidades desde un rol distinto, ya que hay más personas presentes en las intervenciones, suelo ser mucho más cuidadoso con las preguntas, ya que no todos los consultantes sienten esa comodidad al hablar frente a más personas, han comentado que se sienten expuestos, así que intervengo de una manera distinta para generar que ellos se sientan seguros durante la intervención en el bufete.”

“En el bufete también he aprendido a tener un rol diferente al del área clínica y entender cómo ejercerlo, ya que en este aspecto ya no somos los que llevan la terapia, sino que un apoyo para los abogados”

“Encuentro la importancia del trabajo multidisciplinar y la manera en la que como profesionistas debemos de tener una red de apoyo que nos ofrezca una visión completa del panorama en el que se está trabajando y poder brindar así un servicio integral a los consultantes.”

“Además que este semestre se me presentaron más casos de pacientes con ansiedad hacia la comida; al principio se me dificultó tratarlos porque no sabía que estrategias usar, pero al final después de preguntar y tener ese enfoque psicológico puedo decir que he logrado en algunas pacientes reducir sus niveles de ansiedad en cuanto a la comida y redirigir ese sentimiento a una actividad que no perjudique a su salud.”

Respecto a los aprendizajes en el área de nutrición se notó un cambio en cuanto al desarrollo de las sesiones ya que nos enfrentamos a limitaciones económicas por parte de los pacientes y la adherencia al tratamiento nutricional se complicó. Es por eso que se decidió combinar el enfoque nutricional con el psicológico, es decir, en vez de solo ver los resultados con la adherencia al plan de alimentación, nos enfocamos en lograr cambio de hábitos, al igual que disminución de ansiedad, que estuvo presente en la mayoría de los casos.

“Tuve un paciente el cual desde un inicio mostró indicios de trastornos de la conducta alimentaria por lo que en la consulta me concentré más en manejar sus niveles de ansiedad, como se sentía respecto a su cuerpo, y su relación con la comida más que a que solo se apegara a un plan nutricional. Trabajamos con diferentes herramientas como ejercicios de respiración, un registro de su alimentación y la sensación generada al consumirlos. Esta intervención multidisciplinar fue más eficiente para sus necesidades.”

Al momento de realizar los talleres de nutrición con psicología nos percatamos de lo poco que la gente conoce la relación entre estos dos enfoques disciplinares. Impartir estos talleres les dio a los asistentes nuevas herramientas para conocerse y cambiar o mantener hábitos de los que anteriormente eran inconscientes de estar llevando. En los talleres nosotros mismos fuimos testigos de la disposición con la que las personas llegaban y la importancia que deseaban darle.

“Cuando di los talleres de nutrición con psicología aprendí que al difundir mis conocimientos en un grupo dónde las personas están dispuestas a escuchar y dialogar sirve bidireccionalmente. A pesar de que unos vienen a escuchar y otros a impartir, los que damos el taller terminamos aprendiendo.”

Aprendimos lo que es vivir la experiencia de dar atención psicológica en una organización con un sistema funcional, lo que permite que la parte administrativa no sea un obstáculo para el tratamiento que los pacientes reciben.

“Creo que el DIF también apoya mucho, las trabajadoras y Zoe muestran mucha disposición”.

“Trabajar en una organización como el DIF me ha ayudado mucho a entender la importancia de la correcta estructura de los sistemas para un buen funcionamiento y mejores resultados.”

Otra manera, y proponiendo cómo factor esencial para la educación psicológica, aparte de vivir la experiencia empírica de ofrecer atención, es que esta sea retroalimentada, y no por cualquier persona, sino que por un profesional como nuestros maestros que estuvieron atentos a cualquier detalle y proporcionando retroalimentación hacia cualquier caso de manera presencial, virtual, dentro y fuera del horario escolar. Aquí se aprendió a recurrir a la información verídica o más acercada a ella, que puede provenir de distintos medios, pero en este aprendizaje especificamos a encontrarla en otro profesional más especializado en la problemática.

“Mis profesores me ayudan a saber las maneras para indagar en la información que necesito, técnicas y llevar a mi paciente lo más cerca del objetivo de consulta que se pueda.”

“El hecho de compartir y revisar casos clínicos, amplía la perspectiva y nos aporta diferentes visiones y opiniones, que muchas veces, son de gran utilidad en los casos que estamos tratando.”

Por último y no menos importante, la sensación de dar atención psicológica. No todos y todas habíamos tenido el placer de ver a una persona, de escucharla y darse cuenta que está agradecida por nuestro acompañamiento, de ver que todo valió la pena por un comentario de agradecimiento, una sonrisa. Estar tan conectados que se pueda vivir el dolor de una persona sin tener que haberlo experimentado personalmente, de observar un cambio de mentalidad, conductual, de pareja y que se refiera como para bien. Pueden ser pequeños detalles o grandes cambios, pero estos nos impulsan a seguir. Sin mencionar que por esto también aprendemos nosotros, aprendemos sobre la vida y las etapas, dificultades, cambios, problemáticas y demás que podrían presentarse ante nosotros. Aunque entendemos que este reforzador no es la única razón por la que damos la atención, al final termina siendo una cereza sobre el pastel.