Universidad del Futbol y Ciencias del Deporte

2. MANUAL DE PRÁCTICAS

CONTENIDO

Introducción 8
Normativa. 10
Prácticas 14
Primer Cuatrimestre 14
Asignatura: 15
Bases biológicas del comportamiento humano 15
Fundamentos morfológicos del sistema nervioso. disección virtual 16
Asignatura: 21
Redacción y elaboración de informes académicos. 21
Elaboración de monografía 22
Elaboración de reseña 27
Elaboración de resumen 33
Elaboración de ensayo 35
Asignatura: 39
Probabilidad y estadística 39
Estimación de dos variables correlacionadas 40
Experimentos aleatorios 43
Evaluación de una prueba psicológica 46
Prácticas 50
Segundo Cuatrimestre 50
Asignatura: 51
Neurofisiología 51
Sistemas de retroalimentación y conducta motora 52
Prácticas 56
Tercer Cuatrimestre 56
Asignatura: 57
Psicología evolutiva I (niñez y adolescencia) 57
Exploración del desarrollo infantil (6 a 24 meses) 58
Asignatura: 73
Liderazgo 73
emprendedor en el deporte. 73

Proyecto emprendedor (identificación de necesidades y estrategias para poner en marcha el proyecto. 74
Proyecto emprendedor (puesta en marcha del proyecto). 78
Asignatura: 82
Investigación cuantitativa 82
Formulario – google 83
Formulario – google 83
Prácticas 87
Cuarto Cuatrimestre 87
Asignatura: Cognición, pensamiento y lenguaje. 88
Sensaciones y percepciones en lo cotidiano 90
Promoviendo hábitos saludables a través de carteles 95
Identificando los errores de pensamiento 10
Aplicación de test de dominos 10
Aplicación de dinámicas en niños de preescolar para trabajar la educación emocional 110
Aplicación de dinámicas en niños de preescolar para trabajar la educación emocional 115
Aplicación de dinámicas en niños de preescolar para trabajar la educación emocional 119
Aplicación de dinámicas en niños de preescolar para trabajar la educación emocional 125
Aplicación de dinámicas en niños de preescolar para trabajar la educación emocional. 131
Asignatura: Neuropsicología. 137
Umbral auditivo 138
Evaluación de la función auditiva y propioceptiva (equilibrio). prueba weber 141
3. Estímulos táctiles, simultáneos y secuenciales. 147
La atención 153
Mini-mental statemexamination 160
Evaluación del nivel de conciencia: escala de glasgow 174
Asignatura: Psicología evolutiva (Adultos y 3ra. Edad). 179
Entrevista a un adolescente 180
Asignatura: 190
Métodos de investigación cualitativa. 190
Gestor de información – mendeley 191
Prácticas 193
Quinto Cuatrimestre 193
Asignatura: 194

Psicopatología 194
Guía de observación de visita al hospital psiquiátrico 19
Casos clínicos 19
Casos clínicos 20
Casos clínicos 20
Casos clínicos 21
Casos clínicos 21
Casos clínicos 21
Casos clínicos 22
Casos clínicos 22
Casos clínicos 23
Casos clínicos 23
Casos clínicos 23
Casos clínicos 24
Casos clínicos 24
Casos clínicos 24
Casos clínicos 25
Casos clínicos 25
Casos clínicos 25
Asignatura: 26
Exploración y evaluación psicológica en la infancia y adolescencia 26
1. APLICACIÓN DE LA TÉCNICA RAPPORT 26
Aplicación de la técnica observación 26
Aplicación de prueba psicométrica 27
Asignatura: Pruebas psicológicas del ciclo vital 27
1. APLICACIÓN DE PRUEBAS EN CÁMARA DE GASSEL DEL CSM 27
Aplicación de pruebas en cámara de gassel del csm 28
Aplicación de pruebas en cámara de gassel del csm 28
Asignatura: Variables psicológicas del rendimiento deportivo. 29
Atención y toma de decisiones 29
Asignatura: Intervención psicoeducativa 29
Aplicación de modelos de intervención psicoeducativa para niños con bajo rendimiento académico de la ufd 29

Aplicación de estrategias psicoeducativas para la mejora del rendimiento académico en alumnos de la ufd 30
Asignatura: Exploración y evaluación psicológica en la adultez. 31
Aplicación de prueba psicométrica 31
Entrevista de Evaluación Psicológica 31
Asignatura: Sexualidad humana y multiculturalidad. 31
Aplicación de la técnica de observación 31
Entrevista de Evaluación Psicológica 32
Aplicación de la técnica de observación en la adolescencia y juventud 32
Entrevista de Evaluación Psicológica 32
Aplicación de la técnica de observación en infantes 32
Aplicación de la técnica de observación en la adultez y vejez 33
Entrevista de Evaluación Psicológica 33
Asignatura: Preparación psicológica del deportista 34
Programa de ensayo repetitivo de habilidades de precisión 34
Estrategia en la habilidad del control de la atención durante la competencia 34
Técnica de relajación progresiva para la recuperación del deportista 35
Prácticas 36
Séptimo Cuatrimestre 36
Asignatura: 36
Intervención clínica 36
I 36
Intervención clínica con modelos psicodinámicos 36
Intervención clínica con modelos cognitivo –conductuales 36
Intervención clínica con modelos fenomenológicos 37
Intervención clínica con modelos sistémicos 38
Asignatura: Comportamiento organizacional 38
Propuesta programa wellness 38
Proyecto diagnóstico de comportamiento organizacional 39
Asignatura: Psicología de las adicciones 39
Etapas del proceso adictivo comportamental 39
Los factores de riesgo y los factores de protección 40
Programas de prevención de las adicciones a nivel escolar, familiar y laboral 40
Asignatura: 40

Salud pública y Psicología comunitaria 408
Investigación de problemas en salud pública y comunitaria 409
Diseña un programa de intervención en materia de salud pública 41
Prácticas Octavo 417
Cuatrimestre 417
Asignatura: 418
Mediación y conciliación familiar. 418
Procedimiento de conciliación familiar 419
rocedimiento de mediación familiar 42
Asignatura: 429
Integración de casos psicológicos y clínicos. 429
.Integra expediente psicológico en el ámbito laboral 430
.Integra expediente psicológico en el ámbito clínico 43
Integra expediente psicológico en el ámbito escolar. 44
Integra expediente psicológico en el ámbito deportivo 44
Asignatura: 450
Evaluación neuropsicológica. 450
Aplicación de pruebas neuropsicológicas 45
Valoración neuropsicológica 45
Diagnóstico neuro psicológico 459
Entrevista neuropsicológica 46
Asignatura: 467
Psicogeriatría. 467
1.Grupos de enfoque para adultos mayores 468
Asignatura: 473
Psicología del árbitro. 473
Evaluación del autocontrol y desempeño de los árbitros. 474
Plan de actuación sobre la toma de decisiones 48
Entrevista: análisis de juego y jugadores 48
Prácticas Noveno 493
Cuatrimestre 493
Asignatura: 494
Atención geriátrica integral. 494
Calidad de vida en la vejez 49
Prevención del envejecimiento cerebral 49

Asignatura: 502
Gestión del talento humano. 502
Propuesta de gestión de talento humano 503
Programa de capacitación y desarrollo de personal 507
Asignatura: 511
Programas de atención al desarrollo infantil. 512
Aplicar estimulación temprana (40 días a 5 años) 513
Asignatura: 521
Técnicas de mediación. 521
Aplicación de la técnica conflict analisys tipology (cat) 522
Aplicación de la técnica thomas - kilman 529
Asignatura: 536
Seminario de titulación I. 536
Motores de búsquedas de google – básico y avanzado 537
Prácticas Décimo 540
Cuatrimestre 540
Asignatura: 541
Mediación deportiva. 541
Aplicación de las herramientas de mediación para resolver conflictos en el ámbito del deporte. 543
Asignatura: 547
Psicofarmacología 547
Fundamentos de la farmacología 548
Análisis de neurotransmisores 550
Psicofármacos 553
Asignatura: 555
Intervención psicológica en deportistas lesionados. 555
Evaluación de lesiones en deportistas 556
Intervención psicológica: practica de imaginación en lesionado 564
Técnica de establecimiento de objetivos de proyecto de vida. 571
Asignatura: 579
Proyectos de actividades físicodeportivas (pymes en el deporte). 579
Asignatura: 580
Seminario de titulación II. 580
Proyecto terminal 580

Introducción

En correspondencia con la Misión de la Universidad del Futbol y Ciencias del Deporte (UFD) que plantea “Brindar educación de calidad a través de programas de excelencia académico-deportivos comprometidos con la investigación en los campos profesionales de las ciencias del deporte, integrados a los procesos de globalización, utilizando las tecnologías de información y comunicación para generar comunidades de aprendizaje altamente competitivas y contribuir al progreso con responsabilidad social” y con la fundamentación pedagógica del Modelo Educativo Académico Deportivo de la UFD bajo el enfoque constructivista dirigido hacia la educación basada en competencias y el actuar en torno a la formación integral de las personas. Las prácticas en la Licenciatura en Psicología tienen como propósito contribuir a la educación de calidad posibilitando que las competencias adquiridas en el aula potencien su significado en el terreno de lo práctico y aporten a la solución de problemas del contexto social. Además, contribuyen a que la UFD cumpla con el compromiso de responsabilidad social que le compete, proporcionando servicios psicológicos a la comunidad del estado de Hidalgo y a la región centro del país, de esta manera las prácticas se constituyen como uno de los ejes más importantes de proyección social, concebida como la relación permanente que la UFD establece con la comunidad o medio externo para articularse con ella.

Las prácticas tienen el propósito de facilitar la consolidación de las competencias profesionales propias del quehacer psicológico, logrando que el futuro profesional en psicología integre, actualice y confronte su acervo conceptual con las realidades sociales, a través del diagnóstico y abordaje efectivo de las problemáticas psicológicas individuales y colectivas, acorde con las características particulares del contexto y en coherencia con los principios éticos de la profesión.

Los campos clínicos donde se llevarán a cabo las prácticas serán en instituciones de salud, deportivas y educativas que cuentan con las instalaciones, equipamiento, pacientes, profesionales de la salud mental y personal administrativo que garantizan un escenario apropiado para las prácticas como lo exigen los programas académicos del plan de estudios.

Cabe resaltar que la UFD cuenta con el Centro de Excelencia Médica en la Altura (CEMA), el cual está certificado por FIFA, es un centro enfocado a la atención médica de deportistas y al público en general, en el cual se realizan programas de prevención, promoción a la salud, tratamiento médico, quirúrgico y rehabilitación. Asimismo, se ofrecen servicios nutricionales y psicológicos para deportistas.

El CEMA, a su vez, cuenta con el Centro de Salud Mental que promueve la salud mental de la población académico-deportiva de la UFD, público en general y grupos específicos que permite y facilita el desarrollo de las líneas de investigación, a través de la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación psicológica, que los convierte por antonomasia en un campo clínico para el desarrollo de prácticas de la Licenciatura en Psicología.

Normativa

Reglamento de Prácticas

Objetivo. Favorecer el desarrollo de habilidades, competencias y destrezas en escenarios laborales reales, simuladores o virtuales, donde podrán adquirir la propia experiencia profesional, de acuerdo a la Licenciatura que cursa.

El presente reglamento es de observancia obligatoria para todos los alumnos a realizar Prácticas. La organización, dirección y regulación estará a cargo del Coordinador de la Licenciatura y docente de la misma correspondiente a las prácticas con el visto bueno de la Dirección de Licenciatura y Posgrado de la Universidad del Fútbol y Ciencias del Deporte.

Las Prácticas se realizarán dentro diferentes estancias como el Centro de Excelencia Médica de Altura (CEMA).

Por ningún motivo el programa de Prácticas deberá afectar el horario de clase del estudiante debiendo contar éste con el tiempo suficiente para trasladarse a sus unidades receptoras y viceversa.

Los requisitos que debe cubrir el alumno para realizar sus prácticas son:

- Ser alumno(a) de la Universidad del Fútbol y Ciencias del Deporte.
- Estar cursando la asignatura correspondiente a la Práctica.
- Cumplir con el reglamento de la sede donde se realice la práctica.

La Coordinación de Licenciatura dará seguimiento al programa de actividades previamente planeadas desde el POA con base a:

- La línea curricular, asignatura y laboratorio en el cual desarrollará la práctica.
- El Manual de Prácticas de la asignatura.
- Las supervisiones y seguimiento por parte del Coordinador Académico
- El portafolio de evidencias de prácticas por parte del alumno, el cual deberá ajustarse a las rúbricas de evaluación de la práctica.

Son obligaciones de todo alumno que se presente a realizar prácticas:

- Cumplir con su horario tipo de prácticas en tiempo y forma.
- Cuando inicien las prácticas, su vestimenta deberá ajustarse a las políticas observadas de la Institución que le recibe.
- Comportarse debidamente, recordando que dentro de la empresa o institución representan a la Universidad del Futbol y Ciencias del Deporte.
- Si por cualquier motivo necesite faltar, deberá obtener la autorización de la persona que coordine su trabajo dentro de las sedes donde realiza sus prácticas, siendo validado por el Coordinador Académico, docente de la asignatura y responsable del laboratorio, debiendo tramitar tres días hábiles antes del permiso. Si se ausenta por causas de fuerza mayor, deberá informar de inmediato.
- Observar y respetar los reglamentos y políticas que manejan dentro de las estancias donde se realicen las prácticas.
- Llevar consigo la credencial de la Universidad del Futbol y Ciencias del Deporte, a fin de identificarse como alumno cuando sea necesario.
- Cuidar y hacer buen uso de los aparatos y equipos que les facilite la empresa o institución para la realización de las prácticas.
- Manejar con discreción y profesionalismo la información a la que tiene acceso.
- Demostrar interés, responsabilidad y eficiencia en las actividades que le sean asignadas .

Base normativa de prácticas

Ley General de Salud

Norma oficial mexicana NOM-234-SSA1-2003, utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.

Normal Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

Nom 025-SSA3-2014 para la prestación de servicios de salud en unidades de atención médico psiquiátrica

Versión 1.0



Universidad del Futbol y Ciencias del Deporte

Prácticas
Primer Cuatrimestre

Asignatura:

Bases biológicas del comportamiento humano

Competencia general:	Analiza la relación entre la estructura y la función de la biología en el comportamiento humano desde su embriogénesis hasta la vejez.

Unidad:	**I. Neuroanatomía**
Unidad de competencia:	Identifica las estructuras anatómicas subcelulares hasta su integración anatómica en la vida posnatal desde la embriogénesis hasta la vida adulta.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Fundamentos morfológicos del sistema nervioso. disección virtual	
Duración:	15 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Laboratorio de Anatomía	Área: Aulas UFD

Fundamentación

El psicólogo en formación debe identificar las estructuras anatómicas regionales, particularmente del sistema neurológico y osteo-mio-articular, para establecer el sensorio, la integración de la senso percepción y la respuesta motora. Por ello, debe identificar las estructuras de los 5 sentidos, la integración de estímulos aferentes, y la respuesta motora y sus gestos compuestos. De esta manera, logra establecer estados de anormalidad psicológica y neurológica para la debida atención, orientación y, en su caso, la canalización ante especialistas de las ciencias de la salud, para el diagnóstico oportuno, rehabilitación y limitación del daño.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para que analicen, a través de la observación, las áreas anatómicas del sistema nervioso central y periférico.

Competencias

- dentifica las estructuras del sistema nervioso axial y apendicular
-

omprende las interrelaciones entre el sistema nervioso central y periférico

- naliza las regiones del diencéfalo y el comportamiento humano, y su relación con mesencéfalo y nervios craneales y periféricos.
- ealiza disecciones virtuales de las diferentes estructuras del sistema nervioso.

Material a utilizar

- ableta anatómica virtual y digitálica
- uaderno
- aterial para dibujo

Desarrollo

1. ediante la exploración del segmento axial y apendicular, los alumnos en grupos de 3, identifican las estructuras regionales del encéfalo, médula espinal, plexos motores y sensitivos, tanto de sistema nervioso autónomo y voluntario.

2. os estudiantes de cada equipo se distribuyen en un observador, un evaluador y uno que esté haciendo las maniobras para la identificación de las estructuras del sistema nervioso.

3. os estudiantes efectúan un dibujo de las estructuras anatómicas del sistema nervioso.

4.

ealizan una exposición de los hallazgos encontrados en la práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Descripción de la práctica.

III. Dibujos anatómicos de las regiones exploradas

IV. Hallazgos notables que expliquen el comportamiento humano con base en las estructuras estudiadas

V. Fundamentos teóricos de la práctica

VI. Explicación de las funciones sensitivas, integradoras y motoras del comportamiento humano

VII. Conclusiones

VIII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La descripción de la práctica es clara y suficiente.

2. Los dibujos anatómicos son ilustrativos de las estructuras estudiadas.

3. Los hallazgos permiten identificar las estructuras morfológicas del sistema nervioso, central y periférico voluntario o involuntario (neurovegetativo)

4. Los fundamentos teóricos de la neuroanatomía explican claramente la relación entre normalidad y anormalidad del comportamiento humano .

5. Las conclusiones son razonadas y argumentadas correctamente.

6. Expone al menos 5 referencias, con el sistema referencial APA.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

1	Manual de prácticas			http://157.88.208.5/~biofis/fisio/Nervioso/Cuadernillo%20_Practicas.pdf	
2	Libro	Manual de neurofisiología clínica	Franco Iriarte Jorge	Panamericana	2013
3	Libro	Oxford textbook of Clinical Neurophisioly	Mills Kerry L	Oxford Press	2017

4	Libro	Clinical Physiology Board Review	Gupta Punnett K, Modur Pradeep K, Mupiddi Srikanth	Demos Medical New York	2015

Asignatura:

Redacción y elaboración de informes académicos.

Competencia general:	Elabora informes y textos académicos reconociendo los estilos de redacción en la argumentación de temas a partir del manejo de la lógica, así como del correcto uso de la argumentación, las reglas gramaticales y la lingüística española.

Unidad:	**I. Géneros y tipos de documentos académicos**
Unidad de competencia:	Diferencia las características particulares de los géneros discursivos que se utilizan en el ámbito de la actividad académica para orientar la elaboración de sus producciones escritas.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	**Elaboración de monografía**	
Duración:	7 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Laboratorio de Anatomía	Área: Aulas UFD

Fundamentación

Una monografía (del griego mono, 'uno' y grapho, 'escritura') es un documento que trata un tema en particular porque está dedicado a utilizar diversas fuentes compiladas y procesadas por uno o por varios autores.

Tiene diversos puntos de vista sobre el tema a tratar, así como también puede estar influida por las raíces culturales de su autor, y suele contener Plantilla:Imágenes con lo que alcanza una riqueza mayor. Se aconseja tomarla como una fuente de información adicional a otro tipo de bibliografía.

La monografía es un documento escrito, sistemático y completo; de tema específico o particular; estudios pormenorizados y exhaustivos, abordando varios aspectos y ángulos del caso; tratamiento extenso en profundidad; metodología específica; contribución importante, original y personal.

La característica esencial no es la extensión, como sostienen algunos autores, sino sobre todo el carácter del trabajo y la calidad, eso es, el nivel de la investigación.

Una monografía es científica cuando habla de temas concernientes a la ciencia; de tipo periodístico es aquella que habla temas de filosofía y ética; y es general cuando refleja cualquier tema que pueda ser de interés y su contenido puede

variar.

Gran parte de los artículos que integran la Wikipedia en español (o cualquier otra) tienen carácter monográfico, ya que presentan una amplia investigación acerca de un tema determinado, indicando conceptos, métodos de investigación empleados, bibliografía, conclusiones, citas y referencias, etc.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para que redacten una monografía.

Competencias

- labora una monografía.

Material a utilizar

- o aplica

Desarrollo

Alumno:

a) Seguir cuidadosamente las instrucciones del docente para el inicio de la práctica.
b) Realimentación del tema.
c) Entregar actividad a docente al finalizar la práctica

Profesor:

a) Recepción de los alumnos
b) Explica claramente la forma de trabajo
c) Exposición magistral con video proyector, Supervisión de la práctica

- Conclusiones

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar una monografía.

Elementos

I. Portada
II. Introducción
III. Índice
IV. Desarrollo
V. Conclusión
VI. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La portada contiene los datos del alumno y el título de la monografía.
2. La introducción explica claramente de lo que trata la monografía.
3. El índice es congruente con el contenido.
4. El desarrollo es claro, con buena redacción y ortografía.
5. Las conclusiones son razonadas y argumentadas correctamente.
6. Expone al menos 5 referencias, con el sistema referencial APA.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Ciencia del Lenguaje y Arte del Estilo.*	Alonso, Martín.	España:. Ed. Aguilar.	2000
2	Libro	*Estilo APA en acción: cómo citar y elaborar referencias*	Moreno Castrillón, Francisco.	Universidad del Norte.	2017
3		*Taller de lectura y redacción*	Zarzar Charur, Carlos	Grupo Editorial Patria.	2017
4	Libro	*Curso de Redacción Dinámica*	Basalto, Hilda.	México: Ed.Trillas.	2000
5	Libro	*Redacción*	Maqueo Uriarte, Ana María.	Ed. Limusa, México.	2001
6	Libro	*Manual de redacción e investigación documental*	González Reyna, Susana.	México: Trillas.	(2002
7	Libro	*Prontuario de lectura,*	Paredes Chavarría, Elia Acacia.	México: Limusa.	2005

		lingüística y redacción: comunicación oral y nociones de literatura			

Unidad:	**I. Géneros y tipos de documentos académicos**
Unidad de competencia:	Diferencia las características particulares de los géneros discursivos que se utilizan en el ámbito de la actividad académica para orientar la elaboración de sus producciones escritas.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Elaboración de reseña	
Duración:	7 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Laboratorio de Anatomía	Área: Aulas UFD

Fundamentación

Una reseña es un escrito breve y conciso en el cual se realiza un examen o crítica de una obra o acontecimiento reciente para darlo a conocer al público. La palabra, como tal, deriva del verbo *reseñar*, que a su vez proviene del latín *resignāre*, que significa 'tomar nota', 'escribir' o 'apuntar'.

Las reseñas aparecen, por lo general, en medios de comunicación, sobre todo los impresos, como periódicos o revistas, y, por sus características, se las considera parte del género de opinión, pues reflejan la interpretación y la postura que de la persona que la realiza.

La reseña, fundamentalmente, informa sobre el contenido de la obra. Su estructura tiene una primera parte introductoria en la cual se define el objeto a tratar y se hace una descripción panorámica y resumida de lo más esencial y relevante de la obra. A continuación, en el desarrollo, se analiza y evalúa la obra y se realiza una argumentación donde se expone la postura adoptada y los criterios sobre los que se fundamenta, con lo cual se concluye el escrito.

El objetivo de la reseña es hacer del conocimiento del público la obra en cuestión, sea esta científica, literaria, escénica, fílmica, musical, etc., y ofrecerle

una primera impresión, comentada por un especialista, en la cual se analicen los aspectos más relevantes de la obra, sus virtudes e, incluso, sus deficiencias.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para que redacten una reseña.

Competencias

- labora una reseña.

Material a utilizar

- o aplica

Desarrollo

Alumno:

a) Seguir cuidadosamente las instrucciones del docente para el inicio de la práctica.
b) Realimentación del tema.
c) Entregar actividad a docente al finalizar la práctica

Profesor:

a) Recepción de los alumnos
b) Explica claramente la forma de trabajo
c) Exposición magistral con video proyector, Supervisión de la práctica

- Conclusiones

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar una reseña.

Elementos

I. Título
II. Ficha técnica o encabezado
III. Resumen de lo que se reseña
IV. Comentario crítico

V. Conclusiones

VI. Identificación del autor de la reseña.

Criterios de evaluación:

1. El título es corto y describe la obra objeto de la reseña
2. La ficha técnica o encabezado incluye datos como: autor-director, título, editorial-compañía discográfica, número de páginas, lugar y año de edición, entre otros.
3. El resumen de lo que se reseña describe de forma resumida y sintetizada la obra originaria, los antecedentes del autor, la finalidad de la obra, la estructura, la organización, el contenido, las estrategias y técnicas para elaborar sus producciones
4. El comentario crítico presenta su juicio valorativo personal, está suficientemente sustentado y argumentado.
5. Las conclusiones muestran toda la información presentada en la reseña de forma sintetizada, referente al autor, propósito y contenido de la obra, el juicio de valor del reseñador con las fortalezas y debilidades encontradas.
6. La identificación del reseñador contiene sus apellidos y nombres, sus contactos, como e-mail, perfil en Facebook o cuenta de Twitter.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Ciencia del Lenguaje y Arte del Estilo.*	Alonso, Martín.	España:. Ed. Aguilar.	2000
2	Libro	*Estilo APA en acción: cómo citar y elaborar referencias*	Moreno Castrillón, Francisco.	Universidad del Norte.	2017
3	Libro	*Taller de lectura y redacción*	Zarzar Charur, Carlos	Grupo Editorial Patria.	2017
4	Libro	*Curso de Redacción Dinámica*	Basalto, Hilda.	México: Ed.Trillas.	2000
5	Libro	*Redacción*	Maqueo Uriarte, Ana María.	Ed. Limusa, México.	2001
6	Libro	*Manual de redacción e investigación documental*	González Reyna, Susana.	México: Trillas.	(2002
7	Libro	*Prontuario de lectura,*	Paredes Chavarría, Elia Acacia.	México: Limusa.	2005

		lingüística y redacción: comunicación oral y nociones de literatura			

Unidad:	**I. Géneros y tipos de documentos académicos**
Unidad de competencia:	Diferencia las características particulares de los géneros discursivos que se utilizan en el ámbito de la actividad académica para orientar la elaboración de sus producciones escritas.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Elaboración de resumen	
Duración:	6 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Laboratorio de Anatomía	Área: Aulas UFD

Fundamentación

Un resumen es una exposición abreviada, concisa y fiel sobre los puntos más importantes de un texto o documento. Como tal, puede realizarse de manera oral o escrita, y debe ser objetivo, claro y coherente. La palabra deriva del verbo latín *resumĕre*, que significa 'volver a tomar', 'comenzar de nuevo'.

El resumen, en este sentido, es una técnica de síntesis mediante la cual llevamos un texto a su expresión más esencial, apuntando las ideas más importantes y los aspectos más relevantes del tema, sin que medien interpretaciones o posturas críticas. Su objetivo fundamental es facilitar al lector la comprensión de un texto.

El resumen, como tal, es el resultado de un análisis completo y profundo del

texto. Para ello, se procede a leer y comprender el texto; subrayar, resaltar y anotar las ideas principales; para, a continuación, realizar un esquema que nos permita identificar su estructura y la forma en que esta se desarrolla.
Los resúmenes son una técnica muy utilizada y requerida en el ámbito escolar. Se pide a los estudiantes hacer resúmenes de textos educativos o literarios, bien porque ayudan a mejorar la comprensión lectora, bien porque contribuyen a mejorar la capacidad de síntesis de los alumnos.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para que redacten un resumen.

Competencias

- labora un resumen.

Material a utilizar

- o aplica

Desarrollo

Alumno:

a) Seguir cuidadosamente las instrucciones del docente para el inicio de la práctica.
b) Realimentación del tema.
c) Entregar actividad a docente al finalizar la práctica

Profesor:

a) Recepción de los alumnos
b) Explica claramente la forma de trabajo
c) Exposición magistral con video proyector, Supervisión de la práctica

- Conclusiones

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un resumen.
Elementos

I. Encabezado.
II. Introducción
III. Cuerpo del resumen
IV. Conclusión
V. Firma

Criterios de evaluación:

1. El encabezado contiene el título del resumen y hace referencia al título original del texto del cual deriva este nuevo contenido.
2. La introducción presenta el contenido del cuerpo del resumen.
3. El cuerpo del resumen contiene conceptos, ideas principales, objetivos del texto, citas, palabras claves, resultados de la investigación. Es objetivo, coherente, claro y hace uso de la entropía para dar a conocer la información más importante del contenido original, pero sin ser una copia del mismo.
4. La conclusión da a conocer la conclusión a la que llegó el autor o los autores del texto original, así como, la finalidad del resumen.
5. En la firma se coloca el nombre del autor o autores del resumen.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Ciencia del Lenguaje y Arte del Estilo.*	Alonso, Martín.	España:. Ed. Aguilar.	2000
2	Libro	*Estilo APA en acción: cómo citar y elaborar referencias*	Moreno Castrillón, Francisco.	Universidad del Norte.	2017
3	Libro	*Taller de lectura y redacción*	Zarzar Charur, Carlos	Grupo Editorial Patria.	2017
4	Libro	*Curso de Redacción Dinámica*	Basalto, Hilda.	México: Ed.Trillas.	2000
5	Libro	*Redacción*	Maqueo Uriarte, Ana María.	Ed. Limusa, México.	2001
6	Libro	*Manual de redacción e*	González Reyna, Susana.	México: Trillas.	(200 2

		investigación documental			
7	Libro	*Prontuario de lectura, lingüística y redacción: comunicación oral y nociones de literatura*	Paredes Chavarría, Elia Acacia.	México: Limusa.	2005

Unidad:	**IV. Naturaleza del ensayo**
Unidad de competencia:	Identifica el proceso de creación de los textos académicos estableciendo pautas claras para el acopio de ideas y argumentos.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Elaboración de ensayo	
Duración:	10 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Laboratorio de Anatomía	Área: Aulas UFD

Fundamentación

El ensayo es un tipo de texto en prosa que analiza, interpreta o evalúa un tema. Se considera un género literario, al igual que la poesía, la narrativa y el drama. Las características que debe tener un ensayo son las siguientes:

- Es un escrito serio y fundamentado que sintetiza un tema significativo.
- Posee un carácter preliminar, introductorio, de carácter propedéutico.
- Presenta argumentos y opiniones sustentadas.

Es un género literario dentro del más general de la didáctica.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para que redacten un ensayo.

Competencias

- labora un ensayo.

Material a utilizar

- o aplica

Desarrollo

Alumno:

a) Seguir cuidadosamente las instrucciones del docente para el inicio de la práctica.
b) Realimentación del tema.
c) Entregar actividad a docente al finalizar la práctica

Profesor:

a) Recepción de los alumnos
b) Explica claramente la forma de trabajo
c) Exposición magistral con video proyector, Supervisión de la práctica.

- Conclusiones

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un ensayo.

Elementos

I. Título del ensayo.

II. Problemática.

III. Disertación

IV. Propuesta de solución

V. Fundamentos teóricos

VI. Conclusiones

VI. Referencias

Criterios de evaluación:

1. El título del ensayo es claro.
2. La problemática es actual.
3. La disertación es bien redactada, congruente, con citas.
4. La propuesta de solución está justificada, es viable y clara.
5. Los fundamentos teóricos tienen relación con la problemática y la solución.
6. Las conclusiones son razonadas y argumentadas correctamente.
7. Expone al menos 5 referencias, con el sistema referencial APA.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

1	Libro	*Estilo APA en acción: cómo citar y elaborar referencias*	Moreno Castrillón, Francisco.	Universidad del Norte.	2017
2	Libro	*Manual de redacción e investigación documental*	González Reyna, Susana.	México: Trillas.	(2002

Asignatura:

Probabilidad y estadística

Competencia general:	Aplica conceptos básicos de la estadística descriptiva e inferencial en la resolución de problemas de evaluación e investigación en el campo de la psicología.

Unidad:	II Correlación y análisis de regresión
Unidad de competencia:	Aplica los conceptos de correlación y regresión para valorar y analizar relaciones bivariables.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Estimación de dos variables correlacionadas	
Duración:	6 horas	Horario :Horario tipo
Lugar:	Aula y salón de cómputo	Área: Aulas UFD
Objetivo: Estimar el valor de una variable a partir del valor conocido de otra variable correlacionada.		

Fundamentación

Como parte de su perfil de egreso, el psicólogo emplea métodos, técnicas y procedimientos para realizar mediciones psicológicas; y utiliza, de manera eficiente, herramientas básicas de las tecnologías de la información.

Competencias

Evalúa la inteligencia a través de una prueba estandarizada.

Analiza la relación entre el resultado de la prueba y calificaciones de un examen.

Estima la calificación del examen a partir del resultado de la prueba de inteligencia.

Aplica las funciones estadísticas y de graficación del programa Excel.

Procedimiento

1. Cada estudiante realiza el test de Raven online (http://www.avlisad.com.ar/test/).
2. De cada estudiante se capturan su resultado del test y su puntaje del último examen de la asignatura en una hoja de Excel.
3. Se elabora una gráfica de dispersión con la información capturada.
4. Se calcula el coeficiente de correlación entre los resultados del test y el puntaje

del examen.

5. Se determina la recta de regresión para ambas variables.

6. Se incluye la recta de regresión en la gráfica de dispersión.

7. Se estiman las calificaciones del examen para cada estudiante, utilizando la recta de regresión.

8. Se calculan los errores porcentuales de la estimación de la calificación para cada estudiante.

9. Se calcula el coeficiente de correlación entre las calificaciones verdaderas y estimadas.

10. Se discuten los resultados de los puntos 4., 8. y 9., interpretándolos con respecto del objetivo de analizar la relación entre ambas variables.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación

Rúbrica:

Criterios	Cumple completa-mente	Cumple parcial-mente	No cumple
1. Elabora manualmente la gráfica de dispersión.			
2. Utiliza correctamente el programa Excel para elaborar la gráfica de dispersión.			
3. Utiliza correctamente el programa Excel para calcular los coeficientes de correlación de los puntos 4. y 9.			

4. Utiliza correctamente el programa Excel para determinar la recta de regresión.			
5. Incluye manualmente la recta de regresión en la gráfica de dispersión.			
6. Utiliza correctamente el programa Excel para calcular la estimación de las calificaciones.			
7. Utiliza correctamente el programa Excel para calcular los errores porcentuales de las estimaciones de las calificaciones.			
8. Interpreta adecuadamente los resultados del análisis de la relación entre el test y las calificaciones, desde el punto de vista teórico.			
9. Interpreta adecuadamente los resultados del análisis de la relación entre el test y las calificaciones, desde el punto de vista matemático.			

Recursos

1. Test de Raven (online). http://www.avlisad.com.ar/test/.
2. Daniel, W. W. (2002). *Bioestadística*. Cd. de México: Limusa.
3. Ayuda del programa de Excel acerca de las funciones estadísticas.

Unidad:	III Distribuciones aleatorias empíricas y teóricas
Unidad de competencia:	Describe la distribución teórica de parámetros estadísticos a partir de la influencia del azar en la distribución empírica de los resultados de mediciones.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Experimentos aleatorios	
Duración:	6 horas	Horario: Horario tipo
Lugar:	Aula y salón de cómputo	Área: Aulas UFD
Objetivo: Realiza y evalúa experimentos aleatorios simples.		

Fundamentación

Para apoyar y reforzar la construcción de los conceptos de azar, aleatoriedad y probabilidad por parte de los estudiantes, se analizan dos experimentos aleatorios.

Como parte de su perfil de egreso, el psicólogo utiliza, de manera eficiente, herramientas básicas de las tecnologías de la información.

Competencias

Registra los resultados de un experimento aleatorio.

Grafica manualmente la frecuencia relativa de diferentes eventos aleatorios.

Comprende la probabilidad de un evento aleatorio como su frecuencia relativa.

Aplica las funciones estadísticas y de graficación del programa Excel.

Procedimiento

1. Se realizan, en parejas, 120 lanzamientos de dos dados, registrando la secuencia de los resultados de cada lanzamiento.

2. Se elabora una tabla en Excel con las frecuencias absolutas y relativas de los eventos “suma de 7”, “suma par” y “suma menor que 6”, después de 5, 10, 15, …, 115, 120 lanzamientos.

3. Se elabora, en Excel, una gráfica de línea con las frecuencias relativas de la tabla.
4. Se analizan las gráficas, estimando la probabilidad de cada evento mediante la estabilización de su frecuencia relativa.
5. Se comparan e interpretan las diferencias entre las estimaciones de la probabilidad con el cálculo teórico de la probabilidad.
6. Se realizan, en parejas, 100 lanzamientos de un chinche, registrando la secuencia de los eventos “parado” y “acostado”.
7. Se elabora una tabla en Excel con la frecuencia absoluta y relativa del evento “parado”, después de 5, 10, 15, …, 95, 100 lanzamientos.
8. Se elabora, en Excel, una gráfica de línea con la frecuencia relativa de la tabla.
9. Se analiza la gráfica, estimando la probabilidad del evento “parado” mediante la estabilización de su frecuencia relativa.
10. Se explica la frecuencia relativa final como estimación de la probabilidad, reconociendo que no hay posibilidad de determinar la probabilidad teóricamente.

Profesor:
Recepción de los alumnos
Explica claramente la forma de trabajo
Supervisión de la practica
- Conclusiones:
Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación

Rúbrica:

Criterios	Cumple completa-mente	Cumple parcial-mente	No cumple
1. Utiliza correctamente el programa Excel para elaborar la tabla con las frecuencias			

absolutas y relativas de ambos experimentos.			
2. Utiliza correctamente el programa Excel para elaborar la gráfica de líneas con las frecuencias relativas de las tablas de ambos experimentos.			
3. Calcula correctamente la probabilidad teórica de los eventos del lanzamiento de los dados.			
4. Interpreta correctamente los resultados de ambos experimentos.			

Recursos

1. Dados para el primer experimento aleatorio.
2. Chinches para el segundo experimento aleatorio.
3. Ayuda del programa de Excel acerca de las funciones estadísticas.

Unidad:	IV Prueba de hipótesis
Unidad de competencia:	Utiliza la prueba de hipótesis para la comparación de parámetros estadísticos de dos grupos de datos numéricos.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Evaluación de una prueba psicológica	
Duración:	18 horas	Horario tipo:
Lugar:	Aula y salón de cómputo	Área: Aulas UFD
Objetivo: Aplica, mediante el programa Excel, métodos estadísticos para resolver problemas de evaluación psicológica.		

Fundamentación

Como parte de su perfil de egreso, el psicólogo emplea métodos, técnicas y procedimientos para realizar mediciones psicológicas; distingue los diseños de investigación, los procedimientos y las técnicas para valorar hipótesis, contrastarlas e interpretar sus resultados; y utiliza, de manera eficiente, herramientas básicas de las tecnologías de la información.

Competencias

Aplica una prueba psicológica de acuerdo al manual correspondiente.
Evalúa una prueba psicológica de acuerdo al manual correspondiente.
Interpreta los resultados de una prueba de hipótesis.
Aplica las funciones estadísticas del programa Excel.
Expone una mini-investigación.

Procedimiento

1. Los estudiantes se informan sobre los objetivos y la aplicación de la prueba D2, revisando el manual correspondiente (existente en la biblioteca UFD).

2. Se aplica la prueba D2 a los estudiantes de la clase. Eventualmente se puede aplicar a otros grupos de estudiantes para incrementar la muestra.
3. Cada estudiante determina, de acuerdo con el manual, los diferentes parámetros de su prueba.
4. Se capturan todos los datos obtenidos en una hoja de Excel.
5. Se determinan los promedios y desviaciones estándar de cada parámetro para el grupo total y para los subgrupos de hombres y mujeres.
6. Se determina, mediante el programa de Excel, los coeficientes de correlación entre los parámetros de la prueba y la edad (en días) de los evaluados.
7. Se aplica la prueba chi-cuadrada para decidir cuáles parámetros siguen una distribución normal y cuáles no.
8. Se aplica la prueba de hipótesis para determinar, mediante la prueba T de Student para muestras independientes o la prueba U de Mann-Whitney (de acuerdo con el resultado del punto 7.), si las diferencias entre los diferentes parámetros para hombres y mujeres son significativas.
9. En la siguiente semana, se vuelve a aplicar la prueba D2 a los mismos estudiantes del punto 2.
10. Se repiten los puntos 3. y 4., y se determinan el promedio y la desviación estándar de cada parámetro para el grupo total.
11. Se repite el punto 7.
12. Se aplica la prueba de hipótesis para determinar, mediante la prueba T de Student para muestras dependientes o la prueba de signos de Wilcoxon (de acuerdo con el resultado del punto 11.), para cuáles parámetros las diferencias entre las dos mediciones en el grupo total son significativas.
13. Se elabora una presentación para exponer la finalidad de la prueba D2 y los resultados de la práctica a otros grupos de la carrera de psicología.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación

Rúbrica:

Criterios	Cumple completa-mente	Cumple parcial-mente	No cumple
1. Aplica correctamente la prueba de concentración (D2).			
2. Calcula correctamente los diferentes parámetros indicados en el manual de la prueba.			
3. Utiliza correctamente el programa Excel para determinar los promedios y desviaciones estándar de cada parámetro.			
4. Utiliza correctamente el programa Excel para determinar los coeficientes de correlación pedidos de cada parámetro.			
5. Aplica correctamente la prueba chi-cuadrada para valorar el ajuste de los datos a la distribución normal.			
6. Utiliza correctamente el programa Excel para determinar las probabilidades de las diferencias entre los parámetros de acuerdo con las pruebas de hipótesis aplicadas.			
7. Decide correctamente las pruebas de hipótesis sobre las diferencias de los parámetros, Interpretando correctamente las probabilidades obtenidas por Excel.			
8. Exposición de la finalidad y de los resultados de la práctica.			

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	D2, test de atención. Manual. Madrid: TEA.	Brickenkamp, R.		2004
2	Libro	*Bioestadística*.	Daniel, W. W.	Limusa	2002

Recursos

1. Ayuda del programa de Excel acerca de las funciones estadísticas.

Bibliografía

Universidad del Futbol y Ciencias del Deporte

Prácticas

Segundo Cuatrimestre

Asignatura:

Neurofisiología

Competencia general:	Explica la función de sistema nervioso para su aplicación en los procesos de salud y enfermedad de la función neural y de la fisiología en el ciclo de vida

Unidad:	**Unidad III. Instrumentación y práctica**
Unidad de competencia:	Utilizar las interacciones de los sistemas de activación, inhibición y complementariedad neuronal

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Sistemas de retroalimentación y conducta motora	
Duración:	15 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	CEMA	Área: Centro de Salud Mental

Fundamento

La función del sistema nervioso en el humano es posible ser evaluada a través de pruebas sencillas de estímulo-respuesta con sistemas de retroalimentación sensorial, integradora y motora. Sus aplicaciones pueden ser valoradas a través de los sistemas de conducción nerviosa en forma aferente o eferente. Otras modalidades son las respuestas integradas en la respuesta de la frecuencia cardiaca a estímulos diversos como el ortostatismo. La integridad del estado emocional es factible de ser diagnosticada a través de este tipo de respuestas. En esta práctica, estados circadianos, como la falta de sueño, el stress emocional, entre otros, pueden ser determinados y favorecer el estudio psicológico y neurológico de una persona.

Objetivo:	Comprender las relaciones de la neurofisiología en el funcionamiento del sistema nervioso voluntario e involuntario en condiciones de salud, ambientes adversos y enfermedad

Competencias:

- Comprende las interacciones de la neurofisiología con la sensibilidad, la interacción cognitiva y respuesta motora a estímulos del ambiente.
- Analiza estados de normalidad y anormalidad de las respuestas neurofisiológicas a estímulos diversos

Material a utilizar

- Sistema de retroalimentación (Bio-Neuro-Feed- Back)
- Cuaderno de registros

Desarrollo

1. En grupos de tres alumnos, uno es el participante de experimentación, otro registra los datos y otro es observador de la maniobra
2. Ante un estímulo sensorial (visual, auditivo, kinestésico, olfatorio y gustativo) se registran cambios en variables fisiológicas tales como electromiografía, dermotemperatura, oculometría, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, escala de percepción visual análoga, de acuerdo al material disponible.
3. Al término del registro, cada alumno rota en su posición de participante, observador y registrador.
4. Los datos se registran y tabulan de forma manual en hoja de cálculo o ambas
5. Hace estadística descriptiva y desviación estándar y grafica resultados.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Descripción de la práctica.

III. Registros de las respuestas fisiológicas encontradas

IV. Hallazgos notables que expliquen el comportamiento humano con base en las estructuras estudiadas

V. Fundamentos teóricos de la práctica

VI. Explicación de las funciones sensitivas, integradoras y motoras del comportamiento humano

VII. Conclusiones

VIII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La descripción de la práctica es clara y suficiente.
2. Los registros de las respuestas fisiológicas encontradas son adecuadas al estímulo y respuesta de las maniobras.
3. Los hallazgos permiten identificar estados de normalidad y anormalidad y se asocian al comportamiento humano.
4. Las conclusiones son razonadas y argumentadas correctamente.
5. Expone al menos 5 referencias, con el sistema referencial APA.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Manual de neurofisiología clínica*	Franco Iriarte Jorge	Panamericana	2013
2	Libro	*Oxford textbook of Clinical Neurophisioly*	Mills Kerry L	Oxford Press	2017
3	Libro	*Clinical Physiology Board Review*	Gupta Punnett K, Modur Pradeep K, Mupiddi Srikanth	Demos Medical New York	2015
4	Página web	*Cuadernillo de prácticas.*		http://157.88.208.5/~biofis/fisio/Nervioso/Cuadernillo%20_Practicas.pdf	2020

Universidad del Futbol y Ciencias del Deporte

Prácticas

Tercer Cuatrimestre

Asignatura:

Psicología evolutiva I (niñez y adolescencia).

Competencia general:	Explica los principales rasgos evolutivos del ser humano desde su concepción hasta el final de la segunda infancia

Unidad:	**I: Inicios de la vida**
Unidad de competencia:	Describe los mecanismos psicológicos y los cambios evolutivos en las áreas cognitiva, social, emocional y motriz que se presentan en los inicios de la vida

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Exploración del desarrollo infantil (6 a 24 meses).	
Duración:	30 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	DIF Estatal	Área: Casa Cuna

Fundamentación.

La psicología evolutiva o del desarrollo tiene como objeto el estudio científico de los cambios y la estabilidad de la persona a lo largo de todo el ciclo vital, desde la fecundación hasta la muerte. Explora cómo y por qué las personas cambian con la edad y cómo y por qué no cambian y continúan siendo las mismas (Papalia, Olds y Feldman 2013). La Psicología Evolutiva pretende pues, entender los cambios que se dan en el sujeto a lo largo de su vida y su paso por los diferentes estadios, no sólo en las primeras etapas de la vida, sino también en la etapa adulta y la vejez.

La Psicología Evolutiva estudia los cambios que experimenta la persona desde una perspectiva biopsicosocial. Por una parte, estudia el desarrollo biológico, que incluye cambios corporales como la estatura, el peso, los reflejos, las habilidades motoras, el desarrollo del cerebro y de otros órganos del cuerpo o la adquisición y perfeccionamiento de las habilidades motoras. Asimismo, estudia el desarrollo psicológico, basándose en los cambios en los procesos de pensamiento, las habilidades lingüísticas, la personalidad o la memoria. Al tiempo que estudia cambios en el desarrollo social y emocional del individuo, los cuales incluyen aspectos sociales de su personalidad y la forma y la intensidad

de sus relaciones con otros individuos.

Los cambios que se observan a lo largo del desarrollo de una persona, pueden definir distintas etapas en las que es más frecuente encontrar ese tipo de cambios. Entre las múltiples clasificaciones de estas etapas del desarrollo humano que ofrecen distintos autores (ver Hoffman, Paris y Hall, 1995), podemos distinguir la siguiente:

– Periodo prenatal: desde la concepción hasta el nacimiento.
– Periodo neonatal: desde el nacimiento a los 2 años.
– Primera infancia: desde los 2 a los 6 años.
– Segunda infancia: desde los 7 a los 12 años.
– Adolescencia: desde los 13 a los 21 años.
– Madurez: desde los 22 hasta los 64 años.
– Vejez: desde los 65 años hasta la muerte.

Esto lo observaremos en la presente práctica en donde se desarrollará una observación sistemática para valorar el periodo neonatal del infante.

En esta práctica se tiene como finalidad desarrollar una de las principales habilidades que debe mostrar el psicólogo, la Observación a criterio, así como sus modalidades, y tipos de registros de observación existentes. El estudiante de psicología debe ser el autogestor de su aprendizaje, mostrando ser un sujeto responsable y honesto. Para lograr que sea competente al utilizar la observación y los diferentes tipos de registros. El profesor por su parte, tendrá el papel de promover los valores antes mencionados, guiara al alumno para la realización de cada práctica y supervisara la actividad realizada.

Objetivo:

Identificar diferentes esferas del desarrollo evolutivo de niñas y niños con edades de entre 6 y 24 meses de edad para contrastar con fundamentos teóricos revisados.

Competencias.

- Identifica las condiciones del desarrollo de los niños y niñas de 6 a 24 meses de edad.
- Reconoce las condiciones básicas para la aplicación de protocolos de exploración del desarrollo infantil.
- Contrasta sus observaciones y registros con los fundamentos teórico-conceptuales revisados en aula.

Material a utilizar:

- 3 protocolos de exploración.
- Formato para Reporte de Práctica.
- Computadora.
- Cámara de Gesell.

Desarrollo:

Estudiante:

SESIÓN 1: Los estudiantes se dirigen a una institución para observar la demostración que hará el docente. Para ello se seleccionarán tres niños que correspondan a las edades adecuadas para la aplicación de los instrumentos seleccionados. Esta observación estará guiada por el protocolo correspondiente. Posteriormente se realizará una discusión con la finalidad de vincular el protocolo, lo observado y registrado, así como las lecturas obligatorias asignadas.

SESIÓN 2: Los estudiantes se dirigen a una institución y se seleccionan tres niños, que correspondan a las edades adecuadas para la aplicación de los instrumentos seleccionados. Guiados por la demostración de la sesión anterior, tres estudiantes (uno para cada niño seleccionado) realizan la práctica y los demás fungen como observadores. Se realiza la observación y registro de la información pertinente.

SESIÓN 3: Los estudiantes en aula, realizan una discusión que permita vincular la observación con las lecturas obligatorias asignadas, así como la realización

del reporte respectivo.

Profesor:

a) Recepción de los alumnos.

b) Explica claramente la forma de trabajo.

c) Monitoreo de la práctica.

d) Proporciona al alumno los protocolos correspondientes, así como las lecturas de referencia.

NOTA: En caso de no conseguir sujetos de observación (niños en estas edades) será necesario realizar dicha práctica mediante videos con sujetos de este grupo etario. Y con ellos, realizar las observaciones mediante el protocolo correspondiente.

EVALUACIÓN

Al finalizar la Práctica Profesional el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica Profesional.

Elementos

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Descripción de la experiencia

IV. Justificación teórica

V. Actividades realizadas

VI. Resultados

VI. Referencias

- Registra y sintetiza claramente toda la información relacionada. 50%
- Hace debido uso y manejo del material de práctica. 15%.
- Asiste en tiempo y forma a su práctica para recibir las indicaciones y desarrollar sus actividades en un ambiente de respeto y colaboración. 20%

● Siempre utiliza los recursos cognitivos necesarios para el procesamiento de la información al momento de integrar los resultados de cada una de los instrumentos de la práctica. 15%.
Referencias: Papalia, D. E., Olds, S. W. y Feldman, R. D. (2013). Desarrollo humano. Madrid: McGraw Hill. Palacios, Jesús; Cesar Coll, y Álvaro Marchesi. (2015). *Desarrollo psicológico y educación: 1. Psicología evolutiva.* España, Alianza editorial. Wild, Rebeca. (2016). *Etapas del desarrollo.* España, Herder

PROTOCOLO 1[1]

NIÑAS Y NIÑOS DE 8 A 12 MESES.

Exploración del Período Sensorio-motriz del desarrollo intelectual humano según J. Piaget.

Datos de la niña o el niño:

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Fecha de la exploración: _____

Edad Cronológica: _____ Sexo: _____ Escolaridad _____

Apariencia Física: _____

_____

Observaciones sobre la conducta:

- Colabora con el examinador
- Sigue instrucciones
- Inhibido / Espontáneo

_____

_____

_____.

Exploración de Conducta.

1. Área cognoscitiva

1.1 **Conservación sustancial del objeto:** El objeto en este estadio no tiene individualidad, sino que está ligado a la acción.

1.1.1 Búsqueda activa del objeto desaparecido superando un obstáculo (8 ½ meses a 10 meses): Se esconde un objeto debajo de una caja A y luego se traspasa a otra caja B a la vista del niño. La reacción típica del 4º estadio es que el niño busque el objeto sólo en A. Este busca y abandona la búsqueda **pues** todavía está ligado a la acción. Para finales del 4º estadio vuelve a A y si no está en A pasa a B.

1.1.2 Inicio de la coordinación medio-fin (9 a 11-12 meses): Se explora con un juguete que tenga cordón o cinta. El niño debe manipular la cinta para atraer el objeto indicado así la coordinación medio-fin.

[1] Adaptado de la Facultad de Psicología de la Universidad Central de Venezuela.

1.1.3 Sigue la trayectoria del objeto (9 a 11-12 meses): Se explora con la pelota o cualquier otro objeto o juguetes. El niño sigue con la mirada el desplazamiento de la pelota o puede desplazarse en persecución del objeto.

1.1.4 Utilización de los esquemas para conocer y explorar (9 a 11-12 meses): Durante este estadio el niño no prueba nuevos medios, pero ejercita más los medios de acción que ya posee. Por ejemplo: halar, golpear, succionar, sacudir, rodar, voltear.

1.1.5 Imitación de los movimientos no visibles sobre el propio cuerpo (9 a 11-12 meses): El niño asimila los gestos de otros a los de su propio cuerpo: dar palmaditas, besitos, hacer arepitas, ojitos, viejita, gestos de adiós.

2. Área motriz

2.1 **Posición sentada:** El niño se sienta firmemente durante cierto tiempo. Se inclina hacia delante y recobra su posición anterior (9 meses).

2.2 **Inicios de la posición de pie (bipedestación)**: El niño pasa de la posición sentada a parada con ayuda. Puede sostenerse de una baranda y mantener todo su peso. Puede permanecer parado con ayuda (9 meses).

2.3 **Gateo intencional y activo (9 meses).**

2.4 **Inicio de la marcha:** Primero lo hace agarrado de las dos manos y luego de una sola. (10-11 meses).

2.5 **Uso de la Mano.**

2.5.1 Prensión dígito-radial (9 meses): Debe observarse la forma en que el niño tome los objetos. Se le dan los tacos y la campana y se observa el agarre manual.

2.5.2 Uso del dedo índice (9-10 meses): El niño comienza a utilizar el dedo índice para explorar y señalar los objetos.

2.5.3 Inicios de la pinza superior (10 meses): El niño opone el pulgar y el índice y deja los dedos en forma de escalera.

2.5.4 Consolidación del agarre manual: Se debe describir la coordinación óculo-manual que presenta el niño.

3. Área del lenguaje

3.1 Imitación de sonidos (10 meses): El niño imita ruidos, puede decir cómo hace el carro, avión, perro, etc. Realiza juegos imitativos.

3.2 Deliberada vocalización con signos de comunicación interpersonal. (10 meses)

3.3 Selección de un mayor número de fonemas: El niño presenta vocalizaciones con significado y con intención de comunicar.

3.4 Lenguaje comprensivo más que expresivo: El niño comprende más de lo que puede expresar. (10 meses)

3.5 Comprensión de órdenes sencillas: El niño comprende el adiós, las palmaditas, dame, toma, entiende el NO

4. Área Afectiva – Social

4.1 Hábitos y rutina diaria como alimentación y sueño: Observar o averiguar si el niño manipula la cuchara, si bebe de un vaso con ayuda, si juega con la comida, si selecciona lo comible de lo comible. Si durante el día duerme dos veces (media mañana y siesta)

4.2 Conducta ante las personas: El niño puede distinguir personas desconocidas que puedan establecer buena comunicación con él.

4.3 Juego: El niño juega activamente y en forma selectiva, es decir, prefiere algunos juguetes antes que otros. Realiza juegos imitativos. Trata de combinar objetos para jugar: cuchara con taza, tacos con taza, taco con taco.

4.4 Conducta frente al espejo: El niño sonríe ante la imagen, la golpea, la busca detrás del espejo y mira atrás a ver quién está.

Nombre del Alumno: _____

Fecha de registro: _____ **PROTOCOLO 2[2]**

NIÑAS Y NIÑOS DE 11 a 18 meses.

Exploración del Período Sensorio-motriz del desarrollo intelectual humano según J. Piaget.

Datos de la Niña o el Niño:

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Fecha de la exploración: _____

Edad Cronológica: _____ Sexo: _____ Escolaridad _____

Apariencia Física: _____

_____

Observaciones sobre la conducta:

- Colabora con el examinador
- Sigue instrucciones
- Inhibido / Espontáneo

_____

[2] Adaptado de la Facultad de Psicología de la Universidad Central de Venezuela.

_____

_____

_____

_____

Exploración de la conducta

1. **Área cognoscitiva. Reacción circular terciaria:** Se caracteriza porque el niño establece relaciones entre los objetos, es decir, descubre una relación causa efecto entre dos objetos, comprende las relaciones entre medios y fines entre los objetos, o sea, la causalidad física. El niño se da cuenta de que hay leyes de relación entre los objetos, tiene interés por la experiencia activa, por explorar, investigar. Elaborar nuevos medios para conseguir fines: abrir y cerrar cajas, cerrar puertas, encajar tapas, introducción de unos objetos en otros, meter y sacar objetos (12-18 meses)

1.1 **Relación medio – fin**: El niño inventa nuevos medios para conseguir fines, es decir, aplica en el espacio lo que ya hacía con los objetos en el 4to estadio. Por ejemplo, se le da un frasco y pastillas y se observa si descubre la manera de obtener las pastillas.

1.2 **Conducta de soporte:** El niño busca nuevos medios por diferenciación de los esquemas conocidos para alcanzar el objeto. Por ejemplo, el niño hala el pañal para obtener el objeto deseado, o usa el cordón o la cinta para obtener (consolidación de los esquemas).

1.3 **Noción de conservación del objeto:** El niño toma en cuenta los desplazamientos visibles. Puede encontrar un objeto superando dos obstáculos. Se esconde un objeto debajo de una caja A y luego se pasa a otra caja B y luego a otra caja C, todo a la vista del niño. La reacción típica del 5to estadio es que lo busque en A y en B, pero no en C, ya que su razonamiento es de tipo binario.

1.4 **Conducta de rodeo y anticipación para alcanzar el objeto:** El niño anticipa el lugar de llegada de la pelota, o sea, que ya no está limitado a seguir la trayectoria del objeto. Cuando hay un obstáculo lo bordea y alcanza el fin por tanteo, descubriendo así el obstáculo, pero todavía no anticipa el obstáculo como tal, sino que manea el espacio por tanteo.

2. **Área Motriz**

2.1 Se para sólo (10 meses)

2.2 Camina con ayuda (11 meses)

2.3 Camina sólo (12-13 meses)

2.4 Perfecciona pinza superior (12 meses)

2.5 Dominio del uso de la mano para el manejo de los objetos

2.6 Utilización del dedo índice para explorar y señalar (12 meses)

2.7 Manejo del cuerpo del niño: Describir cómo son sus movimientos, y cómo el niño maneja su cuerpo.

3. Área de lenguaje

3.1 **Lenguaje expresivo:** El niño imita sistemáticamente el lenguaje del adulto, imita palabras nuevas. Dice 2 o 3 palabras con significado: papá, mamá, agua. Pide los objetos que desea y que están fuera de su alcance.

3.2 **Lenguaje comprensivo:** El niño entiende órdenes sencillas. Responde a su nombre. Alcanza un juguete u objeto que se le pida.

4. Área Afectiva – Social

4.1 Reacción ante el espejo: El niño toca el espejo como tratando de ver dónde sale la cara. Debe observarse y describirse la conducta que demuestra el niño.

4.2 Conducta frente a las personas: Debe observarse cómo reacciona el niño ante personas conocidas y desconocidas. Por ejemplo, si llora, si sonríe, si las acepta, si huye, si hay angustia de separación.

4.3 Hábitos y rutinas diarias del niño como alimentación y sueño: Debe observarse y averiguar la manipulación de los utensilios de comida por parte del niño, y la cantidad y momentos del sueño. También, los comienzos del control de esfínteres.

Nombre del Alumno: _____

Fecha de registro: _____

PROTOCOLO 3[3]

NIÑAS Y NIÑOS DE 18 a 24 meses.

Exploración del Período Sensorio-motriz del desarrollo intelectual humano según J. Piaget.

Datos de la Niña o el Niño:

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Fecha de la exploración: _____

Edad Cronológica: _____ Sexo: _____ Escolaridad _____

Apariencia Física: _____

_____

Observaciones sobre la conducta:

- Colabora con el examinador
- Sigue instrucciones
- Inhibido / Espontáneo

_____

_____

_____

_____

Exploración de la Conducta.

1. Área Cognoscitiva

1.1 Coordinación interior de medios para conseguir fines no ligados a la acción: El niño tiene comprensión súbita de los problemas, es decir, los resuelve a través del *insight*. Por ejemplo, se le presenta al niño, sin hacerle mención de la actividad que debe realizar, una caja de fósforos o cualquier caja que pueda taparse y destaparse y se observa si él realiza rápidamente la actividad de encajar una caja en otra. También se le puede presentar un tablero de figuras (circulo, cuadrado y triángulo) sin hacerle demostración alguna de lo que debe hacer. El niño deberá de encajar las figuras en su lugar correspondiente.

[3] Adaptado de la Facultad de Psicología de la Universidad Central de Venezuela.

1.2 Inicios de representación del espacio: El niño puede llegar a un punto por distintos caminos. Se lanza una pelota y el niño debe buscarla, pero utilizando el camino más corto. También puede hacerse rebotar la pelota frente al niño y ver qué seguimiento de ella hace, es decir, ver si anticipa el lugar de llegada, o también, se puede colocar un obstáculo al lanzar la pelota y ver si el niño logra superarlo y alcanzarla.

1.3 Construcción de un objeto permanente sin desplazamientos visibles: Se explora escondiendo un objeto o juguete debajo de una caja A, se saca y se esconce en una caja B, y luego se esconde en una caja C donde hay obstáculo imprevisto, es decir, el niño no debe ver el sitio donde se escondió por última vez. Este debe buscar en los tres sitios hasta encontrar el objeto.

1.4 Imitación diferida: En este estadio la imitación diferida, es decir, la acción de imitar se hace sin que el modelo éste presente. El niño realiza la actividad en ausencia del modelo o puede comenzar a imitar en presencia del modelo, después de lo cual continúa en ausencia del mismo. Se puede explorar construyendo una torre con los tacos, se destruye y se ve si el niño repite la acción.

1.5 Juego simbólico: El niño es capaz de interiorizar algunas acciones. Ejecuta actos sin la situación real, juega sobre actividades de su rutina diaria. Se comienza a jugar con un muñeco y se observa que el niño le da de comer, lo duerme, etc.

2. Área Motriz

2.1 Subir y bajar escaleras: El niño realiza ambas actividades con ayuda, es decir, agarrado de dos manos primero y luego agarrado de una sola.

2.2 Correr, deambular y explorar el medio: El niño de esta edad corre pero en forma rígida y deambula y explora el medio con mucha energía.

3. Área de Lenguaje

3.1 **Lenguaje Comprensivo**

3.1.1 Obedece órdenes: Con cualquiera de los materiales, objetos o juguetes de los que se disponga se le dan tres órdenes sencillas al niño. Se observa que éste las entienda y cumple con las indicaciones que se le dan.

3.1.2 Identificar figuras y objetos: El niño es capaz de identificar y señalar cada una de las cosas que se le piden de una lámina impresa que se le muestra. Por ejemplo, una taza, sombrero, zapato, libro, muñeco.

3.2 **Lenguaje Expresivo:** El niño dice un mayor número de palabras y combina 2 o 3 de ellas. Dice su nombre y responde a una pregunta. Es capaz de cantar.

4. Área Afectiva – Social

4.1 Hábitos de rutina diaria: El niño da muestras de autonomía en el alimentarse; vestirse y controlar esfínteres, es decir, prefiere algunos alimentos, colabora cuando lo están vistiendo, avisa cuando desea orinar o evacuar, e intenta comer sólo.

4.2 Identifica partes del cuerpo: Se utiliza una lámina con un muñeco impreso y se le pide al niño que señale dónde están los ojos, nariz, boca, pies, zapatos, manos, etc. El niño es capaz de señalar correctamente unas tres o cuatro partes del cuerpo.

4.3 Conducta frente al espejo: El niño reconoce su imagen en el espejo, la señala y dice “nene”, “bebé”, ríe, muestra agrado.

Nombre del Alumno: _____

Fecha de registro: _____

REPORTE DE PRÁCTICA 1[4]

Datos del Estudiante:

Nombre: _____

Fecha de Elaboración: _____

1.- Datos de identificación de las y los niños observados.			
	NIÑO 6-12 meses	**NIÑO 12-18 meses.**	**NIÑO 18-24 meses.**
Nombre (iniciales):			
Fecha de Nacimiento:			
Fecha de Exploración:			
Edad Cronológica:			
Sexo:			
Apariencia Física:			
Observaciones sobre la conducta del niño (a):			
- Colabora con el examinador			
- Sigue instrucciones			
- Inhibido / Espontáneo			
2.- Describa en el protocolo la ejecución de los niños (as) durante cada una			

[4] Adaptado de la Facultad de Psicología de la Universidad Central de Venezuela.

de las actividades realizadas. Anexar protocolo (Valoración: 4 p)
3.- Vincule la observación con la teoría correspondiente y compare el desarrollo de los niños (as) (Valoración: 10 p). **Utilice normas APA.**

RESPONSABLE DE LA PRÁCTICA	RESPONSABLE DEL LABORATORIO

Asignatura:

Liderazgo emprendedor en el deporte.

Competencia general:	Diseña su propia empresa planteándose objetivos a corto mediano y largo plazo.

Unidad:	IV Plan de negocio
Unidad de competencia:	Reconoce un modelo de negocios en el ámbito del deporte para la creación de un plan de negocios

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Proyecto emprendedor (identificación de necesidades y estrategias para poner en marcha el proyecto.	
Duración:	15 horas	Horario: horario tipo
Campo clínico	No aplica	Área: Aulas UFD

Fundamentación

Los emprendedores suelen ser normalmente líderes, entre otras cosas porque son capaces de ver oportunidades de negocio dónde la mayor parte de la gente no ve nada. Bien es cierto que el tipo de liderazgo que tiene un emprendedor es diferente de otros tipos de liderazgo que son necesarios en otros ámbitos laborales.

Una de las funciones de los líderes emprendedores es persuadir a la gente de que las ideas que tienen pueden llegar a buen puerto. Se sea emprendedor o no una de las más importantes cualidades de un líder es que sea capaz de convencer a un buen número de personas de que lo que propugna es lo válido.

Entre los líderes emprendedores existen una serie de características que se presentan en todos ellos. La primera de esas características es la capacidad de acompañamiento. Un líder tiene que ser capaz de comprometerse con las personas a las que guía sin por ello abandonar sus objetivos.

Un líder emprendedor es capaz de descubrir las capacidades de las personas que están bajo su mando y utilizar estas en el momento que es necesario para la organización. De igual modo el líder emprendedor también es consciente de cuáles son sus fortalezas y sabe aprovecharlas de la mejor manera para obtener beneficio para su organización.

Otro de los rasgos definitorios de un líder emprendedor se encuentra el tener la capacidad de ser adaptable y aplicar los diferentes modelos de mando dependiendo de cuál es la situación que está siendo planteada en cada momento.

Objetivo:

Diseñar su propia empresa de psicología planteándose objetivos a corto mediano y largo plazo.

Competencias

- dentifica necesidades del área de Psicología para poder generar una idea de negocio.

Material a utilizar

-

Desarrollo

Formar equipos de tres personas, posteriormente en equipo deberá identificar necesidades que existan en el área de Psicología y con base en ello definir un proyecto o idea de negocio, especificando detalladamente dicha idea, objetivos a corto, mediano y largo plazo, ubicación, sueldos , estrategias para obtener inversión para el proyecto, etc.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar

Elementos

VII. Título

VIII. Ficha técnica o encabezado
IX. Identificación de necesidades en el área de psicología
X. Descripción detallada de la idea o proyecto a emprender
XI. Muestra los objetivos claros y precisos.
XII. Justificación del proyecto
XIII. Muestra estrategias para obtener inversión para el proyecto.
XIV. Conclusiones

Criterios de evaluación:

7. Innovación de la idea o proyecto.
8. Precisión en la definición de las etapas y tareas.
9. Creatividad y originalidad de la propuesta.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Liderazgo emprendedor, formación para el éxito	Cañedo Santiago, Edna y Hernández Medina Ignacio	Tecnológico de Monterrey, México.	2016
2	Libro digital	Filosofía del emprendedor y liderazgo	Sandoval Washington		2015
3	Libro	*Administración de empresas. Teoría y práctic*	Reyes Ponce, A.	Limusa,México	2015

Unidad:	IV Plan de negocio
Unidad de competencia:	Reconoce un modelo de negocios en el ámbito del deporte para la creación de un plan de negocios

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Proyecto emprendedor (puesta en marcha del proyecto).	
Duración:	15 horas	Horario: con base al horario
Campo clínico	No aplica	Área: Aulas UFD

Fundamentación

Como emprendedor uno de los retos más importantes a los que te vas a enfrentar es al de la presentación de tu proyecto. Ya sea ante inversores y accionistas, como ante futuros empleados, en la presentación reside la clave del éxito. Si ya pudiste convencer a tu business angel con un pitch de altura, ahora es el momento de cerrar el acuerdo con la presentación del proyecto.

¿Cuáles son los aspectos esenciales para presentar un proyecto?

Explica el proyecto. Una buena presentación de un proyecto reside en el arte de comunicarse bien. En pocas palabras tienes que describir tu empresa, sus tareas, qué la hace única y por qué invertir en ella.

Base sólida. Un inversor valorará que ya tengas experiencia previa en el terreno, bien como emprendedor o trabajando en empresas y compañías del mismo sector. Esto les ayudará a tener más seguridad a la hora de invertir en tu proyecto.

Objetivos. Cuál es el motor principal que impulsa a la creación de dicha empresa. Cuáles son los objetivos inmediatos y a largo plazo.

La presentación de tu proyecto tiene que ser breve y concisa para retener la atención del público.

Impactar con las ideas. Escoger qué aspectos del proyecto poseen más valor para transmitirlos en la presentación del proyecto.

Definir nuestro mercado. Tenemos que aclarar el target al que está dirigido

nuestra empresa.

Entusiasmo por el proyecto. Es importante que los inversores vean la motivación en nosotros por sacar nuestro proyecto adelante, de ahí que debamos expresar énfasis en aquellos aspectos más destacados del proyecto.

Prepara las preguntas. Debes conocer tu proyecto en profundidad para poder resolver cualquier duda que pueda aparecer.

Cuéntalo en 20 minutos. Como ya hemos mencionado con anterioridad tienes que centrarte en aquellos aspectos relevantes para convencer a los inversores de que apuesten por tí. Un discurso breve, conciso y claro por encima de todo.

Objetivo:

Presentar su proyecto emprendedor ante

Competencias

- labora un proyecto emprendedor.

Material a utilizar

- o aplica

Desarrollo

En equipo presentan ante los demás compañeros su proyecto tomando en cuenta que se deben abarcar todos los aspectos relevantes de un proyecto.

Preparar una presentación tomando en cuenta lo siguiente:

Existen numerosas vías para realizar las presentación de tu proyecto. Aquí te dejamos algunas de las más importantes.

Presentación de Diapositivas. Llámalo Power Point o Prezi, estas herramientas es una de las más utilizadas a la hora de presentar un proyecto ante posibles inversores. Permite apoyarse en argumentos y exponer

gráficamente en qué consistirá la empresa.

Vídeos Corporativos. Si las diapositivas no te convencen puedes apoyarte en el video marketing como táctica de convencimiento. Spots de 1 o 2 minutos que transmitan el mensaje de la empresa.

Presentación en equipo. Puedes apoyarte en tus compañeros para poder exponer claramente cuáles son los beneficios de tu proyecto.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar la presentación de su proyecto así como exposición del mismo.

Criterios de evaluación:

1. Organización de la información
2. Dominio del tema.
3. Contenido de la información.
4. Organización de la exposición.
5. Defensa del tema.
6. Diseño de la presentación.
7. Uso de tablas, gráficas e imágenes.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Liderazgo emprendedor, formación para el éxito	Cañedo Santiago, Edna y Hernández Medina Ignacio	Tecnológico de Monterrey, México.	2016
2	Libro digital	Filosofía del emprendedor y liderazgo	Sandoval Washington		2015
3	Libro	*Administración de empresas. Teoría y práctic*	Reyes Ponce, A.	Limusa,México	2015

Asignatura:

Investigación cuantitativa

Competencia general:	Uso de las herramientas de Google Suite.

Unidad:	V Elaboración de instrumento
Unidad de competencia:	Elabora el instrumento que aplicará en su investigación por medio de la herramienta de Formularios Google.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Formulario – google	
Duración:	5 horas	Horario: Horario Tipo
Lugar:	Salón de cómputo	Área: Aulas UFD
Objetivo: Elaborarán su instrumento con la herramienta Formularios de Google		

Fundamentación

El psicólogo en formación como parte de su perfil de egreso es contar con las habilidades, competencias y conocimientos suficientes el uso de manera correcta de las herramientas que tiene Google Suite.

Procedimiento

1.A partir del Manual de Formularios de Google que se te ha proporcionado, realiza;

2.- Configura tu instrumento con la herramienta de Formularios de Google

3.- Envía a 30 contactos el formulario, recuerda deben reunir los requisitos de tu población, esta será tu prueba piloto del instrumento, a partir de esta información.

4.- Adecua el instrumento y haz los ajustes pertinentes para la aplicación definitiva.

5.-Analiza las gráficas obtenidas para ir teniendo un preámbulo con respecto a los resultados que pretendías obtener.

Evaluación

1. **Lista de cotejo**:

Criterios	Cumple	
	No	Sí
1.- Coloca las evidencias de los recursos indagados.		
2.- Integra las gráficas obtenidas con su respectivo análisis de datos.		
3.- Las referencias están bajo formato APA.		
4.- Cumple con la estructura de trabajo; (portada, desarrollo, conclusiones, referencias).		
5.- Entrega en tiempo y forma.		

Recursos

1. Manual de búsquedas básicas y avanzadas de Google.

Unidad:	Unidad V Elaboración de instrumento
Unidad de competencia:	Elabora el instrumento que aplicará en su investigación por medio de la herramienta de Formularios Google.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Formulario – google	
Duración:	25 horas	Horario: Horario tipo
Lugar:	Salón de cómputo	Área: Aulas de la UFD
Objetivo: Elaborarán su instrumento con la herramienta Formularios de Google		

Fundamentación

El psicólogo en formación como parte de su perfil de egreso es contar con las habilidades, competencias y conocimientos suficientes el uso de manera correcta de las herramientas que tiene Google Suite.

Procedimiento

1.A partir del Manual de Formularios de Google que se te ha proporcionado, realiza;

2.- Configura tu instrumento con la herramienta de Formularios de Google

3.- Envía a 30 contactos el formulario, recuerda deben reunir los requisitos de tu población, esta será tu prueba piloto del instrumento, a partir de esta información.

4.- Adecua el instrumento y haz los ajustes pertinentes para la aplicación definitiva.

5.-Analiza las gráficas obtenidas para ir teniendo un preámbulo con respecto a los resultados que pretendías obtener.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación

1. **Lista de cotejo**:

Criterios	Cumple	
	No	Sí
1.- Coloca las evidencias de los recursos indagados.		
2.- Integra las gráficas obtenidas con su respectivo análisis de datos.		
3.- Las referencias están bajo formato APA.		
4.- Cumple con la estructura de trabajo; (portada, desarrollo, conclusiones, referencias).		
5.- Entrega en tiempo y forma.		

Recursos

1. Manual de búsquedas básicas y avanzadas de Google.

Universidad del Futbol y Ciencias del Deporte

Prácticas

Cuarto Cuatrimestre

Asignatura:

Cognición, pensamiento y lenguaje.

Competencia general:	**Explica e Interpreta los diferentes tipos de procesos de cognición, pensamiento y lenguaje, a través de la literatura científica.**

Unidad:	1. Sensación y Percepción
Unidad de competencia:	Identifica la diferencia existente entre sensación y percepción, describe los términos importantes, identifica las principales teorías de la percepción.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Sensaciones y percepciones en lo cotidiano	
Duración:	3 hrs.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	Residencia	**Área:** Sala de usos múltiples.

Fundamentación:

La sensación es el sentimiento que experimentamos como respuesta a la información recibida a través de nuestros órganos sensoriales.

La percepción es la manera en que nuestro organismo organiza esos sentimientos para interpretarlos, es decir, el reconocimiento de los objetos que proviene de combinar las sensaciones con la memoria de experiencias sensoriales.

Todos hemos oído hablar de los cinco sentidos: vista, oído, gusto, olfato y tacto.

La visión, en el cerebro el área dedicada a los mecanismos de la visión es mayor que la de ningún otro sentido, ya que lo que vemos nos proporciona el 80% de toda la información sobre el mundo.

La audición, gran parte de lo que sabemos del mundo nos llega a través de los oídos. El sonido son ondas, o más bien movimiento de moléculas en un medio. El movimiento de la fuente sonora empuja las moléculas y las separa creando vibraciones en forma de ondas sonoras. Pero para que se produzca un sonido hace falta un medio, ya que en el vacío no hay sonido.

El tacto, la piel tiene una variedad de receptores para recibir las distintas sensaciones, y que diferentes tipos de receptores reaccionan a distintos tipos de estimulación. Son tan específicos que cuando las fibras individuales se estimulan producen la sensación para la que están programados, sea cual sea el estimulo. La parte más sensible es la cara.

El gusto, nuestros receptores gustativos, distinguen solo entre cuatro sensaciones: dulce, salado, ácido y amargo. Pero describimos virtualmente todos los gustos como combinaciones de estas cuatro cualidades.

El olfato, A lo que nosotros le llamamos sabor, es en realidad una sensación global e incluye también el olfato. El sentido del olfato y del gusto se halla muy estrechamente relacionado. Los olores entran en el cuerpo como moléculas en el aire o a través de las ventanas de la nariz, o desde el fondo de la boca hasta los receptores del olfato de la cavidad nasal.

La percepción, es más de lo que vemos, oímos, sentimos o saboreamos u olemos. Es también el significado que le damos a estas sensaciones. Llegamos a este significado a través de la manera en que nuestro cerebro organiza la información que proviene de nuestros sentidos. Organizamos la información sensorial según diferentes características:

- La ley de continuidad: según la cual nuestra mente continua en la dirección sugerida por el estímulo.
- La ley de proximidad: agrupamos elementos que se encuentran cerca uno del otro.
- La ley de semejanza: agrupamos elementos parecidos.
- La ley del cierre: completamos figuras incompletas.

Los gestaltistas también indican otra manera común de organizar la sensación, dividiéndola en una figura (objeto sobre el cual enfocamos nuestra atención) y un fondo (el objeto focalizado).

Objetivo:

Reconocer la importancia de las sensaciones y la identificación de las mismas en la vida cotidiana.

Competencias:

- Elabora informes acorde a la problemática identificada.
- Formula propuestas de intervención de acuerdo con las necesidades y problemas identificados.

Material para utilizar:

- Paliacates para tapar los ojos.
- Fibra para lavar trastes
- Gel
- Arroz
- Algodón
- Tabla de texturas
- Bufandas o pañuelos de texturas
- Canela
- Perfume
- Velas perfumadas
- Incienso
- Hierbas aromáticas
- Mermelada
- Sal
- Polvo de sal con limón
- Imágenes de diferentes situaciones.
- Lámparas luminosas
- Diferentes tipos de música y sonidos
- Juguetes visuales
- Instrumentos musicales.

Desarrollo:

- Antes de comenzar las actividades se preparan los materiales antes mencionados, se colocan en unas mesas las cosas de comer, oler y tocar, en una pared las imágenes y se deja lista la grabadora con la música y sonidos solo para encenderla.
- En la parte de afuera del aula, se les dan las indicaciones para llevar a cabo la actividad, se les pide que vayan experimentando.
- Se les pide que se tapen los ojos los y se les ayuda a ir pasando a las mesas.
- 1er momento: se le dan cuatro elementos para que los manipulen.
- 2do momento: se les acerca las cosas de olor.
- 3er momento: se les da a saborear los productos.
- 4to momento: se prende la grabadora para que escuchen la música de diferentes tipos y algunos sonidos significativos.
- 5to momento: se les pide que se quiten el pañuelo de los ojos y observen algunas láminas con imágenes variadas.
- Para concluir se les solicita a los alumnos participantes que expliquen sus experiencias, en concreto que sensaciones o percepciones tuvieron cada uno de los estímulos recibidos.

  Profesor:

  Recepción de los alumnos

  Explica claramente la forma de trabajo

  Supervisión de la practica

  - Conclusiones:

  Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Programa de intervención

IV. Justificación teórica

V. Actividades realizadas

VI. Resultados

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Introducción a la percepción	Manzano Mier, M	Félix Varela.	2006
2	Libro	El saber y los sentidos	Brun E.	FCE- Fondo de Cultura Económica.	2002
3	Libro	Atención y percepción.	Jaume Rosselló, E.M. y Jaume Rosseló, E.M	Larousse – Alianza Editorial.	2015

Unidad:	I. Atención y memoria.
Unidad de competencia:	Identifica la importancia de la atención y la memoria como procesos de retención de la información.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Promoviendo hábitos saludables a través de carteles	
Duración:	3 hrs.	Horario: Horario tipo
Campo clínico:		Área: Nivel básico UFD

Fundamentación:

La memoria como la atención son capacidades o facultades de la mente del ser humano, con su propio funcionamiento y sus propios factores, fases y trastornos.

Cuando hablamos de memoria nos referimos a la capacidad de ingresar, registrar, almacenar y de recuperar información del cerebro, básico en el aprendizaje y en el pensamiento.

La memoria actúa por medio de fases las cuales son:

- Fijación: esta consiste en que aquellos contenidos captados mediante las sensaciones, imaginación, sentimientos, pensamientos y el aprendizaje sean almacenados en la mente.
- Codificación: el recuerdo se adquiere, es codificado, ya que nuestro sistema nervioso no puede almacenar palabras e imágenes, estos son convertidos en un código que es reconocible por nuestras neuronas. Influyen tanto en las estimulaciones externas como las internas.
- Conservación: almacenamiento de los recuerdos, pasando estos a ser partes del preconsciente y del inconsciente del individuo. Al paso del tiempo y al incorporarse nuevos recuerdos es posible que se pierdan algunos recuerdos ya almacenados.
- Evocación: permanencia de los recuerdos en la memoria, los cuales son activados por un estímulo, el cual los hace vivir.
- Locación: relacionado con la evocación, es el trabajo de localizar datos que a uno le piden, entre millones de los mismos, o sea buscar y ubicar información en la memoria, la cual es para responder a las inquietudes.

- Reconocimiento: los recuerdos deben ser reconocidos como tales, o sea, se debe estar atenta a ellos para identificarlos como contenidos ya antes almacenados.

La atención, se trata de una especie de extracción de los elementos, que en un momento dado tomamos en cuenta como más relevantes en una situación específica. Es un ajuste de los órganos sensoriales y del organismo en general, haciendo conscientes algunos estímulos o ideas, además de provocar una disposición para la acción.

La atención consiste en un proceso selectivo de la información necesaria, la consolidación de los programas de acción elegibles y el mantenimiento de un control permanente sobre el curso de los mismos.

Objetivo: Entrenar la mente y estimular los mecanismos de aprendizaje mediante ejercicios cognitivos.

Competencias:

- Elabora informes acorde a la problemática identificada.
- Formula propuestas de intervención de acuerdo con las necesidades y problemas identificados.

Material para utilizar:

- Periódicos o revistas.
- Cartulinas
- Marcadores

Desarrollo:

El alumno-moderador prepara el material necesario previo a las actividades a realizar.

Da una breve explicación sobre la importancia de la memoria y la atención.

Actividad 1: Se les pide a los alumnos abrir el periódico o revista en cualquier hoja. A simple vista, sin detenerse a leer uno por uno, deberán marcar aquella información que le resulte más atractiva. Después explicar cada uno el porqué eligió esa información.

Actividad 2: Elaborar y aplicar cinco comerciales de televisión diferentes y dar una breve explicación indicando cuáles condiciones, de las que favorecen la atención fueron empleadas.

Actividad 3: Formar equipos y elaborar un cartel en el que aparezcan algunas condiciones que

favorezcan la atención para promover uno de los siguientes temas:

- Di no a las drogas.
- Unión familiar.
- Practica el ejercicio.
- Alimentación saludable.

Actividad 4: ¿y cómo andas de la memoria?

Se le reparte a cada participante una hoja con las siguientes preguntas:

1. Te consideras una persona con buena memoria? Si No ¿Por qué´?
2. ¿qué cosas puedes recordar fácilmente?
3. ¿Qué cosas se te olvidan y te gustaría retener?
4. ¿recuerdas quién era tu mejor amigo (a)?
5. ¿recuerdas que clima hubo ayer? ¿y hace una semana? ¿y hace dos meses y medio?
6. Menciona algunos conceptos básicos que hayas aprendido esta semana en alguna de las asignaturas que llevas.
7. ¿cuándo es el cumpleaños de tu mejor amigo?
8. ¿cuál es el número de teléfono de tu casa?
9. ¿Quién es conocido como rey del futbol?
10. A quién se le otorga el balón de oro?
11. ¿cuándo ganó Lionel Messi su primer balón de oro?
12. ¿Qué instituciones gobierna las federaciones de futbol de todo el planeta?

Para finalizar las actividades se les solicita a los participantes expliquen sus experiencias.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Programa de intervención

IV. Justificación teórica

V. Actividades realizadas

VI. Resultados

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
2. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
3. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
4. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
5. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Introducción a la percepción	Manzano Mier, M	Félix Varela.	2006

2	Libro	El saber y los sentidos	Brun E.	FCE- Fondo de Cultura Económica.	2002
3	Libro	Atención y percepción.	Jaume Rosselló, E.M. y Jaume Rosseló, E.M	Larousse – Alianza Editorial.	2015

Anexo

¿Y cómo andas de la memoria?

1. ¿Te consideras una persona con buena memoria? Si No ¿Por qué?
2. ¿Qué cosas puedes recordar fácilmente?
3. ¿Qué cosas se te olvidan y te gustaría retener?
4. ¿Recuerdas quién era tu mejor amigo (a)?
5. ¿Recuerdas que clima hubo ayer? ¿y hace una semana? ¿y hace dos meses y medio?
6. Menciona algunos conceptos básicos que hayas aprendido esta semana en alguna de las asignaturas que llevas.
7. ¿Cuándo es el cumpleaños de tu mejor amigo?
8. ¿Cuál es el número de teléfono de tu casa?
9. ¿Quién es conocido como rey del futbol?
10. ¿A quién se le otorga el balón de oro?
11. ¿Cuándo ganó Lionel Messi su primer balón de oro?
12. ¿Qué instituciones gobierna las federaciones de futbol de todo el planeta?

Unidad:	II. Lenguaje y pensamiento
Unidad de competencia:	Reconoce las diferentes funciones del lenguaje y comprende su papel fundamental en el desarrollo del pensamiento.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Identificando los errores de pensamiento	
Duración:	2 hrs.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	Centro de Salud Mental	**Área:** Cámara de Gesell

Fundamentación:

Los errores de pensamiento se entienden como un error en el procesamiento de la información asociado a unas creencias des adaptativas o que no se ajustan al entorno. Este error va a mediatizar nuestra conducta y a influir en nuestro estado emocional.

Estos errores de pensamiento los tenemos todos con mayor o menor frecuencia. Pero cuando por sistema, procesamos la información de forma errónea, obtenemos consecuencias negativas en los distintos ámbitos de nuestra vida: personal, familiar, profesional, etc.

Los más comunes: prestar atención a lo negativo, pensamiento todo o nada, generalizar, sacar conclusiones sin datos y deberías.

Estos pensamientos pueden hacer que nos sintamos mal o impedirnos hacer cosas. El problema con los pensamientos automáticos negativos es que no dejar de dar vueltas y más vueltas, una y otra vez, dentro de nuestras cabezas y rara vez nos paramos a pensar para ponerlos en duda o cuestionarlos. De hecho, hacemos más bien lo contrario, cuanto más los escuchamos, mas nos los creemos y más evidencias buscamos o más cosas seleccionamos con el fin de confirmarlos.

Objetivo: Identificar los pensamientos erróneos que se le presentan.

Competencias:

- Elabora informes acorde a la problemática identificada.
- Formula propuestas de intervención de acuerdo con las necesidades y problemas identificados.

Material para utilizar:

- Test de inventario de pensamientos automáticos
- Lápiz

Desarrollo:

- Aplicación de Inventario de pensamientos automáticos
- Se le dan las instrucciones: A continuación encontrará una lista de pensamientos que suelen presentar las personas ante diversas situaciones. Se trata de que valore la frecuencia con que usted suele presentarlos siguiendo la escala que se presenta a continuación.

0: nunca pienso eso

1: algunas veces lo pienso

2: bastantes veces lo pienso.

3: con mucha frecuencia lo pienso.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Programa de intervención

IV. Justificación teórica

V. Actividades realizadas

VI. Resultados

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
2. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
3. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
4. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
5. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Pensar bien – sentirse bien: manual práctico de terapia cognitivo conductual para niños y	Stallard, P.	Editorial Desclée de Brouwer.	2007

		adolescentes.			
2	Libro	Psicología del pensamiento	Comingo Curto, J. M.	UOC.	2012
3	Libro	UOC.	Xavier Úcar	UOC.	2016

ANEXO

Nombre: _____

Fecha: _____

A continuación encontrará una lista de pensamientos que suelen presentar las personas ante diversas situaciones. Se trata de que valore la frecuencia con que usted suele presentarlos siguiendo la escala que se presenta a continuación.

0: nunca
1: a veces
2: a menudo
3: constantemente

1	¿Con qué frecuencia te das cuenta de que estás a la caza de las cosas malas que suceden?	A veces	A menudo	Constantemente	Nunca
2	¿Con qué frecuencia te das cuenta de que estás a la caza de las cosas que van mal o que salen mal, o que no están absolutamente bien?	A veces	A menudo	Constantemente	Nunca
3	¿Con qué frecuencia ignoras o pasas por alto las cosas buenas o positivas que suceden?	A veces	A menudo	Constantemente	Nunca
4	¿Con qué frecuencia le quitas importancia a las cosas buenas o positivas que suceden?	A veces	A menudo	Constantemente	Nunca

5	¿Con que frecuencia te das cuenta de que estás pensando en términos de todo o nada?	A veces	A menudo	Constantemente	Nunca
6	¿Con qué frecuencia magnificas o agrandas (exageras) las cosas que van mal o salen mal?	A veces	A menudo	Constantemente	Nunca
7	¿Con qué frecuencia te suele pasar que un hecho negativo aislado parece aumentar progresivamente y con rapidez como una bola de nieve, y hacerse más grande de lo que es?	A veces	A menudo	Constantemente	Nunca
8	¿Con qué frecuencia sueles pensar que sabes lo que otras personas están pensando de ti?	A veces	A menudo	Constantemente	Nunca
9	¿Con qué frecuencia te esperas o das por hecho que las cosas van a ir mal o a salir mal?	A veces	A menudo	Constantemente	Nunca
10	¿Con que frecuencia piensas que eres un tonto o que eres una mala persona?	A veces	A menudo	Constantemente	Nunca
11	¿Con qué frecuencia piensas que eres un fracasado y que jamás conseguirás que nada te salga bien?	A veces	A menudo	Constantemente	Nunca
12	¿Con qué frecuencia piensas que las cosas no están lo bastante bien hasta que no estén perfectas?	A veces	A menudo	Constantemente	Nunca
13	¿Con qué frecuencia te descubres a ti mismo pensando que “deberías” hacer esto o aquello?	A veces	A menudo	Constantemente	Nunca
14	Con qué frecuencia te descubres a ti mismo diciendo “tengo que”	A veces	A menudo	Constantemente	Nunca

15	Con que frecuencia te culpas a ti mismo de lo que pasa o de lo que va mal o sale mal?	A veces	A menudo	Constantemente	Nunca

Unidad:	4. Lenguaje y pensamiento
Unidad de competencia:	Reconoce las diferentes funciones del lenguaje y comprende su papel fundamental en el desarrollo del pensamiento.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de test de dominos	
Duración:	2 hrs.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	Centro de Salud Mental	**Área:** Cámara de Gesell

Fundamentación:

De acuerdo con los Gestaltistas y los experimentalistas, las figuras de dominós por simétricas, rítmicas y familiares; constituyen la mejor forma de presentación visual de los números, por lo tanto son de utilidad para examinar la noción y retención del número y la capacidad del cálculo. Se utilizan series de test de inteligencia en niveles superiores, no solo por su cumplimiento de una buena formación gestáltica, sino también, por su carácter lúdico y por su capacidad de educción de relación de correlatos.

La aplicación de Test de Dominós es un test gráfico, no verbal, de inteligencia, que está destinado a valorar la capacidad de una persona para conceptualizar y aplicar el razonamiento a nuevos problemas

Para lograr dicho objetivo se ha elaborado una serie de diseños que, bajo la forma de conjunto de fichas de dominós son presentados en orden de dificultad creciente.

Con el test de Dominós puede valorarse la capacidad de una persona para:

- Percibir exactamente el número de puntos de cada conjunto de fichas.
- Descubrir el principio de organización del conjunto.
- Resolver, mediante la aplicación de dichos principios, la cantidad de puntos que ha de colocar en cada uno de las mitades de la ficha del Dominós en blanco, para completar el diseño.

Objetivo:

Valorar la capacidad para conceptualizar y aplicar el razonamiento sistemático a nuevos problemas y apreciar las funciones centrales de la inteligencia: abstracción y comprensión de

relaciones.

Competencias:

- Elabora informes acorde a la problemática identificada.
- Formula propuestas de intervención de acuerdo con las necesidades y problemas identificados.

Material para utilizar:

- Escritorio
- Lápiz, goma, sacapuntas.
- Test de Dominós
- Tiempo de 30 – 45 minutos

Desarrollo:

- Se dará al sujeto una breve explicación del motivo por el que se aplica el test, insistiendo en el interés que tiene el hacerlo bien de modo que se consiga su aceptación y la disposición adecuada para trabajar con el máximo esfuerzo.
- Se repartirán los lápices.
- Luego se dirá: “cada uno de ustedes va a recibir un cuadernillo como éste (mostrarlo) y una hoja de respuestas como ésta (mostrarla). Les ruego que no escriban nada sobre el cuadernillo ni lo abran hasta que se lo indique.
- Se da la siguiente explicación: en cada uno de los cuadrados del cuaderno que se les ha repartido hay un grupo de fichas de dominós. Los puntos varían de 0 a 6. En cada grupo hay siempre una ficha completamente vacía. Lo que ustedes tienen que hacer es observar bien cada grupo y calcular que números les corresponden a esa ficha que está en blanco. Sobre el cuaderno no deben escribir nada. Escribirán en la hoja de respuestas, y en números, las cifras que correspondan a cada ficha en blanco.

  Profesor:

  Recepción de los alumnos

  Explica claramente la forma de trabajo

  Supervisión de la practica

  - Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Programa de intervención

IV. Justificación teórica

V. Actividades realizadas

VI. Resultados

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

Tipo	Título	Autor	Editorial	Año

1	Libro	Test de dominos: para la medida de la capacidad mental intelectual: Manua	Edgar Anstey.	Paidos	1984

Unidad:	IV. Emociones y Sentimientos
Unidad de competencia:	Analiza la influencia de las emociones y sentimientos. Cómo se manifiestan y de qué manera son interpretadas y canalizadas.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de dinámicas en niños de preescolar para trabajar la educación emocional	
Duración:	2 hrs.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	Área de Preescolar	**Área:** Psicología

Fundamentación:

La educación emocional es un proceso educativo, continuo y permanente que pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial en el desarrollo humano, con objeto de capacitarle para la vida y con la finalidad de aumentar el bienestar personal y social.

La educación emocional se propone optimizar el desarrollo humano. Es decir, desarrollo integral de la persona (desarrollo físico, intelectual, moral, social, emocional, etc.) Es por tanto, una educación de la vida.

Existen diversos modelos de inteligencia emocional, en este modelo se estructuran en cinco bloques: conciencia emocional, regulación emocional, autonomía emocional, competencia social y habilidades de vida para el bienestar.

☺ **Bloque 1: La conciencia emocional**: es la capacidad para tomar conciencia de las

propias emociones y de las emociones de los demás, incluyendo la habilidad para captar el clima emocional de un contexto determinado.

- ☺ **Bloque 2: La regulación emocional:** es la capacidad para controlar las emociones de una manera adecuada. Es tan negativo reprimirse como descontrolarse, por eso es importante tener buenas estrategias para autorregularse.

- ☺ **Bloque 3: La autonomía emocional:** se trata de encontrar un equilibrio entre la dependencia y la desvinculación emocional.

- ☺ **Bloque 4: La habilidad social:** en esta competencia se destaca la inteligencia interpersonal, teniendo la capacidad para mantener relaciones con los demás. Dentro de esta habilidad son muy importantes la comunicación y la escucha activa.

- ☺ **Bloque 5: Competencias para la vida y el bienestar:** potenciar un bienestar personal y a la vez social. Adoptando comportamientos apropiados que ayuden a solucionar diferentes problemas en ámbitos familiares, profesionales, sociales y personales.

Objetivo:

Conocer las emociones, identificar los sentimientos que producen, definir las emociones a partir de experiencias vividas.

Competencias:

- Elabora informes acorde a la problemática identificada.
- Formula propuestas de intervención de acuerdo con las necesidades y problemas identificados.

Material para utilizar:

Bloque 1: Conciencia emocional: Dado con imágenes de emociones, moños de regalo, dibujos de diferentes objetos y música variada.

Desarrollo:

ACTIVIDADES BLOQUE 1:

- **“EL DADO DE LAS EMOCIONES”**

Una vez elaborado y presentado el dado de las emociones en el que cada una de las caras de este, aparece la imagen de un rostro que refleja un sentimiento diferente. Los alumnos sentados de manera circular, irán tirando el dado cada uno.

Cuando sale un alumno, tiene que tirar el dado y explicar qué emoción es y porqué piensan que es esa emoción. Además tendrán que relacionarlo con una experiencia propia de vida.

Para empezar el alumno-moderador puede hacer la primera tirada y así ayudar a los alumnos a sentirse más relajados y libres de compartir sus experiencias con sus compañeros.

- **"SOY TU REGALO"**

Se colocan los alumnos en un círculo, el alumno moderador explicará en qué consiste la actividad y repartirá un moño de regalo a cada alumno. Los alumnos se colocarán el moño de regalo en la camisa o en la cabeza y después se repartirá a la mitad de los alumnos imágenes con diferentes objetos.

La actividad consiste en que los alumnos vayan andando por la sala/aula mientras escuchan música. Cuando el alumno-moderador pare la música, cada alumno que lleva imágenes de los objetos deberá buscar uno que no tenga. Entonces le dirá "soy tu regalo" y seguidamente le mostrará una imagen de eso que le quiere regalar.

El alumno que recibe el regalo tendrá que mostrar con lenguaje no verbal que emoción le produce eso que le han regalado y el compañero deberá adivinar la emoción.

Al final todos se volverán a colocar en círculo, se mirarán cuantas imágenes tiene cada uno, hablarán sobre cómo se han sentido y explicarán algunas curiosidades sobre la actividad, por ejemplo si hay alguna emoción que no la ha sentido nadie y porqué. El alumno moderador propondrá algunas preguntas como: ¿qué sentimos cuando nos hacen un regalo?, ¿qué emoción sentimos mientras lo abrimos?, ¿Qué pasa cuando no nos gusta el regalo?, ¿qué pasa cuando regalamos algo y a la otra persona no le gusta?.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Programa de intervención

IV. Justificación teórica

V. Actividades realizadas

VI. Resultados

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
2. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
3. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
4. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
5. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Educar las emociones y los sentimientos: introducción práctica al complejo mundo de los sentimientos.	Segura Morales, Manual & Arcas Cuenca, Margarita.	Narcea	2020
2	Libro	Relaciones socioeducativas: la acción de los profesionales	Xavier Úcar.	UOC	2016

Unidad:	IV. Emociones y Sentimientos
Unidad de competencia:	Analiza la influencia de las emociones y sentimientos. Cómo se manifiestan y de qué manera son interpretadas y canalizadas.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de dinámicas en niños de preescolar para trabajar la educación emocional	
Duración:	2 hrs.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	Área de Preescolar	**Área: Nivel Básico UFD**

Fundamentación:

La regulación emocional: es la capacidad para controlar las emociones de una manera adecuada. Es tan negativo reprimirse como descontrolarse, por eso es importante tener buenas estrategias para autorregularse.

La regulación emocional nos permitirá controlar impulsos, canalizar las emociones desagradables, tolerar la frustración y saber esperar las gratificaciones.

La regulación emocional se dirige por una parte a moderar las expresiones que se presentan desproporcionadas o inadecuadas y por otra, se encuentra orientada hacia la motivación y visión de otras emociones menos habituales, y que conducen al bienestar.

Objetivo:

Reconocer que surgen conflictos, buscar ayuda para resolverlo y ser conscientes sobre la importancia de solucionar conflictos.

Competencias:

- Elabora informes acorde a la problemática identificada.
- Formula propuestas de intervención de acuerdo con las necesidades y problemas identificados.

Material para utilizar:

Bloque 2: Regulación emocional: buzón y tarjetas para rellenar y ruleta de emociones.

Desarrollo:

ACTIVIDADES BLOQUE 2:

- **"HAY UNA CARTA PARA TI"**

Consiste en que cuando tengan algún conflicto y no lo hayan podido solucionar solos, escriban una pequeña ficha (anexo) que ha sucedido para que se hable en la sesión sobre lo que ha pasado para que se pueda solucionar con la ayuda de todos.

Si no hay ningún conflicto por resolver el alumno-moderador podrá proponer algún conflicto que crea que ha sucedido en algún momento para ver diferentes soluciones a las que se han dado.

- **"RULETA DE EMOCIONES"**

El alumno-moderador llevará la ruleta de emociones. Al estar todo el grupo de niños observarán que emociones incluirá el moderador. Cada vez que vean cada una de las emociones los alumnos tendrán que representar la emoción con gestos faciales, por ejemplo, alegría-sonreír.

Seguidamente cada alumno estará al centro de la clase y tirará la ruleta. Tendrá que identificar la emoción que le ha tocado y explicar alguna situación de su vida que recuerde con esa emoción.

Posteriormente, la dinámica será la misma pero esta vez, no se tendrá que explicar ninguna experiencia, se tendrá que dibujar una situación que provoque la alegría que les ha tocado.

Al final de la sesión se compartirán los dibujos con los compañeros para comparar las diferentes situaciones que puede producirnos una misma emoción.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Programa de intervención

IV. Justificación teórica

V. Actividades realizadas

VI. Resultados

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
2. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
3. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
4. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
5. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Educar las emociones y los sentimientos: introducción práctica al complejo mundo de los sentimientos.	Segura Morales, Manual & Arcas Cuenca, Margarita.	Narcea	2020

2	Libro	Relaciones socioeducativas: la acción de los profesionales	Xavier Úcar.	UOC	2016

ANEXO

FECHA:
NOMBRE:
CONFLICTO:
POSIBLE SOLUCIÓN:

FECHA:
NOMBRE:
CONFLICTO:
POSIBLE SOLUCIÓN:

FECHA:
NOMBRE:
CONFLICTO:
POSIBLE SOLUCIÓN:

FECHA:
NOMBRE:
CONFLICTO:
POSIBLE SOLUCIÓN:

Unidad:	IV. Emociones y Sentimientos
Unidad de competencia:	Analiza la influencia de las emociones y sentimientos. Cómo se manifiestan y de qué manera son interpretadas y canalizadas.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de dinámicas en niños de preescolar para trabajar la educación emocional	
Duración:	2 hrs.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	Área de Preescolar	**Área: Nivel Básico UFD**

Fundamentación:

La autonomía emocional: se trata de encontrar un equilibrio entre la dependencia y la desvinculación emocional.

Incluye un conjunto de características y elementos relacionados con la autogestión personal, entre las que se encuentran la autoestima, actitud positiva ante la vida, responsabilidad, capacidad para analizar críticamente las normas sociales, la capacidad para buscar ayuda y recursos.

Objetivo:

Descubrir cómo es uno mismo y los demás y aumentar la autoestima.

Competencias:

- Elabora informes acorde a la problemática identificada.
- Formula propuestas de intervención de acuerdo con las necesidades y problemas identificados.

Material para utilizar:

Bloque 3: Autonomía emocional: cajas de cartón, pinturas, colores, cartulinas, calcomanías, hojas de colores, resistol, tijeras.

Desarrollo:

ACTIVIDADES BLOQUE 3:

- **“MI CAJITA, MI VIDA”**

Primera parte:

A cada participante se le entregará una caja de cartón y deberá decorar su caja y poner su

nombre.
Después tendrá que realizar un dibujo de cómo se ven ellos mismos.
En otra hoja, tendrán que dibujar a aquellas personas que ellos creen que se les quieren.
En otra hoja, harán dos partes, una con dibujos de cosas que les gusta y la otra parte con cosas que no les gusta. Se guardarán todas las actividades en las cajas personales.

Segunda parte:
Consiste en recuperar todo aquello que realizó en la sesión anterior, lo que se dejará que los alumnos compartan con los demás aquello que les gustaría explicar: cómo se ven, quienes les quieren y porque sus gustos.

- **"EL TUNEL DE LAS EMOCIONES"**

Los participantes se colocarán haciendo un pasillo con los mismos participantes en los dos lados, de forma que simularán un túnel.

Seguidamente, de uno en uno, empezando por un extremo, los alumnos deberán pasar por el túnel mientras los compañeros le aplauden y le dicen cosas positivas, elogios,, silbidos. De esta manera, todos se sentirán protagonistas y verán que todos los quieren, a pesar de pequeñas disputas que pueden ocurrir día a día.

Una vez que todos han pasado por el pasillo, re reunirán para realizar la reflexión para que cada participante de forma voluntaria, explique cómo se ha sentido cuando estaba desfilando o cuando estaba elogiando a los otros compañeros.
Profesor:
Recepción de los alumnos
Explica claramente la forma de trabajo
Supervisión de la practica
- Conclusiones:
Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:
Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Programa de intervención

IV. Justificación teórica

V. Actividades realizadas

VI. Resultados

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
2. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
3. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
4. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
5. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

ENTREVISTA INICIAL

Estimados padres, realizamos un trabajo investigativo sobre la estimulación integral del desarrollo del niño, con el objetivo de elevar la calidad de nuestro trabajo. Es de gran importancia para el mismo las respuestas de usted. Contamos con su cooperación. Muchas gracias.

1. De los siguientes aspectos de la educación infantil, ¿cuál considera importante para un buen desarrollo de su hijo? Enumérelos según la importancia que le concede.

- adquisición de hábitos(alimentación, sueño, otros)
- juego
- autovalidismo
- organización de la vida del niño
- autoridad de los padres
- estimulación de las capacidades intelectuales (acciones que se realizan con el niño para estimular el desarrollo de todas las capacidades).
- disciplina
- ejemplo que se le brinda por los padres y otros adultos

1. ¿En qué aspectos de los mencionados u otros ha tenido usted dificultades o dudas en la educación de su hijo? Menciónelos.
2. ¿Dónde o a quién ha solicitado ayuda u orientación para tratar sus dudas o dificultades?

Médico de familia___
Psicólogo de su área de salud___
Maestra (Vías no formales) ____
Educadora del Círculo infantil___
Familiares o amigos ___
Otros _____

1. ¿Ha solicitado ayuda u orientación al equipo de estimulación para tratar estas dudas o dificultades?

Si___ No___ ¿Por qué?

1. ¿Qué temas relacionados con la educación infantil considera que el equipo deba tratar en sus orientaciones a la familia?

ENTREVISTA A LOS PADRES

1. Personas que viven actualmente con el niño. ¿Quiénes? Hermanos__ Padres casados __ Padres divorciados__

¿Qué edad tenía el niño cuando se separaron? ¿Se planificó este embarazo?

2. Adquisición de normas y hábitos.
- Horario de vida para la adquisición de hábitos (alimentación, sueño, higiene, juego, disciplina).
. Alimentación
¿Cómo se alimenta el niño? Horario de los alimentos.

Condiciones en qué realiza la alimentación (se alimenta solo, con ayuda o con total dependencia del adulto).
. Sueño
Horario del sueño.
Condiciones para el mismo.
Duerme bien, sueño tranquilo, intranquilo, se despierta durante la noche, interrumpe el sueño para alimentarse.
Controla esfínter vesical y anal. ¿A qué edad los controló?
. Acciones que realiza Ud. para conseguir estos hábitos (sistematicidad, frecuencia, planificación, personas que participan)
. ¿Cuáles hábitos están formados en el niño y cuáles están en vías de formación? Dificultades. Causas.

3. Características de la dinámica familiar.

-- Relaciones entre los miembros de la familia (madre—padre padres—niños).
--Criterios en cuanto a la manera de educar al niño.
--Normas establecidas con relación al niño. Consistencia y unidad de criterios o falta de éstos.
--Métodos educativos que emplean con el niño.

4. Juego

--¿Cómo prefiere jugar el niño? ¿Solo o en compañía?
--Juguetes o materiales que el niño tiene a su alcance para jugar.
--Relaciones del niño con otros niños.
--Actividades que se comparten con el niño. ¿Quiénes comparten con el niño?
--¿Cómo reacciona Ud. ante el éxito del niño?
--Horario para el juego.
--Actividades que se realizan para estimular su desarrollo intelectual.

5. Condiciones de la vivienda.
--El niño cuenta con espacio físico para el juego.

6. Nivel educacional de los padres.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Educar las emociones y los sentimientos: introducción práctica al complejo mundo de los sentimientos.	Segura Morales, Manual & Arcas Cuenca, Margarita.	Narcea	2020
2	Libro	Relaciones socioeducativas: la acción de los profesionales	Xavier Úcar.	UOC	2016

Unidad:	IV. Emociones y Sentimientos
Unidad de competencia:	Analiza la influencia de las emociones y sentimientos. Cómo se manifiestan y de qué manera son interpretadas y canalizadas.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de dinámicas en niños de preescolar para trabajar la educación emocional	
Duración:	2 hrs.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	Área de Preescolar	**Área: Nivel Básico UFD**

Fundamentación:

La habilidad social: en esta competencia se destaca la inteligencia interpersonal, teniendo la capacidad para mantener relaciones con los demás. Dentro de esta habilidad son muy importantes la comunicación y la escucha activa.

Es innegable la importancia de las habilidades sociales y capacidades sociales para las relaciones. Son fundamentales en el día a día de las personas porque les proporcionan bienestar y calidad de vida, así como facilitan el desarrollo y mantenimiento de una sana autoestima. Por el contrario, las personas con pocas habilidades sociales, pueden sentir estrés, malestar y con frecuencia emociones negativas, además son más predispuestas a padecer alteraciones psicológicas.

Objetivo:

Promover la iniciativa de ayudarse los unos a los otros e iniciar a los alumnos en la empatía.

Competencias:

- Elabora informes acorde a la problemática identificada.
- Formula propuestas de intervención de acuerdo con las necesidades y problemas identificados.

Material para utilizar:

Bloque 4: Habilidad social: cartulinas, hojas de colores, marcadores, colores.

Desarrollo:

ACTIVIDADES BLOQUE 4:

- **¡¡AYUDA!!**

El alumno moderador empezará la actividad preguntando si alguna vez necesitan ayuda para hacer algunas cosas y qué cosas son estas. También se preguntará si les gusta recibir ayuda y si también nosotros ayudamos a los demás. Además se debatirá como piden ayuda entre ellos cuando la necesitan.

A partir de las respuestas de los participantes, se creará una lista con palabras que se deban usar cuando queremos pedir ayuda, ya que pedir ayuda no es malo, pero sí que nos gusta que nos la pidan con respeto.

La lista la escribirán en una cartulina y serán palabras importantes como:

- **Por favor:** cuando queremos pedir ayuda.
- **Gracias:** cuando nos han ayudado.
- **Perdón:** cuando nos equivocamos.
- **Lo siento:** cuando no podemos ayudar.

Una vez realizada la lista, y si todos están de acuerdo, en que las palabras son imprescindibles, para que haya un buen clima en la sesión, se crearán 4 pequeños grupos. Cada grupo será el encargado de realizar un cartel con cartulinas con cada una de las palabras.

Por último, se colocarán todos los carteles en la clase para tenerlos presentes cuando tengamos que pedir algo a algún compañero.

- **ESCÚCHAME**

El alumno moderador realizará una lista con los nombres de los niños de la sesión con un orden aleatorio. Los participantes tendrán 2 minutos para explicar algo de su vida a los compañeros, por ejemplo, que les gusta, donde van los fines de semana, etc.

Empezará el primer participante y mientras este habla los demás deberán escuchar activamente. Si el alumno-moderador ve o escucha a otro participante que no es su turno hablando, lo colocará al último de la lista.

De esta forma los niños que no respetan el turno de los compañeros siempre serán los últimos y no podrán contar sus experiencias.

Al finalizar se realizará un pequeño debate para que reflexionen sobre porque hay niños que pueden hablar más veces y cómo nos sentimos cuando los demás no nos están escuchando. Además se pensará en la cantidad de información que nos perdemos cuando no escuchamos.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Programa de intervención

IV. Justificación teórica

V. Actividades realizadas

VI. Resultados

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
2. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
3. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
4. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.

5. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

ENTREVISTA INICIAL

Estimados padres, realizamos un trabajo investigativo sobre la estimulación integral del desarrollo del niño, con el objetivo de elevar la calidad de nuestro trabajo. Es de gran importancia para el mismo las respuestas de usted. Contamos con su cooperación. Muchas gracias.

2. De los siguientes aspectos de la educación infantil, ¿cuál considera importante para un buen desarrollo de su hijo? Enumérelos según la importancia que le concede.

- adquisición de hábitos(alimentación, sueño, otros)
- juego
- autovalidismo
- organización de la vida del niño
- autoridad de los padres
- estimulación de las capacidades intelectuales (acciones que se realizan con el niño para estimular el desarrollo de todas las capacidades).
- disciplina
- ejemplo que se le brinda por los padres y otros adultos

3. ¿En qué aspectos de los mencionados u otros ha tenido usted dificultades o dudas en la educación de su hijo? Menciónelos.
4. ¿Dónde o a quién ha solicitado ayuda u orientación para tratar sus dudas o dificultades?

Médico de familia___
Psicólogo de su área de salud___
Maestra (Vías no formales) ____
Educadora del Círculo infantil___
Familiares o amigos ___
Otros _____

2. ¿Ha solicitado ayuda u orientación al equipo de estimulación para tratar estas dudas o dificultades?

Si___ No___ ¿Por qué?

2. ¿Qué temas relacionados con la educación infantil considera que el equipo deba tratar en sus orientaciones a la familia?

ENTREVISTA A LOS PADRES

1. Personas que viven actualmente con el niño. ¿Quiénes? Hermanos__ Padres casados __ Padres divorciados__

¿Qué edad tenía el niño cuando se separaron? ¿Se planificó este embarazo?

2. Adquisición de normas y hábitos.
- Horario de vida para la adquisición de hábitos (alimentación, sueño, higiene, juego, disciplina).
. Alimentación
¿Cómo se alimenta el niño? Horario de los alimentos.

Condiciones en qué realiza la alimentación (se alimenta solo, con ayuda o con total dependencia del adulto).
. Sueño
Horario del sueño.
Condiciones para el mismo.
Duerme bien, sueño tranquilo, intranquilo, se despierta durante la noche, interrumpe el sueño para alimentarse.
Controla esfínter vesical y anal. ¿A qué edad los controló?
. Acciones que realiza Ud. para conseguir estos hábitos (sistematicidad, frecuencia, planificación, personas que participan)
. ¿Cuáles hábitos están formados en el niño y cuáles están en vías de formación? Dificultades. Causas.

3. Características de la dinámica familiar.

-- Relaciones entre los miembros de la familia (madre—padre padres—niños).
--Criterios en cuanto a la manera de educar al niño.
--Normas establecidas con relación al niño. Consistencia y unidad de criterios o falta de éstos.
--Métodos educativos que emplean con el niño.

4. Juego

--¿Cómo prefiere jugar el niño? ¿Solo o en compañía?
--Juguetes o materiales que el niño tiene a su alcance para jugar.
--Relaciones del niño con otros niños.
--Actividades que se comparten con el niño. ¿Quiénes comparten con el niño?

--¿Cómo reacciona Ud. ante el éxito del niño?
--Horario para el juego.
--Actividades que se realizan para estimular su desarrollo intelectual.

5. Condiciones de la vivienda.
--El niño cuenta con espacio físico para el juego.

6. Nivel educacional de los padres.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Educar las emociones y los sentimientos: introducción práctica al complejo mundo de los sentimientos.	Segura Morales, Manual & Arcas Cuenca, Margarita.	Narcea	2020
2	Libro	Relaciones socioeducativas: la acción de los profesionales	Xavier Úcar.	UOC	2016

Unidad:	IV: Emociones y Sentimientos
Unidad de competencia:	Analiza la influencia de las emociones y sentimientos. Cómo se manifiestan y de qué manera son interpretadas y canalizadas.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de dinámicas en niños de preescolar para trabajar la educación emocional.	
Duración:	2 hrs.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	Área de Preescolar	**Área:** Psicología

Fundamentación:

Competencias para la vida y el bienestar: potenciar un bienestar personal y a la vez social. Adoptando comportamientos apropiados que ayuden a solucionar diferentes problemas en ámbitos familiares, profesionales, sociales y personales.

Las competencias para la vida permiten organizar nuestra vida de forma sana y equilibrada, facilitándonos experiencias de satisfacción o bienestar.

Objetivo:

Tener consciencia de las cosas buenas que saben hacer y valorar las cualidades de los compañeros.

Competencias:

- Elabora informes acorde a la problemática identificada.
- Formula propuestas de intervención de acuerdo con las necesidades y problemas identificados.

Material para utilizar:

Bloque 5: Competencias para la vida y el bienestar: hojas de colores, marcadores.

Desarrollo:

ACTIVIDADES BLOQUE 5:

- **YO HAGO MUCHAS COSAS BIEN**

Se les indica a los participantes que escriban en cada hoja una lista de cosas que saben hacer bien. Después, sin leer lo que han escrito, hablarán sobre si ha sido fácil hacer la lista, cuantas cosas hacen bien y reflexionarán sobre si fijamos y valoramos todo eso que hacemos bien.

El alumno-moderador dejará tiempo para aquellos que quieran compartir su lista con el resto de sus compañeros. Cuando finalicen las lecturas todos escribirán: **"¡¡YO HAGO MUCHAS COSAS BIEN!!".**

De esta manera todos verán que los demás también hacen muchas cosas bien y que todos somos personas valiosas.

Para finalizar se realiza un pequeño debate sobre la actividad, si creen que son valiosos y qué piensan de los compañeros.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Programa de intervención

IV. Justificación teórica

V. Actividades realizadas

VI. Resultados

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.

2. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

3. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.

4. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.

5. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

ENTREVISTA INICIAL

Estimados padres, realizamos un trabajo investigativo sobre la estimulación integral del desarrollo del niño, con el objetivo de elevar la calidad de nuestro trabajo. Es de gran importancia para el mismo las respuestas de usted. Contamos con su cooperación. Muchas gracias.

3. De los siguientes aspectos de la educación infantil, ¿cuál considera importante para un buen desarrollo de su hijo? Enumérelos según la importancia que le concede.

- adquisición de hábitos(alimentación, sueño, otros)
- juego
- autovalidismo
- organización de la vida del niño
- autoridad de los padres
- estimulación de las capacidades intelectuales (acciones que se realizan con el niño para estimular el desarrollo de todas las capacidades).
- disciplina
- ejemplo que se le brinda por los padres y otros adultos

5. ¿En qué aspectos de los mencionados u otros ha tenido usted dificultades o dudas en la educación de su hijo? Menciónelos.
6. ¿Dónde o a quién ha solicitado ayuda u orientación para tratar sus dudas o dificultades?

Médico de familia___
Psicólogo de su área de salud___
Maestra (Vías no formales) ____
Educadora del Círculo infantil___
Familiares o amigos ___

Otros _____

3. ¿Ha solicitado ayuda u orientación al equipo de estimulación para tratar estas dudas o dificultades?

Si___ No___ ¿Por qué?

3. ¿Qué temas relacionados con la educación infantil considera que el equipo deba tratar en sus orientaciones a la familia?

ENTREVISTA A LOS PADRES

1. Personas que viven actualmente con el niño. ¿Quiénes? Hermanos__ Padres casados __ Padres divorciados__

¿Qué edad tenía el niño cuando se separaron? ¿Se planificó este embarazo?

2. Adquisición de normas y hábitos.
- Horario de vida para la adquisición de hábitos (alimentación, sueño, higiene, juego, disciplina).
. Alimentación
¿Cómo se alimenta el niño? Horario de los alimentos.

Condiciones en qué realiza la alimentación (se alimenta solo, con ayuda o con total dependencia del adulto).
. Sueño
Horario del sueño.
Condiciones para el mismo.
Duerme bien, sueño tranquilo, intranquilo, se despierta durante la noche, interrumpe el sueño para alimentarse.
Controla esfínter vesical y anal. ¿A qué edad los controló?
. Acciones que realiza Ud. para conseguir estos hábitos (sistematicidad, frecuencia, planificación, personas que participan)
. ¿Cuáles hábitos están formados en el niño y cuáles están en vías de formación? Dificultades. Causas.

3. Características de la dinámica familiar.

-- Relaciones entre los miembros de la familia (madre—padre padres—niños).
--Criterios en cuanto a la manera de educar al niño.
--Normas establecidas con relación al niño. Consistencia y unidad de criterios o falta de éstos.
--Métodos educativos que emplean con el niño.

4. Juego

--¿Cómo prefiere jugar el niño? ¿Solo o en compañía?
--Juguetes o materiales que el niño tiene a su alcance para jugar.
--Relaciones del niño con otros niños.

--Actividades que se comparten con el niño. ¿Quiénes comparten con el niño?
--¿Cómo reacciona Ud. ante el éxito del niño?
--Horario para el juego.
--Actividades que se realizan para estimular su desarrollo intelectual.

5. Condiciones de la vivienda.
--El niño cuenta con espacio físico para el juego.

6. Nivel educacional de los padres.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Educar las emociones y los sentimientos: introducción práctica al complejo mundo de los sentimientos.	Segura Morales, Manual & Arcas Cuenca, Margarita.	Narcea	2020
2	Libro	Relaciones socioeducativas: la acción de los profesionales	Xavier Úcar.	UOC	2016

Asignatura:

Neuropsicología.

Competencia general:	Analiza la relación entre la función del sistema nervioso en el desempeño psicológico del humano en su ciclo de vida.

Unidad:	**Organización del sistema nervioso.**
Unidad de competencia:	Identifica las interacciones estructurales y funcionales para el entendimiento de la función neurológica y psicológica en el ciclo de vida.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Umbral auditivo	
Duración:	5 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	CEMA	Área: Clínica

Fundamentación

La audición, al igual que el resto de los sistemas sensitivos, permite percibir la información que nos proporciona el medio, específicamente cierta clase de estímulos vibratorios con características específicas, tales como: tono, intensidad y timbre, entre otros; que son captados por el oído y transmitidos al área cortical correspondiente, tomando el individuo conciencia de ellos. El sistema auditivo está compuesto por estructuras que transforman las variaciones de presión aérea en señales neuronales, las cuales se analizan y se interpretan en zonas cerebrales. Podemos dividir al oído en tres zonas.

- El oído externo, constituido básicamente por el cartílago de la oreja
- El oído medio donde la presión del aire se transforma en presión mecánica al interactuar con la membrana timpánica el martillo, el yunque y el estribo.
- La vibración de estas estructuras es trasmitida a la cóclea que se encuentra en el oído interno.

La cóclea es la encargada de convertir las vibraciones mecánicas provocadas por el sonido en señales auditivas, participando en el sistema analizador de frecuencias. El proceso empieza por el movimiento de la endolinfa (liquido contenido en el oído interno) que ocasiona la deflexión de las células ciliadas. Estas células del oído interno tienen la función de transformar señales acústicas físicas a señales sinápticas que son transportadas a través del nervio auditivo hacia el área receptora auditiva de la corteza cerebral, áreas 41 y 42 de Brodmann.

Las frecuencias de sonido más altas (1,500-20,000 Hz) excitan a las células ciliadas que se hallan en la zona basal de la cóclea, mientras que las frecuencias más bajas (900 – 100 Hz) estimulan a las células ciliadas de la zona apical de la cóclea. Esta estimulación diferencial de los receptores en la cóclea se traduce en una diferencia perceptual; esto es, el individuo percibe diferente cada sonido no sólo en términos de frecuencia (tono) sino que produce una percepción distinta de la intensidad. Es decir, un estímulo de 250 Hz de frecuencia a una intensidad de 40 dB (volumen) se percibe como de menor volumen que un estímulo de 3000 Hz de 40 dB. Aun teniendo la misma intensidad física un estímulo se percibe de manera distinta no por sus características físicas sino por nuestra capacidad perceptual.

Objetivo:

Comparar las medidas de umbral absoluto obtenidas con los ensayos ascendentes y con los ensayos descendentes.

-

Material a utilizar

- os sujetos del mismo sexo.
- stimuladores auditivos Maico modelo MA39.

Desarrollo

Esta práctica debe de llevarse a cabo en un lugar de completo silencio, tanto de participantes como por parte del ambiente, se utilizará un estimulador auditivo por sujeto, cada uno de los sujetos recibirá un estímulo diferente ya sea un tono agudo 4000 Hz o un tono grave de 400 Hz.

Se iniciará con un estímulo de 50 dB y se incrementará la intensidad de 5 a 10 dB hasta que el sujeto señale que ya no lo detecta, en ese momento se aumentará la intensidad 10 dB y se volverá a disminuir la intensidad en 5 dB hasta tener 3 confirmaciones para la intensidad.

Repetir el mismo procedimiento con el otro oído, se recomienda registrar las intensidades.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Descripción de la práctica.

III. Dibujos anatómicos de las regiones exploradas

IV. Hallazgos notables que expliquen el comportamiento humano con base en las estructuras estudiadas

V. Fundamentos teóricos de la práctica

VI. Explicación de las funciones sensitivas, integradoras y motoras del comportamiento humano

VII. Conclusiones

VIII. Referencias

1.- La descripción de la práctica es clara y suficiente.

2.- Los dibujos anatómicos son ilustrativos de las estructuras estudiadas.

3.- Las conclusiones son razonadas y argumentadas correctamente.

4.- Expone al menos 5 referencias, con el sistema referencial APA.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales.
4. Presentación personal acorde a las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
Libro	*Fisiología Médica*	Guyton Arhur	Elsevier/Saunders	2015
Libro	*Elementos básicos de neurofisiología*	Hernánez Vázquez Oscar	Trillas	2016
Libro	*Manual de neurofisiología clínica*	Franco Iriarte Jorge	Panamericana	2013
Libro	*Oxford textbook of Clinical Neurophisioly*	Mills Kerry L	Oxford Press	2017
Libro	*Clinical Physiology Board Review*	Gupta Punnett K, Modur Pradeep K, Mupiddi Srikanth	Demos Medical New York	2015

Unidad:	Organización del sistema nervioso
Unidad de competencia:	Identifica las interacciones estructurales y funcionales para el entendimiento de la función neurológica y psicológica en el ciclo de vida

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Evaluación de la función auditiva y propioceptiva (equilibrio). prueba weber	
Duración:	5 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico		Área:

Fundamentación

El oído y el equilibrio como sentidos existen gracias a dos estructuras insertas en el hueso temporal: la cóclea y el sistema vestibular. La importancia de estas estructuras radica en que, entre sus varias funciones, se encargan de la transformación de los estímulos físicos (vibraciones en el aire en el caso del oído, o cambios de posición en el espacio en el caso del equilibrio) en impulsos nerviosos. Estos impulsos nerviosos viajan a través del VIII nervio craneal hacia el encéfalo.

En el oído, las células ciliadas sensoriales (internas y externas) que se encuentran en el órgano de Corti (cóclea) son inervadas por las dendritas de las células bipolares que constituyen la **rama coclear** del VIII nervio craneal. Los somas de estas fibras se hallan dentro de la cóclea, formando el ganglio espiral, o ganglio de Corti.

En el vestíbulo, las células ciliadas sensoriales son inervadas por las dendritas de las neuronas bipolares que constituyen la **rama vestibular** del VIII nervio craneal. Los somas de estas neuronas se agrupan y constituyen el ganglio de Scarpa.

Ambas raíces, coclear y vestibular, ascienden juntas, a través del meato auditivo interno (cavidad del hueso temporal), formando propiamente el nervio vestíbulo coclear, hacia el sistema nervioso central.

La función del nervio VIII es crítica para el correcto funcionamiento del oído y del equilibrio. Para la evaluación de la función del VIII nervio craneal existen algunas pruebas, muy fáciles de realizar, que permiten obtener indicios de disfunción auditiva o de equilibrio. Estas pruebas, además,
permiten hacer una primera distinción entre disfunción del VIII nervio craneal o disfunción en algún otro nivel anatómico.

Objetivo:

Comprender los procedimientos de exploración de la función del VIII nervio craneal (audición y equilibrio).

Material a utilizar

- n diapasón

Desarrollo

Prueba Weber

Se golpea ligeramente el diapasón y, sosteniéndolo de la base, se coloca ésta en el vértex del cráneo (punto que se forma en la intersección de dos líneas imaginarias: la que va de la base de la nariz al occipucio, y la que se forma entre ambas orejas).
De igual forma se puede colocar el diapasón en el medio de la frente de la persona, o entre la nariz y el labio superior. Se le pregunta al participante si percibe el sonido del diapasón con más intensidad en alguno de los dos oídos. Si percibe el sonido de forma más intensa en alguno de los dos oídos, entonces se tiene una prueba Weber **positiva.**

Prueba de Rinne

Se golpea ligeramente el diapasón y, sujetándolo de la base, se coloca ésta en el proceso mastoideo de uno de los dos oídos. Se le pide a la persona que informe cuando cese de percibir el sonido del diapasón. Una vez que esto sucede, sin soltar la base del diapasón, se ubica éste a unos 2 cm del pabellón auditivo del oído evaluado.

Nuevamente se le solicita al participante que informe cuando deje de percibir el sonido del diapasón. Se repite este mismo proceso en el oído faltante.

Test de Schwabach.

El test de Schwabach consiste en comparar la audición del participante y del evaluador por vía ósea. Es decir, se compara cuánto tiempo tardan ambos en dejar de percibir el sonido del diapasón colocado en el proceso mastoideo. Si el participante percibe el sonido por vía ósea por mayor tiempo que el evaluador, esto sugiere hipoacusia de conducción. Si el participante cesa de escuchar el diapasón antes que el evaluador, esto sugiere hipoacusia sensorioneural.

Prueba de Romberg

Esta prueba se basa en la interacción de los sistemas visual, vestibular y propioceptivo para el mantenimiento de la postura corporal.

Se le pide al participante que se mantenga de pie, con los pies juntos, brazos extendidos a lo largo del cuerpo, mirada fija hacia el frente y ojos abiertos, por un minuto. Se le pide que cierre los ojos, y se evalúa por otro minuto. Se evalúa si el participante se inclina hacia alguno de los lados, atrás o adelante.

Prueba de Unterberger-Fukuda

Es una evaluación rápida que pretende hallar si existen problemas evidentes del sistema vestibular, especialmente alteraciones unilaterales.

Se le pide al participante que cierre sus ojos, extienda sus brazos hacia el frente a la altura de los hombros) y que marche sin moverse del lugar donde se encuentra. Se le pide al individuo que realice unos 50 pasos.

Si el participante se desplaza más allá de los parámetros arriba señalados, indica que la prueba es positiva. Cuando existen alteraciones unilaterales, la persona tiende a favorecer el lado afectado.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Descripción de la práctica.

III. Dibujos anatómicos de las regiones exploradas

IV. Hallazgos notables que expliquen el comportamiento humano con base en las estructuras estudiadas

V. Fundamentos teóricos de la práctica

VI. Explicación de las funciones sensitivas, integradoras y motoras del comportamiento humano

VII. Conclusiones

VIII. Referencias

Criterios de evaluación

1.- La descripción de la práctica es clara y suficiente.

2.- Los dibujos anatómicos son ilustrativos de las estructuras estudiadas.

3.- Las conclusiones son razonadas y argumentadas correctamente.

4.- Expone al menos 5 referencias, con el sistema referencial APA.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.

3. Cumplimiento con las normas institucionales.

4. Presentación personal acorde a las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
Libro	*Fisiología Médica*	Guyton Arhur	Elsevier/Saunders	2015
Libro	*Elementos básicos de neurofisiología*	Hernánez Vázquez Oscar	Trillas	2016
Libro	*Manual de neurofisiología clínica*	Franco Iriarte Jorge	Panamericana	2013
Libro	*Oxford textbook of Clinical Neurophisioly*	Mills Kerry L	Oxford Press	2017
Libro	*Clinical Physiology Board Review*	Gupta Punnett K, Modur Pradeep K, Mupiddi Srikanth	Demos Medical New York	2015
pdf	*Manual de prácticas psicología*	Universidad Iberoamericana		2014

Unidad:	**Funciones neurológicas y psicológicas**
Unidad de competencia:	Integra los mecanismos producidos por factores y condiciones internas y su asociación con la función neurológica y psicológica

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	***3. Estímulos táctiles, simultáneos y secuenciales.***	
Duración:	5 horas	Horario: Con base a la planeación
Campo clínico	Aulas UFD	Área:

Fundamentación

En la piel se encuentran diferentes tipos de receptores, entre los que se encuentran los mecanoreceptores, que son receptores sensoriales que reacciona ante la presión mecánica o las distorsiones. Existen cinco tipos principales en la piel glabra (sin pelo) y en la piel pilosa (con pelo): los corpúsculos de Pacini, Meissner, Krause, Ruffini y los discos de Merkel.

A continuación se te presenta una breve descripción de lo que es cada una de ellas:

Corpúsculos de Pacini

Son receptores sensoriales de la piel que responden a las vibraciones y la presión mecánica. Poseen una cápsula de tejido conectivo más desarrollada y tienen varios milímetros de longitud. Estos corpúsculos son elipsoidales y poseen una cápsula compuesta por numerosas capas de células de tejido conectivo aplanadas. Cada capa o lámina está separada de las demás por fibras de colágeno y material amorfo. La cápsula rodea un espacio central. Cada corpúsculo recibe una fibra nerviosa gruesa mielínica, que pierde su vaina de mielina y penetra en el espacio central. El axón desnudo recorre el espacio central sin ramificarse y forma un engrosamiento terminal. Son receptores de rápida adaptación que responden únicamente al inicio y final de la desviación mecánica, y a las vibraciones de alta frecuencia.

Corpúsculos de Meissner

Son responsables de la sensibilidad para el tacto ligero. Tienen la mayor sensibilidad (el umbral de respuesta más bajo) cuando reciben vibraciones de menos de 50 Hertz. Los corpúsculos de Meissner son terminaciones nerviosas no mielinizadas encapsuladas, que consisten de células aplanadas de sostén dispuestas como lamelas horizontales rodeadas por una cápsula de tejido conectivo. El corpúsculo tiene de 30 a 140 µm de largo y de 40 a 61 µm de diámetro. Dado que son de adaptación rápida, los potenciales de acción generados decrecen rápidamente y acaban cesando (ésta es la razón por la que se deja de sentir la ropa que uno lleva puesta).

Corpúsculos de Ruffini

Receptores sensoriales situados en la piel, perciben los cambios de temperatura relacionados con el calor y registran su estiramiento. Se encuentran en la dermis profunda e identifican la deformación continua de la piel y tejidos profundos. Son especialmente sensibles a estas variaciones y están situados en la superficie de la piel en la cara dorsal de las manos. Tienen una porción central dilatada con la terminación nerviosa.

Discos de Merkel

Estos mecanoreceptores se encuentran en la piel y mucosa, registran información de presión y de textura. Cada terminación consta de un disco de Merkel en oposición cercana con una terminación nerviosa. Una única fibra de un nervio aferente se ramifica para inervar hasta 90 terminaciones parecidas.

Estos mecanoreceptores se clasifican como mecanoreceptores de adaptación lenta de tipo I. Las células de Merkel (como los corpúsculos de Meissner) surgen en las capas de piel superficiales, y se encuentran agrupadas debajo de la cresta de la punta de los dedos que constituyen las huellas dactilares.

Objetivo:

Establecer el umbral de discriminación espacial para estímulos táctiles simultáneos y secuenciales.

Material a utilizar

- Un compás con los dos extremos con punta metálica (sin punta) y una regla.

Desarrollo

Conformar equipos de 3 personas. En cada equipo un estudiante será el sujeto experimental y el otro el experimentador. El tercer estudiante se encargara de registrar los resultados. Los papeles se rotaran hasta que los 3 integrantes del equipo hayan realizado la experiencia. En esta práctica se van a analizar dos zonas de la piel: el brazo y la palma de la mano (eminencia ténar).

Cálculo del umbral de discriminación espacial para Estímulos Táctiles Simultáneos.

- El experimentador debe sujetar el compás verticalmente para evitar que se caiga, pero no se debe ejercer ninguna presión adicional a la propia

del peso del compás.

- Se aplica una sola punta o bien las dos puntas del compás simultáneamente.
- Después de cada estímulo el sujeto experimental debe indicar si percibe el estímulo como uno solo o como dos.
- Realizar sucesivos tanteos, disminuyendo la apertura del compás sucesivamente.
- Cuando los estímulos se aproximen al valor del umbral, el sujeto
- experimental comenzará a confundir la aplicación de una sola punta con la aplicación simultánea de las dos puntas. En este punto, hay que intentar afinar para definir la apertura mínima del compás con la que el sujeto detecta dos estímulos.
- Medir entonces con la regla la apertura del compás y anotar los resultados: Representar el valor (en milímetros) en la gráfica de barras.

2. **Cálculo del umbral de discriminación espacial para Estímulos Táctiles Secuenciales**

El procedimiento es semejante, pero aplicando las dos puntas del compás secuencialmente, y no las dos a la vez. Balancear el compás con un ritmo concreto para intentar usar una separación temporal entre el primer y el segundo estímulos que sea similar en todas las ocasiones.

Grafiar mediante grafica de barras.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Descripción de la práctica.

III. Dibujos anatómicos de las regiones exploradas

IV. Hallazgos notables que expliquen el comportamiento humano con base en las estructuras estudiadas

V. Fundamentos teóricos de la práctica

VI. Explicación de las funciones sensitivas, integradoras y motoras del comportamiento humano

VII. Conclusiones

VIII. Referencias

Criterios de evaluación

1.- La descripción de la práctica es clara y suficiente.

2.- Los dibujos anatómicos son ilustrativos de las estructuras estudiadas.

3.- Las conclusiones son razonadas y argumentadas correctamente.

4.- Propone hipótesis de los resultados del experimento 1 y 2.

5.- Expone al menos 5 referencias, con el sistema referencial APA.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales.
4. Presentación personal acorde a las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
Libro	*Fisiología Médica*	Guyton Arhur	Elsevier/Saunders	2015
Libro	*Elementos básicos de neurofisiología*	Hernánez Vázquez Oscar	Trillas	2016
Libro	*Manual de neurofisiología clínica*	Franco Iriarte Jorge	Panamericana	2013
Libro	*Oxford textbook of Clinical Neurophisioly*	Mills Kerry L	Oxford Press	2017
Libro	*Clinical Physiology Board Review*	Gupta Punnett K, Modur Pradeep K, Mupiddi Srikanth	Demos Medical New York	2015
pdf	*Manual de prácticas psicología*	Universidad Iberoamericana		2014

Unidad:	**Funciones neurológicas y psicológicas**
Unidad de competencia:	Integra los mecanismos producidos por factores y condiciones internas y su asociación con la función neurológica y psicológica

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	La atención	
Duración:	5 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	Aulas UFD	Área: Psicología

Fundamentación

La atención es un concepto psicológico que no tiene una definición universalmente aceptada. Sin embargo, para la mayoría de los especialistas la atención es un proceso indispensable que deriva de la limitada capacidad de análisis cerebral. En este sentido, nuestro cerebro no tiene la capacidad para procesar toda la información disponible en el ambiente; el trabajo de la atención es seleccionar de toda la información disponible aquella con mayor relevancia para poder analizarla y procesarla con mayor precisión. De esta forma, la atención implica un proceso de selección y focalización de un estímulo, por un lado, y por el otro un abandono o supresión de análisis de los estímulos fuera del foco de atención.

Existen diferentes procesos que constituyen al proceso atentivo. Incluyen componentes básicos como la vigilia y el alertamiento que, en términos generales, implican que es necesario cierto grado de actividad cerebral para mantener un estado de alerta mínima que nos permita enterarnos que algo está ocurriendo a nuestro alrededor.

La dirección de la atención esta mediada por dos procesos cerebrales que se encuentran diferenciados en el cerebro: un proceso denominado *bottom-up* y otro proceso denominado *top-down*. El proceso *bottom-up* (atención exógena) hace referencia al tipo de atención que es estimulada por la relevancia del estímulo sensorial. Esta atención es inherente al medio ambiente, en la cual atendemos los cambios que se dan en el ambiente de manera automatizada; no es voluntaria y depende de las características del estímulo. Este proceso se encuentra mediado principalmente por la corteza parietal.

Objetivo:

Analizar las capacidades y limitaciones del proceso atentivo.

Material a utilizar

- añón
- omputadora

Desarrollo

Ejercicio 1. Atención ejecutiva

Uno de los participantes escuchará y detectará cuántas veces escucha la palabra '**afasia',** en singular o en plural, del texto que le lee uno de los aplicadores, a la vez que trata de resolver las operaciones matemáticas que le plantea el otro aplicador.

Texto

"Luria propuso establecer varios tipos de afasias. Hasta la década de 1960
clasificó los siguientes tipos de afasias: afasia motora eferente o cinética, afasia
afasia motora aferente o cinestésica, afasia acústico-agnósica, afasia acústicoamnésica, afasia semántica, y afasia dinámica. Sin embargo, Luria no estaba seguro de que la afasia amnésica fuera en realidad una afasia independiente o debía de incluirse en la afasia semántica o en la afasia acústico-amnésica". (Adaptado de Ardila y Rosselli, 2007).

El texto anterior contiene 11 veces la palabra 'afasia', y dos veces la palabra
'afasias' (13 en total).

Ejercicio 2. Ceguera atencional

Se le pide al grupo que observe la pantalla del Laboratorio. Sobre ella, el profesor proyectará una imagen. Los estudiantes tendrán 3 seg para observarla. A continuación, se proyectará la misma imagen, con algunos estímulos distractores (cuadros con colores contrastantes). Esta imagen con distractores se presenta por 1 seg. En seguida, se proyecta en la pantalla una tercera imagen, y

los estudiantes han de decir cuáles cambios detectan.

Al final, se les muestra la imagen original, con los elementos que cambian encerrados en círculos rojos.

Imagen muestra



Imagen con distractores



Imagen de prueba



Imagen con cambios marcados



Algunos ejercicios que pueden realizarse fácilmente son:

- Mostrar el video de la desaparición de tu carta y observar si alguien se da
- cuenta del truco.
- Mostrar el video de transformación del dinero y observar cuántos cambios
- detectan los individuos
- tención dividida: hablar por teléfono mientras se realiza un juego de video.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Descripción de la práctica.

III. Dibujos anatómicos de las regiones exploradas

IV. Hallazgos notables que expliquen el comportamiento humano con base en las estructuras estudiadas

V. Fundamentos teóricos de la práctica

VI. Explicación de las funciones sensitivas, integradoras y motoras del comportamiento humano

VII. Conclusiones

VIII. Referencias

Criterios de evaluación

1.- La descripción de la práctica es clara y suficiente.

2.- Los dibujos anatómicos son ilustrativos de las estructuras estudiadas.

3.- Las conclusiones son razonadas y argumentadas correctamente.

4.- Expone al menos 5 referencias, con el sistema referencial APA.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales.
4. Presentación personal acorde a las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
Libro	*Fisiología Médica*	Guyton Arhur	Elsevier/Saunders	2015
Libro	*Elementos básicos de neurofisiología*	Hernánez Vázquez Oscar	Trillas	2016
Libro	*Manual de neurofisiología clínica*	Franco Iriarte Jorge	Panamericana	2013
Libro	*Oxford textbook of Clinical Neurophisioly*	Mills Kerry L	Oxford Press	2017
Libro	*Clinical Physiology Board Review*	Gupta Punnett K, Modur Pradeep K, Mupiddi Srikanth	Demos Medical New York	2015
pdf	*Manual de prácticas psicología*	Universidad Iberoamericana		2014

Unidad:	**Funciones neurológicas y psicológicas**
Unidad de competencia:	Integra los mecanismos producidos por factores y condiciones internas y su asociación con la función neurológica y psicológica

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Mini-mental statemexamination	
Duración:	5 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Aulas UFD	Área : Psicología

Fundamentación

El funcionamiento cognitivo general se ve alterado, de forma predecible, con el paso del tiempo. Es decir, existe cierto deterioro cognitivo asociado a la edad; pero dado que dicho deterioro se mantiene dentro de ciertos rangos comunes y conocidos, es considerado normal. Dentro de las funciones cognitivas que se ven disminuidas con la edad se encuentran la percepción sensorial, la memoria, la atención, y el lenguaje. En algunas personas dicho deterioro excede el curso y la severidad normales del envejecimiento. Es decir, se presentan una serie de síntomas y signos que no corresponden con el envejecimiento normal, y que se conocen colectivamente como demencia.

La demencia puede definirse como un síndrome caracterizado como el deterioro progresivo de las funciones cognitivas. Puede ser causada por varios factores.

Existen, por ejemplo, las demencias degenerativas, que son aquellas cuyo curso es progresivo, y termina con la muerte de la persona. La demencia degenerativa más común es la demencia de tipo Alzheimer.

Existen otro tipo de demencias, como las vasculares, las traumáticas, las infecciosas (p. ej., debidas a VIH, o las debidas al “mal de las vacas locas”, o enfermedad de Creutzfeldt-Jakob), etc. Sin embargo, todas ellas se caracterizan por la aparición de al menos cuatro síntomas prominentes: amnesia (alteraciones en la memoria), apraxias (alteraciones en la ejecución de movimientos aprendidos), agnosias (alteraciones en el reconocimiento de estímulos), y afasias (alteraciones del habla).

Se han construido pruebas y escalas que tienen como virtudes poseer confiabilidad y validez en el reconocimiento de trastornos cognitivos. Estas pruebas son conocidas como pruebas de tamizaje. Una prueba neuropsicológica de tamizaje es aquella que da un panorama general del atributo que mide, y permite "filtrar" en una población
aquellas personas con trastornos del atributo medido de aquellas personas con
rendimientos es que se realizan en población aparentemente sana (asintomática, o sin reporte espontáneo de trastorno). Como ejemplos están el Test Barcelona, o el Cognistat. Dichas pruebas proveen un panorama completo del rendimiento cognitivo de una persona y, en función del desempeño de una persona en dichas pruebas, pueden detectarse mermas en la función cognitiva, así como su grado de avance.

El Examen Breve del Estado Mental (*Mini-Mental State Examination*) es una prueba desarrollada en 1975 por Folstein, Folstein & McHugh, y ha demostrado
ser de gran ayuda en la detección de personas con algún grado de demencia.
Permite la detección de personas con alteraciones en el rendimiento cognitivo. Sin embargo, es importante destacar que esta prueba no está diseñada como
herramienta diagnóstica, y su sensibilidad es considerablemente menor a otras
pruebas más completas (como el Barcelona, o el Cognistat).

Objetivo:

Conocer el procedimiento general de aplicación de una prueba neuropsicológica.

-

Material a utilizar

- Un lápiz.
- Hojas de papel, en blanco.
- La instrucción 'CIERRE LOS OJOS' impresa. Se incluye en esta práctica un formato con dicha instrucción.
- El dibujo de dos pentágonos intersectados. Se incluye en esta práctica un formato con dicho dibujo.

Desarrollo

Dicha práctica se trabajará en parejas, un participante fungirá como el evaluador y el otro como evaluado. Terminada la primera aplicación deberán intercambiar roles.

La aplicación de la prueba, debe de aplicarse con seriedad y no se le debe de ofrecer al evaluado claves ni ayudas para la resolución de la prueba.

Las hojas de instrucciones que siguen pueden ser impresas, y usadas durante la aplicación.
Profesor:
Recepción de los alumnos
Explica claramente la forma de trabajo
Supervisión de la practica
- Conclusiones:
Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.
Elementos
I. Título de la práctica.
II. Descripción de la práctica.
III. Dibujos anatómicos de las regiones exploradas
IV. Hallazgos notables que expliquen el comportamiento humano con base en las estructuras estudiadas
V. Fundamentos teóricos de la práctica
VI. Explicación de las funciones sensitivas, integradoras y motoras del comportamiento humano
VII. Conclusiones
VIII. Referencias

1.- La descripción de la práctica es clara y suficiente.
2.- Los dibujos anatómicos son ilustrativos de las estructuras estudiadas.
3.- Las conclusiones son razonadas y argumentadas correctamente.
4.- Expone al menos 5 referencias, con el sistema referencial APA.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.

3. Cumplimiento con las normas institucionales.
4. Presentación personal acorde a las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
Libro	*Fisiología Médica*	Guyton Arhur	Elsevier/Saunders	2015
Libro	*Elementos básicos de neurofisiología*	Hernánez Vázquez Oscar	Trillas	2016
Libro	*Manual de neurofisiología clínica*	Franco Iriarte Jorge	Panamericana	2013
Libro	*Oxford textbook of Clinical Neurophisioly*	Mills Kerry L	Oxford Press	2017
Libro	*Clinical Physiology Board Review*	Gupta Punnett K, Modur Pradeep K, Mupiddi Srikanth	Demos Medical New York	2015
pdf	*Manual de prácticas psicología*	Universidad Iberoamericana		2014

Anexo Prueba Breve del Estado Mental (basada en Folstein, Folstein & McHugh, 1975).

Datos generales

Fecha:

Nombre	
Edad	Sexo
Escolaridad (años)	Fecha de nacimiento
Observaciones	

1. Orientación espacial y temporal.

Puntaje máximo: 10.

Instrucción: "Le voy a pedir que por favor responda las siguientes preguntas".		
Preguntas	Respuestas	Puntos
¿Qué fecha es hoy?*		
¿En qué año estamos?		
¿En qué mes estamos?		
¿Qué día de la semana es hoy?		
¿Puede decirme en qué estación del año estamos?		
¿Puedes decirme en qué lugar nos encontramos?		
¿En qué piso estamos?		

¿En qué ciudad estamos?		

¿En qué delegación o municipio estamos?		
¿En qué estado estamos?		
¿Qué fecha es hoy?		
¿En qué año estamos?		
¿En qué mes estamos?		
¿Qué día de la semana es hoy?		
	Total	
Calificación: Se otorga un punto por cada respuesta correcta. *Se considera correcta una respuesta siempre que no difiera más de dos días de la fecha real.		

Recuerdo inmediato

Puntaje máximo: 3.

Instrucción:

“Le voy a pedir que repita las siguientes tres palabras”. Se dicen las palabras a un ritmo constante, procurando pronunciarlas con un segundo de pausa entre ellas. Se le pide entonces al evaluado que él o ella las repita: “Repita, por favor”. Si la persona evaluada no repite las palabras al primer intento, se les repiten las tres palabras hasta que se cumplan seis intentos en total, o hasta que la persona las repita correctamente.

Palabras	Repeticiones	Puntos
Mesa		
Gato		
Casa*		
	Total	

Calificación: Se otorga un punto por cada palabra repetida. Sólo se consideran para la calificación de esta sección las palabras repetidas después del primer intento.
*Se pueden sustituir estas palabras por otras tres cualesquiera, siempre que dichas palabras no guarden una relación evidente semántica ni fonética entre sí.

2. Atención y cálculo

Puntaje máximo: 5.

A. Cuenta regresiva

Instrucción:

"Le pediré ahora que cuente hacia atrás, a partir de 100, de 7 en 7." Se detiene la cuenta después de 5 substracciones.

Números correctos	Respuestas	Puntos
93		
86		
79		
72		
65		
	Total	

Calificación: Se otorga un punto por cada respuesta correcta, donde una respuesta correcta es una substracción de 7 o menos de la respuesta anterior. Por ejemplo, si la primera respuesta es 93 o más (94) se considera correcta, pero si es 92 o menos (91) se considera como incorrecta.

3. Atención y cálculo

Puntaje máximo: 5.

A. Cuenta regresiva

Instrucción:

"Le pediré ahora que cuente hacia atrás, a partir de 100, de 7 en 7." Se detiene la cuenta después de 5 substracciones.

Números correctos	Respuestas	Puntos
93		
86		
79		
72		
65		
	Total	

Calificación: Se otorga un punto por cada respuesta correcta, donde una respuesta correcta es una substracción de 7 o menos de la respuesta anterior. Por ejemplo, si la primera respuesta es 93 o más (94) se considera correcta, pero si es 92 o menos (91) se considera como incorrecta.

B. Deletreo inverso

Instrucción:

"Ahora le pediré que deletree la siguiente palabra, pero al revés. La palabra es 'mundo'."

Orden correcto	Respuestas	Puntos
O		
D		
N		
U		
M		
	Total	

Calificación: Se otorga un punto por cada letra mencionada correctamente en sentido inverso.

NOTA: Para el puntaje global de la prueba, se considera solamente el mejor puntaje obtenido ya sea en A (cuenta regresiva) o en B (deletreo inverso). Por ejemplo, si la persona obtiene 4 puntos en A y 5 puntos en B, se consideran para el puntaje global sólo los 5 puntos de A.

4. Recuerdo demorado

Puntaje máximo: 3.

Instrucción:

"Ahora le voy a pedir que repita las tres palabras que le mencioné anteriormente".

Palabras	Palabras recordadas	Puntos
Mesa		
Gato		

Casa		
	Total	
Calificación: Se otorga un punto por cada palabra correctamente recordada.		

5. Nominación

Puntaje máximo: 2.

Instrucción: "Le pediré ahora que me indique qué son los objetos que le señalaré." A continuación se señalan el lápiz, y el reloj de pulsera. Se debe señalar uno a la vez, dando tiempo a la persona de que responda antes de pasar al siguiente objeto.		
Objeto señalado	Respuesta	Puntos
Lápiz		
Reloj de pulsera		
	Total	
Calificación: Se otorga un punto por cada objeto correctamente nombrado.		

6. Repetición

Puntaje máximo: 1.

Instrucción: "Le pediré que repita la siguiente frase: en un trigal había tres perros."	
Puntos	
Calificación: Se otorga un punto si la frase es correctamente repetida.	

Seguimiento de órdenes (comprensión)

Puntaje máximo: 3 puntos.

Instrucción: "A continuación le pediré que tome una hoja de papel con su mano derecha/izquierda*, la doble a la mitad, y la coloque en el piso**." *Se le pedirá que tome la hoja con la mano derecha o izquierda, dependiendo de la dominancia de la persona (diestro/zurdo). ** Si hay limitaciones en el movimiento, se le puede pedir al evaluado que coloque la hoja en la mesa, sobre una silla, sobre un libro, etc.	
Acción	Puntos
Toma la hoja de papel con la mano Indicada	
La dobla a la mitad	
La coloca en el piso	
Total	
Calificación: Se otorga un punto por cada acción realizada correctamente.	

7. Lectura

Puntaje máximo: 1 punto.

Instrucción: "Le pediré que lea la siguiente instrucción y la ejecute. Por favor, no la lea en voz alta. Sólo lea la instrucción y hágala." Se le muestra entonces la instrucción impresa 'CIERRE LOS OJOS'.	
Puntos	
Calificación: Se otorga un punto si la persona cierra los ojos luego de leer la instrucción. No se otorga ningún punto si la persona lee en voz alta, aún después	

de que se le dio la indicación de no hacerlo.

8. Escritura

Puntaje máximo: 1 punto.

Instrucción: “Le pediré que escriba en esta hoja de papel una oración completa, la que usted guste.”	
Puntos	
Calificación: Se otorga un punto sólo si la frase tiene sujeto, predicado, y tiene sentido. Se acepta como sujeto un sujeto tácito (por ejemplo, verbos conjugados: “quiero”, “veo”, etc.).	

9. Copia

Puntaje máximo: 1.

Instrucción: “Ahora le pediré que copie el siguiente dibujo.” A continuación, se le muestra el dibujo de los pentágonos.	
Puntos	
Calificación: Se otorga un punto si a) Si hay 10 ángulos presentes (5 por cada figura), y b) Está presente la intersección, la cual se forma por 4 ángulos.	

10. Puntaje total

Puntaje máximo posible: 30.

1. Orientación espacial y temporal	
2. Recuerdo inmediato	

3. Atención y cálculo	
4. Recuerdo demorado	
5. Nominación	
6. Repetición	
7. Seguimiento de órdenes (comprensión)	
8. Lectura	
9. Escritura	
10. Copia	
Total	

11. Interpretación

23-30 puntos	Normal
19-22 puntos	Deterioro leve
12-18 puntos	Deterioro moderado
Menos de 11 puntos	Deterioro severo

Resultados

Se espera que todos los alumnos obtengan puntajes cercanos al 30.

Unidad:	**Funciones neurológicas y psicológicas**
Unidad de competencia:	Integra los mecanismos producidos por factores y condiciones internas y su asociación con la función neurológica y psicológica

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Evaluación del nivel de conciencia: escala de glasgow	
Duración:	5 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Aulas UFD	Área: Psicología

Fundamentación

La conciencia es uno de los temas elusivos de la Psicología y, por tanto, uno de los más debatidos. Actualmente no existe una visión uniforme sobre la consciencia, y ni siquiera existe consenso sobre lo que la consciencia es. Sin embargo, sí se reconoce por lo general que la consciencia implica procesos cognitivos superiores (ejecutivos), cierta capacidad de razonamiento, emoción, voluntad, y reactividad al medio. En contraste, se reconoce también la existencia de otros procesos que se llevan a cabo sin el involucramiento necesario de la consciencia. La escuela psicoanalítica ha elaborado complejas teorizaciones al respecto. Por ejemplo la percepción, pero sobre todo la interpretación de los estímulos visuales se realiza en gran medida de forma no consciente.

La escala de Glasgow se emplea comúnmente en ambientes hospitalarios para evaluar en primera instancia la magnitud de un daño al cerebro. Personas que han sufrido traumatismos craneoencefálicos, accidentes cerebrovasculares o ingestión de dosis desconocidas de psicofármacos son explorados mediante esta escala, particularmente cuando la persona en cuestión no responde a estímulos ambientales. Esta escala está diseñada para practicarse en unos pocos minutos, y se basa en la valoración de la respuesta ocular, la respuesta verbal, y la capacidad de movimiento. La escala otorga puntos en función de qué tan próximas. se hayan dichas respuestas a las de una persona sana. A mayor cantidad de puntos, mejor conservación de la consciencia y el nivel de alertamiento. El conocimiento de la escala de Glasgow es de utilidad didáctica al

proporcionar una visión general de lo que implica la consciencia.

Objetivo:

Interpretar la escala de Glasgow como un método neuropsicológico de valoración rápida de la consciencia..

Material a utilizar

- Lápiz y papel.
- Una colchoneta, o algún objeto que haga cómoda la permanencia en el piso.

Desarrollo

Se les pide a los participantes que asistan a la práctica con ropa cómoda.

Se puede trabajar en equipos, donde cada equipo seleccionará uno o varios de los integrantes para ser evaluados. Los alumnos pueden también intercambiar roles (de evaluador a evaluado, y viceversa). Se le pide al estudiante a evaluar que se recueste en el piso, mientras sus compañeros cuantifican su conducta de acuerdo a la escala.

Escala de Glasgow

Respuesta	**Puntos otorgados**					
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
Apertura de ojos	No los abre	A estímulos dolorosos (p. ej., presión de la lúnula[4])	A estímulos verbales	Espontánea	N/A	N/A
Habla	No hace sonidos	Sonidos incomprensibles	Palabras incoherentes	Confusión, desorientación (tiempo, espacio)	Conversación coherente, buena orientación	N/A

Movimiento	No se mueve	Extensión al dolor[5]	Flexión al dolor[6]	Retiro al dolor[7]	Ubica la fuente de dolor	Obedece órdenes	

No

La escala de Glasgow es interpretada en función de los puntos obtenidos. Aunque existen criterios ligeramente discordes sobre dicha interpretación, la mayoría de las opiniones se ubican en los siguientes rangos:

15 puntos: Ningún daño. Consciencia inalterada. 13 a 14 puntos: Daño menor, p. ej., concusión. 9 a 12 puntos: Daño moderado.

4 a 8 puntos: Daño severo. Secuelas neurológicas muy probables. 3 puntos: Coma. Daño fatal muy probable.

Si bien existen muchos factores que influyen en la valoración siguiendo la escala de Glasgow (naturaleza del daño, criterios usados, condiciones de valoración, pericia del evaluador, etc.), esta escala permite obtener pronósticos razonablemente acertados sobre el curso de un daño al cerebro.

En este ejercicio, todos los participantes deben obtener el puntaje más alto. Si alguno obtiene puntajes menores, lo más probable es que de deba a poca familiaridad con la aplicación o interpretación de la escala.

Se puede fomentar la discusión en clase sobre el significado de cada uno de los criterios de la escala. ¿Por qué es más grave la postura extensora que la flexora?

¿Una persona que habla incoherencias trata de decir algo? ¿Por qué se usan las respuestas al dolor? ¿Cómo se interpretaría la escala en una persona con problemas de movilidad previos a la situación que motiva el uso de la escala?

¿Cómo evaluar a una persona discapacitada? ¿Qué nos dice la escala de Glasgow sobre los procesos cognitivos inconscientes? ¿Qué otras respuestas que no se consideran en la escala pueden reconocerse en una persona en coma? ¿La escala podría discriminar entre un traumatismo y una sedación profunda?

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Descripción de la práctica.

III. Dibujos anatómicos de las regiones exploradas

IV. Hallazgos notables que expliquen el comportamiento humano con base en las estructuras estudiadas

V. Fundamentos teóricos de la práctica

VI. Explicación de las funciones sensitivas, integradoras y motoras del comportamiento humano

VII. Conclusiones

VIII. Referencias

1.- La descripción de la práctica es clara y suficiente.

2.- Los dibujos anatómicos son ilustrativos de las estructuras estudiadas.

3.- Las conclusiones son razonadas y argumentadas correctamente.

4.- Expone al menos 5 referencias, con el sistema referencial APA.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales.
4. Presentación personal acorde a las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás de forma asertiva, amable y respetuosa.

Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
Libro	*Fisiología Médica*	Guyton Arhur	Elsevier/Saunders	2015
Libro	*Elementos básicos de neurofisiología*	Hernánez Vázquez Oscar	Trillas	2016
Libro	*Manual de neurofisiología clínica*	Franco Iriarte Jorge	Panamericana	2013
Libro	*Oxford textbook of Clinical Neurophisioly*	Mills Kerry L	Oxford Press	2017
Libro	*Clinical Physiology Board Review*	Gupta Punnett K, Modur Pradeep K, Mupiddi Srikanth	Demos Medical New York	2015
pdf	*Manual de prácticas psicología*	Universidad Iberoamericana		2014

Bibliografía

Asignatura:

Psicología evolutiva (Adultos y 3ra. Edad).

Competencia general:	Explica los principales rasgos evolutivos del ser humano desde la adolescencia hasta la vejez.

Unidad:	**I: Adolescencia**
Unidad de competencia:	Describe los mecanismos psicológicos y los cambios evolutivos en las áreas cognitiva, social y emocional que se presentan en la adolescencia.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Entrevista a un adolescente	
Duración:	30 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	DIF estatal Casa de la Tercera Edad Asilo Viuda de Álvarez	Área: Psicología

Fundamentación.

La Psicología Evolutiva estudia los cambios que experimenta la persona desde una perspectiva biopsicosocial. Por una parte, estudia el desarrollo biológico, que incluye cambios corporales como la estatura, el peso, los reflejos, las habilidades motoras, el desarrollo del cerebro y de otros órganos del cuerpo o la adquisición y perfeccionamiento de las habilidades motoras. Asimismo, estudia el desarrollo psicológico, basándose en los cambios en los procesos de pensamiento, las habilidades lingüísticas, la personalidad o la memoria. Al tiempo que estudia cambios en el desarrollo social y emocional del individuo, los cuales incluyen aspectos sociales de su personalidad y la forma y la intensidad de sus relaciones con otros individuos.

Los cambios que se observan a lo largo del desarrollo de una persona, pueden definir distintas etapas en las que es más frecuente encontrar ese tipo de cambios. Entre las múltiples clasificaciones de estas etapas del desarrollo humano que ofrecen distintos autores (ver Hoffman, Paris y Hall, 1995), podemos distinguir la siguiente:

– Periodo prenatal: desde la concepción hasta el nacimiento.

– Periodo neonatal: desde el nacimiento a los 2 años.

– Primera infancia: desde los 2 a los 6 años.
– Segunda infancia: desde los 7 a los 12 años.
– Adolescencia: desde los 13 a los 21 años.
– Madurez: desde los 22 hasta los 64 años.
– Vejez: desde los 65 años hasta la muerte.

Esto lo observaremos en la presente práctica en donde se desarrollará una observación sistemática para valorar el periodo neonatal del infante.

La entrevista, que es la vía regia en el diagnóstico, es una relación privilegiada y confidencial que se establece entre el psicologo, el paciente y la familia. En este acto, podemos obtener informaciones útiles. En esa situación se establece una comunicación verbal y no verbal, parcialmente afectiva, de respeto y confianza mutuos.

La entrevista con el adolescente proporciona el contexto para la exploración directa de cómo percibe el propio adolescente el problema manifiesto y para la evaluación de su estado global del desarrollo y del estado mental.

La entrevista directa con el adolescente proporciona una información que no podría obtenerse a través de otras fuentes, como el grado de sufrimiento personal, información relativa a afectos y fenómenos mentales que no se pueden observar (p.ej., ansiedad, pensamientos suicidas, pensamientos obsesivos, alucinaciones), y otras informaciones como conductas antisociales o abuso sexual.

Objetivo:

Realizar la primera entrevista con el adolescente para identificar condiciones generales de su etapa de vida en el ambiente familiar, escolar y social.

Competencias.

- Identifica las condiciones del desarrollo de los adolescentes.
- Reconoce las condiciones básicas para la aplicación de la entrevista inicial con adolescentes.
- Contrasta sus observaciones y registros con los fundamentos teórico-conceptuales revisados en aula.

Material a utilizar:

- 3 entrevistas.
- Elaboración de guion de entrevista semiestructurada.
- Formato para Reporte de Práctica.
- Cámara de Gesell.

DESARROLLO:

Estudiante:

SESIÓN 1: En cámara de Gesell, y con Lista de cotejo previa; los estudiantes presencian la demostración que hará el docente en una sesión de entrevista con adolescente de la institución. Posteriormente se realizará una discusión con la finalidad de vincular el protocolo, lo observado y registrado, así como las lecturas obligatorias asignadas.

SESIÓN 2: Tres estudiantes previamente seleccionados, realizan la entrevista a tres adolescentes. Guiados por la demostración de la sesión anterior, tres estudiantes (uno para cada adolescente seleccionado) realizan una entrevista inicial y los demás fungen como observadores. Se realiza la observación y registro de la información pertinente.

SESIÓN 3: Los estudiantes en aula, realizan una discusión que permita vincular la observación con las lecturas obligatorias asignadas, así como la valoración de la actuación de los compañeros entrevistadores. Se realiza del reporte respectivo.

Profesor:

a) Recepción de los alumnos.
b) Explica claramente la forma de trabajo.
c) Monitoreo de la práctica.
d) Revisa guiones de entrevista con alumnos participantes.
e) Selecciona lecturas de referencia.
f) Explica claramente la forma de trabajo
g) Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

EVALUACIÓN

Al finalizar la Práctica Profesional el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica Profesional.

Elementos

I. Título de la práctica profesional.
II. Contextualización del caso.
III. Descripción de la experiencia
IV. Justificación teórica
V. Actividades realizadas
VI. Resultados
VI. Referencias

- Registra y sintetiza claramente toda la información relacionada. 50%
- Hace debido uso y manejo del material de práctica. 15%.
- Asiste en tiempo y forma a su práctica para recibir las indicaciones y desarrollar sus actividades en un ambiente de respeto y colaboración. 20%
- Siempre utiliza los recursos cognitivos necesarios para el procesamiento de la información al momento de integrar los resultados de cada una de los instrumentos de la práctica. 15%.

Referencias:

Papalia, D. E., Olds, S. W. y Feldman, R. D. (2013). Desarrollo humano. Madrid: McGraw Hill.

Palacios, Jesús; Cesar Coll, y Álvaro Marchesi. (2015). *Desarrollo psicológico y educación: 1. Psicología evolutiva.* España, Alianza editorial.

Wild, Rebeca. (2016). *Etapas del desarrollo.* España, Herder

Isabel Diaz Portillo (2010). Técnica de la entrevista psicodinámica. México. Pax.

ANEXOS.

LÍNEAS GUÍA PARA LA ENTREVISTA

Magda Sarlé i Gallart

1- Presentación del profesional. El profesional deberá presentarse al adolescente, de forma agradable y explicar cuál es su rol dentro de la consulta.

2- Presentación del adolescente. Conviene interesarse por el nombre o apodo con que quiere ser conocido.

3- Escuchar atentamente al adolescente y entender todos sus problemas, por poco importantes que nos puedan parecer.

4- Registrar mentalmente las impresiones iniciales sobre el adolescente (ropa, gestos, estado de ánimo). Conviene saber que los sentimientos que un adolescente nos provoca guardan relación directa y estrecha con los que él va a sentir ante nosotros (ansiedad, aburrimiento, agresividad).

5- Observar mucho y escribir poco. El lenguaje no verbal puede ser la clave para un buen diagnóstico: el movimiento de las manos, la manera de sentarse, los movimientos oculares y la mirada, el inicio de las lágrimas, ...

6- Es fundamental establecer una buena relación entre el profesional de la salud y el adolescente. Para ello, y delante de los padres, se debe asegurar la privacidad y la confidencialidad de la entrevista. Asimismo, conviene dejar claros los límites de este “secreto profesional” que no son otros que las situaciones de peligro para la vida (ideación suicida) o de gran riesgo social (ideas de fugas o sobre daños irreparables).

7- Perder el miedo al compromiso de confidencialidad. Cuando un adolescente nos ha confiado conflictos importantes que, sin rayar el riesgo, pensamos que deberíamos ponerlo en conocimiento de sus padres, se trata de exponer llanamente al adolescente una opinión bien argumentada sobre la conveniencia que el profesional ve en poder mantener una charla con los padres sobre aquellos temas más espinosos. Se le propone al adolescente una reunión a tres partes, en la que el profesional va a asumir el papel de abogado defensor del adolescente. Esta sencilla técnica proporciona experiencias muy gratas en el trato con adolescentes y sus padres.

8- Usar un lenguaje con el que el adolescente se sienta confortable. Hay que evitar usar el “argot” juvenil de moda. Nuestro paciente busca en nosotros un profesional sensible y maduro y no espera que lo atienda otro adolescente.

9- Evitar los silencios prolongados y los comentarios que impliquen un juicio de valor. Los largos silencios no suelen ser favorecedores, puesto que pueden ser interpretados por el adolescente como hostilidad y desinterés, pudiendo aumentar la tensión interna. Nunca hay que tener prisa para enjuiciar las acciones y será siempre preferible conducir la conversación hacia la reflexión personal y la argumentación, a fin de provocar que sea el propio adolescente quien llegue a emitir sus propios juicios de valor. Evidentemente, tendrán mucho más valor, por inmaduros que nos parezcan, que los que le podamos transmitir nosotros mismos.

10- Considerar seriamente todo comentario que el adolescente nos haga y hacer cuanto esté en nuestras manos para que se sienta valorado como persona y como adulto (nunca como “caso clínico”).

11- Durante la entrevista, conviene explorar todos aquellos detalles que nos interesan de la vida del adolescente, empezando por el motivo de consulta. Ya tendremos tiempo más adelante de investigar los antecedentes personales y familiares, la historia escolar o laboral, o los hábitos y estilos de vida. Ya que la entrevista con el adolescente puede tender al desorden, es útil tener presente un guion sobre todo aquello que nos interesa saber.

En este sentido nos sirve el acrónimo que propone García Tornel (1997):

FACTORES	**Aspectos a explorar**
Familia.	● Relación con los padres y hermanos ● Grado de satisfacción
Amistades	● Actividades ● Deportes ● Tipo de relaciones
Colegio-trabajo	● Rendimiento ● Grado de satisfacción
Tóxicos:	● Experimentación ● Uso y abuso de ○ Tabaco

	○ Alcohol ○ Drogas
Objetivos	● Estudio ● Trabajo ● Familia ● Ideales ● Ilusiones
R**i**esgos	● Deportes ● Moto o automóvil. ● Ambientes violentos ● Mediaciones ● Abuso sexual, ● Régimen dietético
Estima	● Aceptación personal ● Autoestima ● Valoración de la propia imagen
Sexualidad	● Información ● Identidad ● Actividad ● Precauciones ● Orientación sexual

12- El punto de partida de la entrevista debe ser el motivo de consulta. Pero podemos encontrarnos con un adolescente que refiera síntomas que no son representativos de su verdadero problema. Se trata de una manera de poner a prueba nuestra confiabilidad y nuestro grado de comprensión.

13- Si no existe una relación previa con el adolescente, suele ser difícil establecer una comunicación libre y fluida. Incluso cuando se trata de un paciente seguido en consulta durante la infancia, conviene tener en cuenta que la adolescencia supone un cambio importante en las relaciones con el adulto. Sin que existan fórmulas mágicas algunas ideas pueden ayudar a estructurar la entrevista con el adolescente.

- La comunicación es más fácil si se realiza con preguntas abiertas, que permiten mayor explanación en las respuestas. “Cuéntame más sobre esto”. “¿Cómo te sentiste?” o “¿Qué aspectos desearías modificar en la relación con tus padres?” El entrevistador que prematuramente lleva al paciente a un corriente de preguntas específicas limita la información acerca de la forma personal de pensar del paciente, no enseña acerca de cómo el paciente lleva los silencios y soledades, y cierra al paciente la oportunidad para introducir un tema nuevo. Además, la tarea de formular preguntas específicas una tras otra puede entrometerse en la habilidad del médico para escuchar y entender al paciente Esto no significa que se deban evitar preguntas específicas. A menudo los pacientes dan respuestas elaboradas a preguntas específicas como “¿cuándo te casaste?” Sus respuestas pueden abrir nuevas perspectivas en la búsqueda. La clave está en evitar aproximaciones demasiado rápidas y permitir a los pacientes que elaboren sus propios pensamientos.
- Utilizar respuestas “en espejo”, repitiendo sus propias respuestas. Por ejemplo: ¿Cómo te sientes con tu padre? Lo odio. Nuestra respuesta en espejo será: ¿Lo odias? Y, con algo de suerte, el adolescente seguirá la conversación: Sí, porque...
- Ir resumiendo los puntos que aparecen en la entrevista para ayudar al adolescente en la síntesis de sus problemas y, muy a menudo, a ser conscientes de sus preocupaciones reales.
- Preguntar para aclarar algunas afirmaciones o expresiones que puedan quedar en el aire. Por ejemplo: ¿Qué quieres decir con eso?
- Cuando se trate de temas embarazosos, podemos usar afirmaciones que faciliten la discusión. Por ejemplo: Muchos chicos de tu edad se masturban o juegan con sus genitales, lo que es normal. Imagino que, a menudo, tú también deseas hacerlo...
- En casos aún más embarazosos, utilizar ejemplos de terceras personas para permitir la proyección. Por ejemplo: Me han dicho que sin tomar pastillas es difícil divertirse en las discotecas, ¿qué opinas tú de ello?
- Dar apoyo a través de respuestas que impliquen el sentimiento de comprensión que el profesional tiene de sus problemas. Por ejemplo: Imagino que te lo has pasado muy mal, y sin poder contárselo a nadie....

14- Evitar proyectar los sentimientos de nuestra propia adolescencia para en nuestro paciente. Pero cabe recordar también que un día fuimos adolescentes: nos va a ayudar a comprenderlos.

15- Evitar asumir un rol parental sustituto. El profesional debe actuar como un adulto que pone especial énfasis en escuchar, aconsejar y guiar, evitando los juicios de valor. Se pueden comprender todas las conductas, lo cual no implica aceptarlas y apoyarlas. Recordarle, a menudo, que el auténtico responsable de su salud es él mismo.

16- Reconocer las incomodidades. Cuando el profesional se pueda sentir incómodo para tratar algún tema concreto con el adolescente, será mejor dejarlo para el final, cuando se haya establecido ya un buen clima de confianza y comunicación.

17- Actuar siempre de abogado del adolescente. Recalcar sus características positivas y sus habilidades, que a menudo los padres, agobiados por las conductas negativas, no han sabido apreciar. Cabe tener en cuenta que apoyar al adolescente en un período de “bajón” no es lo mismo que apoyar una conducta impropia.

18- Inculcar la responsabilidad. El profesional debe tener conciencia de que los adolescentes han de ser los responsables de su propio cuidado. Cuanta más responsabilidad tenga, menos problemas de obediencia aparecen.

Asignatura:

Métodos de investigación cualitativa.

Competencia general:	Adquirirá herramientas para la búsqueda de información en repositorios de alto régimen.

Unidad:	Unidad II Análisis de datos cualitativos
Unidad de competencia:	Búsqueda, análisis, síntesis y selección de información.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Gestor de información – mendeley	
Duración:	30 horas	Horario : Horario tipo
Lugar:	Salón de cómputo	Área: Aulas UFD

Objetivo:

Desarrollar competencias en la búsqueda, selección, análisis y síntesis de la información empleando gestores de información, así como para conglomerar y hacer una carpeta de información como fuente primaria de información.
Realiza búsquedas a texto completo de archivos PDF, subrayando y haciendo anotaciones en el documento concentrados en una carpeta.

Fundamentación

El psicólogo en formación como parte de su perfil de egreso es contar con las habilidades, competencias y conocimientos suficientes para la búsqueda, selección, análisis y síntesis de la información empleando herramientas tecnológicas.

¿Por qué es necesario que utilizar el gestor de información – Mendeley?

Procedimiento

1. A partir del Manual de Gestor - Mendeley, los alumnos irán realizando cada uno de los ejemplos, esto será con base al tema que han decidido desarrollar en el protocolo de investigación.

2.- Como practica a entregar es la localización y selección de 10 artículos, tesis, conferencias, etc. que versen sobre su tema a desarrollar.

3.- Crear una carpeta en donde albergue la información que indagaron y

seleccionaron, con una impresión de pantalla en donde se aprecie el nombre del usuario, y los archivos.

3.- Entregable impresión de pantalla

Síntesis de la información de cada documento:
Autr, fecha, título, lugar, procedimiento y conclusiones.

Profesor:
Recepción de los alumnos
Explica claramente la forma de trabajo
Supervisión de la practica
- Conclusiones:
Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación

1. **Lista de cotejo**:

Criterios	Cumple	
	No	Sí
1.- Coloca las evidencias de los recursos indagados.		
2.- Las referencias están bajo formato APA.		
3.- Entrega en tiempo y forma.		

Recursos

1. Manual del Gestor de Información Mendeley.

Universidad del Futbol y Ciencias del Deporte

Prácticas

Quinto Cuatrimestre

Asignatura:

Psicopatología

Competencia general:	**Realiza diagnósticos de trastornos (psicopatologías) según las clasificaciones propuestas desde el ámbito científico.**

Unidad:	Trastornos
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Guía de observación de visita al hospital psiquiátrico	
Duración:	4 hrs.	Horario: Horario Tipo
Campo clínico:	Hospital Psiquiátrico Villa Ocaranza	**Área: Psicología**

Fundamentación:

Se conoce como guía de observación a aquello que dirige o encamina. Observación por otra parte, es la acción y efecto de observar (examinar con atención). La observación permite detectar y asimilar información.

Técnicas de observación: las técnicas concretas son la observación directa del comportamiento en el medio natural y la observación estructurada.

Observación directa: aporta informaciones precisas y valiosas, ya que se observa intencionadamente y con criterio.

Hay que observar según este registro que nos guía y ayuda a definir conductas o comportamientos, así como a establecer una posible intervención posterior.

Es necesario saber detener la observación cuando se tiene clara la presencia o no de la conducta concreta así como su valoración.

Observación estructurada: permite crear o provocar situaciones especiales que delimiten con la máxima exactitud las condiciones que mantienen o eliminan determinadas conductas.

Se pueden realizar por lo tanto:

- Observaciones específicas en las que se seleccionan conductas definidas

objetivamente y lo más precisamente posible.

- Observaciones discretas en las que se definen intervalos regulares de observación y que pueden realizar distintos observadores, acordando un mismo código de observación en cuanto al modo de proceder.

Objetivo:

Reconocer e identificar los factores que influyen en el desarrollo de un trastorno psiquiátrico así como también conocer el diagnostico y tratamiento de los usuarios que se encuentren en el Hospital Psiquiatrico.

Competencias:

- Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Cuaderno de apuntes.
- Lapicero.

Desarrollo:

- Se inicia recorrido por las distintas áreas del hospital psiquiátrico.
- El alumno deberá observar y anotar cada aspecto importante de cada una de las áreas de visita.
- El alumno deberá realizar anotaciones sobre las manifestaciones clínicas de la enfermedad mental:
  - Alteraciones de la conciencia.
  - Trastornos de la atención
  - Alteraciones de la emoción
  - Trastorno de la orientación
  - Trastornos de la memoria
  - Trastornos de la percepción
  - Alteraciones del pensamiento y lenguaje
  - Trastornos del afecto

- Alteraciones de la conación (conducta motora).
- Trastornos de la inteligencia.
- Trastornos de sueño
- Trastornos sexuales
- Trastornos antisociales.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Actividades realizadas

IV. Resultados

V. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina.	Ed. Herder	2017
2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Ed. Herder	2019
3	Libro	Perfil de observación para menores con trastornos generalizados del desarrollo.	Palacios Jorge, María Antonia	Ministerio de Educación	2012

Unidad:	V. Trastornos (Trastornos del neurodesarrollo)
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	3 hr.	**Horario:** Horario Tipo
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las Adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología

Fundamentación:

Los trastornos del neurodesarrollo son grupo de trastornos que tienen su origen en el periodo de desarrollo, se caracterizan por déficits en el desarrollo que producen limitaciones en áreas específicas o limitantes globales.

Estos déficits producen dificultades / limitaciones en lo personal, social, académico o en el funcionamiento ocupacional.

Objetivo:

Favorecer el desarrollo de las habilidades sociales y entender los diferentes puntos de vista.

Competencias:

- Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.

- Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Caso clínico
- Hojas blancas
- Lapicero
- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnostico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina	Ed. Herder	2017
2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Ed. Herder	2019

Unidad:	V. Trastornos (Espectro de la Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos)
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	4 hr.	**Horario:** Horario Tipo
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología

Fundamentación:

Este trastorno se caracteriza por distorsiones fundamentales y típicas de la percepción, del pensamiento y de las emociones, estas últimas en forma de embotamiento o falta de adecuación de las mismas. El trastorno compromete las funciones esenciales que dan a la persona normal la vivencia de su individualidad, singularidad y dominio de sí misma.

Son frecuentes las alucinaciones, especialmente las auditivas, que pueden comentar la propia conducta o los pensamientos propios del enfermo. Suelen presentarse otros trastornos de la percepción: los colores, sonidos pueden parecer excesivamente vividos o tener sus cualidades y características alteradas y detalles irrelevantes de hechos cotidianos pueden parecer más importantes que la situación u objeto principal.

En el trastorno del pensamiento se vuelve vago, elíptico y oscuro y su expresión verbal es a veces incomprensible. Son frecuentes los bloqueos e interpolaciones

en el curso del pensamiento y el enfermo puede estar convencido de que un agente extraño está grabando sus pensamientos.

Objetivo:

Dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad para que se genere una conciencia colectiva.

Competencias:

- Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Caso clínico
- Hojas blancas
- Lapicero
- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnóstico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.

3. El diagnóstico está claramente expuesto.

4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.

6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.

7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina	Ed. Herder,	2017
2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Ed. Herder,	2019

Unidad:	V. Trastornos (Trastorno bipolar y otros)
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	3 hr.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología
Fundamentación: El trastorno bipolar es un trastorno mental que puede ser crónico o episódico (lo que significa que ocurre ocasionalmente y a intervalos irregulares) puede ocasionar cambios inusuales, a menudo extremos y fluctuantes en el estado de ánimo, el nivel de energía y de actividad, y la concentración. Todas las personas tienen altibajos normales, pero el trastorno bipolar es diferente. La variedad de cambios en el estado de ánimo puede ir de un extremo a otro. En los episodios maniacos, una persona puede sentirse muy feliz, irritable u optimista, y hay un marcado aumento en el nivel de actividad. En los episodios depresivos, la persona puede sentirse triste, indiferente o desesperada, además de demostrar un nivel de actividad muy bajo. Algunas personas tienen episodios hipomaniacos, que son como episodios maniacos pero son menos graves y problemáticos.		
Objetivo: Dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad, identificar y cambiar emociones, pensamientos y comportamientos problemáticos.		

Competencias:

- Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Caso clínico
- Hojas blancas
- Lapicero
- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnóstico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina	Ed. Herder	2017
2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas.	Rodríguez Morejón A.	Ed. Herder	2019
3	libro	Trastorno bipolar: el enemigo invisible. Manual de tratamiento psicológico.	Gonzalez Isasi, A	Descleé de Brouwer.	2011

Unidad:	V. Trastornos (Trastornos depresivos)
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	3 hr.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología
Fundamentación: Es un trastorno afectivo que varía desde: bajas transitorias del estado de ánimo que son características de la vida misma, hasta el síndrome clínico de gravedad y duración importante con signos y sistemas asociados, marcadamente distintos de la normalidad. La depresión puede suceder en personas de todas las edades: adultos, adolescentes y adultos mayores. Los trastornos depresivos se caracterizan por tristeza, irritabilidad, retraso psicomotor y en los casos graves, ideación suicida.		
Objetivo: Dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad, identificar problemas que contribuyen a causar la depresión, recuperar el sentimiento de satisfacción y de control de su vida.		

Competencias:

- Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Caso clínico
- Hojas blancas
- Lapicero
- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnóstico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina.	Herder	2017
2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Herder	2019
3	Libro	Actualización de conocimientos del Trastorno Depresivo	Ramos Ramos, P	ICB	2012

Unidad:	V. Trastornos (Trastornos de ansiedad)
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	3 hr.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología
Fundamentación: Las personas con trastornos de ansiedad con frecuencia tienen preocupaciones y miedos intensos, excesivos y persistentes sobre situaciones diarias. Con frecuencia, en los trastornos de ansiedad se dan episodios repetidos de sentimientos repentinos de ansiedad intensa y miedo o terror que alcanzan un máximo en una cuestión de minutos (ataques de pánico). Estos sentimientos de ansiedad y pánico interfieren con las actividades diarias, son difíciles de controlar, son desproporcionados en comparación con el peligro real y pueden durar un largo tiempo. Los síntomas pueden empezar en la infancia o la adolescencia y continuar hasta en la edad adulta.		
Objetivo: Dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad, identificar qué aspectos está distorsionando su pensamiento, controlar su pensamiento distorsionado y modificar su comportamiento en consecuencia.		

Competencias:

- Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Caso clínico
- Hojas blancas
- Lapicero
- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnóstico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina.	Herder	2017

2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Herder	2019
3	Libro	Nuevos desarrollos en el tratamiento del Trastorno de la Ansiedad Generalizada: abordajes psicoterapéuticos, farmacológicos y debates actuales	Gómez Penedo, J. M. (Comp.) y Roussoss, A. J		2019

Unidad:	V. Trastornos (Trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados).
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	3 hr.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología

Fundamentación:

Las obsesiones son definidas como ideas, pensamientos, impulsos o imágenes persistentes que se experimentan, al menos inicialmente, como intensas y sin sentido. El individuo intenta ignorarlos o suprimirlos y reconoce que son producto de su mente y que no vienen impuestas desde afuera.

Las compulsiones son conductas repetitivas e intensionales que se efectúan, como respuesta a una obsesión, de forma estereotipada o de acuerdo a determinadas reglas. Este tipo de comportamiento parece diseñado para neutralizar o impedir el malestar percibido por el sujeto a algún acontecimiento o situación temida.

Generalmente la presencia de obsesiones y compulsiones producen un fuerte malestar, consumen mucho tiempo e interfieren significativamente con el funcionamiento diario del individuo.

Objetivo:

Dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad, identificar qué aspectos está distorsionando su pensamiento, controlar su pensamiento y modificar su comportamiento en consecuencia.

Competencias:

- Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Caso clínico
- Hojas blancas
- Lapicero
- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnóstico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García,	Herder	2017

		intervención en salud	Cristina.		
2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Herder	2019
3	Libro	Trastorno obsesivo compulsivo: una perspectiva cognitiva y neuropsicológica	Tallis F.	Descleé de Brouwer.	1999

Competencia general:	Realiza diagnósticos de trastornos (psicopatologías) según las clasificaciones propuestas desde el ámbito científico.
Unidad:	V. Trastornos (relacionados con traumas y factores de estrés).
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	3 hr.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología

Fundamentación:

Se debe a la exposición de desastres naturales u ocasionados por el humano, o bien por un factor estresante vital significativo, como experimentar abuso.

Los trastornos relacionados con traumas y factores de estrés son un grupo de trastornos en los que la exposición a un evento traumático o estresante aparece.

En la actualidad se entiende como estresor o factor estresante a cualquier factor que perturba el equilibrio fisiológico, cognitivo, emocional o de comportamiento normal de una persona. Un factor estresante puede ser físico, social, económico o de otra índole y puede estar asociado temporalmente (y también causalmente).

Objetivo:

Dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad, identificar las principales características personales o profesionales y relacionarlos con traumas o factores

de estrés.

Competencias:

- Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Caso clínico
- Hojas blancas
- Lapicero
- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnóstico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina.	Herder	2017

2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Herder	2019
3	Libro	Trastorno de estrés postrauamati	Pieschacón Fonrodona, M	Bogotá Colombia: Universidad de los Andes.	2011

Unidad:	V. Trastornos (síntomas somáticos y trastornos relacionados)
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	3 hr.	**Horario:** acorde a planeación
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología

Fundamentación:

Se caracteriza por una marcada preocupación con respecto al cuerpo y miedo a las enfermedades o a sus consecuencias.

Se presenta cuando una persona siente ansiedad extrema exagerada a casusa de síntomas físicos. La persona tiene pensamientos, sensaciones y comportamientos tan intensos relacionados con los síntomas que siente que no puede hacer algunas actividades de su vida diaria. Ellos pueden creer que los padecimientos médicos son mortales.

Objetivo:

Dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad, examinar y adaptar las creencias y expectativas sobre la salud y los síntomas físicos.

Competencias:

- Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.

- Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Caso clínico
- Hojas blancas
- Lapicero
- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnóstico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina.	Herder	2017
2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Herder	2019

3	Libro	Emociones que enferman: trastornos psicosomáticos y autodestrucción.	Lambré, T y Lambré, T(Coord	Editorial del Nuevo Extremo S.A.	2014

Competencia general:	Realiza diagnósticos de trastornos (psicopatologías) según las clasificaciones propuestas desde el ámbito científico.
Unidad:	V. Trastornos (de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos)
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	3 hr.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología

Fundamentación:

Son trastornos caracterizados por un comportamiento patológico frente a la ingesta alimentaria y una obsesión por el control de peso.

Este tipo de trastornos se caracterizan por una serie de síntomas que derivan de un elevado nivel de insatisfacción corporal juntamente con la existencia de ideas distorsionadas referentes al comer, al peso y a la imagen corporal. Son enfermedades multifactoriales: factores genéticos, familiares, sociales y culturales.

Se caracterizan por una alteración persistente en la alimentación.

Objetivo:

Dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad, modificar o mejorar las disfunciones previas o adquiridas.

Competencias:

- Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Caso clínico
- Hojas blancas
- Lapicero
- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnóstico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina.	Herder	2017

2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Herder	2019
3	Libro	:Buenas prácticas en la prevención de trastornos de la conducta alimentaria	Ruiz Lázaro, P. M (Dir). Velilla Picazo, J.M. (Dir.) y González Fraile, E	Pirámide.	2018

Unidad:	V. Trastornos (de excreción)
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	2 hr.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología
Fundamentación: Estos trastornos son causados por factores fisiológicos psicológicos.		
Objetivo: Dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad.		
Competencias: • Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas. • Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas. • Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.		
Material para utilizar: • Caso clínico • Hojas blancas • Lapicero		

- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnóstico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.

3. El diagnóstico está claramente expuesto.

4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.

6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.

7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina.	Herder	2017
2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Herder	2019

Competencia general:	Realiza diagnósticos de trastornos (psicopatologías) según las clasificaciones propuestas desde el ámbito científico.
Unidad:	V. Trastornos (del sueño y vigilia)
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	3 hr.	**Horario:** acorde a planeación
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología
Fundamentación: Los trastornos de sueño-vigilia suponen la alteración de la calidad, el horario y la cantidad del sueño que producen malestar durante el día y deterioro. Son afecciones que provocan cambios en la forma de dormir.		
Objetivo: Dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad.		
Competencias: • Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas. • Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas. • Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones		

psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Caso clínico
- Hojas blancas
- Lapicero
- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnóstico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina.	Herder	2017
2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Herder	2019

3	Libro	El sueño, la conciencia y la vigilia	Jouvet, M.	FCE-Fondo de Cultura Económica	2019

Unidad:	V. Trastornos (disfunciones sexuales)
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	3 hr.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología
Fundamentación: Se relacionan con la alteración del deseo sexual o de la capacidad para responder sexualmente.		
Objetivo: Dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad.		
Competencias: • Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas. • Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas. • Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones		

psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Caso clínico
- Hojas blancas
- Lapicero
- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnóstico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina.	Herder	2017
2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Herder	2019
3	Libro	Psicología de la sexualidad.	Gómez Zapiain, J	Larousse-Alianza Editorial.	2015

Unidad:	V. Trastornos (disforia de género)
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	3 hr.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología

Fundamentación:

Se caracteriza por un malestar persistente con el sexo biológico asignado, y en algunos casos, por el deseo de tener los órganos sexuales del sexo opuesto.

Objetivo:

Dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad.

Competencias:

- Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Caso clínico

- Hojas blancas
- Lapicero
- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnóstico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.

3. El diagnóstico está claramente expuesto.

4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.

6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina.	Herder	2017
2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Herder	2019
3	Libro	Psicología de la sexualidad.	Gómez Zapiain, J	Larousse-Alianza Editorial.	2015

Unidad:	V. Trastornos (destructivos, del control de los impulsos y de la conducta)
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	3 hr.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología

Fundamentación:

Se relacionan con los problemas en el autocontrol de las emociones y los comportamientos.

Predominan los síntomas característicos de un trastorno destructivo, del control de impulsos y de la conducta, que causan un malestar clínicamente significativo o deterioro en las áreas social, profesional o de otro tipo importantes para el individuo.

Objetivo:

Dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad.

Competencias:

- Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.

- Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Caso clínico
- Hojas blancas
- Lapicero
- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnóstico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina.	Herder	2017
2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Herder	2019
3	Libro	Estudio jurisprudencial de los trastornos neuróticos y del control de impulsos.	Aguilar Gualda, S. D	J. M. BOSH EDITOR.	2017

Unidad:	V. Trastornos (trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos).
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	3 hr.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología

Fundamentación:

Los trastornos por el uso de sustancias generalmente implican patrones de comportamiento en los que las personas continúan consumiendo una sustancia a pesar de experimentar problemas derivados de ello.

Objetivo:

Dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad, identificar y cambiar comportamiento problemático.

Competencias:

- Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Caso clínico
- Hojas blancas
- Lapicero
- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnóstico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.

3. El diagnóstico está claramente expuesto.

4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.

6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.

7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina.	Herder	2017
2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Herder	2019
3	Libro	Manual de enfermería en adicciones a sustancias y patología dual	Rodríguez Seoane, E	Ediciones Díaz de Santos	2018
4	Libro	Tratamiento del drogodependiente con trastornos de personalidad	Martínez González, J.M. y Trujillo Mendoza, H.M	Biblioteca Nueva.	2014

Unidad:	V. Trastornos (de la personalidad)
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	3 hr.	**Horario:** acorde a planeación
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología

Fundamentación:

Los trastornos de personalidad se caracterizan por patrones de pensamiento, percepción, reacción y relación duraderos y repetitivos que provocan una angustia importante a la persona afectada y/o afectan su capacidad de desenvolverse.

Los rasgos de personalidad representan patrones de pensamiento, percepción, reacción y relación que son relativamente estables en el tiempo.

Objetivo:

Dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad, identificar qué aspectos está distorsionando su pensamiento, controlar su pensamiento distorsionado y modificar su comportamiento en consecuencia.

Competencias:

- Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.

- Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Caso clínico
- Hojas blancas
- Lapicero
- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnóstico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.

3. El diagnóstico está claramente expuesto.

4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.

6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.

7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina.	Herder	2017
2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Herder	2019
3	Libro	Vivir con el trastorno límite de la personalidad: una guía clínica para pacientes	Frías Ibáñez, A.	Descleé de Brouwer.	2016

Unidad:	V. Trastornos (parafilicos)
Unidad de competencia:	Interpreta los datos clínicos de cara a posibilitar el diagnóstico psicopatológico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Casos clínicos	
Duración:	3 hr.	**Horario:** Horario tipo
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología

Fundamentación:

El interés sexual de una persona se dirige principalmente hacia objetos más que hacia otras personas, hacia actos sexuales que no suelen relacionarse con el coito o hacia e coito llevando en circunstancias extravagantes. Supone la expresión de un comportamiento sexual que puede dañar a otra persona.

Objetivo:

Dar a conocer todo lo relacionado con la enfermedad.

Competencias:

- Formula propuestas de intervención psicológica de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
- Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.

Material para utilizar:

- Caso clínico

- Hojas blancas
- Lapicero
- DSM-V

Desarrollo:

A cada alumno se le entregará un caso clínico por escrito, se estudiará cada uno, se les solicitará realizar el diagnostico a partir de los antecedentes del paciente. Deberá describir el procedimiento que se realizará al paciente y explicar los posibles tipos de tratamiento para el diagnóstico del paciente. Al final se discutirá la información recabada.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico.

IV. Programa de intervención

V. Justificación Teórica.

VI. Actividades realizadas.

VII. Resultados.

VIII. Referencias.

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.

3. El diagnóstico está claramente expuesto.

4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.

6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Casos clínicos: evaluación, diagnostico e intervención en salud	Cabré Segarra Victor, Castillo Garayoa, José & Nofuentes García, Cristina.	Herder	2017
2	Libro	Manual de Psicoterapias: teoría y técnicas	Rodríguez Morejón A	Herder	2019
3	Libro	Atlas práctico-criminológico de psicometría forense: parafilias y agresiones sexuales de	Tiffon, B.	J.M BOSH EDITOR.	2019

		adultos Volumen II.			
4	Libro	criminológico de psicometría forense: parafilias y agresiones sexuales de adultos Volumen II.	Tiffon, B.	J.M BOSH EDITOR.	2020

Asignatura:

Exploración y evaluación psicológica en la infancia y adolescencia

Competencia general:	Realiza reportes psicodiagnósticos a niños y adolescentes, a través de diversas pruebas psicométricas y técnicas de evaluación, con ética y profesionalismo.

Unidad:	I. Proceso psicodiagnóstico
Unidad de competencia:	Reconoce los aspectos, fases y técnicas que conlleva el poder realizar un psicodiagnóstico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	1. APLICACIÓN DE LA TÉCNICA RAPPORT	
Duración:	3 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico:	DIF ESTATAL	Área: Psicología

Fundamentación:

El terapeuta o psicólogo, debe estar capacitado y actualizado para administrar los tratamientos eficaces, otorgándole al paciente las opciones de tratamiento que han mostrado eficacia para lo que padece.

Realizar un diagnóstico utilizando las herramientas adecuadas permite hacerlo de manera certera y ofrecerle al paciente un tratamiento eficaz que alivie sus síntomas y mejore su calidad de vida. Pero además favorece el trabajo interdisciplinario, la comunicación entre profesionales y el avance de la ciencia psicológica.

El rapport es una técnica que tiene por objeto crear ese ambiente de confianza y cooperación mutuo para entablar una comunicación donde no haya juicios, distorsiones o malos entendidos, sino una escucha sana.

Continuamente las personas reciben estímulos del exterior a través de tres canales, la vista, el oído, y el canal cinestésico incluyendo en este último todo lo que tiene que ver con el movimiento, las emociones y los sentidos del gusto y del olfato.

Las personas utilizamos de manera preferente uno de estos tres canales y nos

clasificamos por lo tanto en visuales, auditivas y cenestésicas. Es necesario que las personas que se comunican sintonicen la misma frecuencia.

El lenguaje no verbal es un espejo de cómo nos sentimos por dentro. Si observamos detalladamente a nuestro interlocutor y reflejamos con elegancia y sutileza los gestos de la otra persona, estamos sintonizando emociones.

En este proceso de adoptar el comportamiento de la persona con la cual nos queremos comunicar, se logra la sintonía o empatía ya que el inconsciente lo está captando. De alguna manera logramos meternos en los zapatos del otro, entenderlo y que él nos entienda.

Objetivo:

Aplicar la técnica de Rapport como herramienta para lograr una comunicación abierta y franca a través de la atención mutua, logrando recolectar la mayor cantidad de información para obtener datos de mayor calidad.

Competencias

1. Aplica la técnica de Rapport directa en la realización de una entrevista en el centro de salud mental.
2. Elabora el informe final de práctica de una entrevista psicológica con base en la técnica de Rapport aplicada.

Material para utilizar:

- Espacio de aplicación (consultorios de atención psicológica y/o cámara de Gesell)
- Lápiz
- Hojas blancas
- Carpeta
- Computadora

Sesión 1: Introducción a la técnica de rapport

Duración: 5 horas

El alumno inicia la práctica analizando los fundamentos teóricos de la técnica Rapport y su importancia en la entrevista psicológica, mediante la exposición de cada uno de los elementos por parte del profesor titular de la asignatura. Después de la explicación, los alumnos entablarán conversaciones con compañeros de clase poniendo a prueba la técnica de rapport. Cada uno de los alumnos realizarán anotaciones sobre la información recopilada en clase para la aplicación de la técnica rapport.

Sesión 2: Desarrollo de la técnica de rapport

Duración: 5 horas

El alumno deberá de desarrollar la técnica en el centro de salud mental, cada alumno realizara una entrevista aplicando la técnica de Rapport. A si mismo realiza apuntes sobre la información recopilada.

Sesión 3: Cierre de la técnica de rapport

Duración: 5 horas

Posterior a la sesión, cada estudiante interpreta los datos recogidos, describe los resultados y lo presenta en clase. Esta información formará parte del Informe final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica con los siguientes elementos.

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Descripción de la entrevista.

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de la técnica Rapport.

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. Aplicación de la entrevista en consultorios de atención psicológica y/o cámara de Gesell.
2. Anotaciones de información recopilada por entrevista realizada.
3. Fundamentación teórica de la técnica Rapport.
4. Fundamentación práctica de la técnica Rapport.
5. Exposición en clase de datos recopilados durante la entrevista
6. Entrega de conclusiones en carpeta

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta lo siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica profesional.
3. Disposición para realizar entrevista.
4. Presentación personal en clase.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Desenvolvimiento en la aplicación de Rapport.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Buenas prácticas y competencias en evaluación psicológica*	Fernández Ballesteros R. / Oliva Márquez M. / Vizcarro Carmen. /Dolores Zamarron M	Piramide	2018
2	Página web	*La importancia del «rapport» en la comunicación interpersonal. Blog Coterfam psicólogos en*	*Mercedes Melgar*	*Consultado en* https://www.coterfam.com/la-importancia-del-rapport-en-la-comunicacion-	2018

		Sabadell		interpersonal/	
3	Página web	Definición ABC	Javier Navarro,	Consultado en https://www.definicionabc.com/comunicacion/rapport.php	

Unidad:	I. Proceso psicodiagnóstico
Unidad de competencia:	Reconoce los aspectos, fases y técnicas que conlleva el poder realizar un psicodiagnóstico.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de la técnica observación	
Duración:	15 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico:	Centro de salud Mental	Área: Cámara de Gesell

Fundamentación:

El lenguaje corporal puede revelar tanta o más información que las palabras. Sin darnos cuenta, nuestro cuerpo transmite constantemente información sensible sobre nuestras intenciones, sentimientos y personalidad. Incluso cuando estamos quietos o en silencio, los gestos, las posturas, las expresiones faciales y la apariencia hablan por nosotros, y pueden resultar muy elocuentes.

En la interacción, la conducta no verbal informa además de nuestro grado de comprensión y nivel de acuerdo, e incluso puede desmentir lo que estamos diciendo en ese momento. Está fuertemente vinculado con la parte emocional, intuitiva e instintiva de nuestro cerebro y se desarrolla principalmente en el plano inconsciente.

Hablar es mucho más que reunir palabras de forma más o menos afortunada; escuchar es mucho más de que oír; y comunicar es mucho más que enviar y recibir paquetes de datos. Comunicar es compartir una información racional y emocional, poniéndola realmente en común, acordando con la otra persona su significado y valoración. Y eso no se consigue plenamente sin la intervención de la conducta no verbal.

En terapia es necesario aspirar constantemente a situarnos en una posición que

no solo trasmita la identificación, el reflejo de los pensamientos y las emociones de nuestros clientes, sino que, además, nos corresponde incluir sugerencias no directivas o ejercicios para ayudar a las personas afectadas a identificar, desbloquear o afrontar un posible déficit.

Objetivo:

Aplicar la técnica de observación en una entrevista para identificar la comunicación no verbal y así ayude a identificar información extra sobre lo que se quiere recabar e información que el terapeuta no se percató.

Competencias

-Lograr recabar información extra a la que el terapeuta pueda adquirir.

-Identificar la congruencia de las respuestas que da el paciente en su entrevista con su comunicación no verbal

-Identificar las necesidades o problemáticas que tiene el paciente para expresarse.

-Identificar el desarrollo de las habilidades básicas del terapeuta: empatía, escucha activa, aceptación positiva.

Material para utilizar:

- Espacio de aplicación (Cámara de Gesell)
- Lápiz
- Hojas blancas
- Carpeta

Desarrollo:

Sesión 1: Introducción a la técnica de observación

Duración: Cinco horas

Previo a la aplicación realizará las siguientes tareas en aula: Los alumnos se deberás colocar por parejas por afinidad o de acuerdo a la estrategia que el docente decida. Una vez que los alumno se encuentre en parejas pondrán en práctica la técnica de observación, ayudaran a sus compañeros a identificar las necesidades de cada uno, e intentaran recolectar la mayor información por medio de la comunicación no verbal. Como evidencia deberán de entregar la información recabada, como por ejemplo evidencias fotográficas.

Sesión 2: Aplicación de la técnica de observación

Duración: Cinco horas

En esta sesión se abordará la aplicación del instrumento, por tal motivo escribirán y describirán la información no verbal que identifiquen mediante el transcurso de la entrevista, que ayude a recabar información extra para el terapeuta.

Sesión 3: Exposición de resultados de la técnica de observación

Duración: Cinco horas

En la tercera sesión darán a conocer la información que cada uno pudo identificar durante la entrevista, mediante una mesa redonda, y evidencias de resultados con los demás alumnos y profesor titular de la asignatura.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

-Carpeta de evidencias con apuntes de cada entrevista observada

-Conclusión personal sobre cada entrevista observada

-Asistencia a entrevistas en cámara de Gesell

-Participación activa en mesa redonda

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Página web	Fundador de analisisnoverbal.com.	Toledo, Cesar	Consultado en: https://www.analisisnoverbal.com/lenguaje-corporal-y-comunicacion-no-verbal/	2015
2	Página web	*Comunicación no verbal,*		Consultado en: https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448175743.pdf	2020
3	Blog	La comunicación no verbal en terapia.	Sanz Andrea, Carlos,	Consultado en: https://www.isep.com/mx/actualidad-psicologia-clinica/la-comunicacion-no-verbal-en-terapia-evidencias-externas-del-estado-interno-2/	2018

Unidad:	II Desarrollo evolutivo
Unidad de competencia:	Identifica las problemáticas básicas a evaluar del adulto en el desarrollo evolutivo.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de prueba psicométrica	
Duración:	15 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico:	Psicometría	Área: Centro de salud mental

Fundamentación:

Una prueba psicométrica es una herramienta que permite analizar, de forma cualitativa y objetiva tu comportamiento como candidato, así como aptitudes, capacidad para resolver problemas específicos, temas de personalidad, intereses y carácter

Wechsler fue de los primeros psicólogos que abogaron por la aplicación de una batería estandarizada de pruebas no verbales, por lo que atribuyo la misma importancia a la escala de ejecución que a la escala verbal y así contribuir equitativamente a la puntuación de la inteligencia global.

El WAIS-IV permite la detección de los puntos fuertes o débiles de una persona. Al realizarse une evaluación muy completa del perfil cognitivo, las diferencias observadas en las distintas pruebas permiten establecer qué puntuaciones están significativamente por encima y/o por debajo de la media poblacional.

La importancia de la medición de la inteligencia hoy día, ya no solo a la hora de clasificarnos (como en un principio se comenzó a hacer con la escala de Binet), sino a la hora de tomar grandes medidas como el apto o no apto de una persona, bien para un puesto de trabajo o bien para valorar su capacidad de autocontrol.

Objetivo:

Aplicar prueba psicométrica como una herramienta que nos ayudara conocer e identificar necesidades psíquicas en el desarrollo evolutivo del adulto.

Competencias

- Obtener una evaluación integral del funcionamiento intelectual general
- Guía para tomar en cuenta en la realización del diagnostico

Material para utilizar:

- Espacio: consultorio
- Prueba WAIS IV

Desarrollo:

Sesión 1: Introducción a la prueba WAIS

Tiempo: 5 horas

Se inicia con la explicación de la prueba WAIS por parte del docente titular. Posteriormente en parejas se aplicarán la prueba WAIS IV para que la conozcan, aprendan a aplicarla y a calificarla.

Sesión 2: Aplicación a la prueba WAIS

Tiempo: 5 horas

Para la aplicación del instrumento los alumnos deberán de llevar a cabo en…(colocar en dónde y con quién la aplicarán). Durante la aplicación se guiarán con lo aprendido en clase, más el manual de aplicación para el orden en el que tienen que evaluar cada subprueba, siendo empáticos y éticos.

Sesión 3: Exposición de resultados de la prueba WAIS

Tiempo: 5 horas

Posterior a la sesión los alumnos con la ayuda del profesor titular de la asignatura calificarán la prueba e identificaran las áreas de oportunidad para el paciente

Profesor: Recepción de los alumnos Explica claramente la forma de trabajo Supervisión de la practica - Conclusiones: Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.
Evaluación: • Carpeta de evidencias con apuntes de la aplicación a sus compañeros de clase con observaciones. • Conclusión personal sobre cada prueba de WAIS IV aplicada en centro de salud mental • Asistencia a entrevistas en adultos en centro de salud mental

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Página web	Fundador de analisisnoverbal.com.	Toledo, Cesar	Consultado en: https://www.analisisnoverbal.com/lenguaje-corporal-y-comunicacion-no-verbal/	2015
2	Página web	*Comunicación no verbal,*		Consultado en: https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448175743.pdf	2020

3	Blog	La comunicación no verbal en terapia.	Sanz Andrea, Carlos,	Consultado en: https://www.isep.com/mx/actualidad-psicologia-clinica/la-comunicacion-no-verbal-en-terapia-evidencias-externas-del-estado-interno-2/	2018

Asignatura:

Pruebas psicológicas del ciclo vital

Competencia general:	Genera conocimientos teóricos y prácticos específicos sobre las diferentes pruebas del desarrollo humano.

Unidad:	III Pruebas proyectivas
Unidad de competencia:	Aplicar las pruebas de exploración de la subjetividad de un individuo como método de recolección de información en los procesos de evaluación psicológica.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	1. APLICACIÓN DE PRUEBAS EN CÁMARA DE GASSEL DEL CSM	
Duración:	30 horas	Horario:
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología

Fundamentación:

Un test psicológico es una medida objetiva y tipificada de una muestra de conducta. Su primordial función consiste en medir diferencias entre los individuos o entre unas reacciones en diferentes momentos.

Se analizan personalidades emocionalmente desadaptadas, y también se recurre a ellos en la educación, en la selección y clasificación, etc. Sin embargo, para manejar en forma adecuada las valiosas aportaciones de un test debe contarse siempre con el material experimental para asociar constructivamente toda la información pertinente en cada caso.

En la actualidad los test psicológicos están en un momento de cambio y expansión. Hay afluencia de nuevos instrumentos de medición, de revisiones de modelos antiguos o de datos adicionales que contribuyen a mejorar las evaluaciones, lo cual dificulta su total y completo conocimiento en un solo curso.

Es tan variado el uso de los test psicológicos que muchos psicólogos deberían

conocer al menos uno de ellos para tener mayor comprensión de ciertos campos de la Psicología contemporánea.

El estudiante se familiarizará con los test de mayor uso para comprender las referencias generales señaladas por la literatura, la forma de calificación e interpretación, así como sus expectativas y limitaciones.

El curso advierte también sobre el valor de la ética profesional ya que los estudiantes realizan los test con fines instructivos y aún no están capacitados ni tienen autorización para devolver la interpretación de los test aplicados.

El Siguiente material contiene actividades prácticas. Deberá realizarse conforme se detalla en el manual (trabajo de campo y/o salón de clases), y su discusión y revisión se llevará a cabo al finalizarla.

Objetivo:

Aplicar batería de pruebas y conocer diferentes instrumentos para valorar la inteligencia, la personalidad, maduración y observar las formas de interacción (psicólogo-paciente).

Competencias

-Identificar las distintas pruebas inteligencia, la personalidad y maduración.

- Aplicar e interpretar los resultados de las distintas pruebas psicológicas.
- Integrar un informe-diagnóstico. (impresión diagnostica)
- Actuar bajo principios de ética profesional respecto al manejo de la información obtenida de las pruebas aplicadas.

Material para utilizar:

- Espacio de aplicación (Cámara de Gessel) y cubículos de aplicación.
- Acervo de Pruebas Psicológicas.
- Carpeta de evidencias.
- Computadora.
- Videos de aplicación.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula:

1. Analiza los fundamentos teóricos de las pruebas que se van aplicar y su importancia en la evaluación psicológica.

2. Realizar anotaciones sobre la información recopilada en clase para la aplicación de las pruebas.

3. Durante la práctica en el centro de salud mental, cada alumno realizará la aplicación de una prueba. A si mismo realiza apuntes sobre la información recopilada.

4. Posterior a la sesión, cada estudiante interpreta los datos recogidos, describe los resultados (impresión diagnostica) y lo presenta en clase. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica con los siguientes elementos.

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Descripción de la prueba.

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de las pruebas.

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. Aplicación de la prueba establecida en cubículos de evaluación y/o cámara de Gessel.

2. Anotaciones de información recopilada por las aplicaciones.
3. Fundamentación teórica de las pruebas.
4. Fundamentación practica de las pruebas.
5. Exposición en clase de datos recopilados durante la aplicación.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta lo siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica profesional.
3. Disposición para realizar la aplicación.
4. Presentación personal en clase.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Buenas prácticas y competencias en evaluación psicológica	Fernández Ballesteros R. / Oliva Márquez M. / Vizcarro Carmen. /Dolores Zamarron M.	Pirámide.	2018
2	Libro	Evaluación Psicológica	Deus, Deví.	UOC	2018
3	Libro	Técnicas e instrumentos para la recogida de información.	GIl Pascual, Juan Antonio	UNED.	2016
4		Desarrollo biológico y cognitivo en el ciclo vital.	Izarne Lizaso Elgarresta, Joana Acha Morcillo, Luixa Reizabal Arruabarrena, Alfonso Javier García	Pirámide	2017

			González		

Unidad:	IV Pruebas de inteligencia
Unidad de competencia:	Utilizar las pruebas usadas para medir la inteligencia de un individuo a través de la medición estimativa del coeficiente intelectual y factores de personalidad.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de pruebas en cámara de gassel del csm	
Duración:	30 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología

Fundamentación:

Todos los campos del esfuerzo humano usan la medición en alguna forma, y cada uno tiene su propio conjunto de herramientas de medición y unidades de medida.

Partiendo de dos grandes campos de evaluación como son la inteligencia y la personalidad, la valoración se centra en de la importancia entre la inteligencia, la memoria de trabajo visual y habilidades visuoconstructivas y los rasgos de personalidad.

La evaluación psicométrica de la inteligencia y de las aptitudes, consiste en medir las ejecuciones de los sujetos en distintas pruebas y comparar sus resultados con los de otros sujetos pertenecientes al grupo normativo o de referencia

La evaluación psicométrica de la inteligencia y de las aptitudes, consiste en medir las ejecuciones de los sujetos en distintas pruebas y comparar sus

resultados con los de otros sujetos pertenecientes al grupo normativo o de referencia

La evaluación psicométrica de la inteligencia y de las aptitudes, consiste en medir las ejecuciones de los sujetos en distintas pruebas y comparar sus resultados con los de otros sujetos pertenecientes al grupo normativo o de referencia.

Los resultados de los test de inteligencia y aptitudes pueden ser buenos predictores de

la ejecución futura del individuo en otros contextos

Los resultados de los test de inteligencia y aptitudes pueden ser buenos predictores de la ejecución futura del individuo en otros contextos.

Los test psicométricos de la personalidad se centra en torno a la consistencia de la conducta, en distintas situaciones frente a la especialidad situacional de la misma.

Los test psicométricos de la personalidad se centran en torno a la consistencia de la conducta, en distintas situaciones frente a la especificidad situacional de la misma.

El test permite seguir el curso, el desarrollo de la enfermedad o de la personalidad en general. El test ejecutado en diferentes momentos distantes entre sí puede revelar el empeoramiento o la mejoría del estado del paciente.

Lo que se requiere hacer es asegurar el desempeño a nivel máximo.

El curso advierte también sobre el valor de la ética profesional ya que los estudiantes realizan los test con fines instructivos y aún no están capacitados ni tienen autorización para devolver la interpretación de los test aplicados.

El Siguiente material contiene actividades prácticas. Deberá realizarse conforme se detalla en el manual (trabajo de campo y/o salón de clases), y su discusión y revisión se llevará a cabo al finalizarla.

Objetivo:

Que el estudiante aplique y domine aplique pruebas de inteligencia y personalidad de manera individual y compartir los resultados con el grupo para hacer un análisis, dar seguimiento y compartir experiencias.

Competencias

-Identificar las distintas pruebas inteligencia y la personalidad

- Aplicar e interpretar los resultados de las distintas pruebas psicológicas.

- Integrar un informe-diagnóstico. (impresión diagnostica)

- Actuar bajo principios de ética profesional respecto al manejo de la información obtenida de las pruebas aplicadas.

Material para utilizar:

- Espacio de aplicación (Cámara de Gessel) y cubículos de aplicación.
- Acervo de Pruebas Psicológicas.
- Carpeta de evidencias.
- Computadora.
- Videos de aplicación.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula:

1. Analiza los fundamentos teóricos de las pruebas que se van aplicar y su importancia en la evaluación psicológica.

2. Realizar anotaciones sobre la información recopilada en clase para la aplicación de las pruebas.

3. Durante la práctica en el centro de salud mental, cada alumno realizará la aplicación de una prueba. A si mismo realiza apuntes sobre la información recopilada.

4. Posterior a la sesión, cada estudiante interpreta los datos recogidos, describe los resultados (impresión diagnostica) y lo presenta en clase. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica con los siguientes elementos.

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Descripción de la prueba.

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de las pruebas.

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. Aplicación de la prueba establecida en cubículos de evaluación y/o cámara de Gessel.
2. Anotaciones de información recopilada por las aplicaciones.
3. Fundamentación teórica de las pruebas.
4. Fundamentación practica de las pruebas.
5. Exposición en clase de datos recopilados durante la aplicación.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta lo siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica profesional.
3. Disposición para realizar la aplicación.
4. Presentación personal en clase.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Buenas prácticas y competencias en evaluación psicológica	Fernández Ballesteros R. / Oliva Márquez M. / Vizcarro Carmen. /Dolores Zamarron M.	Pirámide.	2018
2	Libro	Evaluación Psicológica	Deus, Deví.	UOC	2018
3	Libro	Técnicas e instrumentos para la recogida de información.	GIl Pascual, Juan Antonio	UNED.	2016
4		Desarrollo biológico y cognitivo en el ciclo vital.	Izarne Lizaso Elgarresta, Joana Acha Morcillo, Luixa Reizabal Arruabarrena, Alfonso Javier García González	Pirámide	2017

Unidad:	V Pruebas de personalidad
Unidad de competencia:	Aplicar test que permiten evaluar las variables y factores psicológicos que influyen en el deporte.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de pruebas en cámara de gassel del csm	
Duración:	30 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico:	HOSPITALES Secretaria de Salud, Centro de Integración Juvenil CIJ, Centro Estatal Contra las adicciones CAIE. CERESO Pachuca , Centro de Internamiento para el Adolescente, casa de la tercera edad, asilo viuda de Álvarez	**Área:** Psicología

Fundamentación:

La psicología del deporte es una ciencia que brinda una gran cantidad de observaciones y principios de comportamiento que son útiles para evaluar las habilidades psicológicas de los atletas. Como se mencionó en la sección inmediata anterior, existen algunos métodos para conocer el nivel de dichas habilidades, y sus cambios durante la intervención. El Manual ofrece una amplia variedad de formas de evaluación, algunas resultan más accesibles que otras, pero esto dependerá de la situación y habilidad que se quiera evaluar. A continuación, presentamos una forma de evaluación práctica y muy utilizada, las pruebas.

Esta sesión se llevará a cabo en el primer contacto que el facilitador tenga con los deportistas o atletas y con el entrenador, de modo que se busca desafiar las creencias que ellos poseen respecto a para qué sirve y cómo puede la psicología ayudarlos en el deporte. Por lo que es muy importante que desde el principio se trabaje en la empatía y la escucha reflexiva para garantizar una buena relación deportista- instructor- entrenador.

En esta práctica, se evalúa al deportista y a la importancia de utilizar una preparación psicológica y el modo en que este tipo de destrezas afectará positivamente a su ejecución. Es muy interesante buscar ejemplos de deportistas famosos para reforzar la importancia del desarrollo de las destrezas psicológicas.

Objetivo:

Evaluar al deportista mediante un acervo de pruebas en psicología del deporte con el fin de identificar qué aspectos y rasgos influyen dentro del rendimiento deportivo

Competencias

-Identificar las distintas pruebas aplicadas en psicología del deporte.

- Aplicar e interpretar los resultados de las distintas pruebas psicológicas.
- Integrar un informe-diagnóstico. (impresión diagnostica)
- Actuar bajo principios de ética profesional respecto al manejo de la información obtenida de las pruebas aplicadas.

Material para utilizar:

- Espacio de aplicación (Cámara de Gessel) y cubículos de aplicación.
- Acervo de Pruebas Psicológicas.
- Carpeta de evidencias.
- Computadora.
- Videos de aplicación.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula:

1. Analiza los fundamentos teóricos de las pruebas que se van aplicar y su importancia en la evaluación psicológica.

2. Realizar anotaciones sobre la información recopilada en clase para la

aplicación de las pruebas.

3. Durante la práctica en el centro de salud mental, cada alumno realizará la aplicación de una prueba. A si mismo realiza apuntes sobre la información recopilada.

4. Posterior a la sesión, cada estudiante interpreta los datos recogidos, describe los resultados (impresión diagnostica) y lo presenta en clase. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica con los siguientes elementos.

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Descripción de la prueba.

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de las pruebas.

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. Aplicación de la prueba establecida en cubículos de evaluación y/o cámara de Gessel.
2. Anotaciones de información recopilada por las aplicaciones.
3. Fundamentación teórica de las pruebas.
4. Fundamentación practica de las pruebas.
5. Exposición en clase de datos recopilados durante la aplicación.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta lo siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica profesional.
3. Disposición para realizar la aplicación.
4. Presentación personal en clase.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*"Manual de Practicas de Psicología del Deportiva".*	González, José.	Nueva Madrid	2011
2	Libro	*Psicología del Deporte: personalidad, evaluación y tratamiento psicológico.*	Cruz, J.	Síntesis	2001
3	Libro	*La preparación psicológica del deportista: mente y rendimiento humano*.	Valdés, H. M.	INDE	1996

Asignatura:

Variables psicológicas del rendimiento deportivo.

Competencia general:	Aplicar estrategias que mejoren las variables psicológicas (disciplina, perseverancia, atención, toma de decisiones, confianza en sí mismo, motivación, cohesión de equipo y la regulación emocional del pensamiento) en los procesos involucrados del rendimiento en el deporte competitivo.

Unidad:	**II. Atención y toma de decisiones.**
Unidad de competencia:	Valora el papel de la atención y la toma de decisiones en el rendimiento deportivo competitivo.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Atención y toma de decisiones	
Duración:	90 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Áreas Deportivas de la UFD Centro de Salud Mental	Área: Deportivas, cámara de Gessel

Fundamentación:

El alumno aplica la prueba Análisis multivariante del perfil psicológico de los deportistas CPRD condiciones internas del deportista para lograr la expresión del potencial físico, técnico y táctico adquirido en el proceso de rendimiento deportivo global, por lo que es tan significativo mejorar y poner a punto en el entrenamiento y la competición la condición física, la condición técnica, la condición táctico-estratégica como la condición psicológica.

Objetivo:

Analizar si hay diferencias significativas entre practicantes de modalidades individuales y colectivas. Así mismo, se pretende encontrar los perfiles de riesgo para los deportistas, los cuales ayudarán a mejorar las estrategias y dinámicas para trabajar con los jóvenes deportistas, además, facilitan la realización e identificación de las debilidades del equipo.

Competencias

Aplica la prueba Análisis multivariante del perfil psicológico de los deportistas CPRD la cual a barca constructos psicológicos como la motivación, la habilidad mental, el control del estrés, la cohesión de equipo y la influencia de la evaluación del rendimiento.

Elabora el informe final de práctica de un área de intervención psicológica con

base a la aplicación de pruebas y recolección de datos.

Material para utilizar:

Área de intervención (deportivas, Cámara de Gessel)

Características Psicológicas relacionadas con el Rendimiento Deportivo CPRD

Espacio de aplicación (canchas deportivas, Cámara de Gessel, consultorios de atención psicológica)

Lápiz

Carpeta

Computadora

Impresora

Desarrollo:

El alumno de la Licenciatura en psicología aplicara 5 cuestionarios a deportistas de diferentes modalidades individuales (natación, atletismo, fisicoculturismo, boxeo, taekwondo, frontenis, halterofilia, tenis de mesa, ciclismo, entre otros), así mismo la aplicación de 5 cuestionarios de modalidad en equipo (fútbol, balonmano, voleibol, baloncesto, fútbol americano, etcétera).

En donde lograra identificar sus cinco dimensiones mide el control del estrés, la influencia de la evaluación del rendimiento, la motivación, habilidad mental y cohesión de equipo.

El **control del estrés** está relacionado con su participación en competencias deportivas. Esta dimensión abarca dos categorías de ítems, aquellos relacionadas con las demandas del entrenamiento y la competencia; y las situaciones potencialmente estresantes que necesitan el control, como una lesión o el cometer un error.

La **influencia de la evaluación** del rendimiento está relacionada con la ansiedad social (valoración del rendimiento externa, como aquellas donde las personas emiten juicios sobre la ejecución del deportista, entrenador, compañeros,

contrincantes y demás) y, con una autoevaluación negativa e inapropiada.

El factor **motivación** abarca desde el punto de vista del interés de los deportistas en el entrenamiento y las ganas de superarse día con día; el establecimiento y seguimiento de metas y/u objetivos; la importancia de mezclar el deporte con la vida cotidiana y con otras actividades; y finalmente, la relación costo-beneficio que para cada deportista tiene su actividad.

Los ítems pertenecientes a la escala de habilidad mental son los relacionados a establecimiento de objetivos y metas, un análisis objetivo del rendimiento individual, el ensayo conductual en imaginación y el funcionamiento y autorregulación cognitiva.

La cohesión de equipo abarca la relación interpersonal con los demás miembros del equipo, el nivel de satisfacción del trabajo en equipo, la actitud positiva hacia el grupo o si existe una tendencia más individualista, además la importancia que el deportista le concede a lo que es conocido como “espíritu de equipo”.

Profesor:
Recepción de los alumnos
Explica claramente la forma de trabajo
Supervisión de la practica
- Conclusiones:
Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Página web	*Habilidades Psicológicas en Futbolistas de Tercera División. XXIX Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología*	Gómez F., Salazar C., Quintana R., Medina V., & Galán L.	Recuperado de: http://actacientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT23/GT23	2013
2	Página web	*Adaptación para futbolistas (CPRD-F) del cuestionario "características psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo"*	López -López, S. I., Jaenes-Sánchez, J. C., & Cárdenas-Vélez, D	Recuperado de: http://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v13n2/art02	2013
3	Página web	*El cuestionario "Características Psicológicas Relacionadas con el Rendimiento Deportivo".*	Gimeno, F., Buceta. J. M., & Pérez-Llantada, M. C. (2001)	Recuperado de: http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v19n1/v19n1a09	2001

Universidad del Futbol y Ciencias del Deporte

Prácticas

Sexto Cuatrimestre

Asignatura:

Intervención psicoeducativa

Competencia general:	Diseñar y aplicar programas de intervención psicoeducativa fundamentados en modelos psicológicos innovadores y probados, que cumplan con los criterios de calidad y pertinencia en función de su adecuación para distintos contextos, poblaciones y propósitos educativos.

Unidad:	II Fases del diseño de programas de intervención psicoeducativa.
Unidad de competencia:	Aplicar programas de intervención psicoeducativa considerando las distintas fases del proceso, en función de los usuarios y contextos a que se dirigen.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de modelos de intervención psicoeducativa para niños con bajo rendimiento académico de la ufd	
Duración:	30 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico:	Nivel Básico UFD Centro de Salud Mental	Área: Consultorios / Cubículos UFD

Fundamentación:

La práctica profesional del psicólogo en estas últimas décadas muestra una acumulación de funciones, una profusa heterogeneidad de tareas que se proyecta sobre su actividad profesional, tornándola vasta, difusa y por momentos bordeando y solapándose con roles de otros actores institucionales. De la Vega (2009) plantea que las prácticas del psicólogo en el ámbito educativo están en relación con saberes e instituciones que componen un ámbito confuso, problemático, contradictorio, y que quizás uno de los obstáculos en la elaboración teórica sea que la formación clínica hegemoniza la formación y práctica de los psicólogos, otros profesionales de La psicología escolar, entendida como profesión, integra la dimensión práctica y ésta, a su vez, confiere unidad al amplio abanico de tareas que incluye la primera, y que requieren el concurso de una multiplicidad de conocimientos psicológicos y educativos entendidos en sentido amplio.

Los modelos psicoeducativos consisten en un conjunto de técnicas y estrategias de acompañamiento, basadas en las teorías del aprendizaje y del desarrollo evolutivo, cuyo objetivo fundamental es facilitar y optimizar ambos procesos dando impulso a las habilidades cognitivas y sociales. La psicología educativa

es una subdisciplina de la psicología que se encarga de estudiar las formas en que se lleva a cabo el aprendizaje humano, especialmente en el contexto de los centros educativos.

La psicología educativa analiza los modos en que aprendemos y enseñamos y trata de aumentar la efectividad de las distintas intervenciones educativas a fin de optimizar el proceso. También trata de aplicar los principios y leyes de la psicología social a las instituciones y organizaciones educativas. Dicho de otro modo, el objeto de estudio de la psicología educativa es el aprendizaje de los estudiantes y los distintos aspectos que modulan su desarrollo cognitivo.

Objetivo:

Aplicar modelos de intervención psicoeducativa a los niños que muestren un bajo rendimiento de la UFD

Competencias

Capacidad para analizar teóricamente las variables relativas a la tarea a aprender, a la persona que aprende y al contexto de aprendizaje que intervienen en la realización de una tarea escolar concreta.

Aplicar instrumentos y procedimientos que permitan identificar las variables personales y/o contextuales responsables de las dificultades de aprendizaje escolar que puedan aparecer en el aula.
Dominar la aplicación de modelos de intervención psicoeducativa.

Desarrollar competencias para la revisión de la propia actuación identificando los
conocimientos y habilidades que se tienen consolidadas, así como aquellas otras más deficitarias y que han de ser objeto de mayor aprendizaje según un plan de formación permanente personalizado.
.

Material para utilizar:

- Espacio de aplicación (Cámara de Gessel) y cubículos de aplicación.
- Modelos de intervención psicoeducativa.
- Carpeta de evidencias.
- Computadora.
- Videos de aplicación.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula:

1. Analiza los fundamentos teóricos de la intervención psicoeducativa.

2. Realizar una entrevista inicial y anotaciones sobre la información recopilada en clase para la aplicación de las pruebas.

3. Durante la práctica en el centro de salud mental, cada alumno realizará la aplicación de un modelo. A si mismo realiza apuntes sobre la información recopilada.

4. Posterior a la sesión, cada estudiante interpreta los datos recogidos, describe los resultados (impresión diagnostica) y lo presenta en clase. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

1. Recepción de los alumnos
2. Explica claramente la forma de trabajo
3. Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica con los siguientes elementos.

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Descripción de la prueba.

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de las pruebas.

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. Aplicación de modelos establecidos en cubículos de evaluación y/o cámara de Gessel.
2. Anotaciones de información recopilada por las aplicaciones.
3. Fundamentación teórica de los modelos.
4. Fundamentación práctica de los modelos.
5. Exposición en clase de datos recopilados durante la aplicación.
6. Entrega de conclusiones en carpeta de evidencias.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta lo siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica profesional.
3. Disposición para realizar la aplicación.
4. Presentación personal en clase.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

ENTREVISTA INICIAL

Estimados padres, realizamos un trabajo investigativo sobre la estimulación integral del desarrollo del niño, con el objetivo de elevar la calidad de nuestro trabajo. Es de gran importancia para el mismo las respuestas de usted. Contamos con su cooperación. Muchas gracias.

4. De los siguientes aspectos de la educación infantil, ¿cuál considera importante para un buen desarrollo de su hijo? Enumérelos según la importancia que le concede.

- adquisición de hábitos(alimentación, sueño, otros)
- juego
- autovalidismo
- organización de la vida del niño
- autoridad de los padres

• estimulación de las capacidades intelectuales (acciones que se realizan con el niño para estimular el desarrollo de todas las capacidades).
• disciplina
• ejemplo que se le brinda por los padres y otros adultos

7. ¿En qué aspectos de los mencionados u otros ha tenido usted dificultades o dudas en la educación de su hijo? Menciónelos.
8. ¿Dónde o a quién ha solicitado ayuda u orientación para tratar sus dudas o dificultades?

Médico de familia___
Psicólogo de su área de salud___
Maestra (Vías no formales) ____
Educadora del Círculo infantil___
Familiares o amigos ___
Otros _____

4. ¿Ha solicitado ayuda u orientación al equipo de estimulación para tratar estas dudas o dificultades?

Si___ No___ ¿Por qué?

4. ¿Qué temas relacionados con la educación infantil considera que el equipo deba tratar en sus orientaciones a la familia?

ENTREVISTA A LOS PADRES

1. Personas que viven actualmente con el niño. ¿Quiénes?
Hermanos__ Padres casados __ Padres divorciados__

¿Qué edad tenía el niño cuando se separaron?
¿Se planificó este embarazo?

2. Adquisición de normas y hábitos.
- Horario de vida para la adquisición de hábitos (alimentación, sueño, higiene, juego, disciplina).
. Alimentación
¿Cómo se alimenta el niño?
Horario de los alimentos.

Condiciones en qué realiza la alimentación (se alimenta solo, con ayuda o con total dependencia del adulto).
. Sueño
Horario del sueño.
Condiciones para el mismo.
Duerme bien, sueño tranquilo, intranquilo, se despierta durante la noche,

interrumpe el sueño para alimentarse.
Controla esfínter vesical y anal. ¿A qué edad los controló?
. Acciones que realiza Ud. para conseguir estos hábitos (sistematicidad, frecuencia, planificación, personas que participan)
. ¿Cuáles hábitos están formados en el niño y cuáles están en vías de formación? Dificultades. Causas.

3. Características de la dinámica familiar.

-- Relaciones entre los miembros de la familia (madre—padre padres—niños).
--Criterios en cuanto a la manera de educar al niño.
--Normas establecidas con relación al niño. Consistencia y unidad de criterios o falta de éstos.
--Métodos educativos que emplean con el niño.

4. Juego

--¿Cómo prefiere jugar el niño? ¿Solo o en compañía?
--Juguetes o materiales que el niño tiene a su alcance para jugar.
--Relaciones del niño con otros niños.
--Actividades que se comparten con el niño. ¿Quiénes comparten con el niño?
--¿Cómo reacciona Ud. ante el éxito del niño?
--Horario para el juego.
--Actividades que se realizan para estimular su desarrollo intelectual.

5. Condiciones de la vivienda.
--El niño cuenta con espacio físico para el juego.

6. Nivel educacional de los padres.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*La intervención psicoeducativa. Encrucijadas del psicólogo escolar.*	De la Vega, E	. As. Noveduc	2009
2	Libro	*Psicólogos en*	Erausquin C. y Bur R.	Proyecto Editorial	2013

		contextos educativos: diez años de investigación.			
3	Libro	Unidades de análisis para la construcción de conocimientos e intervenciones en escenarios educativos_	Erausquin C. y D´Arcangelo	Proyecto Editorial	2013

Unidad:	III
Unidad de competencia:	Diseñar estrategias de prevención, afrontamiento, solución de problemas e instruccionales aplicables en un programa de intervención psicoeducativa determinando momentos, lineamientos e instrumentos para la evaluación de una intervención psicoeducativa.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de estrategias psicoeducativas para la mejora del rendimiento académico en alumnos de la ufd	
Duración:	30 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico:	Nivel Básico UFD Centro de Salud Mental	Área: Consultorios / Cubículos UFD

Fundamentación:

Cuando hablamos de experiencia queremos referirnos tanto a las actuaciones a realizar en la UFD como a la reflexión sobre dichas actuaciones, condición necesaria para que tales prácticas actuales se transformen en experiencias útiles para el futuro.

La carrera en Psicología está en proceso de transformación en el ámbito de Aprendizaje, siendo una de las características definitorias de éstas la mayor implicación de profesorado, familiares, alumnado y otros miembros del entorno social en un proyecto educativo compartido donde todos enseñamos y todos aprendemos.

Si la Escuela tal como la conocemos es la institución educativa característica del modelo impartido en la que nace y se desarrolla, pretende ser la institución educativa que se preocupe por el desarrollo estudiantil.

Los descriptores de “Intervención Psicoeducativa en Comunidades de Aprendizaje” dan una idea de los conceptos, contenidos y actuaciones que forman parte de ella. Dichos descriptores son los siguientes: Escuelas Inclusivas, Comunidades de Aprendizaje, Aprendizaje Dialógico, Grupos Interactivos, Contextos Educativos y Sociales Interculturales, Intervención Psicoeducativa en Educación Infantil, Primaria y Secundaria Obligatoria, Comunidades de Aprendizaje en Centros Específicos, Compensación de Desigualdades Sociales en Educación, Exclusión Social, Intervención en Dificultades de Aprendizaje y en situaciones de riesgo de Fracaso Escolar.

Objetivo:

Potenciar las competencias profesionales del psicólogo en su intervención específica en contextos educativos:

Competencias

Desarrolle las competencias propias de un psicólogo de la educación en la perspectiva reflexiva crítica.

Evalúe correctamente la adecuación y pertinencia de propuestas de programas de intervención psicoeducativa.

Establezca procesos comunicativos con el resto de participantes, en los que comparta conocimientos y experiencias, en las coordenadas de un equipo de colaboración y cooperación.

Reflexione conjuntamente sobre cómo podemos tomar decisiones coherentes y consecuentes en una intervención psicoeducativa.

Desarrolle las competencias para diseñar programas de intervención psicoeducativa en diferentes áreas, adecuados a los destinatarios, en un contexto educativo específico, para posteriormente llevarlos a cabo.

.

Material para utilizar:

- Espacio de aplicación (Cámara de Gessel) y cubículos de aplicación.
- Modelos de intervención psicoeducativa.
- Carpeta de evidencias.

- Computadora.
- Videos de aplicación.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula:

1. Analiza los fundamentos teóricos de la intervención psicoeducativa.

2. Realizar anotaciones sobre la información recopilada en clase para la aplicación de las pruebas.

3. Durante la práctica en el centro de salud mental, cada alumno realizará la aplicación de un modelo. A si mismo realiza apuntes sobre la información recopilada.

4. Posterior a la sesión, cada estudiante interpreta los datos recogidos, describe los resultados (impresión diagnostica) y lo presenta en clase. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

1. Recepción de los alumnos
2. Explica claramente la forma de trabajo
3. Supervisión de la practica

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica con los siguientes elementos.

I. Título de la práctica profesional.
II. Contextualización del caso.
III. Descripción de la prueba.
IV. Fundamentación metodológica y conceptual de las pruebas.
VII. Referencias
Criterios de evaluación:

1. Aplicación de modelos establecidos en cubículos de evaluación y/o cámara de Gessel.
2. Anotaciones de información recopilada por las aplicaciones.
3. Fundamentación teórica de las estrategias.
4. Fundamentación práctica de las estrategias.
5. Exposición en clase de datos recopilados durante la aplicación.
6. Entrega de conclusiones en carpeta de evidencias.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta lo siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica profesional.
3. Disposición para realizar la aplicación.
4. Presentación personal en clase.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

ENTREVISTA INICIAL

Estimados padres, realizamos un trabajo investigativo sobre la estimulación integral del desarrollo del niño, con el objetivo de elevar la calidad de nuestro trabajo. Es de gran importancia para el mismo las respuestas de usted.

Contamos con su cooperación. Muchas gracias.

De los siguientes aspectos de la educación infantil, ¿cuál considera importante para un buen desarrollo de su hijo? Enumérelos según la importancia que le concede.

- adquisición de hábitos(alimentación, sueño, otros)
- juego
- autovalidismo
- organización de la vida del niño
- autoridad de los padres
- estimulación de las capacidades intelectuales (acciones que se realizan con el niño para estimular el desarrollo de todas las capacidades).
- disciplina
- ejemplo que se le brinda por los padres y otros adultos

¿En qué aspectos de los mencionados u otros ha tenido usted dificultades o dudas en la educación de su hijo? Menciónelos.

¿Dónde o a quién ha solicitado ayuda u orientación para tratar sus dudas o

dificultades?

Médico de familia___
Psicólogo de su área de salud___
Maestra (Vías no formales) ____
Educadora del Círculo infantil___
Familiares o amigos ___
Otros _____

¿Ha solicitado ayuda u orientación al equipo de estimulación para tratar estas dudas o dificultades?

Si___ No___ ¿Por qué?

¿Qué temas relacionados con la educación infantil considera que el equipo deba tratar en sus orientaciones a la familia?

ENTREVISTA A LOS PADRES

1. Personas que viven actualmente con el niño. ¿Quiénes?
Hermanos__ Padres casados __ Padres divorciados__

¿Qué edad tenía el niño cuando se separaron?
¿Se planificó este embarazo?

2. Adquisición de normas y hábitos.
- Horario de vida para la adquisición de hábitos (alimentación, sueño, higiene, juego, disciplina).
. Alimentación
¿Cómo se alimenta el niño?
Horario de los alimentos.

Condiciones en qué realiza la alimentación (se alimenta solo, con ayuda o con total dependencia del adulto).
. Sueño
Horario del sueño.
Condiciones para el mismo.
Duerme bien, sueño tranquilo, intranquilo, se despierta durante la noche, interrumpe el sueño para alimentarse.
Controla esfínter vesical y anal. ¿A qué edad los controló?
. Acciones que realiza Ud. para conseguir estos hábitos (sistematicidad, frecuencia, planificación, personas que participan)
. ¿Cuáles hábitos están formados en el niño y cuáles están en vías de formación? Dificultades. Causas.

3. Características de la dinámica familiar.

-- Relaciones entre los miembros de la familia (madre—padre padres—niños).
--Criterios en cuanto a la manera de educar al niño.
--Normas establecidas con relación al niño. Consistencia y unidad de criterios o falta de éstos.
--Métodos educativos que emplean con el niño.

4. Juego

--¿Cómo prefiere jugar el niño? ¿Solo o en compañía?

--Juguetes o materiales que el niño tiene a su alcance para jugar.

--Relaciones del niño con otros niños.

--Actividades que se comparten con el niño. ¿Quiénes comparten con el niño?

--¿Cómo reacciona Ud. ante el éxito del niño?

--Horario para el juego.

--Actividades que se realizan para estimular su desarrollo intelectual.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	**Jugar, aprender y enseñar.** *Relaciones que potencian los aprendizajes escolares*	Aizencag N	Manantial.	2005
2	Libro	Las aulas como espacios híbridos para el encuentro de las mentes	Cazden, C	Manantial.	2010
3	Libro	*Los Equipos de Orientación en el*	Greco M. B., Alegre S. y Levaggi G.	Ministerio de Educación de la	2014

		Sistema Educativo. La dimensión institucional de la intervención. Inclusión democrática en las escuelas.		Nación.	
4	Libro	"Estrategias de colaboración. Ayudar a ayudar	Sánchez E. y García R.		2011

Asignatura:

Exploración y evaluación psicológica en la adultez.

Competencia general:	Diagnostica mediante técnicas de evaluación el desarrollo bio-psico-social del adulto incluyendo las circunstancias que generan una limitante y/o problemática.

Unidad:	II Desarrollo evolutivo
Unidad de competencia:	Identifica las problemáticas básicas a evaluar del adulto en el desarrollo evolutivo.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de prueba psicométrica	
Duración:		Horario: Horario tipo
Campo clínico:	Psicometría	Área: Centro de salud mental

Fundamentación:

Una prueba psicométrica es una herramienta que permite analizar, de forma cualitativa y objetiva tu comportamiento como candidato, así como aptitudes, capacidad para resolver problemas específicos, temas de personalidad, intereses y carácter

Wechsler fue de los primeros psicólogos que abogaron por la aplicación de una batería estandarizada de pruebas no verbales, por lo que atribuyo la misma importancia a la escala de ejecución que a la escala verbal y así contribuir equitativamente a la puntuación de la inteligencia global.

El WAIS-IV permite la detección de los puntos fuertes o débiles de una persona. Al realizarse une evaluación muy completa del perfil cognitivo, las diferencias observadas en las distintas pruebas permiten establecer qué puntuaciones están significativamente por encima y/o por debajo de la media poblacional.

La importancia de la medición de la inteligencia hoy día, ya no solo a la hora de clasificarnos (como en un principio se comenzó a hacer con la escala de Binet), sino a la hora de tomar grandes medidas como el apto o no apto de una persona, bien para un puesto de trabajo o bien para valorar su capacidad de autocontrol.

Objetivo:

Aplicar prueba psicométrica como una herramienta que nos ayudara conocer e

identificar necesidades psíquicas en el desarrollo evolutivo del adulto.

Competencias

-Obtener una evaluación integral del funcionamiento intelectual general

-Guía para tomar en cuenta en la realización del diagnostico

Material para utilizar:

Espacio: consultorio

Prueba WAIS IV

Desarrollo:

Previo a la aplicación: En parejas se aplicarán la prueba WAIS IV para que la conozcan, aprendan a aplicarla y a calificarla.

Durante la aplicación: Se guiarán con lo aprendido en clase, mas el manual de aplicación para el orden en el que tienen que evaluar cada subprueba, siendo empáticos y éticos.

Posterior a la sesión: Calificaran la prueba e identificaran las áreas de oportunidad para el paciente.

Profesor:

1. Recepción de los alumnos
2. Explica claramente la forma de trabajo
3. Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

-Carpeta de evidencias con apuntes de la aplicación a sus compañeros de clase

con observaciones.

-Conclusión personal sobre cada prueba de WAIS IV aplicada en centro de salud mental

-Asistencia a entrevistas en adultos en centro de salud mental

Entrevista de Evaluación Psicológica

1. NOMBRES Y APELLIDOS:
2. FECHA DE NAC.:
3. EDAD:
4. ESTUDIOS :
5. MOTIVO DE CONSULTA (describir “por qué” de la consulta inicial y subsiguientes
6. ANTECEDENTES ANAMNESICOS RELEVANTES (Exponer en forma breve y precisa, en orden cronológico, los antecedentes biográficos del menor examinado, especialmente los que pudieran tener alguna relación importante con el examen realizado.
7. ESTUDIO SOLICITADO: (Señalar una evaluación de nivel y funcionamiento intelectual, de personalidad u otra.
8. EXAMEN REALIZADO Qué entidades psicológicas se van a evaluar:- Capacidades cognitivas: intelectual, proceso del pensamiento.

ELEMENTOS DEL INFORME

PRUEBAS APLICADAS: Se citan las pruebas realizadas.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Pdf	WAIS III Y WAIS IV comparación entre los índices de organización perceptual y de razonamiento perceptual.	Martínez Elizabeth, García Luz, Rosales Alejandra	Recuperado de : https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol21num4/Vol21No4Art11.pdf	2018
2	Pdf	La importancia de los test para la medición de la inteligencia.	Muñoz Rojas Blanca y Vegas Lara Jessica	Consultado: http://www.loyolaandnews.es/loyolacampus/test-para-la-medicion-de-la-inteligencia/#:~:text=Escala%20Wechsler%20de%20Inteligencia%20para,descripci%C3%B3n%20del%20tratamiento%20m%C3%A1s%20adecuado	2017
3	Pdf	*Test de inteligencia WAIS_IV, Psicología y Mente*	Figueroa Alex,	Consultado en: https://psicologiaymente.com/inteligencia/test-inteligencia-wais-iv	2013

Asignatura:

Sexualidad humana y multiculturalidad.

Competencia general:	Adquiere los conocimientos teóricos en Sexualidad, así como los cambios biológicos, sociales, emocionales, conductuales y culturales en el ser humano en las diferentes etapas del ciclo vital.

Unidad:	Unidad III. Diversidad, interculturalidad y multiculturalidad
Unidad de competencia:	Analiza la sexualidad humana como una expresión integral del ser humano, a partir de la diversidad, interculturalidad y multiculturalidad.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de la técnica de observación	
Duración:	15 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico		Área: AULAS DE LA UFD

Fundamentación:

La sexualidad ha venido evolucionando de la mano de la historia del ser humano, porque es un término dinámico.

La sexualidad humana es una dimensión fundamental del ser humano necesaria para identificar al ser humano como tal, ya que está íntimamente relacionada con la afectividad, la capacidad de amar y la aptitud para relacionarse con los demás.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad humana se define como: “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales”.

Cuando se habla de sexualidad hay que adentrarse en las relaciones interpersonales, en los sentimientos más íntimos de unos y otras y ver sus efectos en el desarrollo y autodesarrollo del ser humano. Es una realidad de por si valiosa por el hecho de pertenecer a la intimidad de lo humano, pero que influye en la calidad de vida de ambos géneros, de la familia. (Ministerio de Cultura, s/a)

“La sexualidad está vinculada orgánicamente a la personalidad, es vida, placer,

descubrimiento", está ligada, además, como dijo el sexólogo brasileño Malcolm Montgomery, "…al renacimiento, al desarrollo personal, a lo interaccional, a lo lúdico, a lo comunicacional, a lo nuevo, a la magia, a la belleza y a la naturaleza, al amor y a la salud".

La sexualidad humana engloba una serie de condiciones culturales, sociales, anatómicas, fisiológicas, emocionales, afectivas y de conducta, relacionadas con el sexo, genero, identidades, orientaciones, que caracterizan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo. (Zamora).

La sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor. La sexualidad se construye a través de la interacción entre el individuo y las estructuras sociales. El desarrollo pleno de la sexualidad es esencial para el bienestar individual, interpersonal y social. Se reconoce el ejercicio de la sexualidad humana como medio de disfrute, goce, amor y afecto característico de la especie humana. Es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales.

Por ello se plantea la práctica de esta asignatura como la aplicación de la técnica de observación directa en campo, que tiene como objetivo identificar problemáticas relacionadas con la sexualidad a fin de promover una investigación que les permita, conocer los recursos de la población, desarrollar los instrumentos y estrategias para una posterior intervención en la comunidad.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para que analicen, a través de la observación, problemáticas relacionadas con la sexualidad.

.

Competencias

1. Aplica la técnica de observación en diferentes grupos de población (niños, adolescentes y adultos).
2. Elabora un informe final de práctica de un grupo específico de la población con base en la técnica de observación directa aplicada.

Material para utilizar:

- Instrumento de observación
- hojas
- Lápiz
- Carpeta
- Computadora
- Impresora

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula:

1. Analizar los fundamentos teóricos de Sexualidad Humana
2. Analizar los fundamentos teóricos-prácticos de la técnica de observación directa.
   a) Definiciones y tipos de observación
   b) Características de la técnica de observación
   c) Utilización y aplicación

Durante la práctica, a cada alumno se le asignará un grupo específico de la población. Cada uno aplica los instrumentos de la técnica de observación designada de acuerdo a su grupo e identificara un fenómeno o problema psicosocial relativo a la sexualidad y el género de relevancia comunitaria: interacciones sociales, aspectos educativos, violencia, entre otros.

Cada uno deberá delimitar y fundamentar teórica y prácticamente el problema o fenómeno a abordar.

Posterior a la sesión, los alumnos describen los resultados y los presentan en la clase teórica. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

1. Recepción de los alumnos
2. Explica claramente la forma de trabajo
3. Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de la técnica de observación

V. Descripción del problema

VI. Resultados

VII. Referencia

Entrevista de Evaluación Psicológica

1. NOMBRES Y APELLIDOS:
2. FECHA DE NAC.:
3. EDAD:
4. ESTUDIOS :
5. MOTIVO DE CONSULTA (describir “por qué” de la consulta inicial y subsiguientes
6. ANTECEDENTES ANAMNESICOS RELEVANTES (Exponer en forma breve y precisa, en orden cronológico, los antecedentes biográficos del menor examinado, especialmente los que pudieran tener alguna relación importante con el examen realizado.
7. ESTUDIO SOLICITADO: (Señalar una evaluación de nivel y funcionamiento intelectual, de personalidad u otra.

8. EXAMEN REALIZADO Qué entidades psicológicas se van a evaluar:- Capacidades cognitivas: intelectual, proceso del pensamiento.

ELEMENTOS DEL INFORME

PRUEBAS APLICADAS: Se citan las pruebas realizadas.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Sexoterapia Integral*. 8va.	ALVAREZ-GAYOU J	El Manual Moderno	2005
2	Libro	*Historia de la Sexualidad*. 30 ed	FOCAULT M.	Siglo XXI	2009
3	Libro	*Sexualidad Humana de McCary*. 5ta. ed	MACCARY J.	El Manual Moderno	2006
4	Libro	*Sexualidad Humana*. 9na ed.	SHIBLEY J.	McGraw Hill Interamericana.	2006

Competencia general:	Adquiere los conocimientos teóricos en Sexualidad, así como los cambios biológicos, sociales, emocionales, conductuales y culturales en el ser humano en las diferentes etapas del ciclo vital.
Unidad:	Unidad I. Conceptualización de la sexualidad humana
Unidad de competencia:	Adquiere los conocimientos básicos y momentos de la sexualidad humana durante el curso de la vida.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de la técnica de observación en la adolescencia y juventud.	
Duración:	15 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico		Área: AULAS UFD

Fundamentación:

La sexualidad humana es una dimensión fundamental del ser humano necesaria para identificar al ser humano como tal, ya que está íntimamente relacionada con la afectividad, la capacidad de amar y la aptitud para relacionarse con los demás.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad humana se define como: “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales”.

“La sexualidad está vinculada orgánicamente a la personalidad, es vida, placer, descubrimiento”, está ligada, además, como dijo el sexólogo brasileño Malcolm Montgomery, “…al renacimiento, al desarrollo personal, a lo interaccional, a lo lúdico, a lo comunicacional, a lo nuevo, a la magia, a la belleza y a la naturaleza, al amor y a la salud”.

Durante las diferentes etapas por las que atravesamos en el curso de nuestra vida, la sexualidad tiene distintas formas de expresarse. De allí, la importancia de revisar su manifestación durante la vida (infancia, adolescencia, adultez y senectud).

Sexualidad en la adolescencia

Con la llegada de un hecho biológico como lo es la madurez sexual de los niños y las niñas, se inicia la adolescencia. Este hecho es conocido como pubertad y es entendido como un proceso de desarrollo endocrino y corporal que produce cambios físicos importantes y significativos en la vida de los seres humanos; dichos cambios pueden generar inseguridad y conflictos entorno a la identidad sexual y la orientación del deseo. Por su parte, la adolescencia es la etapa comprendida aproximadamente entre los 12 a 18 años. Su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas. Para la Organización Mundial de la Salud, (OMS) la adolescencia es el periodo comprendido entre los 10 y 19 años. Es una etapa propia y vivida de manera particular por cada ser humano. No es el período más crítico del Curso de Vida, sino un periodo de cambios biopsicosociales y espirituales, durante el cual se busca la propia identidad; esta búsqueda a veces se vivencia como un momento de mucha vulnerabilidad y susceptibilidad, ya que la persona cambia repentina y permanentemente la forma de actuar. Además, se registra un acelerado crecimiento en talla y peso, cambia la voz, las glándulas sexuales empiezan a madurar, hay un aumento de la secreción hormonal, afloran los caracteres sexuales secundarios. En las niñas se manifiesta por aumento de la glándula mamaria y de las caderas, aparición de vello púbico y axilar, y de la menarquia o primera menstruación. En los niños, la pubertad se expresa mediante el estirón del crecimiento, aumento del tamaño testicular, aparición del vello púbico y facial, engrosamiento de la voz y espermarquia (torarquia) o primera emisión de esperma.

La menarquia y la espermarquia son los hitos del desarrollo puberal, suelen marcar el inicio de la capacidad productiva de las y los jóvenes; en este momento, éstos se hacen más conscientes de sus sentimientos, de su erotismo y se muestran más motivados para la atracción sexual. Todos estos cambios biológicos permiten la diferenciación de las formas corporales del hombre y la mujer; traen consecuencias de índole psicosocial y espiritual para quienes viven este momento, los cuales son superados dependiendo de las condiciones y características del ambiente social, cultural, político y económico en el que viven. En esta etapa del Curso de Vida, una pareja adolescente puede llegar a las relaciones sexuales o coitales, por razones tales como: se aman o creen amarse; se desean y sienten

necesidad de tener una relación más íntima; sólo por búsqueda de placer; por temor a que la pareja lo o la deje, o porque creen que tanto las jóvenes como los jóvenes tienen coito para llenar carencias afectivas. Otros adolescentes piensan que les mejora su autoestima, por falta de resistencia a la presión externa, por carencia de principios morales y por otras motivaciones propias de la unicidad de cada ser. De igual forma, pueden ocurrir relaciones sexuales con o sin penetración por condiciones o circunstancias durante su Curso de Vida.

Por ello se plantea la práctica de esta asignatura como la aplicación de la técnica de observación directa en campo, que tiene como objetivo, que los alumnos adquieran herramientas teórico-metodológicas que les permitan construir nuevos conocimientos o reforzar los previos respecto al concepto de sexualidad y todo lo que este implica en cada una de las etapas de la vida, promoviendo una mejor educación sexual.

Sexualidad en la juventud

La juventud es el período de vida que normalmente toma lugar entre el final de la adolescencia y comienzo de la adultez. De acuerdo con lo establecido por los organismos de las Naciones Unidas, a la hora de determinar exactamente el lapso de años en los que acontece la juventud, podríamos decir que ésta ocurre entre los 18 y los 25 años, siendo por lo tanto una de las etapas de la vida donde se comienza a consolidar el proceso de identidad de la persona, sus intereses, sus proyectos y sus relaciones con el mundo que la rodea. Siempre ha resultado muy complejo tratar de definir las edades del ser humano con términos definitivos o de parámetros. Esto se ve aún más acentuado en el caso de la juventud, debido a que tales elementos varían en cada caso al ser esta una etapa de búsqueda de la identidad, de cierta desesperanza o desesperación, de mucha energía y de entrada al mundo sexual y social de manera independiente.

El tránsito de la adolescencia a la juventud da la oportunidad de conocer y algunas veces experimentar, a nivel personal y social, situaciones que conducen a establecer la identidad la cual nos acompañará el resto de la existencia, a lo largo del Curso de Vida. Desde esta perspectiva y relacionando la juventud con la manera como se vive la sexualidad, podríamos decir que la juventud es también la toma de conciencia de la necesidad de independencia del núcleo familiar; el joven al igual que la joven deberían tener formación a fin de no depender de las decisiones de sus familiares, y ambos en igualdad de derecho y oportunidades poder vivir su sexualidad de manera sana, responsable, placentera y satisfactoria. La expresión de la sexualidad en la juventud varía según el contexto, sin embargo, en nuestra cultura es común que el hombre, por la permisibilidad que se le ha venido formando desde la infancia, tienda a ejercitar su vida sexual expuesto a diversos factores de riesgo, tales como embarazo adolescente, embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual, infección por VIH, abuso sexual, acoso sexual, violencia, entre otros. Mientras que a la mujer se le impone una vida

sexual más restrictiva y por la negación de formación en sexualidad humana que ha tenido, es proclive a ser objeto de violencia en todas sus manifestaciones, especialmente la violencia sexual. Esta situación es sin duda conflictiva y está asociada a problemas de salud pública. Implica entonces que la joven o el joven deben empezar a pensar seriamente cómo y/o a través qué métodos podrá asumir su autonomía. Esto incluye el ejercicio pleno de su sexualidad y arreglárselas frente al mundo de la adultez.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para que analicen, a través de la observación la sexualidad humana en la etapa de la adolescencia y juventud.

.

Competencias

1. Aplica la técnica de observación en diferentes grupos de adolescentes y jóvenes.
2. Elabora un informe final de práctica de un grupo específico de la población con base en la técnica de observación directa aplicada.

Material para utilizar:

- Instrumento de observación
- Hojas
- Lápiz
- Carpeta
- Computadora
- Impresora

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula:

1. Analizar los fundamentos teóricos de Sexualidad Humana durante la adolescencia y juventud.

2. Analizar los fundamentos teóricos-prácticos de la técnica de observación directa.

   a) Definiciones y tipos de observación

   b) Características de la técnica de observación

   c) Utilización y aplicación

Durante la práctica, se dividirá en dos equipos a cada grupo se le asignará un

grupo específico de la población adolescente y juvenil. Cada integrante de los equipos aplica los instrumentos de la técnica de observación designada de acuerdo a su grupo e identificara los fenómenos característicos relativos a la sexualidad y el género de esa etapa del desarrollo.

Cada uno deberá delimitar y fundamentar teórica y prácticamente el fenómeno a abordar.

Posterior a la sesión, los equipos describen los resultados y los presentan en la clase teórica. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

1. Recepción de los alumnos
2. Explica claramente la forma de trabajo
3. Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de la técnica de observación

V. Descripción del problema

VI. Resultados

VII. Referencias

Entrevista de Evaluación Psicológica

1. NOMBRES Y APELLIDOS:

2. FECHA DE NAC.:
3. EDAD:
4. ESTUDIOS :
5. MOTIVO DE CONSULTA (describir “por qué” de la consulta inicial y subsiguientes
6. ANTECEDENTES ANAMNESICOS RELEVANTES (Exponer en forma breve y precisa, en orden cronológico, los antecedentes biográficos del menor examinado, especialmente los que pudieran tener alguna relación importante con el examen realizado.
7. ESTUDIO SOLICITADO: (Señalar una evaluación de nivel y funcionamiento intelectual, de personalidad u otra.
8. EXAMEN REALIZADO Qué entidades psicológicas se van a evaluar:- Capacidades cognitivas: intelectual, proceso del pensamiento.

ELEMENTOS DEL INFORME

PRUEBAS APLICADAS: Se citan las pruebas realizadas.

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Sexoterapia Integral*. 8va.	ALVAREZ-GAYOU J	El Manual Moderno	2005
2	Libro	*Historia de la Sexualidad*. 30 ed	FOCAULT M.	Siglo XXI	2009
3	Libro	*Sexualidad Humana de McCary*. 5ta. ed	MACCARY J.	El Manual Moderno	2006
4	Libro	*Sexualidad Humana*. 9na ed.	SHIBLEY J.	McGraw Hill Interamericana.	2006

Competencia general:	Adquiere los conocimientos teóricos en Sexualidad, así como los cambios biológicos, sociales, emocionales, conductuales y culturales en el ser humano en las diferentes etapas del ciclo vital.
Unidad:	Unidad I. Conceptualización de la sexualidad humana
Unidad de competencia:	Adquiere los conocimientos básicos y momentos de la sexualidad humana durante el curso de la vida.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de la técnica de observación en infantes	
Duración:	15 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico		Área: AULAS DE LA UFD

Fundamentación:

La sexualidad humana es una dimensión fundamental del ser humano necesaria para identificar al ser humano como tal, ya que está íntimamente relacionada con la afectividad, la capacidad de amar y la aptitud para relacionarse con los demás.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad humana se define como: “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales”.

“La sexualidad está vinculada orgánicamente a la personalidad, es vida, placer, descubrimiento”, está ligada, además, como dijo el sexólogo brasileño Malcolm Montgomery, “…al renacimiento, al desarrollo personal, a lo interaccional, a lo lúdico, a lo comunicacional, a lo nuevo, a la magia, a la belleza y a la naturaleza, al amor y a la salud”.

Durante las diferentes etapas por las que atravesamos en el curso de nuestra vida, la sexualidad tiene distintas formas de expresarse. De allí, la importancia de revisar su manifestación durante la vida (infancia, adolescencia, adultez y senectud).

Sexualidad en la infancia

En esta etapa de la vida el desarrollo de la sexualidad depende de la interacción que se establece entre los niños y niñas con su contexto social y cultural. De este se desprenden las exigencias que se les presentan para comportarse o expresarse según sean de un género o del otro.

En la primera infancia se establecen unos vínculos de afecto con los referentes más próximos. Éstos generan sentimientos de protección y se comunican de forma íntima (contacto corporal), proporcionando seguridad y estima hacia uno mismo. Igualmente, se aprende a reconocer y a expresar emociones. Desde los 2 a los 6 años, hay una serie de cambios fundamentales (motores, cognoscitivos, sociales, afectivos) para el desarrollo en general y que tendrán un significado especial para el desarrollo sexual. Comienzan las actividades autoexploratorias y autoestimulatorias que pueden generar angustia en las personas adultas que les rodean, quienes, al desconocer el desarrollo sexual esperado de los niños y niñas, les provocan reacciones probatorias por los comportamientos mostrados, los cuales se contemplan como naturales y propios de la edad. La acción correcta es no juzgar, sino comprender, atender y conocer el desarrollo de la sexualidad característico de estas edades.

En la primera infancia se establecen unos vínculos de afecto con los referentes más próximos. Éstos generan sentimientos de protección y se comunican de forma íntima (contacto corporal), proporcionando seguridad y estima hacia uno mismo. Igualmente, se aprende a reconocer y a expresar emociones. Desde los 2 a los 6 años, hay una serie de cambios fundamentales (motores, cognoscitivos, sociales, afectivos) para el desarrollo en general y que tendrán un significado especial para el desarrollo sexual. Comienzan las actividades autoexploratorias y autoestimulatorias que pueden generar angustia en las personas adultas que les rodean, quienes, al desconocer el desarrollo sexual esperado de los niños y niñas, les provocan reacciones probatorias por los comportamientos mostrados, los cuales se contemplan como naturales y propios de la edad. La acción correcta es no juzgar, sino comprender, atender y conocer el desarrollo de la sexualidad característico de estas edades.

En esta etapa es donde se aprenden por vías de transmisión, clarificación o construcción los valores, así como también, los comportamientos íntimamente ligados al rol de género, estereotipos (características masculinas y femeninas consideradas como apropiadas para el hombre y la mujer y mantenidos por la historia que limitan las posibilidades reales de cada uno y cada una) que serán decisivos en otras etapas o periodos de la vida como la infancia, adolescencia, la adultez y la vejez.

Por ello se plantea la práctica de esta asignatura como la aplicación de la técnica de observación directa en campo, que tiene como objetivo, que los alumnos adquieran herramientas teórico-metodológicas que les permitan construir nuevos conocimientos o reforzar los previos respecto al concepto de sexualidad y todo lo que este implica en cada una de las etapas de la vida, promoviendo una mejor educación sexual.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para que analicen, a través de la observación la sexualidad humana en la etapa de la infancia.

.

Competencias

3. Aplica la técnica de observación en diferentes grupos de infantes
4. Elabora un informe final de práctica de un grupo específico de la población con base en la técnica de observación directa aplicada.

Material para utilizar:

- Instrumento de observación
- Hojas
- Lápiz
- Carpeta
- Computadora
- Impresora

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula:

3. Analizar los fundamentos teóricos de Sexualidad Humana en la infancia.

4. Analizar los fundamentos teóricos-prácticos de la técnica de observación

directa.

a) Definiciones y tipos de observación

b) Características de la técnica de observación

c) Utilización y aplicación

Durante la práctica, a cada alumno se le asignará un grupo específico de la población en edad infantil. Cada uno aplica los instrumentos de la técnica de observación designada de acuerdo a su grupo e identificara un fenómeno característico relativo a la sexualidad y el género de esta etapa del desarrollo.

Cada uno deberá delimitar y fundamentar teórica y prácticamente el fenómeno a abordar.

Posterior a la sesión, los alumnos describen los resultados y los presentan en la clase teórica. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

1. Recepción de los alumnos
2. Explica claramente la forma de trabajo
3. Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de la técnica de observación

V. Descripción del problema

VI. Resultados

VII. Referencias

ENTREVISTA INICIAL

Estimados padres, realizamos un trabajo investigativo sobre la estimulación integral del desarrollo del niño, con el objetivo de elevar la calidad de nuestro trabajo. Es de gran importancia para el mismo las respuestas de usted. Contamos con su cooperación. Muchas gracias.

5. De los siguientes aspectos de la educación infantil, ¿cuál considera importante para un buen desarrollo de su hijo? Enumérelos según la importancia que le concede.

- adquisición de hábitos(alimentación, sueño, otros)
- juego
- autovalidismo
- organización de la vida del niño
- autoridad de los padres
- estimulación de las capacidades intelectuales (acciones que se realizan con el niño para estimular el desarrollo de todas las capacidades).
- disciplina
- ejemplo que se le brinda por los padres y otros adultos

9. ¿En qué aspectos de los mencionados u otros ha tenido usted dificultades o dudas en la educación de su hijo? Menciónelos.
10. ¿Dónde o a quién ha solicitado ayuda u orientación para tratar sus dudas o dificultades?

Médico de familia___
Psicólogo de su área de salud___
Maestra (Vías no formales) ____
Educadora del Círculo infantil___
Familiares o amigos ___
Otros _____

5. ¿Ha solicitado ayuda u orientación al equipo de estimulación para tratar estas dudas o dificultades?

Si___ No___ ¿Por qué?

5. ¿Qué temas relacionados con la educación infantil considera que el equipo deba tratar en sus orientaciones a la familia?

ENTREVISTA A LOS PADRES

1. Personas que viven actualmente con el niño. ¿Quiénes?
Hermanos__ Padres casados __ Padres divorciados__

¿Qué edad tenía el niño cuando se separaron?
¿Se planificó este embarazo?

2. Adquisición de normas y hábitos.
- Horario de vida para la adquisición de hábitos (alimentación, sueño, higiene, juego, disciplina).
. Alimentación
¿Cómo se alimenta el niño?
Horario de los alimentos.

Condiciones en qué realiza la alimentación (se alimenta solo, con ayuda o con total dependencia del adulto).
. Sueño
Horario del sueño.
Condiciones para el mismo.
Duerme bien, sueño tranquilo, intranquilo, se despierta durante la noche, interrumpe el sueño para alimentarse.
Controla esfínter vesical y anal. ¿A qué edad los controló?
. Acciones que realiza Ud. para conseguir estos hábitos (sistematicidad, frecuencia, planificación, personas que participan)
. ¿Cuáles hábitos están formados en el niño y cuáles están en vías de formación? Dificultades. Causas.

3. Características de la dinámica familiar.

-- Relaciones entre los miembros de la familia (madre—padre padres—niños).
--Criterios en cuanto a la manera de educar al niño.
--Normas establecidas con relación al niño. Consistencia y unidad de criterios o falta de éstos.
--Métodos educativos que emplean con el niño.

4. Juego

--¿Cómo prefiere jugar el niño? ¿Solo o en compañía?
--Juguetes o materiales que el niño tiene a su alcance para jugar.
--Relaciones del niño con otros niños.
--Actividades que se comparten con el niño. ¿Quiénes comparten con el niño?
--¿Cómo reacciona Ud. ante el éxito del niño?
--Horario para el juego.
--Actividades que se realizan para estimular su desarrollo intelectual.

5. Condiciones de la vivienda.

--El niño cuenta con espacio físico para el juego.

6. Nivel educacional de los padres.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Sexoterapia Integral*. 8va.	ALVAREZ-GAYOU J	El Manual Moderno	2005
2	Libro	*Historia de la Sexualidad*. 30 ed	FOCAULT M.	Siglo XXI	2009
3	Libro	*Sexualidad Humana de McCary*. 5ta. ed	MACCARY J.	El Manual Moderno	2006
4	Libro	*Sexualidad Humana*. 9na ed.	SHIBLEY J.	McGraw Hill Interamericana.	2006

Competencia general:	Adquiere los conocimientos teóricos en Sexualidad, así como los cambios biológicos, sociales, emocionales, conductuales y culturales en el ser humano en las diferentes etapas del ciclo vital.
Unidad:	Unidad I. Conceptualización de la sexualidad humana
Unidad de competencia:	Adquiere los conocimientos básicos y momentos de la sexualidad humana durante el curso de la vida.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicación de la técnica de observación en la adultez y vejez	
Duración:	15 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	DIF ESTATAL Casa de la Tercera Edad Asilo Viuda de Álvarez	Área: Psicología

Fundamentación:

La sexualidad humana es una dimensión fundamental del ser humano necesaria para identificar al ser humano como tal, ya que está íntimamente relacionada con la afectividad, la capacidad de amar y la aptitud para relacionarse con los demás.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad humana se define como: “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales”.

“La sexualidad está vinculada orgánicamente a la personalidad, es vida, placer, descubrimiento”, está ligada, además, como dijo el sexólogo brasileño Malcolm Montgomery, “…al renacimiento, al desarrollo personal, a lo interaccional, a lo lúdico, a lo comunicacional, a lo nuevo, a la magia, a la belleza y a la naturaleza, al amor y a la salud”.

Durante las diferentes etapas por las que atravesamos en el curso de nuestra vida, la sexualidad tiene distintas formas de expresarse. De allí, la importancia de revisar su manifestación durante la vida (infancia, adolescencia, adultez y senectud).

Sexualidad en la adultez

La etapa de la adultez es un momento propicio para el ejercicio de la sexualidad en su máxima expresión, durante ella suele estar presente el amor, la responsabilidad, el erotismo, la necesidad de reproducción, el placer, la intimidad, el afecto; todos organizados en conjunto para generar satisfacción en la pareja. El Curso de Vida de las personas adultas se ubica entre los 25 y 60 años de trayectoria aproximadamente. En este periodo prevalece la función reproductiva y la crianza de las niñas y niños, entre otros aspectos; aunque cada grupo familiar o persona, según sus pautas, establece su dinámica particular. La tarea fundamental durante este periodo es lograr un equilibrio apropiado entre las responsabilidades personales, familiares, laborales y el principio de placer y disfrute que favorecerá la calidad de vida en la adultez, en sus dimensiones: personal, social, afectiva y espiritual. En cuanto a las manifestaciones de la sexualidad, la persona adulta debería, según sus decisiones, tener estructurada su personalidad; por ende, su orientación sexual. El asentamiento propio de la congruencia, en cuanto a sus pensamientos, sentimientos y acciones conlleva a la persona adulta a una extensión del amor hacia sí mismo y hacia los demás. Desde el punto de vista sociocultural, es importante señalar que especialmente la mujer tiene menos espacios de distracción a nivel general y menos oportunidades para el placer y la satisfacción a nivel de su sexualidad. Por tanto, se ve más afectada por las exigencias sociales de género.

A la mujer adulta por la condición biológica de haber parido se le adosa ser la única responsable de atender a las hijas e hijos, y luego a nietas y nietos, con el agregado de que algunas trabajan fuera del hogar, estudian y, además, cumplen con las actividades domésticas que no son reconocidas como trabajo, por cuanto no reciben remuneración ni reconocimiento por parte de los miembros de la familia.

Las mujeres que no parieron por causas biológicas o por decisión personal, si no están bien formadas en cuanto a ese derecho personal de ser madre o no, sienten culpa y soledad asociada a la falsa creencia cultural que la mujer se realiza cuando es madre. Un ejemplo sociocultural: “No lo puedo dejar, porque ese hombre fue el que me hizo mujer”, la pregunta que emerge ¿Es que acaso no era mujer antes de haber tenido la primera relación sexual o haberle parido un hijo? Mediante una educación integral en la sexualidad que se inicie en el hogar, se continúe en la escuela y en la comunidad, pudiera contribuir a que el hombre no sea el único responsable de dar placer a la mujer y la mujer no sea la depositaria silente del semen. Para que ambos sean responsables de formar a sus hijos e hijas y distribuirse las actividades cotidianas de manera equitativa, se requiere la construcción de una sexualidad más humana, la misma, es responsabilidad de todas las instituciones y organismos que influyen en este proceso, garantizar la calidad y la permanencia de los valores que se pretenden formar; por lo tanto, este sistema de influencias debe ser sistémico, dinámico, flexible, sistemático y permanente.

Sexualidad en la vejez

Según Fernández (2013), cuando se refiere a la Tercera Edad y la sexualidad, plantea que es un aspecto que tiene diferentes grados de complejidad. Puede ser muy simple cuando se trata de la fisiología del envejecimiento y se habla en términos biológicos, en la esfera de los órganos sexuales; en cambio, entenderlos y llegar a una conclusión cuando se habla de la psicología, es decir, del sentido de la vida interior, la cual nunca envejece, el alma permanece joven hasta el final y es el cuerpo externo el que muestra la vejez. De hecho, la OPS/OMS incluye la sexualidad dentro de la definición de salud integral en el envejecimiento activo y saludable.

La palabra “anciano” deriva del latín antiguo anti o sea, “antes de” o “perteneciente a una edad anterior”, pero en esta sociedad ni siquiera la sabiduría salva al adulto mayor de la discriminación psicosocial, cultural e incluso familiar, a pesar de que, más que a una edad anterior, pertenecen a una edad superada, porque es la única edad que no introduce a otra etapa de vida, sino que después de ella viene la muerte. En este período de la vida, la expresión de la sexualidad depende de muchos factores, como la salud general, tales como: la disponibilidad de una pareja sana, la personalidad, factores socioculturales, nivel de educación, actividad sexual previa, prácticas e intereses previos y grado de satisfacción con la vida. Es importante saber que los cambios fisiológicos, anatómicos y funcionales de los órganos sexuales no justifican el cese de la vida sexual, por lo cual el adulto mayor y el equipo de salud deben conocerlos para lograr una adaptación y

funcionamiento satisfactorio. Además, reconocer y aceptar que la atracción sexual y la necesidad de comunicación afectiva, la que se expresa, no sólo en lo genital, sino al estar juntos, dormir abrazados, sentirse queridos y protegidos, estas son acciones presentes hasta el final de la vida. El adulto mayor, se enfrenta a un nuevo lenguaje sexual en el que prevalece la dimensión afectiva y se hace relevante el sentimiento profundo; es decir, de un lenguaje biológico cuantitativo se pasa a uno aprendido, cualitativo, relacionado con la intimidad y el compromiso de ambas partes. Este lenguaje se desarrolla sólo con la experiencia a lo largo del tiempo; es muy importante conocerse porque el adulto mayor busca la compañía, la comunicación humana, más que una acción por instinto sexual.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para que analicen, a través de la observación la sexualidad humana en la etapa de la adultez y vejez.

Competencias

5. Aplica la técnica de observación en diferentes grupos de adultos y viejos.
6. Elabora un informe final de práctica de un grupo específico de la población con base en la técnica de observación directa aplicada.

Material para utilizar:

- Instrumento de observación
- Hojas
- Lápiz
- Carpeta
- Computadora
- Impresora

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula:

5. Analizar los fundamentos teóricos de Sexualidad Humana en la etapa adulta y en la vejez

6. Analizar los fundamentos teóricos-prácticos de la técnica de observación directa.

   a) Definiciones y tipos de observación

   b) Características de la técnica de observación

   c) Utilización y aplicación

Durante la práctica, se dividirá en dos equipos a cada grupo se le asignará un grupo específico de la población en la adultez y la vejez. Cada integrante de los equipos aplica los instrumentos de la técnica de observación designada de acuerdo a su grupo e identificara los fenómenos característicos relativos a la sexualidad y el género de esa etapa del desarrollo.

Cada uno deberá delimitar y fundamentar teórica y prácticamente el fenómeno a abordar.

Posterior a la sesión, los equipos describen los resultados y los presentan en la clase teórica. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

1. Recepción de los alumnos
2. Explica claramente la forma de trabajo
3. Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de la técnica de observación

V. Descripción del problema

VI. Resultados

VII. Referencias

Entrevista de Evaluación Psicológica

1. NOMBRES Y APELLIDOS:
2. FECHA DE NAC.:

3. EDAD:
4. ESTUDIOS :
5. MOTIVO DE CONSULTA (describir “el porque” de la consulta inicial y subsiguientes
6. ANTECEDENTES ANAMNESICOS RELEVANTES (Exponer en forma breve y precisa, en orden cronológico, los antecedentes biográficos del menor examinado, especialmente los que pudieran tener alguna relación importante con el examen realizado.
7. ESTUDIO SOLICITADO: (Señalar una evaluación de nivel y funcionamiento intelectual, de personalidad u otra.
8. EXAMEN REALIZADO Qué entidades psicológicas se van a evaluar:- Capacidades cognitivas: intelectual, proceso del pensamiento.

ELEMENTOS DEL INFORME

PRUEBAS APLICADAS: Se citan las pruebas realizadas.

Bibliografía.

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Sexoterapia Integral*. 8va.	ALVAREZ-GAYOU J	El Manual Moderno	2005
2	Libro	*Historia de la Sexualidad*. 30 ed	FOCAULT M.	Siglo XXI	2009
3	Libro	*Sexualidad Humana de McCary*. 5ta. ed	MACCARY J.	El Manual Moderno	2006
4	Libro	*Sexualidad Humana*. 9na ed.	SHIBLEY J.	McGraw Hill Interamericana.	2006

Asignatura:

Preparación psicológica del deportista

Competencia general:	Aplica estrategias de intervención diseñadas para la mejora de las habilidades psicológicas del deportista en el entrenamiento, la competencia y la recuperación.

Unidad:	I. Preparación psicológica durante el entrenamiento
Unidad de competencia:	Aplica técnicas psicológicas de intervención durante el entrenamiento

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Programa de ensayo repetitivo de habilidades de precisión	
Duración:	30 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Áreas deportivas de la UFD Centro de Salud Mental	Área: Deportivo

Fundamentación:

La intervención psicológica en el ámbito del deporte de competición puede contribuir a optimizar el funcionamiento de los deportistas en las sesiones de entrenamiento deportivo, favoreciendo el máximo aprovechamiento del tiempo de práctica. En este contexto, la incorporación de estrategias psicológicas al método habitual de entrenamiento, puede mejorar el rendimiento de los deportistas en los ejercicios de ensayo repetitivo de habilidades que se denomina, al incluir favorablemente, en su motivación y atención durante los ejercicios.

La psicología del deporte aporta estrategias que ayuden a incrementar el interés y la concentración de los deportistas en los ejercicios de ensayo repetitivo, con el propósito de optimizar su rendimiento de estos ejercicios

El plan de entrenamiento en el ensayo repetitivo puede ser útil en el establecimiento de objetivos de resultados, en la utilización de registro y en la aplicación de contingencias relacionadas con el resultado. El ensayo repetitivo en habilidades de precisión, favorece los efectos beneficiosos del entrenamiento

en el organismo (e.g, mejora la resistencia, la fuerza, etc) ayuda a consolidar el aprendizaje de habilidades y constituye a poner a punto las habilidades que los deportistas deben emplear en la competición.

El funcionamiento psicológico en esta técnica entre la motivación por el ejercicio de repetición y la concentración en los expertos más relevantes de la técnica.

Por lo tanto la contribución de la psicología en esta técnica, consiste en incrementar el interés y concentración de los deportistas en los ejercicios de ensayo repetitivo, con el propósito de optimizar su rendimiento de los ejercicios.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes en la aplicación de programa psicológico en sesiones de ensayo repetitivo.

Competencias

1.-Aplica programas de intervención psicológica de ensayo repetitivo de habilidades de precisión en deportista.

2.-Elabora el informe final de la intervención de ensayo repetitivo en deportistas básquet ball

Material para utilizar:

- Hoja de registro de ensayo repetitivo
- Espacio de aplicación (canchas deportivas)
- Lápiz
- Carpeta
- Computadora
- Impresora
- Deportista de básquet ball

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula:

1.-Analizar los fundamentos teóricos de la técnica de ensayo repetitivos

2.-Analizar los fundamentos teóricos-prácticos de la técnica de ensayo repetitivo de habilidades de precisión

a) Definiciones ensayo repetitivos

b) Definiciones motivación y atención

c) Planeación de programa de ensayo repetitivo

3.-Reconocer las hojas de registro de ensayo repetitivo

a) Importancia de hojas de datos

b) Hoja de reporte final

Durante la práctica, en el campo clínico, el alumno identifica al deportista de baloncesto, con la hoja de registro de ensayo repetitivo.

Área de intervención con deportista. El psicólogo asiste con el deportista a los entrenamiento de básquet boll, explica la técnica al jugador y desde tribuna realiza el llenado de la hoja de registro al número desempeño de repeticiones y recoge los datos aplicando la técnica, realizará retroalimentación al deportista.

Posterior a la sesión, los alumnos interpretan los datos recogidos, describen los resultados y los presentan en la clase teórica. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

1. Recepción de los alumnos
2. Explica claramente la forma de trabajo
3. Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Fundamentación teórica del área de intervención

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de la técnica de ensayo repetitivo en el entrenamiento

V. Descripción del área variable psicológicas aplicadas en la técnica

VI. Resultados

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del área de intervención donde se aplicó la técnica de ensayo repetitivo
3. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada y de la técnica de ensayo repetitivo, es pertinente al campo disciplinar y está escrita con el apoyo mínimo de tres fuentes de consulta.
4. La descripción y desarrollo de las actividades realizadas son acertadas para la aplicación de la técnica.
5. La técnica de ensayo repetitivo de habilidad de precisión en la intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
6. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta lo siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica profesional.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Psicología del Deporte: Guía práctica de análisis conductual.*	Garry Martin.	Pearson	2008
2	Documental.	*Psicología del deporte.*			2019
3	Libro	*Psicología del entrenamiento deportivo*.	Jose Ma. Buceta	Dykinson-Psicología	1984
4	Revista	*Intervención Psicológica en el entrenamiento deportivo: Estrategias para optimizar el funcionamiento de jugadores de baloncesto en sesiones de ensayo repetitivo.*	José Ma. Buceta.		s/a

Hoja de registro para ejercicios de ensayo repetitivos

	BLOQUE 1	BLOQUE 2	BLOQUE 3	BLOQUE 4
TIPO DE TIRO				
TIPO DE EJERCICIO				
OBJETIVO BLOQUE				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
TOTAL DE BLOQUE				
¿OBJETO CONSEGUIDO?				

OBSERVACIONES				

Unidad:	II. Preparación psicológica para la competencia
Unidad de competencia:	Diseña un plan de estrategias para el proceso de recuperación del deportista.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Estrategia en la habilidad del control de la atención durante la competencia	
Duración:	30 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Áreas deportivas de la UFD Centro de Salud Mental	Área: Deportivo

Fundamentación:

La atención de los deportistas en el entrenamiento y la competición puede depender de su preparación atencional. Una preparación apropiada favorecerá un mejor funcionamiento en los periodos de participación activa y en los periodos de pausa, contribuyendo decisivamente al rendimiento.

El entrenamiento de habilidades relacionada con el enfoque atencional tiene como objetivo que los deportistas sean capaces de atender, los estímulos o respuestas que en cada situación concreta se considere relevante.

La estrategia relacionada con la preparación del deportista en la atención en una competición puede disponer de habilidades psicológicas como son: **1**.- el planteamiento de **objetivos prioritarios** se refiere a los establecimientos de objetivos en el ataque, defensa.

En la preparación de la competición, la habilidad consiste en plantear objetivos personales prioritarios de realización que ayuden a centrar la atención en las cuestiones más relevantes en la competición.

2, **Elaboración de planes atencionales ó planes de enfoque**: Se relaciona

con estímulos concretos de la competición respecto a lo que se debe estar especialmente alerta o fa lama como se debe actuar de una determinada manera. Es importante que definir los estímulos que la atención debe abarcar, b)valorar la viabilidad el plan, trabajar planes reales, contemplar riesgos

3.-**Anticipacion de dificultades y elaboración de planes atencionales de re-enfoque**. Es restituir los planes atencionales iniciales o, simplemente, poner en práctica nuevos planes, que permiten fortalecer la percepción de control y auto-confianza, favorecer la disposición atencional apropiada para rendir al máximo.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes aplicando estrategias para el desarrollo de habilidades del control de la atención durante la competencia.

Competencias

1.-Aplica programas de intervención psicológica para el desarrollo de habilidades de control de la atención en deportista

2.-Elabora el informe final de la intervención de desarrollo de habilidades de control de la atención.

Material para utilizar:

- Hoja de cumplimiento para un partido
- Técnica de control de la atención
- Espacio de aplicación Centro de Salud Mental
- Lápiz
- Carpeta
- Computadora
- Impresora
- Deportista de básquet ball

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en Centro de Salud Mental y Cancha deportiva (básquet ball)

1.-Analizar los fundamentos teóricos de control de la atención

2.-Analizar los fundamentos teóricos-prácticos de la técnica de la control de la tención

a) Definiciones variable de control de la atención

3.-Definiciones de técnicas de habilidades psicológicas en deportistas objetivos, y planes de enfoque y reenfoque

c) Planeación de programa de habilidades de control de la tención

4.-Reconocer el instrumento :

a).- Hoja de cumplimiento para un partido, con el fin de prepararse mejor para rendir mejor máximo.

Durante la práctica, en el campo clínico, el alumno da seguimiento al deportista de baloncesto con el que trabajo la técnica de ensayo repetitivo y con la hoja de registro de para un partido.

Área de intervención con deportista. El psicólogo asiste con el deportista a realizar la técnica de control de la atención y llena el instrumento en los apartados de definición de objetivos, planes de enfoque, dificultades que pueden surgir y planes de reenfoque , para daré seguimiento dentro de la competencia y dar su retroalimentación.

Posterior a la sesión, los alumnos interpretan los datos recogidos, describen los resultados y los presentan en la clase teórica. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

1. Explica claramente la forma de trabajo
2. Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Fundamentación teórica del área de intervención

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de la técnica de control de la atención

V. Descripción de la variable psicológicas aplicadas en la técnica

VI. Resultados

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del área de intervención donde se aplicó la técnica
3. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada y de la técnica de control de la atención, es pertinente al campo disciplinar y está escrita con el apoyo mínimo de tres fuentes de consulta.
4. La descripción y desarrollo de las actividades realizadas son acertadas para la aplicación de la técnica.
5. La técnica de control de la atención en la intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
6. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta lo siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica profesional.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Psicología del Deporte: Guía práctica de análisis conductual.*	Garry Martin.	Pearson	2008
2	Documental.	*Focos atencioncionales en el deporte.*	Cervigni Juan Pablo. Documental		2019
3	Libro	*Psicología del entrenamiento deportivo*.	Jose Ma. Buceta	Dykinson-Psicología	1984
4	Revista	*Intervención Psicológica en el entrenamiento deportivo: Estrategias para optimizar el funcionamiento de jugadores de baloncesto en sesiones de ensayo repetitivo.*	José Ma. Buceta.		s/a

ANEXO

Hoja de cumplimiento para un partido, con el fin de prepararse mejor para rendir al máximo

	Objetivo prioritarios	**Planes de enfoque**	**Dificultades que pueden surgir**	**Planes de reenfoque**
ATAQUE				
DEFENSA				
OTROS				

Unidad:	III. Preparación psicológica para el periodo de recuperación
Unidad de competencia:	Diseña un plan de estrategias para el proceso de recuperación del deportista.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Técnica de relajación progresiva para la recuperación del deportista	
Duración:	30 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Áreas deportivas de la UFD Centro de Salud Mental	Área: Deportivo

Fundamentación:

El procedimiento de relajación progresiva, pretende enseñar a relajarse mediante ejercicios en los que los deportistas deben tensar y destensar (o relajar), alternativamente, sus distintos grupos musculares. De esta forma, se espera que aprendan a discriminar entre las sensaciones de tensión y las de relajación y que sean capaces de identificar las señales fisiológicas de tensión, utilizándolas como estímulos antecedentes para poner en práctica las respuestas aprendidas de relajación. Esta técnica, tiene tres objetivos: a). que los deportista aprendan a identificar sensaciones de tensión en su organismo; b). identificar sensaciones de relajación; y c). aprendan a utiliza la tensión como punto de partida para lograr la relajación

Al utilizar esta técnica, los deportistas pueden aprender a modificar las activación de su organismo de forma general (todo el organismo) o diferencial (abdomen o cuello),

Cuando el objetivo de la relajación sea la disminución (global o parcial) o el control en situaciones de afrontamiento de la tensión muscular, se puede considerar que la relajación progresiva es el procedimiento de relajación indicado: pudiendo ser eficaz, asimismo, con cualquier otro objetivo.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes en la aplicación de las técnicas de relajación para la recuperación en los deportistas después de la competición.

Competencias

1.-Aplica programas de intervención psicológica para el desarrollo de habilidades en relajación progresiva en el deportista.

2.-Elabora el informe final de la intervención de desarrollo de la técnica de relajación en relajación progresiva.

Material para utilizar:

- Técnica: Esquema de ejercicios para el entrenamiento en re relajación progresiva
- Espacio de aplicación (Centro de Salud Mental)
- Lápiz
- Carpeta
- Computadora
- Impresora
- Deportista de básquet ball (seguimiento)

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en Centro de Salud Mental:

1.-Analizar los fundamentos teóricos de la variable psicológica de relajación

2.-Analizar los fundamentos teóricos-prácticos de la técnica de la relajación progresiva.

3.-Definiciones de técnicas de habilidades psicológicas en deportistas

a) Planeación de programa de habilidades relajación progresiva

4.-Reconocer la técnica de esquema de ejercicios en relajación progresiva (Ejercicios para la relajación de los brazos, ejercicios para la

relajación de la cara, ejercicios para la relajación del cuello**,** ejercicios para la relajación de tronco , ejercicios para la relajación de piernas,)

Durante la práctica, en el campo clínico, el alumno da seguimiento al deportista de baloncesto con el que trabajo la técnica de ensayo repetitivo, técnica de control de la atención, para aplicar la técnica el programa de habilidades de relajación progresiva.

Área de intervención con deportista. El psicólogo asiste con el deportista a realizar la técnica intervención de Relajación Progresiva para la recuperación del deportista psicológico en el Centro de Salud Mental.

Posterior a la sesión, los alumnos interpretan los datos recogidos, describen los resultados y los presentan en la clase teórica. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

1. Recepción de los alumnos
2. Explica claramente la forma de trabajo
3. Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Fundamentación teórica del área de intervención

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de la técnica de relajación progresiva.

V. Descripción de la variable psicológicas aplicadas en la técnica (relajación)

VI. Resultados

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del área de intervención donde se aplicó la técnica
3. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada y de la técnica de habilidad de relajación progresiva, es pertinente al campo disciplinar y está escrita con el apoyo mínimo de tres fuentes de consulta.
4. La descripción y desarrollo de las actividades realizadas son acertadas para la aplicación de la técnica.
5. La técnica de relajación progresiva tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
6. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta lo siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica profesional.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Tesis	*Técnica de relajación de Jacobson como herramienta en la psicología deportiva para favorecer el rendimiento deportivo en el equipo de futbol categoría 88 del centro de formación Pachuca.*	Ángeles Amaury, Hernández del Rosal Ricardo		2007
2	Libro	*Psicología de equipo en los deportes. Teoría y practica.*	Cotterill. Stewart	Trillas	2018
3	Pagina Web	*La importancia de la relajación para el descanso después del deporte.*	FisioOnline		2015
4	Documental	*Técnicas de respiración y relajación.*	Quique Andres.		2015

ESQUEMA DE EJERCICIOS MÁS HABITUALES PARA EL ENTRENAMIENTO EN RELAJACION PROGRESIVA (Labrador, de la puente y Crespo,1993)

Ejercicios para la relajación de los brazos
1.-Apretar fuertemente el puño… abrir la mano 2.-doblar la mano por la muñeca echando hacia atrás el puño… Volver a posición inicial 3.- doblar la mano por la muñeca echando hacia adelante el puño… Volver a posición inicial 4.-tensar el antebrazo identificándola tensión en la zona superior… afloja el antebrazo 5.- tensar el antebrazo identificándola tensión en la zona inferior… afloja el antebrazo 6.-doblar el brazo por el codo tensando los músculos del bíceps… aflojar el brazo que vuelva a descansar a la posición inicial 7.- doblar el brazo por el codo tratar de hacer fuerza, como para bajar el brazo, a fin de que se tense el tríceps (los músculos de la parte posterior del brazo)… aflojar el brazo para que vuelva a la posición de reposo. 8.-estirar hacia adelante y hacia arriba el brazo extendido a fin de tensar el hombro… afloja el brazo para que vuelva a la posición de reposo,

Ejercicios para la relajación de la cara
1.-tensar la frene levantando la ceja… dejar que las cejas caigan 2.- tensar la frene frunciendo el entrecejo (tratando de aproximar las cejas)… dejar que las cejas caigan hacia los lados y hacia abajo 3.-apretar fuertemente los párpados… dejar que el párpado superior caiga suavemente sobre el inferior. 4.-girar los globos oculares, sin abrir los parpados, hacia la derecha (pausa), la izquierda (pausa), arriba (pausa), abajo…. dejar que los globos oculares caigan levemente hacia abajo 5.tensar las mejillas estirando hacia atrás y hacia arriba las comisuras de los

labios…dejar los labios vuelvan a su posición de reposo

6.juntar los labios y apretados fuertemente dirigidos hacia afuera de la boca… dejar que los labios vuelvan a su posición de reposo

7.juntar los labios y apretados fuertemente dirigidos hacia dentro de la boca… dejar que los labios vuelvan a su posición de reposo

8.-presionar con la lengua el paladar superior… dejar que la lengua descanse en el paladar inferior

9.-apretar fuertemente las mandíbulas… dejar que la mandíbula inferior caiga (permitiendo que os labios queden separados)

Ejercicio para la relajación del cuello

1.-inclinar la cabeza hacia la derecha haciendo que la oreja se acerque al hombro…volver la cabeza a la posición de reposo

2.- inclinar la cabeza hacia la izquierda haciendo que la oreja se acerque al hombro…volver la cabeza a la posición de reposo

3.- inclinar la cabeza hacia atrás haciendo que la nuca se aproxime a la espalda …volver la cabeza a la posición de reposo

4.- inclinar la cabeza hacia adelante haciendo que la barbilla se apoye en el pecho …volver la cabeza a la posición de reposo

Ejercicio para la relajación del tronco

1.-levantar ambos hombros tratando de aproximarlos a la orejas, (como cuando uno se “encoge de hombros”)…dejar que los hombros caigan hacia abajo

2.-echar los hombros hacia atrás como si fueran a juntarse por detrás de la espalda… dejar que los hombros caigan adelante y hacia abajo.

3.-sacar el pecho hacia adelante.. volver a posición de reposo

4.-curvar la parte superior de la espalda tratando de juntarlos codos por detrás.. volverá posición de reposo

5.-tensar la parte anterior del tronco y diafragma sacando el estómago hacia afuera lo más posible … volver a situación de reposo

6.- tensar la parte anterior del tronco y diafragma metiendo el estómago hacia adentro lo más posible … volver a situación de reposo

7.- tensar la parte inferior del tronco haciendo que el vientre salga hacia afuera y hacia abajo lo posible… volver a situación de reposo.

8.- tensar la parte inferior de la espalda arqueándola apoyándose en los glúteos y en los hombros .. volver a situación de reposo

Ejercicios de relajación de las piernas

1.-tensar los glúteos apretándolos como si se tratara de levantarse apoyándose en ellos…dejar que caiga el cuerpo apoyándose de forma más completa sobre la superficie de reposo

2.-tensar los músculos de la parte superior de los muslos, dejar que caigan los músculos son hacer ningún esfuerzo

3.-tensar los músculos de la parte posterior de los músculos tratando de flexionar las rodillas… dejar que los muslos caigan sobre la superficie de apoyo

4.-tensar la parte anterior de las pantorrillas doblando los pies de forma que la punta se aproxima a la rodilla… volver a dejar caer los pies.

5.-tensar las parte posterior de las pantorrillas doblando los pies de forma que ls puntas se alejen de las rodillas… volver a dejar caer los pies

6.-tensar los pies doblando los dedos hacia adelante… dejar caer los dedos volviendo a la posición de reposo.

Universidad del Futbol y Ciencias del Deporte

Prácticas

Séptimo Cuatrimestre

Asignatura:

Intervención clínica

Competencia general:	Aplica los principios, técnicas psicológicas y conocimientos científicos para la evaluación, diagnóstico, tratamiento y prevención de anomalías o trastornos mentales

Unidad:	1. Definición y características de la intervención clínica 1.1. Modelos psicodinámicos
Unidad de competencia:	Aplica los principios y técnicas psicológicas con el fin de modificar y/o prevenir anomalías o trastornos mentales.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica	I Intervención clínica con modelos psicodinámicos	
Duración	15 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	Centro de Salud Mental CIJ Hospitales Centro de internamiento para el menor infractor Cereso Pachuca Centro estatal contra las adicciones.	Área: Psicologías

Fundamentación:

La práctica de intervención psicológica supone la aplicación de principios y técnicas psicológicas con el fin de contribuir a la comprensión de los problemas de los pacientes, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de los mismos y/o mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas aún en ausencia de problemas. En general, los campos de aplicación de la intervención psicológica son muy variados: clínica y salud, educación, área laboral, deporte, programas comunitarios, entre otros.

El enfoque de cada escuela de psicoterapia sirve al psicoterapeuta para darle un encuadre de trabajo, una metodología que le guíe en el proceso de intervención psicológica. Por tanto, realizar una intervención con enfoque psicodinámico permite al alumno identificar que el comportamiento humano depende de factores intrapsíquicos (impulsos, deseos, motivos, conflictos internos) y de la

historia del desarrollo de la persona. El objetivo de la intervención es que el alumno cómo trabajar en los mecanismos de defensa del paciente a través de la asociación libre, la trasferencia y contratransferencia.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para la intervención clínica con modelos psicodinámicos.

Competencias

1. Formula propuestas de intervención psicológica con base en los modelos psicodinámicos.
2. Realiza intervenciones psicodinámicas en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
3. Realiza estudios de caso con base en las intervenciones psicodinámicas realizadas.
4. Interviene psicodinámicamente a través de la técnica de role playing.
5. Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.
6. Participa en grupos inter y transdisciplinares, aportando al análisis y abordaje de las intervenciones psicodinámicas.

Material para utilizar:

Video caso clínico con enfoque psicodinámico

Cámara de Gesell seguimiento casos de entrevista psicodinámica en Centro de Salud Mental de CEMA

Guía de observación de Intervención clínica con modelos psicodinámicos.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento teórico de las intervenciones psicodinámicas, así como sus elementos constituyentes. Por lo menos en cinco referencias.

Durante la sesión, el estudiante en su calidad de observador analiza la utilización de la intervención psicodinámica por parte del terapeuta a través de la técnica de role playing,[5] y toma nota de ellas.

Haciendo énfasis en:

- Técnicas utilizadas
- Metodología de la sesión (inicio, desarrollo y cierre)
- Discurso del terapeuta
- Reacciones del paciente.

Posterior a la sesión, el estudiante con base en sus notas de lo observado discute en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico

IV. Programa de intervención

V. Justificación teórica

VI. Actividades realizadas

[5] RolePlay es una técnica de dinámica de grupo. También se conoce como técnica de dramatización, simulación o juego de roles. Consiste en que dos o más personas representen una situación o caso concreto de la vida real, actuando según el papel que se les ha asignado y de tal forma que se haga más vivido y auténtico.

VII. Resultados

VIII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
2	Libro	*Intervenciones en psicología clínica. Herramientas para la evaluación y el diagnóstico*. Montevideo: Comisión Sectorial de Enseñanza,	Alicia Muniz [		2015
3	Video.	*Freud-Lacan: Estructuras Clínicas en Psicoanálisis*	Pérez, Marcelo	Consultado en https://www.youtube.com/watch?v=psCJNcHsbFc	2008

Unidad:	1. Definición y características de la intervención clínica 1.3. Modelos cognitivo conductuales
Unidad de competencia:	Aplica los principios y técnicas psicológicas con el fin de modificar y/o prevenir anomalías o trastornos mentales.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica	Intervención clínica con modelos cognitivo –conductuales	
Duración	15 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	Centro de Salud Mental CIJ Hospitales Centro de internamiento para el menor infractor Cereso Pachuca Centro estatal contra las adicciones.	Área: Psicología

Fundamentación:

La práctica de intervención psicológica supone la aplicación de principios y técnicas psicológicas con el fin de contribuir a la comprensión de los problemas de los pacientes, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de los mismos y/o mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas aún en ausencia de problemas. En general, los campos de aplicación de la intervención psicológica son muy variados: clínica y salud, educación, área laboral, deporte, programas comunitarios, entre otros.

El enfoque de cada escuela de psicoterapia sirve al psicoterapeuta para darle un encuadre de trabajo, una metodología que le guíe en el proceso de intervención psicológica; por lo tanto, intervenir con un enfoque cognitivo-conductual implica

aprender a aplicar las formulaciones teóricas y los procedimientos de evaluación e intervención utilizando la metodología científica para provocar un cambio en la conducta humana. La intervención va dirigida a especificar claramente las conductas problemáticas del cliente y las variables antecedentes que las regulan.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para la intervención clínica con modelos cognitivo – conductuales.

Competencias

1. Formula propuestas de intervención psicológica con base en los modelos cognitivo-conductuales.
2. Realiza intervenciones en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
3. Realiza estudios de caso con base en las intervenciones cognitivo-conductuales realizadas.
4. Interviene a través del modelo cognitivo conductual a través de la técnica de role playing.
5. Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones cognitivo-conductuales realizadas.
6. Participa en grupos inter y transdisciplinares, aportando al análisis y abordaje de las intervenciones cognitivo-conductuales.

Material para utilizar:

Video caso clínico con enfoque cognitivo conductual
Cámara de Gesell seguimiento casos de entrevista cognitivo-conductual en Centro de Salud Mental de CEMA
Guía de observación de Intervención clínica con modelos cognitivo–conductuales.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento teórico de las intervenciones cognitivo-conductuales, así como sus elementos constituyentes. Por lo menos en cinco referencias.

Durante la sesión, el estudiante en su calidad de observador analiza la utilización de la intervención cognitivo-conductual por parte del terapeuta, y toma nota de ellas.

Haciendo énfasis en:

- Técnicas utilizadas
- Metodología de la sesión (inicio, desarrollo y cierre)
- Discurso del terapeuta
- Reacciones del paciente.

Posterior a la sesión, el estudiante con base en sus notas de lo observado discute en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formara parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico

IV. Programa de intervención

V. Justificación teórica

VI. Actividades realizadas

VII. Resultados

VIII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Video	*Caso clínico cognitivo conductual*			s/a
2	Libro	*Intervenciones en psicología clínica. Herramientas para la evaluación y el*	Alicia Muniz		2015

		diagnóstico.			

ANEXO

Guía de observación de Intervención clínica con modelos cognitivo–conductuales.

GUÍA DE OBSERVACIÓN MODELOS COGNITIVO - CONDUCTUALES

Práctica profesional Periodo de evaluación

Nombre de la asignatura: Intervención clínica

Nombre del alumno: _____

Marque con una cruz el cuadro que corresponda según el nivel de desempeño del alumno mostrado durante la práctica.

Indicadores a evaluar	**Cumplimiento**			
	Excelente	**Aceptable**	**Insuficiente**	**Inexistente**
• Identifica historia de aprendizaje del cliente				
• Identifica factores genéticos y orgánicos (predisposición)				
• Empleo de metodología científica en el estudio y cabio de conducta humana (hipótesis, diseño de tratamiento)				
• Identifica las conductas problemáticas				

• Identifica recursos, competencias y limitaciones del cliente				
• Adquiere información de áreas de la vida pasada y presente				
• Enfatiza determinantes de las conductas problemáticas				
• Se logra espontaneidad y naturalidad				
• Controla la marcha de la entrevista				
• Logra habilidad en la comunicación verbal				
• Posee los recursos para establecer una buena relación terapéutica				
• Posee recursos para manejar sus propias emociones				

Unidad:	1. Definición y características de la intervención clínica 1.5. Modelos fenomenológicos
Unidad de competencia:	Aplica los principios y técnicas psicológicas con el fin de modificar y/o prevenir anomalías o trastornos mentales.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica	Intervención clínica con modelos fenomenológicos	
Duración	15 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	Centro de Salud Mental CIJ Hospitales Centro de internamiento para el menor infractor Cereso Pachuca Centro estatal contra las adicciones.	Área: Psicología

Fundamentación:

La práctica de intervención psicológica supone la aplicación de principios y técnicas psicológicas con el fin de contribuir a la comprensión de los problemas de los pacientes, a reducir o superar éstos, a prevenir la ocurrencia de los mismos y/o mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas aún en ausencia de problemas. En general, los campos de aplicación de la intervención psicológica son muy variados: clínica y salud, educación, área laboral, deporte, programas comunitarios, entre otros.

El enfoque de cada escuela de psicoterapia sirve al psicoterapeuta para darle un encuadre de trabajo, una metodología que le guíe en el proceso de intervención psicológica; por lo tanto, intervenir con un enfoque fenomenológico implica aplicar una técnica humanista, centrada en el cliente en la que se le brinde al cliente

autonomía personal y responsabilidad social, orientarlo a la autorrealización y a la búsqueda del sentido. Se acentúan la experiencia inmediata y las emociones.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para la intervención clínica con modelos fenomenológicos

Competencias

1. Formula propuestas de intervención psicológica con base en los modelos fenomenológicos.
2. Realiza intervenciones en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
3. Realiza estudios de caso con base en las intervenciones fenomenológicas realizadas.
4. Interviene a través del modelo fenomenológico a través de la técnica de role playing.
5. Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones fenomenológicas realizadas.
6. Participa en grupos inter y transdisciplinares, aportando al análisis y abordaje de las intervenciones fenomenológicas.

Material para utilizar:

Video caso clínico con enfoque fenomenológico.

Seguimiento casos de entrevista con enfoque fenomenológico en las siguientes unidades receptoras:

- Centro de Salud Mental
- CIJ
- Hospitales
- Centro de internamiento para el menor infractor
- Cereso Pachuca

Centro estatal contra las adicciones.

Guía de observación de Intervención clínica con modelos psicodinámicos.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento teórico de las intervenciones fenomenológicas, así como sus elementos constituyentes. Por lo menos con cinco referencias.

Durante la sesión, el estudiante en su calidad de observador analiza la utilización de la intervención fenomenológica por parte del terapeuta, y toma nota de ellas.

Haciendo énfasis en:

- Técnicas utilizadas
- Metodología de la sesión (inicio, desarrollo y cierre)
- Discurso del terapeuta
- Reacciones del paciente.

Posterior a la sesión, el estudiante con base en sus notas de lo observado discute en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico

IV. Programa de intervención

V. Justificación teórica

VI. Actividades realizadas

VII. Resultados

VIII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Video	*Caso fenomenológico*			s/a
2	Libro	*Intervenciones en psicología clínica. Herramientas para la evaluación y el diagnóstico*.	Alicia Muniz		2015

Unidad:	3. Intervención clínica con modelos sistémicos
Unidad de competencia:	Aplica los principios y técnicas psicológicas de los modelos cognitivo conductuales con el fin de modificar y/o prevenir anomalías o trastornos mentales

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica	Intervención clínica con modelos sistémicos	
Duración	15 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	Centro de Salud Mental CIJ Hospitales Centro de internamiento para el menor infractor Cereso Pachuca Centro estatal contra las adicciones.	Área: Psicología

Fundamentación:

La práctica de intervención psicológica supone la aplicación de principios y técnicas psicológicas con el fin de contribuir a la comprensión de los problemas de los pacientes, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de los mismos y/o mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas aún en ausencia de problemas. En general, los campos de aplicación de la intervención psicológica son muy variados: clínica y salud, educación, área laboral, deporte, programas comunitarios, entre otros.

El enfoque de cada escuela de psicoterapia sirve al psicoterapeuta para darle un encuadre de trabajo, una metodología que le guíe en el proceso de intervención psicológica; por lo tanto, intervenir con un modelo sistémico implica enfatizar el papel de los sistemas interpersonales y sus propiedades (sistema abierto, estructura, límites, triangulación, coalición); la interdependencia de los

miembros, la regulación de sus patrones de interacción, la adaptación al cambio, tipo de comunicación. La intervención se enfoca en estar presentes en el aquí y en el ahora y a ayudar al paciente a tener una mayor adaptación al sistema y venciendo las resistencias.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para la intervención clínica con modelos sistémicos.

Competencias

1. Formula propuestas de intervención psicológica con base en los modelos sistémicos.
2. Realiza intervenciones en diferentes contextos de aplicación, de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas.
3. Realiza estudios de caso con base en las intervenciones sistémicas realizadas.
4. Interviene a través del modelo sistémicas a través de la técnica de role playing
5. Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones cognitivo-conductuales realizadas.
5. Participa en grupos inter y transdisciplinares, aportando al análisis y abordaje de las intervenciones sistémicas.

Material para utilizar:

Video caso clínico con enfoque sistémico.

Seguimiento casos de entrevista sistémico en las siguientes unidades receptoras:

- Centro de Salud Mental
- CIJ
- Hospitales
- Centro de internamiento para el menor infractor
- Cereso Pachuca
- Centro estatal contra las adicciones.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento teórico de las intervenciones sistémicas, así como sus elementos constituyentes. Por lo menos en cinco referencias.

Durante la sesión, el estudiante en su calidad de observador analiza la utilización de la intervención sistémica por parte del terapeuta, y toma nota de ellas. Haciendo énfasis en:

- Técnicas utilizadas
- Metodología de la sesión (inicio, desarrollo y cierre)
- Discurso del terapeuta
- Reacciones del paciente.

Posterior a la sesión, el estudiante con base en sus notas de lo observado discute en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formara parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico

IV. Programa de intervención

V. Justificación teórica

VI. Actividades realizadas

VII. Resultados

VIII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.
3. El diagnóstico está claramente expuesto.
4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.
5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.
6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.
7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Video	*Caso sistémico*			s/a
2	Libro	. Intervenciones en psicología clínica. Herramientas para la evaluación y el diagnóstico	. Gonzalez-Barron, R		2015

GUÍA DE OBSERVACIÓN MODELOS SISTEMICOS

Práctica profesional Periodo de evaluación

Nombre de la asignatura: Intervención clínica

Nombre del alumno: _____

Marque con una cruz el cuadro que corresponda según el nivel de desempeño del alumno mostrado durante la práctica.

Indicadores a evaluar	**Cumplimiento**			
	Excelente	**Aceptable**	**Insuficiente**	**Inexistente**
● Hace énfasis en los factores interpersonales y sociales				
● Identifica las propiedades de los sistemas (estructura, jerarquía, grado de diferenciación entre los miembros, límites, triangulación, coalición				
● Identifica el grado de adaptación o cambio del sistema				

• Forma de comunicación entre los miembros				
• Genera empatía, congruencia y autenticidad				
• Se logra parcial o totalmente la comunicación no verbal entre terapeuta y clientes				
• Se logra espontaneidad y naturalidad				
• Controla la marcha de la entrevista				
• Logra habilidad en la comunicación verbal				
• Posee los recursos para establecer una buena relación terapéutica				
• Posee recursos para manejar sus propias emociones				

Asignatura:

Comportamiento organizacional

Competencia general:	Integra los elementos que conforman la organización relacionados con el comportamiento organizacional en condiciones individuales y grupales.

Unidad:	**II. Nivel individual del comportamiento organizacional**
Unidad de competencia:	Analiza los elementos del comportamiento individual dentro de la organización.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica	Propuesta programa wellness	
Duración	30 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Promotora de RH Secretaría del Trabajo Embotelladora de las Margaritas.	Área: Recursos Humanos

Fundamentación:

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la promoción del wellness organizacional está comprendido en un propósito de un entorno de trabajo saludable, donde se vinculan en forma estrecha la salud de la empresa con la salud de los empleados, dejando plasmado de la siguiente forma “Un entorno de trabajo saludable es aquel en el que los trabajadores y jefaturas colaboran en un proceso de mejora continua, para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo” (OMS2010). La implementación de un programa wellness organizacional es un reto complejo, porque se trata de insertar actividades dentro del programa operacional de la organización, ocupar y redestinar instalaciones, crear nuevas relaciones interpersonales, reconocer el liderazgo, usar tiempos libres, lo cual puede cambiar tradiciones, patrones culturales y limitantes financieras.

El programa wellness bien consolidado permite la promoción de la buena salud de los trabajadores, reducción de estilos de vida no saludables, control de enfermedades crónicas tener un grado de motivación donde los resultados en salud ,se sumen mejoras evidenciables en el clima laboral, productividad, control de pérdidas (ausentismo, rotación, riesgos de trabajo, incapacidades), dejando ver que las empresas más exitosas y competitivos son aquellas que tienen

trabajadores más seguros, sanos y satisfechos, que revelan los efecto beneficioso de los programas de intervención cuando son diseñados, aplicados y evaluados de manera correcta generan un gran aporte en aspecto económico y en desarrollo.

Esta práctica nos permitirá utilizar esta herramienta para visualizar aspectos no saludables de los trabajadores y así de la importancia del wellness, determinando que puede hacer la organización para que los trabajadores alcancen estilos de vida más saludables.

Objetivo:

Elabora una propuesta de programa wellness organizacional que permitan cambios es el estilo de vida el trabajador, generando beneficios para la empresa.

Competencias:

1. Elabora una propuesta de wellness que permita refirmar los conocimientos adquiridos.
2. Elabora un cuestionario sobre temas de salud organizacional.
3. Aplica una encuesta a una muestra de 15 personas.
4. Analiza la información de la encuesta aplicada.
5. Trabaja en equipo logrando una comunicación efectiva una crítica y autocrítica.

Material para utilizar:

1.- Computadora

2.- Impresora

3.- Hojas blancas

4.- Lapicero

5.- Proyecto

Desarrollo:

El estudiante previó a la práctica realizara las siguientes tareas en aula:

1. Analizar los fundamentos teóricos del tema a revisar, por lo menos de en cinco referencias.

Durante la sesión, el estudiante deberá considerar los siguientes puntos:

1. El estudiante se integra en un equipo, formando 4 equipos en total.
2. El docente les brindara el tema para que desarrollen su propuesta de los siguientes:
   a) Vicios (consumo de alcohol, drogas, tabaco, etc.)
   b) Lesiones o dolores musculares.
   c) Alimentación.
   d) Cansancio.
   El docente deberá verificar y dar seguimiento con cada equipo en el desarrollo de su proyecto, dentro y fuera del aula.

6. Los equipos deberán elaborar una encuesta donde realicen 15 preguntas específicas del tema asignado (considerando edad, sexo, puesto).

7. Deberán aplicar la encuesta a una muestra de 20 personas de una empresa de su localidad de preferencias de tamaño mediano.

8. Realizar una gráfica que muestre las principales conductas y estilos de vida de la muestra.
9. De la información obtenida realizar 3 propuestas considerando los siguientes aspectos:
   - Justificación de la forma en que ayudarían mejorar los estilos de vida de los empleados.
   - ¿Cómo lo implementarían?
   - ¿Cómo sería la forma de evaluación del programa implementado?
   - Y periodos de seguimiento
   - Costos de implementación
   - Beneficios de la implementación de programa wellness.
   - Como se motiva al personal para su participación en el programa.

10. Deberá realizar las conclusiones en forma reflexiva de la experiencia y competencias obtenida en la realización de la práctica.

Posterior a la sesión, el equipo de trabajo deberá exponer y explicar, frente al

resto de la clase su propuesta. Tiempo 20 min por equipo. Esta información formara parte del informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica el estudiante deberá entregar al docente previo a su presentación en clase en informe final y enviar por correo la presentación en clase.

Elementos:

I. Caratula que contenga (Título de la práctica, semestre, materia, nombre completo de integrantes)

II. Justificación.

III. Fundamento teórico.

IV. Muestra y diagnóstico

V. Propuesta de programa wellness

VI. Actividades realizadas en las 3 fases (diseño, implementación y evaluación)

VII. Conclusiones de aprendizaje

VIII. Referencias de apoyo

Criterio de evaluación con lista de cotejo:

1. La justificación manifiesta el impacto de la práctica.
2. El fundamento teórico contiene al menos cinco referencias.
3. La muestra es confiable y válida.
4. Muestra trabajo en equipo con una comunicación efectiva.
5. La propuesta de programa wellness es clara y cumple sus 3 fases.
6. Las conclusiones mencionan lo que aprendieron en la práctica.
7. Expone la defensa de proyecto con claridad, fundamento y seguridad.
8. Entrega oportunamente el reporte final de la práctica.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Comportamiento Organizacional.	Chiavenato, Idalberto	MC. Graw-Hill Educación	2017
2	Libro	Comportamiento Organizacional. Capitulos 3 y 7	Robbins, Stephen	Pearson	2017
3	Libro	El ABC del wellness corporativo	Osorio, Jorge & Guined, Jaime R.		

Unidad:	**III. Nivel grupal del comportamiento organizacional.**
Unidad de competencia:	Distingue el comportamiento organizacional y su impacto que tienen los diferentes factores que intervienen a nivel grupal

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica	Proyecto diagnóstico de comportamiento organizacional	
Duración	30 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	Promotora de RH Secretaría del Trabajo Embotelladora de las Margaritas.	Área: Recursos Humanos

Fundamentación:

El comportamiento organizacional es una disciplina que investiga el flujo de los individuos, grupos y estructuras ejercen sobre la conducta dentro de la organización a fin de aplicar esos conocimientos y mejorar la eficiencia de ellas, el comportamiento organizacional es el estudio y la aplicación de conocimientos relativos de manera que las personas actúan dentro de las organizaciones, mientras la organización busca adaptarse a la gente que es diferente ya que el aspecto humano es el factor determinante dentro de las posibilidad de alcanzar los logros de la organización.

Los estilos de liderazgo es una parte importante y forma parte para consolidar un buen trabajo en equipo que permite influir en las personas y encauzarlos esfuerzos hacia la consecución de una meta más productiva, este se logra de 2 formas principalmente del poder del líder que es la autoridad formal que acompaña a un puesto especifico, y la segunda es la disposición que tiene el subordinado que está dispuesto a obedecer órdenes de su superior, los etilos de liderazgo son eficientes cuando se aplican las correctas líneas de comunicación a nivel individual y grupal, es fundamental para captar cualquier tipo de información verbal, visual o auditiva, la forma en que se da la comunicación en el personal como influye en gran medida en la satisfacción de

las necesidades del individuo, donde una buena comunicación se convierte en un aspecto motivacional que les permite tener índices mínimos de rotación, ausentismo y sobre todo evita que el individuo experimente estrés y conflicto laboral.

El presente diagnostico nos permite tener un panorama real así como un mapa estratégico de la organización para descubrir problemas y áreas de oportunidad examinando y mejorando los sistemas y prácticas de comunicación interna y externa de la organización en todos sus niveles, ya que la cultura se transmite a los empleados de diferentes formas que influye en el logro de objetivos de una forma eficiente.

Objetivo:

Distingue la importancia del comportamiento organizacional, en forma analítica que permita brindar un diagnóstico general que la situación actual de la organización en estudio.

Competencias:

1. Elabora diagnóstico de la organización
2. Aplica técnicas de investigación y recopilación de información
3. Analiza la información
4. Trabaja en equipo logrando una comunicación efectiva una crítica y autocrítica

Material para utilizar:

Computadoras

Proyector

Hojas

Desarrollo:

El estudiante previó a la práctica realizara las siguientes tareas en aula:

1. Analizar los fundamentos teóricos del tema a revisar, por lo menos de en

cinco referencias, de las Unidades III y VI.

Durante la sesión, el estudiante deberá considerar los siguientes puntos:

1. El estudiante se integra en un equipo.
2. Cada equipo buscara una empresa donde pueda realizar un trabajo de investigación y propuestas de mejora.
3. El docente les brindara el acompañamiento con los equipos de trabajo, para definir los instrumentos para la recolección de información.
4. De la información obtenida en la empresa proporciona : el hallazgo y su propuesta de mejora argumenta y fundamentada de los siguientes puntos a investigar:
    a) Cuales técnicas de comunicación establecidas en la empresa.
    b) Estilo de liderazgo establecido y cómo reaccionan ante incidentes.
    c) Trabajo en equipo o grupos de trabajo.
    d) Aplican técnicas de estrés o conflicto laboral
    e) Proceso de evaluación de desempeño
    f) Índice de rotación y ausentismo en la empresa., explica bajo un comparativo si es rotación voluntaria o involuntaria, inevitable o evitable, funcional o disfuncional de acuerdo a la información obtenida en la empresa.
    g) Como se percibe el clima organizacional
5. Elabora de acuerdo los hallazgos un plan estratégico en base al modelo de Balanced Scorecards.
6. Desarrolla una conclusión en la que menciones los aprendizajes obtenidos y experiencia respecto a la actividad realizada.

Posterior a la sesión, el equipo de trabajo deberá exponer y explicar, frente al resto de la clase su propuesta. Tiempo 20 min por equipo. Esta información formara parte del informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica el estudiante deberá entregar al docente previo a su presentación en clase en informe final y enviar por correo la presentación en clase.

Elementos:

I. Caratula que contenga (Título de la práctica, semestre, materia, nombre completo de integrantes)

II. Justificación.

III. Fundamento teórico.

IV. Antecedentes de la empresa (Misión, Visión, Valores, Objetivos)

V. Datos Generales de la empresa (giro, magnitud, fecha de fundación, ubicación, no. de empleados clasificados por área.)

VI. Análisis de la muestra.

VII. Contenido de investigación

VIII. Mapa estratégico

VII. Conclusiones de aprendizaje

VIII. Referencias de apoyo

Criterio de evaluación con lista de cotejo:

1. La justificación manifiesta el impacto de la práctica.
2. El fundamento teórico contiene al menos cinco referencias.
3. La muestra es confiable y válida.
4. Muestra trabajo en equipo con una comunicación efectiva.
5. Las conclusiones mencionan lo que aprendieron en la práctica.
6. Entrega oportunamente el reporte final de la práctica.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Comportamiento Organizacional.	Chiavenato, Idalberto	MC. Graw-Hill Educación	2017
2	Libro	Comportamiento Organizacional. capítulos 3 y 7	Robbins, Stephen	Pearson	2017

Asignatura:

Psicología de las adicciones

Competencia general:	**El mayor problema que tienen las adicciones no son sólo los efectos que producen a corto plazo. El problema está en los efectos que producen a medio y a largo plazo**

Unidad:	**Unidad II.- Fases del proceso adictivo.**
Unidad de competencia:	Reconoce las etapas del proceso adictivo, sus adicciones comportamentales y los factores de riesgo.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Etapas del proceso adictivo comportamental	
Duración:	5 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Centro de Integración Juvenil Centro Estatal contra las adicciones. Hospitales Cereso Pachuca Centro de Internamiento para el menor infractor.	Área: Psicología
Fundamentación: La función de estos criterios podemos ver si las distintas conductas adictivas los cumplen, tanto las que están producidas por una sustancia química como las que no están producidas por ella.		
Objetivo: Identificar el consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por uno (o más) de los síntomas.		
Competencias 1.- Aplicar 9 pláticas de prevención apoyándose en el MANUAL DE ADICCIONES para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación - Tabla 1.1. Criterios para la dependencia de sustancias, según el DSM-IV-TR. - Tabla 1.2. Criterios para el abuso de sustancias, según el DSM-IV-TR		

Material para utilizar:

- Área de intervención (Centro de Salud Mental, Centros de Integración Juvenil)
- Aulas de nivel básico (secundaria)
- Aulas nivel medio superior
- Aulas de nivel superior
- Bibliografías
- Espacio de aplicación (Centro de Salud Mental, Cámara de Gessel, consultorios de atención psicológica)
- Lápiz
- Carpeta
- Computadora
- Impresora
- Cañón

Desarrollo:

El alumno de la Licenciatura en psicología aplicara pláticas de prevención a los diferentes niveles académicos de la UFD referente a las etapas del proceso adictivo, sus adicciones comportamentales y los factores de riesgo bajo el modelo preventivo de Centros de Integración Juvenil.

a) Platicas de prevención a alumnos de la UFD de nivel Básico (secundaria).
b) Platicas de prevención a alumnos de nivel medio superior de la UFD.
c) Platicas de prevención a alumnos de nivel superior de la UFD.

Profesor:
Recepción de los alumnos
Explica claramente la forma de trabajo
Supervisión de la practica
- Conclusiones:
Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Referencias:

- Dr. Agustín Vélez Barajas, Dr. Angel Prado, Profa. Ma. Teresa Sánchez Fragoso Dirección General Técnica en Adicciones y Salud Mental del Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC) **MODELO PREVENTIVO construye tu vida sin adicciones.**
- Elisardo Becoña Iglesias. Doctor en Psicología. Psicólogo especialista en Psicología Clínica. Catedrático de Psicología Clínica. Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela. **Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación.**

- Dr. Luis Solís. Director de Prevención de Centros de Integración Juvenil, Dra. Patricia Gómez. Jefa de Proyectos Nacionales Psc. Manuel Ponce B. Subdirector de Prevención. **Centros de Integración Juvenil, A.C.**

Unidad:	**Unidad III.- Principios de la prevención de las adicciones.**
Unidad de competencia:	Recomienda factores de prevención para revertir o reducir los factores de riesgo en las adicciones.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Los factores de riesgo y los factores de protección	
Duración:	5 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Centro de Integración Juvenil Centro Estatal contra las adicciones. Hospitales Cereso Pachuca Centro de Internamiento para el menor infractor.	Área: Psicología
Fundamentación: Entendemos por factor de riesgo un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad de generar conductas adictivas o una transición en el nivel de implicación con las mismas.		
Objetivo: Reconocer las variables que aumentan y disminuyen la probabilidad de consumo de sustancias, así como aquellas que facilitan o dificultan que el mismo se mantenga a lo largo del tiempo, con el objeto de desarrollar programas dirigidos a la prevención y tratamiento de las adicciones comportamentales.		
Competencias 1.- Realiza 9 entrevistas supervisadas apoyándote en el MANUAL DE ADICCIONES para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación con la Tabla 3.1. Factores de riesgo y protección para el consumo de drogas y conductas adictivas.		

Material para utilizar:

- Área de intervención (Centro de Salud Mental, Centros de Integración Juvenil)
- Bibliografías
- Capacitación
- Espacio de aplicación (Centro de Salud Mental, Cámara de Gessel, consultorios de atención psicológica)
- Lápiz
- Carpeta
- Computadora
- Impresora
- Cañón

Desarrollo:

El alumno de la Licenciatura en psicología aplicara entrevistas a los diferentes niveles académicos de la UFD para desarrollar un programa de prevención de las adicciones comportamentales a nivel escolar para identificar los factores de protección y revertir o reducir los factores de riesgo bajo el modelo preventivo de Centros de Integración Juvenil.

d) Entrevista a 3 alumnos de la UFD de nivel Básico (secundaria).
e) Entrevista a 3 alumnos de nivel medio superior de la UFD.
f) Entrevista a 4 alumnos de nivel superior de la UFD.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Referencias:

- Dr. Agustín Vélez Barajas, Dr. Angel Prado, Profa. Ma. Teresa Sánchez Fragoso Dirección General Técnica en Adicciones y Salud Mental del Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC) **MODELO PREVENTIVO construye tu vida sin adicciones.**

- Elisardo Becoña Iglesias. Doctor en Psicología. Psicólogo especialista en Psicología Clínica. Catedrático de Psicología Clínica. Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela. **Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación.**

- Dr. Luis Solís. Director de Prevención de Centros de Integración Juvenil, Dra. Patricia Gómez. Jefa de Proyectos Nacionales Psic. Manuel Ponce B. Subdirector de Prevención. **Centros de Integración Juvenil, A.C.**

Unidad:	**Unidad IV.- Modelos de prevención de las adicciones.**
Unidad de competencia:	Elabora protocolos de prevención y de atención de adicciones con base a los principales modelos de prevención en el ámbito profesional de las adicciones comportamentales.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Programas de prevención de las adicciones a nivel escolar, familiar y laboral	
Duración:	8 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Centro de Integración Juvenil Centro Estatal contra las adicciones. Hospitales	Área: Psicología
Fundamentación: Esta propuesta es el acercamiento sanitario mente-cuerpo, una aproximación que afirma que nuestros pensamientos y emociones tienen un fuerte impacto en nuestra salud y bienestar. Bajo esta práctica se considera que el estrés, los malos hábitos alimenticios, la falta de creatividad, la baja autoestima, las relaciones interpersonales conflictivas, y la baja percepción del riesgo por el uso de sustancias tóxicas, pueden actuar como precursores de múltiples enfermedades y en especial de cursar un proceso adictivo.		
Objetivo: Retrasar las conductas adictivas por lo que se pretende con los programas de prevención de las adicciones a nivel escolar, alterar las características psicológicas de los individuos para incrementar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo para que las personas que presentan conductas adictivas, cambiar el contexto ambiental en el que se relacionan y modificar la interacción entre estas variables.		

Competencias

1.- El propósito fundamental de este programa es abrir un espacio dentro de la vida escolar para llevar a los estudiantes a reconocer su potencial creativo y la capacidad de autogestión para involucrarse en acciones pro-sociales para fortalecer su desarrollo personal y comunitario.

2.- Elaboración de un diagnóstico del estilo de vida para identificar en su actuar cotidiano prácticas de riesgo susceptibles a en el área escolar y desarrollar habilidades autogestivas e incorporar factores de protección a su estilo de vida para incrementar el grado de satisfacción personal.

Material para utilizar:

- Área de intervención (Centro de Salud Mental, Centros de Integración Juvenil)
- Bibliografías
- Conferencia
- Congresos
- Platicas preventivas
- Espacio de aplicación (Centro de Salud Mental, Cámara de Gessel, consultorios de atención psicológica)
- Lápiz
- Carpeta
- Computadora
- Impresora

Desarrollo:

El alumno de la Licenciatura en psicología desarrollara un programa de prevención de las adicciones comportamentales a nivel escolar para identificar los factores de protección y revertir o reducir los factores de riesgo así como la planificación de programas preventivos familiares, Programas preventivos comunitarios, Implantación del programa preventivo escolar.

1.- Campañas de comunicación universitaria.

2.- Paquetes de atención preventiva.

Cada paquete se integra con documentos impresos, videos, carteles, folletos y material para la capacitación, sesiones grupales (facilitadores), guía de acciones para elaborar el programa preventivo que responda a las particularidades escolares.

3.- Red de asociación estudiantil.

Participación voluntaria de los alumnos para integrar el programa de trabajo escolar, y desarrollar un programa de trabajo preventivo.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Referencias:

- Dr. Agustín Vélez Barajas, Dr. Angel Prado, Profa. Ma. Teresa Sánchez Fragoso Dirección General Técnica en Adicciones y Salud Mental del Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC) **MODELO PREVENTIVO construye tu vida sin adicciones.**
- Elisardo Becoña Iglesias. Doctor en Psicología. Psicólogo especialista en Psicología Clínica. Catedrático de Psicología Clínica. Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela. **Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación.**
- Dr. Luis Solís. Director de Prevención de Centros de Integración Juvenil, Dra. Patricia Gómez. Jefa de Proyectos Nacionales Psc. Manuel Ponce B. Subdirector de Prevención. **Centros de Integración Juvenil, A.C.**

Asignatura:

Salud pública y Psicología comunitaria

Competencia general:	Identifica acciones preventivas y de promoción a la salud que permitan controlar los riesgos a la salud individual y colectiva mediante la participación comunitaria y el uso efectivo de los recursos disponibles apoyados en la salud pública.

Unidad:	Unidad IV. Desarrollo Comunitario en Salud
Unidad de competencia:	Describe los ámbitos de acción de la salud pública y comunitaria.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Investigación de problemas en salud pública y comunitaria	
Duración:	45 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Hospitales Centro de Salud Norponiente.	Área: Psicología

Fundamentación:

La salud pública se encarga de la prevención de las enfermedades y de la promoción de la salud. Su aplicación incrementa la calidad de vida y salud de la población, reduciendo la aparición de enfermedad y con ello los costes sanitarios. Para ello es necesario considerar y analizar el conjunto de factores sociales, económicos, ambientales y laborales, sanitarios, además de genéticos y estilos de vida que condicionan la salud. Esto la transforma en una actividad multidisciplinar que integra profesionales tanto sanitarios como en bioestadística, medio ambiente o en ciencias sociales.

Objetivo: Investigar los problemas de salud y los riesgos a los que está expuesta la población.

Competencias:

1. Evalúa las problemáticas de salud pública y comunitaria a las que se enfrenta la población.
2. Elabora un informe final de práctica de los problemas de salud y riesgos a los que está expuesta la población con base en la técnica de observación directa aplicada.

Material para utilizar:

- Hojas
- Lápiz

- Carpeta
- Computadora
- Impresora

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula:

1. Analizar los conceptos de salud pública y salud comunitaria.
2. Analizar las problemáticas de salud pública y comunitaria a las que está expuesta la población

Durante la práctica, cada alumno identificara un problema de salud pública o comunitaria.

Cada uno deberá delimitar y fundamentar teóricamente el problema de salud abordar.

Posterior a la sesión, los alumnos describen los resultados y los presentan en la clase teórica. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de la técnica de observación directa.

V. Descripción del grupo de intervención observada

VI. Resultados

VII. Referencias

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Psicología de la Intervención Comunitaria- 2da Edición,*	Fernández Itziar., Morales J. Francisco., Molero Fernando.	Biblioteca de Psicología	2000
2	Libro	*Psicología comunitaria. El enfoque contextualista de James G. Kelly*	Saforcada, E,	Proa XXI.	1999
3	Libro	*Teoría Y Practica De La Psicología Comunitaria*	Montero Maritza	Paidos	2003
4	Libro	*Manual de Psicología Comunitaria - Síntesis*	Hombrados Medieta Ma. Isabel		2013

Unidad:	Unidad V. Planificación de acciones comunitarias
Unidad de competencia:	Aplica estrategias de salud pública dirigidas a la comunidad para la promoción de la salud crear estilos de vida saludable y prevenir de enfermedades.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Diseña un programa de intervención en materia de salud pública	
Duración:	45 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Hospitales Centro de Salud Norponiente. CIJ	Área: Psicología

Fundamentación:

La salud comunitaria es un derecho natural y social, inherente al hombre (que el Estado y la sociedad deben garantizar), trascendiendo el concepto de cuidado del funcionamiento biológico individual, para introducirnos en la relación de los individuos entre sí y con el Estado, en su condición de integrantes/residentes de un lugar geográfico determinado (comunidad) capaces de actuar con autonomía, tomar decisiones, acceder a servicios de salud de buena calidad y ejercer el derecho a participar.

Emparentada con otras corrientes de la medicina, como la “medicina preventiva”, “medicina social”, “salud colectiva”, la Salud Comunitaria se propone como una alternativa a la concepción de la Salud Pública convencional, que tradicionalmente miró a la población como “objeto” a ser intervenido por parte de la norma funcional y la ciencia positiva.

La “Salud Comunitaria”, en cambio, busca mirar a la población cómo “sujetos” (individuales y colectivos) generando su salud en el diario vivir y al mismo tiempo construyendo instituciones que apoyen la promoción de la salud, la prevención y la atención de los enfermos.

Los determinantes sociales de salud (Richard Wilkinson y Michael Marmot) son los siguientes:

1. El gradiente social: la esperanza de vida es menor y las enfermedades son más frecuentes, en sociedades socialmente deprimidas. La pobreza económica y social afecta negativamente a la salud. (El doble de riesgo de enfermedades graves y de muerte prematura). La vida contiene una serie de puntos críticos de transición, con cambios emocionales y materiales que pueden afectar a la salud.

2. El estrés. Las circunstancias estresantes producen preocupación, ansiedad e incapacidad de superación, dañan la salud mental y pueden producir una muerte prematura. Frecuentemente hay más preocupación por la seguridad del entorno físico en escuelas y centros de trabajo que por el ambiente social que puede dañar gravemente la salud.

3. La infancia. El cuidado y la educación durante el embarazo y la infancia son fundamentales para la salud en la edad adulta. La nutrición, la educación sanitaria, los cuidados preventivos y los recursos económicos y sociales antes durante y después del embarazo mejoran el crecimiento y el desarrollo de los niños y reducen el riesgo de enfermedades.

4. Exclusión social: la pobreza y la exclusión social tiene un gran impacto negativo sobre la salud. Los ciudadanos deberían estar protegidos con unos ingresos mínimos y un acceso a los servicios. La legislación deberá proteger a las minorías vulnerables frente a la discriminación y la exclusión social.

5. Trabajo: el estrés en el trabajo incrementa el riesgo de Enfermedad. Las personas que tienen mayor control sobre su trabajo tienen mejor salud. Los trabajos con elevadas demandas y bajo control tienen mayor riesgo de enfermedad. Las mejoras de las condiciones de trabajo conducen a una salud mejor.

6. Desempleo: la seguridad en el empleo mejora la salud, el bienestar y la satisfacción laboral. Altas tasas de desempleo están asociadas a enfermedad mental y muerte prematura.

7. Apoyo social: las amistades, las buenas relaciones sociales y una fuerte red de apoyo social mejora la salud en casa, en el trabajo y en la comunidad. Las buenas relaciones sociales pueden reducir el estrés.

8. Adicciones: la dependencia al alcohol, a las drogas o al tabaco se asocia a muertes violentas, accidentes, intoxicaciones y suicidio.

9. Alimentación: una buena dieta y adecuados suplementos alimenticios son

fundamentales para el bienestar y la promoción de la salud. La malnutrición la deficiencia o el exceso de alimentación se asocia a enfermedades y muerte.

10. Transporte: el transporte saludable implica menos coches, más bicicleta y caminar acompañado de un buen transporte público. Promueve el ejercicio, reduce los accidentes, incrementa el contacto social y reduce la contaminación.

Objetivo:

Diseñar un programa de intervención psicológica comunitaria para la promoción de la salud.

Competencias

1. Formula propuestas de intervención psicológica comunitaria.
2. Elabora informes que le permitan dar cuenta de las posibles intervenciones
3. Diseña un programa de intervención para la promoción de la salud

Material para utilizar:

- Hojas
- Lápices
- Carpeta
- Computadora
- Impresora

Desarrollo:

El estudiante previo a la práctica, analiza el fundamento teórico de las intervenciones dentro de la psicología comunitaria, así como los elementos de un programa de intervención.

Durante la práctica deberá desarrollar el programa analizando la problemática y su posible intervención.

Al final de la práctica deberá presentar su programa de intervención en la clase teórica. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica - Conclusiones: Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.
Evaluación: Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar el diseño de su programa de intervención. Elementos I. Título del programa II. Contextualización del caso. III. Fundamentación teórica del área de intervención trabajada IV. Fundamentación metodológica y conceptual de la técnica de intervención V. Descripción del grupo de la problemática de salud publica VI. Referencias

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Discusiones en Psicología Comunitaria.	Alfaro, J.	Universidad Diego Portales	2000
2	Libro	Prácticas en comunidad y psicología comunitaria. En Montero, M. (coord.). Psicología Social Comunitaria (pp. 139-166	Freitas, M.	Universidad de Guadalajara.	1994

3	Libro	Introducción a la psicología comunitaria Desarrollo, conceptos y procesos.	Montero, M.	PAIDOS	2004

Universidad del Futbol y Ciencias del Deporte

Prácticas Octavo Cuatrimestre

Asignatura:

Mediación y conciliación familiar.

Competencia general:	Aplica técnicas de gestión de conflicto para la mediación y conciliación familiar.

Unidad:	II. La mediación y la conciliación
Unidad de competencia:	Aplica la mediación y la conciliación como líneas de intervención de la autocomposición y la heterocomposición

Ficha técnica de práctica profesional		
Nombre de la práctica:	Procedimiento de conciliación familiar	
Duración:	30 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Procuraduría General. Centro de Salud Mental. Poder Judicial.	Área: Mediación y Conciliación.
Fundamentación: En la conciliación, a diferencia de la mediación, el alumno pondrá en práctica el procedimiento de resolución de conflicto con la línea de heterocomposición. Podrá poner en práctica la forma de asistir a los interesados a facilitar las vías de diálogo, proponiendo alternativas y soluciones al conflicto, en caso de que no pudieran llegar por sí mismos a un acuerdo. La conciliación es un medio alternativo a la jurisdicción para solucionar conflictos, a través del cual las partes resuelven, por sí mismas y mediante el acuerdo, un conflicto jurídico con la intervención o colaboración de un tercero.		
Objetivo: Desarrollar competencias en los practicantes para la conciliación de conflictos familiares.		

Competencias

1. Realiza intervenciones de conciliación de conflictos de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas en las familias.
2. Formula propuestas de conciliación de conflictos familiares.
3. Realiza estudios de caso con base a las tipologías de las partes en conflicto.
4. Aplica la técnica de role playing con el modelo de heterocomposición.
5. Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones de conciliación de conflictos realizadas.
6. Utiliza el formato de mediación familiar. (anexo 1)
7. Redacta acuerdo de voluntariedad (cosa juzgada) (anexo 2)

Material para utilizar:

Espacio físico para la realización de prácticas profesionales (Cámara de Gesell)

Familias citadas para la conciliación en el Centro de Salud Mental de CEMA

Práctica de técnica de role playing con casos simulados (fichas descritas de casos familiares)

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento teórico de las técnicas de conciliación estratégica. Por lo menos con cinco referencias.

Durante la sesión, el estudiante en su calidad de observador analiza la intervención en conciliación familiar por parte del terapeuta y toma nota de ellas. Haciendo énfasis en:

- Técnicas utilizadas
- Metodología de la sesión (inicio, desarrollo y cierre)
- Discurso del terapeuta
- Reacciones del paciente.
- Redacción del documento (cosa juzgada)

Posterior a la sesión, el estudiante, con base en sus notas de lo observado, discute en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

En sesiones posteriores, cada alumno podrá intervenir en sesiones programadas con casos ya elaborados por escrito a través de la técnica de role playing,

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico sobre los principales elementos que inciden en el conflicto

IV. Programa de intervención

V. Justificación teórica

VI. Actividades realizadas

VII. Resultados

VIII. Referencias

IX. Acuerdo de voluntariedad de cosa juzgada

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.

3. El diagnóstico está claramente expuesto.

4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.

6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.

7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1		*Cómo analizar los conflictos conflictos.*	Redorta, Josep.		2014
2		*Mediación estratégica.*	Calcaterra, Ruben		2012

Unidad:	II. La mediación y la conciliación
Unidad de competencia:	Aplica la mediación y la conciliación como líneas de intervención de la autocomposición y la heterocomposición

Ficha técnica de práctica profesional		
Nombre de la práctica:	rocedimiento de mediación familiar	
Duración:	30 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Procuraduría General. Centro de Salud Mental. Poder Judicial.	Área: Mediación y Conciliación Familiar.
Fundamentación: La práctica del procedimiento de mediación familiar permite al alumno aprender medios para la resolución de conflictos. La mediación es un proceso estructurado que incluye preparar a las partes y adoptar estrategias de convocatoria (privada o pública); para realizar entrevista, evaluar el caso de acuerdo al nivel de conciencia del conflicto, a la necesidad de resolución del mismo y a la aceptación de las partes para recibir la intervención. La función estratégica que tiene el ordenamiento de las etapas de este el proceso y la conexión que entre ellas existe, conlleva a la consecución de la resolución de los conflictos familiares..		
Objetivo: Desarrollar competencias en los practicantes para la mediación de conflictos familiares.		
Competencias 1. Realiza intervenciones de mediación de conflictos de acuerdo con las necesidades y problemáticas identificadas en las familias. 2. Formula propuestas de mediación de conflictos familiares tomando decisiones adecuadas. 3. Realiza estudios de caso con base a las tipologías de las partes en		

conflicto.
4. Aplica la técnica de role playing con el modelo de autocomposición.
5. Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones de mediación de conflictos realizadas
6. Utiliza el formato de mediación familiar (anexo 1).

Material para utilizar:

Espacio físico para la realización de prácticas profesionales (Cámara de Gesell)

Familias citadas para la mediación en el Centro de Salud Mental de CEMA

Práctica de técnica de role playing con casos simulados (fichas descritas de casos familiares).

Espacios Físicos en : Procuraduría General, Centro de Salud Mental y Poder Judicial.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento teórico de las técnicas de mediación estratégica. Por lo menos con cinco referencias.

Durante la sesión, el estudiante en su calidad de observador, analiza la intervención en mediación familiar por parte del terapeuta y toma nota de ellas, haciendo énfasis en:

- Técnicas utilizadas
- Metodología de la sesión (inicio, desarrollo y cierre)
- Discurso del terapeuta
- Reacciones del paciente.

Posterior a la sesión, el estudiante con base en sus notas de lo observado discute en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

En sesiones posteriores, cada alumno podrá intervenir en sesiones programadas con casos ya elaborados por escrito a través de la técnica de role playing,

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico sobre los principales elementos que inciden en el conflicto.

IV. Programa de intervención

V. Justificación teórica

VI. Actividades realizadas

VII. Resultados

VIII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.

3. El diagnóstico está claramente expuesto.

4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.

6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.

7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Aprender a resolver conflictos,*	Redorta, J.		2007
2	Libro	*Mediación estratégica*	Calcaterra, R		

Anexo 1.-Formato de mediación familiar

Correlaciona el tipo de conflicto familiar y el grado de intensidad (escala de 1 al 9) en que se aprecian los principales elementos que lo condicionan. Al finalizar, integra la información elaborando un diagnóstico y técnica de intervención de mediación del conflicto

Elementos condicionantes de la evolución del conflicto										
Contexto										
Facilita el desarrollo del conflicto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Dificulta el desarrollo del conflicto
Significado										
Pocas y débiles emociones implicadas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Muchas y fuertes emociones implicadas
Ciclo										
Desescalada	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Escalada
Poder										
Simétrico	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Asimétrico
Nivel										
Interpersonal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Grupal
Partes										
Únicas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Múltiples
Duración										
Corta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Larga
Comunicación										
Fluida y fiable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Distorsionada
Desencadenante										
Identificado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Desconocido
Fuentes										
Causas conocidas y aceptadas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Causas desconocidas y rechazadas

ANEXO 2 ACUERDO DE VOLUNTARIEDAD

Los que al calce suscribimos, estamos de acuerdo en participar en un proceso de mediación, con la intensión de resolver la controversia que ha surgido entre nosotros, sujetándonos a las bases siguientes:

I.- Entendemos que el trámite es gratuito y voluntario, y que se puede dar por terminado en cualquier momento.

II.- Entendemos y aceptamos que el proceso es confidencial y nos comprometemos a no llamar al mediador o conciliador como testigo en el futuro.

III.- Nos comprometemos a acudir puntualmente a las sesiones y participar en ellas de buena fe.

IV.- Entendemos que el mediador o conciliador no funcionara como asesor o abogado para ninguno de nosotros.

V.- Manifestamos que _____existe proceso judicial_____ y que _____ existe averiguación previa número_____ sobre los hechos materia de la controversia.

VI.- Entendemos que de acuerdo al Centro Estatal de Justicia Alternativa del Estado de Hidalgo, nuestros derechos y obligaciones son los siguientes:

Derechos: Se nos asigna un mediador/ conciliador; recusar con justa causa al mediador/ conciliador; intervenir en todas las sesiones allegarnos por nuestros medios de la asistencia técnica o profesional que necesitemos; y renunciar o pedir que se suspenda y concluya el trámite en cualquier tiempo.

Obligaciones: Mantener la confidencialidad del asunto; observar una conducta respetuosa, tolerante y cortés durante la mediación conciliación; y cumplir con los compromisos asumidos en el convenio que ponga fin a la controversia.

Así mismo nos obligamos a no grabar imagen o sonido alguno derivado de las sesiones de mediación, y en caso de hacerlo, está de acuerdo en que se les niegue cualquier valor probatorio dentro o fuera de un juicio.

Tulancingo de Bravo, Hidalgo a junio del 2020

_____ ----------

(NOMBRE DEL SOLICITANTE) **(NOMBRE DEL INVITADO**

Asignatura:

Integración de casos psicológicos y clínicos.

Competencia general:	Integra casos psicológicos y/o clínicos a partir de los datos resultantes de la entrevista, aplicación de pruebas psicológicas y otras herramientas clínicas (examen psiquiátrico).

Unidad:	Unidad 2.- Integración de casos psicológicos en el ámbito laboral.
Unidad de competencia:	Utiliza los componentes básicos en la integración de casos psicológicos en el ámbito laboral

Ficha técnica de práctica profesional		
Nombre de la práctica:	.**Integra expediente psicológico en el ámbito laboral**	
Duración:	15 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	DIF Estatal CIJ Centro Estatal contra las Adicciones. Hospitales. Cereso Pachuca Centro de Internamiento para el menos Infractor.	Área: Psicología.
Fundamentación: La práctica de integración de casos psicológicos en el ámbito laboral contribuye a la selección de personal en una organización y para evaluar a candidatos con el objetivo de elegir a la persona que cuente con el perfil idóneo para desempeñarse en un puesto específico. Considerar la selección de personal, así como el análisis de puestos, la historia de personal, el reporte psicológico en el área organizacional y la entrega de resultados resultará en el desarrollo de competencias profesionales de los practicantes.		

Objetivo:

La práctica de integración de casos psicológicos en el ámbito laboral desarrollará habilidades para dar a conocer los resultados del análisis de puestos para la selección de personal en diferentes ámbitos laborales.

.

Competencias

1. Realiza la evaluación de los candidatos para la selección de personal con el objetivo de elegir a la persona que cuente con el perfil idóneo para desempeñarse en un puesto en específico.
2. Muestra flexibilidad y adaptación a situaciones de evaluación con diferentes perfiles de puestos.
3. Muestra habilidad para realizar análisis de puestos adquiriendo información necesaria en relación a los deberes y actividades de los mismos.
4. . Habilidad para detectar las necesidades reales del puesto.
5. Habilidad para lograr la cooperación de los empleados y gerentes del puesto analizado, por ser la principal fuente de información de las principales necesidades y características que hay que cubrir del puesto.
6. Habilidad para aplicar cuestionarios y obtener curriculum de vida del empelado.
7. Realizar el reporte psicológico del empleado, en base a las necesidades del puesto y a las características que debe tener el empleado.
8. Habilidad para seleccionar el candidato idóneo para el puesto.
9. Una vez finalizadas las etapas, mostrar habilidad para elaborar el reporte psicológico, el cual se realiza en base a los resultados obtenidos durante todo el proceso.
10. Participa en grupos inter y transdisciplinares, aportando al análisis y abordaje de la integración de casos laborales.

Material para utilizar:

Acceso al área de Recursos Humanos del Grupo Pachuca.

Expedientes de casos preexistentes proporcionados de manera confidencial por el área de recursos humanos de la empresa del Grupo Pachuca.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento teórico de la integración de casos laborales.

Durante la sesión, el estudiante en su calidad de observador analiza la utilización de la integración de casos de desempeño laboral por parte del especialista en el área, haciendo énfasis en:

- Técnicas utilizadas
- Metodología de la sesión (entrevista, encuadre, de la evaluación, aplicación de pruebas integración de estudio).
- Discurso del psicólogo laboral
- Reacciones del paciente.

Posterior a la sesión, el estudiante con base en sus notas de lo observado discute en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formara parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Reporte Psicológico

IV. Selección del candidato elegido para el puesto

V. Justificación teórica

VI. Actividades realizadas

VII. Resultados

VIII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso laboral es clara y suficiente.

3. El diagnóstico está claramente expuesto.

4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.

6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.

7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Informe psicológico: elaboración y características en diferentes ámbitos*	Cattaneo BI,	EUDEBA	2015

Unidad:	Unidad 3 Integración de casos en psicología clínica
Unidad de competencia:	Elabora reporte clínico que integre evaluación, diagnóstico, elección de tratamiento y aplicación de técnicas.

Ficha técnica de práctica profesional		
Nombre de la práctica:	.Integra expediente psicológico en el ámbito clínico	
Asignatura:	Integración de casos clínicos	
Duración:	15 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	DIF Estatal CIJ Centro Estatal contra las Adicciones. Hospitales. Cereso Pachuca Centro de Internamiento para el menos Infractor	CEMA

La Práctica de integración de casos clínicos permite que el alumno reúna la información para que pueda realizar un buen diagnóstico y desarrolle un tratamiento derivado de la información obtenida de la evaluación psicológica clínica. El alumno observa cómo el profesional sanitario realiza el examen psiquiátrico que arrojará el estado mental y emocional del paciente, así como su capacidad de funcionamiento psíquico. Asimismo, observa cómo se obtiene el diagnóstico a partir del DSM-V y se obtiene la sintomatología dependiendo de las características del paciente; la prevalencia, el curso y el patrón familiar. El reporte psicológico incluye las manifestaciones clínicas en el paciente y las posibles patologías presentes.

Objetivo:

La práctica de integración de casos clínicos desarrolla habilidades en los practicantes para realizar reporte clínico que integra los resultados recolectados del examen psiquiátrico, evaluación, diagnóstico, elección de tratamiento y las pruebas aplicadas en el ámbito clínico.

Competencias

11. Realiza la evaluación, el diagnóstico, el tratamiento y la aplicación de técnicas clínicas, basándose en los principios éticos del psicólogo profesional (Trull y Phares, 2003).
12. Muestra flexibilidad y adaptación a situaciones de evaluación con diferentes tipos de personas
13. Muestra habilidad para recabar información necesaria para poder elaborar un diagnóstico, a través de la historia psiquiátrica.
14. Elabora informe que permita conocer el estado emocional del paciente, así como su capacidad de funcionamiento psíquico.
15. Obtiene por parte del especialista información que descarte que los síntomas psiquiátricos se deban a alteraciones físicas
16. Se sensibiliza sobre la aplicación del diagnóstico a partir del Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales V.
17. Obtiene información sobre las manifestaciones clínicas en el paciente

(sintomatología).

18. Participa en grupos inter y transdisciplinares, aportando al análisis y abordaje de la integración de casos clínicos.

Material para utilizar:

Cámara de Gesell seguimiento casos de integración de casos clínicos en el Centro de Salud Mental de CEMA.

Expedientes de casos preexistentes proporcionados de manera confidencial por el Centro de Salud Mental de CEMA.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento teórico de la integración de casos clínicos.

Durante la sesión, el estudiante en su calidad de observador analiza la utilización de la integración de casos clínicos por parte del terapeuta, haciendo énfasis en:

- Técnicas utilizadas
- Metodología de la sesión (entrevista, encuadre, de la evaluación, aplicación de pruebas integración de estudio).
- Discurso del terapeuta
- Reacciones del paciente.

Posterior a la sesión, el estudiante con base en sus notas de lo observado discute en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formara parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:
Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico

IV. Programa de intervención

V. Justificación teórica

VI. Actividades realizadas

VII. Resultados

VIII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.

3. El diagnóstico está claramente expuesto.

4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.

6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.

7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Informe psicológico: elaboración y características en diferentes ámbitos*	Cattaneo BI,	EUDEBA	2015

Unidad:	Unidad 3 Integración de casos psicopedagógicos
Unidad de competencia:	Realiza reporte psicológico que integra los resultados recolectados de las entrevistas y las pruebas aplicadas en el ámbito escolar .

Ficha técnica de práctica profesional			
Nombre de la práctica:	Integra expediente psicológico en el ámbito escolar.		
Asignatura:	Integración de casos clínicos		
Duración:	15 horas	Horario: Horario Tipo	
Campo clínico	Centro de Salud Mental		CEMA
La práctica de integración de casos psicopedagógicos e contribuye a desarrollar competencias para integrar un reporte psicológico escolar que brinde información			

acerca del rendimiento y capacitación escolar de los evaluados. El practicante conjuntará y analizará información recolectada de las entrevistas y las pruebas aplicadas y elaborará el reporte psicológico, el cual entregará de manera confidencial. Asimismo, planteará estrategias para el desarrollo de habilidades que le ayuden al alumno a mejorar su desempeño académico.

Objetivo:

La práctica de integración de casos clínicos desarrollará habilidades en los practicantes para realizar reporte psicológico que integra los resultados recolectados de las entrevistas y las pruebas aplicadas en el ámbito escolar.

.

.

Competencias

19. Muestra habilidad para realizar la entrevista familiar y personal del alumno.
20. Muestra flexibilidad y adaptación a situaciones de evaluación con diferentes tipos de personas
21. Muestra habilidad para recabar información necesaria para poder obtener el reporte del docente
22. Elabora informe que permita conocer el estado emocional del paciente, así como su capacidad de funcionamiento psíquico.
23. Obtiene por parte del especialista información que descarte que los síntomas psiquiátricos se deban a alteraciones físicas
24. Se sensibiliza sobre la aplicación del diagnóstico a partir del Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales V.
25. Obtiene información sobre las manifestaciones clínicas en el paciente (sintomatología).
26. Participa en grupos inter y transdisciplinares, aportando al análisis y abordaje de la integración de casos clínicos.

Material para utilizar:

- Cámara de Gesell seguimiento casos de integración de casos clínicos en el

Centro de Salud Mental de CEMA.

- Expedientes de casos preexistentes proporcionados de manera confidencial por el Centro de Salud Mental de CEMA.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento teórico de la integración de casos clínicos.

Durante la sesión, el estudiante en su calidad de observador analiza la utilización de la integración de casos clínicos por parte del terapeuta, haciendo énfasis en:

- Técnicas utilizadas
- Metodología de la sesión (entrevista, encuadre, de la evaluación, aplicación de pruebas integración de estudio).
- Discurso del terapeuta
- Reacciones del paciente.

Posterior a la sesión, el estudiante con base en sus notas de lo observado discute en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formara parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico

IV. Programa de intervención

V. Justificación teórica

VI. Actividades realizadas

VII. Resultados

VIII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.

3. El diagnóstico está claramente expuesto.

4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.

6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.

7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Informe psicológico: elaboración y características en diferentes ámbitos*	Cattaneo BI,	EUDEBA	2015

Unidad:	Unidad 5 .- Integración de casos psicológicos en el ámbito del deporte
Unidad de competencia:	Integra análisis funcional del deportista a partir de los resultados de la aplicación de la batería de test psicológicos y diversas técnicas.

Ficha técnica de práctica profesional			
Nombre de la práctica:	**Integra expediente psicológico en el ámbito deportivo**.		
Asignatura:	Integración de casos clínicos		
Duración:	15 horas	Horario: Horario Tipo	
Campo clínico	CIJ	Área: Psicología.	

	Centro Estatal contra las Adicciones. DIF Estatal CEMA Pabellón.		

Fundamentación:

Para Nitsch, la psicología del deporte analiza las bases y los efectos psíquicos de las acciones deportivas, considerando por un lado un análisis de procesos psíquicos básicos (cognición, motivación, emociones) y, por el otro, la realización de tareas prácticas de diagnóstico e intervención. Por lo tanto, la práctica de integración de expedientes deportivos permite al alumno aplicar las técnicas y métodos de trabajo para cada una de las fases del entrenamiento psicológico, utilizando determinada herramienta que se adaptan a las necesidades de los deportistas, durante las fases de a) Evaluación inicial, b) Planificación del entrenamiento: método y técnicas, c) Evaluación continua y final del entrenamiento psicológico. El alumno integra al finalizar la práctica el análisis funcional identificando las conductas objeto de estudio y las variables personales y ambientales implicadas en el desempeño. Finalmente diseña una estrategia de intervención.

Objetivo:

La práctica de integración de casos en el ámbito del deporte permite integrar el análisis funcional del deportista a partir de identificar la conducta objeto de estudio y las variables implicadas en su desempeño y diseñar una estrategia de intervención para la mejora del rendimiento.

.

Competencias

27. Realiza el análisis funcional a través de identificar la conducta objeto de estudio y las variables personales y ambientales implicadas en el desempeño.
28. Muestra flexibilidad y adaptación a situaciones en el ámbito del deporte identificando los problemas.
29. Muestra habilidad para recabar información necesaria para poder elaborar una formular una hipótesis de trabajo psicológico.
30. Muestra destreza para brindar al deportista explicación y predicción de su caso.
31. Demuestra habilidad para el diseño de intervención, con técnicas y momentos de aplicación.
32. Analiza las conductas de afrontamiento del deportista.
33. Participa en grupos inter y transdisciplinares, aportando al análisis y abordaje de la integración de casos de desempeño deportivo.

Material para utilizar:

Cámara de Gesell seguimiento casos de integración de casos deportivos en el Centro de Salud Mental de CEMA.

Expedientes de casos preexistentes proporcionados de manera confidencial por el Centro de Salud Mental de CEMA.

Integración de expedientes de las diferentes unidades receptoras.

- CIJ
- Centro Estatal contra las Adicciones.
- DIF Estatal
- CEMA
- Pabellón.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento teórico de la integración de casos en el ámbito deportivo.

Durante la sesión, el estudiante en su calidad de observador analiza la utilización de la integración de casos deportivos por parte del terapeuta, haciendo énfasis en:

- Técnicas utilizadas
- Metodología de la sesión (entrevista, encuadre, de la evaluación, aplicación de pruebas integración de estudio).
- Discurso del terapeuta
- Reacciones del deportista y cuerpo técnico.

Posterior a la sesión, el estudiante con base en sus notas de lo observado discute en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formara parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Hipótesis de trabajo

IV. Programa de intervención

V. Justificación teórica

VI. Actividades realizadas

VII. Resultados

VIII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso de desempeño deportivo es clara y suficiente.

3. El análisis funcional está claramente expuesto.

4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.

6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.

7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

Tipo	Título	Autor	Editorial	Año

1	Libro	Programa integrado de exploración neuropsicológica	Peña, J.	*Masson* .	2004

Asignatura:

Evaluación neuropsicológica.

Competencia general:	Realiza evaluaciones neuropsicológicas mediante la integración de los aspectos teóricos, conceptuales, metodológicos y prácticos relacionados con los trastornos psicológicos.

Unidad:	1. Pruebas neurosicológicas
Unidad de competencia:	Selecciona las pruebas neuropsicológicas necesarias para la aplicación en pacientes psicológicos.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica	Aplicación de pruebas neuropsicológicas	
Duración	25 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Centro de Salud Mental Pabellón DIF Estatal Casa Cuna.	Área: Psicología

Fundamentación:

La práctica se fundamenta en el manejo de las pruebas neuropsicológicas mediante el diagnóstico de las mismas con el fin de contribuir a la comprensión la valoración de y trastornos de los pacientes. En general, los campos de aplicación del diagnóstico neuropsicológico tienen variedad: clínica y salud, educación, área laboral, deporte, entre otros.

Objetivo:

Aprovecha los resultados de los aspectos técnicos de la evaluación neuropsicológica.

Competencias

1. Estudia los resultados obtenidos de las pruebas neuropsicológicos con base en las habilidades y dificultades de los pacientes.

2. Analiza los resultados cuantitativos de las pruebas WAIS–III, WISC-R y Test de Barcelona.

Material para utilizar:

Salón de clases

Plantilla de evaluación de pruebas
Desarrollo: El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento de los test para aplicar, así como sus elementos a tratar. Durante la sesión, el estudiante analiza los resultados de los test correspondientes. Haciendo énfasis en: ● Aplicación de las pruebas de forma adecuada ● Valoración cuantitativa de las pruebas para el diagnóstico ● Realiza un reporte de los resultados obtenidos Posterior a la sesión, el estudiante realiza un reporte de su experiencia, discute los detalles observados en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.
Evaluación: Al finalizar la práctica el estudiante deberá entregar un Informe de acuerdo a las experiencias obtenidas. Elementos I. Título de la práctica. II. Diagnóstico de las pruebas III. Exploración de otras alteraciones mediante los resultados de las evaluaciones.

IV. Experiencia

V. Referencias

Criterios de evaluación:

1. Evaluación de los test WAIS–III, WISC-R y Test de Barcelona.

2. Apreciación de los resultados cuantitativos del diagnóstico de las pruebas.

3. Justifica su experiencia al realizar la práctica.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Programa integrado de exploración neuropsicológica*.	Peña, J.	Masson	2004

2	Libro	*El examen neuropsicológico.*	Prado, S. A		2008
3	Libro	WISC-R. *Manual moderno*.	Wechsler, D		2012

Unidad:	1. Diagnóstico neuropsicológico
Unidad de competencia:	Estructura los trastornos neuropsicológicos mediante los criterios del DSM-V haciendo su valoración de cada uno de ellos.

Ficha técnica de práctica

Nombre de la práctica	Valoración neuropsicológica	
Duración	20 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Centro de Salud Mental Pabellón DIF Estatal Casa Cuna. CRIH	Área: Psicología.

Fundamentación:

La práctica se fundamenta en el manejo de los criterios neuropsicológicos del DSM-V en el cual se contribuye a la comprensión de la valoración de los trastornos de los pacientes. En general, los campos de aplicación del diagnóstico neuropsicológico tienen variedad: clínica y salud, educación, área laboral, deporte, entre otros.

Objetivo:

Estructura un criterio para cada trastorno relacionado con el DSM-V mediante los resultados de los test evaluados.

Competencias

1. Ordena los diagnósticos e integra la batería de pruebas que conlleva los resultados obtenidos, tanto cualitativos y cuantitativos que implica cada una de las entrevistas y test neuropsicológicos.

Material para utilizar:

Salón de clases

Batería de pruebas

Entrevista

Desarrollo:

El estudiante, realiza en la práctica, el desarrollo del fundamento de los test para su diagnóstico.

Durante la sesión, el estudiante analiza los resultados de los test correspondientes.

Haciendo énfasis en:

- Determinación de los aspectos neuropsicológicos de acuerdos a los trastornos relacionados a la evaluación integral.
- Integración de los resultados obtenidos

Posterior a la sesión, el estudiante realiza un reporte de su experiencia, discute sus conclusiones y detalla lo observado dentro de la práctica, aclarar dudas y amplía la información. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica..

Evaluación:

Al finalizar la práctica el estudiante deberá entregar un Informe de acuerdo a las

experiencias obtenidas.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Diagnóstico neuropsicológico.

III. Integración del reporte de cada una de las facetas obtenidas mediante los resultados de las evaluaciones.

IV. Experiencia

V. Referencias

Criterios de evaluación:

1. Integración general de los aspectos neuropsicológicos.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Tipo	Título	Autor	Editorial	Año

1	Libro	neuropsicológico de la disfunción de la prefrontal .	Cetkovich, R., & Vazquez, C.	*Geka.*	2002

Competencia general:	Realiza evaluaciones neuropsicológicas mediante la integración de los aspectos teóricos, conceptuales, metodológicos y prácticos relacionados con los trastornos psicológicos.
Unidad:	1. Valoración neuropsicológica
Unidad de competencia:	Aplica el diagnóstico neuropsicológico a través de los aspectos técnicos sobre la evaluación.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica	Diagnóstico neuro psicológico	
Duración	25 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	Centro de Salud Mental DIF Estatal- Casa cuna CRIH CEMA Pabellón	Área: Psicología

Fundamentación:

La práctica se sustenta en la identificación de los principios técnicos del diagnóstico neuropsicológico con el fin de contribuir a la comprensión la valoración de y trastornos de los pacientes. En general, los campos de aplicación del diagnóstico neuropsicológico tienen variedad: clínica y salud, educación, área laboral, deporte, entre otros.

Objetivo:

Diagnosticar los aspectos técnicos de la evaluación neuropsicológica

Competencias

1. Valora los aspectos neuropsicológicos con base en las habilidades y dificultades de los pacientes.
2. Analiza las variables neuropsicológicas en los aspectos cualitativos y cuantitativos.
3. Selecciona de acuerdo a la problemática neuropsicológica y otras

alteraciones las pruebas necesarias para su diagnóstico.

Material para utilizar:

Cámara de Gesell en Centro de Salud Mental de CEMA

Formato de entrevista neuropsicológica. (Diagnóstico)

Espacios físicos en :

- Centro de Salud Mental
- DIF Estatal- Casa cuna CRIH
- CEMA
- Pabellón

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento de evaluación neuropsicológica, así como sus elementos a tratar.

Durante la sesión, el estudiante estructura la evaluación mediante los resultados de la entrevista.

Haciendo énfasis en:

- Estructura de diagnóstico
- Valoración cuantitativa y cualitativa del paciente

- Detección de otras alteraciones del diagnóstico neuropsicológico

Posterior a la sesión, el estudiante realiza un reporte de su experiencia, discute los detalles observados en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Diagnóstico neuropsicológico

III. Valoración cualitativa y cuantitativa de pacientes.

IV. Exploración de otras alteraciones mediante el diagnóstico.

V. Experiencia

VI. Referencias

Criterios de evaluación:

1. Congruencia en el diagnóstico mediante la entrevista neuropsicológica.

2. Apreciación de los resultados cualitativos y cuantitativos del diagnóstico.

3. Detección de alteraciones neuropsicológicas no encontradas en la evaluación.

5. Justifica su experiencia al realizar la práctica.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*El examen neuropsicológico*.	Prado, S. A		2008

Competencia general:	Realiza evaluaciones neuropsicológicas mediante la integración de los aspectos teóricos, conceptuales, metodológicos y prácticos relacionados con los trastornos psicológicos.
Unidad:	1. Historia clínica neuropsicológica.
Unidad de competencia:	Realiza entrevistas neuropsicológicas para la elaboración de la historia clínica.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica	Entrevista neuropsicológica	
Duración	20 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Centro de Salud Mental DIF Estatal- Casa cuna CRIH CEMA Pabellón	Área: Psicología

Fundamentación:

La práctica sustenta la aplicación de principios y técnicas de entrevista neuropsicológica con el fin de contribuir a la comprensión de los modelos cognitivos y trastornos de los pacientes. En general, los campos de aplicación de la entrevista neuropsicológica tienen variedad: clínica y salud, educación, área laboral, deporte, entre otros.

La entrevista sirve para proporcionar datos cualitativos que generan, una metodología que le guíe en el proceso de intervención psicológica.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para la aplicación de entrevista neuropsicológica.

Competencias

1. Formula estrategias para la elaboración de una entrevista neuropsicológica con base en los modelos psicodinámicos.
2. Analiza las variables psicológicas que influyen sobre la historia clínica.
3. Elabora informes que permitan dar cuenta de las intervenciones psicodinámicas realizadas.
4. Identifica la anamnesis en la historia clínica.

Material para utilizar:

Cámara de Gesell seguimiento casos de entrevista psicodinámica en Centro de Salud Mental de CEMA

Formato de entrevista neuropsicológica.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento teórico de entrevista, así como sus elementos a tratar.

Durante la sesión, el estudiante analiza la utilización de entrevista neuropsicológica por parte del terapeuta y toma nota de ellas.

Haciendo énfasis en:

- Guía de preguntas
- Descripción de la historia clínica del paciente
- Elaboración de la anamnesis dentro de la estructura de la entrevista

Posterior a la sesión, el estudiante realiza un reporte de su experiencia, discute los detalles observados en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización y estructura de la entrevista

III. Descripción clínica del paciente

IV. Elaboración de la anamnesis dentro de la estructura de la entrevista.

V. Experiencia

VI. Referencias

Criterios de evaluación:

1. Las preguntas son claras y específicas.

3. El diagnóstico está claramente expuesto.

4. Realiza la anamnesis en forma conceptual sólida.

5. Justifica su experiencia al realizar la práctica.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*El examen neuropsicológico. .*	Prado, S. A		2008

Asignatura:

Psicogeriatría.

Competencia general:	Analiza la asistencia del adulto mayor desde una visión global e integradora de la psicogeriatría y sus implicaciones.

Unidad:	IV Intervención en el Adulto Mayor
Unidad de competencia:	Especifica las áreas de intervención en las que se puede intervenir con el adulto mayor.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	**1.Grupos de enfoque para adultos mayores**	
Duración:	60 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico:	DIF Estatal Casa de la tercera edad Asilo Viuda de Álvarez	Área: Psicología

Fundamentación:

Los grupos de enfoque suelen estar integrados por iguales que se reúnen para ayudarse mutuamente para satisfacer una necesidad común, superar un duelo, alcanzar un deseo social o conseguir un cambio personal, se enfatizan las interacciones cara a cara y la responsabilidad personal en la solución de problemas intercambiando recursos y diferentes tipos de apoyo.

Los grupos de apoyo facilitan el desarrollo de la autonomía personal. Ya que se convierten en participantes activos en el desarrollo de recursos, en el afrontamiento de situaciones problemáticas y en la provisión de apoyo. La persona puede ayudar convirtiendo su experiencia personal

en un potencial de ayuda para sí misma y para otros.

Términos como autoayuda, apoyo o ayuda mutua se han utilizado indistintamente para

referirse a grupos cuya estrategia va encaminada a crear vínculos sociales basados en la prestación mutua de apoyo.

Algunos Beneficios

-Poder expresar no solo lo que piensan sino también lo que sienten.

-Resulta agradable y novedoso aprender jugando.

Objetivo:

Lograr un balance entre los recursos educativos-orientativos que influyen en la salud de adultos mayores, entregarles herramientas o instrumentos psicológicos que puedan emplear por sí mismos y que les permita extraer lo mejor de sus recursos individuales a fin de obtener un ajuste adecuado a la cambiante vida actual.

Competencias:

-Lograr integrar un numero mínimo de 10 personas para la creación del grupo.

-Crear un ambiente de confianza dentro del grupo

Material para utilizar:

-Hojas Blancas

-Bolígrafos

-Sillas

-Pizarrón

-Plumones

-Material didáctico

Desarrollo:

Previo a la aplicación realizará las siguientes tareas en aula: A cada alumno se le dará un tema de acuerdo a los puntos vistos en esta unidad, así mismo planearan las dinámicas y material didáctico a utilizar al abordar su tema

correspondiente.

Durante la aplicación: Creara un ambiente de confianza dentro del grupo de enfoque, el alumno debe lograr que todos los participantes se incluyan en su dinámica. Con la dinámica abrirá el tema de sesión a tratar, e identificará las necesidades de cada uno de los participantes en cuanto al desenvolvimiento en la sesión.

Posterior a la sesión: Llenara la tabla de evaluación analizada del grupo, al igual que la tabla de participación en el grupo, para identificar las dificultades que se vayan presentando y así poder mejorarlas. (se anexan tablas).

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

-Creación de dinámica de grupo (individual)

-Desarrollo de la aplicación de dinámica en sesión

-Conclusión de cada sesión por escrito

-Carpeta de evidencias con evaluaciones contestadas por cada sesión (se incluyen anexos)

-Participación activa en la resolución de dudas durante la sesión

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Pagina web	Anuario de Psicología, vol. 35, no	Universidad de Barcelona	Consultado en: file:///C:/Users/s4ar56/Downloads/61795-Text%20de%20l'article-96519-1-10-20071128.pdf	2004
2	Página Web	CEPAL – SERIE Población y Desarrollo Nº 21	Aranibar Paula	consultado en: https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/lcl1656p.pdf	2001

ANEXO 1

TABLA 1. SECUENCIA DE EVALUACIÓN DE LAS VARIABLES ANALIZADAS EN TODOS LOS GRUPOS

	Sesiones														
Variable evaluada	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Participación	Evaluada a lo largo de todas las sesiones														
Clima social del grupo					■					■					■
Funcionamiento del grupo					■					■					■
Apoyo social	■														■
Satisfacción con el grupo															■

La evaluación de la participación del grupo: con este instrumento se pretende llevar un control de lo que ocurre en cada sesión y registrar la participación de los miembros del grupo. El profesional realiza esta evaluación cada vez que se reúne con el grupo.

ANEXO 2

EVALUACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DEL GRUPO

Fecha: .....Hora: .....Nº de miembros del grupo: .....

Sesión nº:
Asistencia: Total ( ) Parcial ( )

Personas que han faltado:

Tema general:

Tema particular:

Participación del grupo en el tema: Total ( ) Parcial ( )

Persona que más ha participado:

Persona que menos ha participado:

Persona que ha centrado la atención:

Persona que ha tenido conductas problemáticas:

Persona que ha dado las mejores estrategias de solución a los problemas planteados:

Estrategias planteadas:

Respuestas a estas estrategias por parte de los participantes implicados:

Persona/s que no da/n estrategias:

Observaciones:

.....

.....

Asignatura:

Psicología del árbitro.

Competencia general:	Aplica programas de entrenamiento psicológico para árbitros .

Unidad:	I.- **Caracterización psicológica y emocional de árbitro**
Unidad de competencia:	Diseña programas de entrenamientos psicológicos y emocionales para el perfeccionamiento del desempeño arbitral.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Evaluación del autocontrol y desempeño de los árbitros.	
Duración:	30 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	Centro de Salud mental Pabellón Joseph Blatter	Área: Psicología del deportiva

Fundamentación:

Al hablar de las características de un árbitro nos referirnos a las cualidades que debe tener de esta profesión.. Los árbitros y jueces no solo necesitan una excelente preparación, técnica o física, sino también una buena preparación psicológica, a la que en ocasiones no se le dedica mucho tiempo. El árbitro, parte integral del espectáculo deportivo (juego), en su correcto y adecuado desempeño, es de vital importancia para, la culminación exitosa de este. En sentido general, una mala actuación de un árbitro, y su grupo arbitral, no solamente puede dañar la preparación que atletas, entrenadores y federativos ponen en función de un equipo, sino además, que con un mal desempeño, pueden provocar en los espectadores asistentes al juego, airadas protestas que pueden desencadenar, en estos, actuaciones de consecuencias impredecibles.

El autocontrol se analiza en el contexto de la actividad competitividad, donde las habilidades de desempeño al árbitro resulta esenciales. En su actuar profesional, el árbitro debe poner en función todas las competencias profesionales con el control requerido, a fin de tomar sus decisiones adecuadas de acuerdo con la reglamentación del deporte y en las situaciones concreta y especificas en que se manifiesta su autoridad.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes en el dominio de la evaluación del autocontrol y desempeño de los árbitros de la UFD (futbol)

Competencias

1. Aplica el instrumento de autocontrol y desempeño de los árbitros
2. Elabora el informe final del autocontrol de los árbitros de la UFD y su desempeño.

Material para utilizar:

- Instrumento de autocontrol de los árbitros y su desempeño arbitral (ADA)
- Espacio de aplicación (Centro de Salud Mental)
- Lápiz
- Carpeta
- Computadora
- Impresora
- Árbitros del colegio de la UFD

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula y CSM:

1.-Analizar los fundamentos teóricos de la variable psicológica de autocontrol

2.-Analizar los fundamentos teóricos-prácticos del instrumento de autocontrol y desempeño arbitral

3.-Definicion de la variables psicológicas

4.-Definicion de arbitraje de futbol (gremio arbitral)

5.-Definciion de árbitro de futbol

a) Planeación de la aplicación con el colegio de árbitros UFD

6.-Aplica el instrumento ADA a los 35 árbitros del colegio de UFD

Durante la práctica, en el campo clínico, el grupo se divide en 2 árbitros por psicólogo, la aplicación se realiza en el área de evaluación psicológica en Centro de Salud Mental

Posterior a la sesión, los alumnos interpretan los datos recogidos, describen los resultados y los presentan en la clase teórica. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Fundamentación teórica del área de intervención

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de la técnica de aplicación del instrumento de autocontrol y desempeño arbitral (ADA)

V. Descripción de la variable psicológicas aplicadas en el instrumento ADA

VI. Resultados

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del área de intervención donde se aplicó la técnica

3. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada y de la técnica evaluación de autocontrol y desempeño arbitral, es pertinente al campo disciplinar y está escrita con el apoyo mínimo de tres fuentes de consulta.

4. La descripción y desarrollo de las actividades realizadas son acertadas para la aplicación de la técnica de evaluación.

5. La técnica de evaluación tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

6. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta lo siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica profesional.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Cuestionario de autocontrol y desempeño de los árbitro.	Murguía, G.		2012
2	Libro	Desempeño del arbitro de futbol mexicano.	Murguía, G.		2010
3	Página Web	Aptitudes diferenciales y personalidad en árbitros de fútbol: Psicología del árbitro de Fútbol.	Calle, J, Pinelo,D.	Consultado en: www.futbolplanet.webs.com (	2011
4	Libro	.Árbitros: Reportaje ESPN	La liga confidencial.		2012

ANEXO



ADA

Cuestionario de Autocontrol y Desempeño de los Árbitros

Instrucciones

Le presentamos un cuestionario que tiene por objetivo medir el autocontrol del árbitro durante una competencia deportiva en función de su desempeño.

A continuación usted encontrará 27 situaciones que se pueden presentar durante el juego y que pueden afectar su desempeño.

Cada situación contempla 5 posibles respuestas, usted debe indicar si le ocurre: Siempre, Casi siempre, Algunas veces, Pocas veces o Casi nunca. Marque con una ✗, sólo una opción de respuesta.

Por favor, no deje preguntas sin responder.

Datos personales

Apellidos y Nombre(s): _____

Sexo: _____ Fecha de nacimiento: _____ Fecha: _____

Procedencia: _____

Escolaridad: _____

Número total de años que lleva arbitrando: _____

Categoría en la que arbitra esta temporada, especifique si es árbitro central o árbitro asistente: _____

Número de años, incluyendo éste, que ha arbitrado en la categoría en la que se encuentra en la actualidad. Marque con una ✗ la casilla correspondiente:

○ Entre 1 y 3 años ○ Entre 4 y 8 años ○ Más de 8 años

AMUECFUT

Unidad:	II.- **Planeación de la preparación psicológica del árbitro**
Unidad de competencia:	Diseña programas de entrenamientos psicológicos y emocionales para el perfeccionamiento del desempeño arbitral.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Plan de actuación sobre la toma de decisiones	
Duración:	30 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	Centro de Salud mental Pabellón Joseph Blatter	Área: Psicología deportiva

Fundamentación:

Los deportistas suelen analizar las demandas de cada competición y, teniendo en cuenta los recursos propios decidan la estrategia más apropiada. Los árbitros han desarrollado su propio método de funcionamiento. Con una notable eficacia. El psicólogo deportivo ayuda a perfeccionar el método de los árbitros, contribuyendo a optimizar la preparación de los árbitros para su participación inmediata en el análisis y toma de decisiones dentro del partido.

Las características de la planeación inicia en el establecimiento de objetivo deportivos deportivos,(objetivos de resultados) las circunstancias propias en el presente, las circunstancias de la competición (liga regular, eliminatoria,) y las características de los equipos. Se debe determinar las demandas de rendimiento.

Cuando mayor sea la información, mejor se podrán anticipar las demandas de rendimiento en la competición del árbitro. Se deben estudiar las posibles alternativas sobre el plan de actuación en la competición, tienen en cuanta los

recursos disponibles.

El trabajo de análisis y toma de decisiones sobre el plan de actuación , debe realizarse a nivel individual , coherente i con las necesidades de árbitro, de forma que el conjunto de planes individuales sirva para que el equipo, a nivel de grupo funcione como se haya previsto

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes en la intervención psicológica para la toma de decisiones del árbitro sobre un plan de actuación

Competencias

1.-Elabora plan de intervención psicológica para la toma de decisiones en la competición con los árbitros de futbol

2.-Aplica la técnica de intervención psicológica para lo toma de decisiones para la competición.

2.-Elabora el informe final de la aplicación de técnica de toma de decisiones.

Material para utilizar:

- Plan de intervención psicológica (toma de decisiones)
- Instrumento para la aplicación de la toma de decisiones

Espacio de aplicación (Centro de Salud mental y Pabellón Joseph Blatter)

- Lápiz
- Carpeta
- Computadora
- Impresora
- Árbitros del colegio de la UFD

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula y CSM:

1.-Analizar los fundamentos teóricos de la variable toma de decisiones

2.-Analizar los fundamentos teóricos-prácticos de la técnica de toma de decisión

a) Definiciones de toma de decisiones

b) Características de la técnica de toma de decisiones

c) Utilización y aplicación

3.-Reconocer los instrumentos de la técnica

a) Definiciones y tipos de instrumentos

b) Importancia de instrumentos en el deporte

4.-Elabora el plan de intervención psicológica con el colegio de árbitros del la UFD y el arbitro

Durante la práctica, en el campo clínico, el grupo se divide el número de árbitros que tenga el colegio y cada psicólogo aplica la técnica de toma de decisiones a través del plan de trabajo que realizo con el coordinador del colegio y con los árbitros.

El psicólogo realiza la aplicación de la técnica en el Centro de Salud mental y da acompañamiento en los entrenamientos y en las participaciones deportivas. Recoge los datos dando seguimiento al plan de trabajo.

Posterior a la sesión, los alumnos interpretan los datos recogidos, describen los resultados y los presentan en la clase teórica. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Fundamentación teórica del área de intervención

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de la técnica de toma de decisiones

V. Descripción de la variable psicológicas aplicadas a la toma de decisiones

VI. Resultados

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del área de intervención donde se aplicó la técnica

3. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada y de la técnica de toma de decisiones, es pertinente al campo disciplinar y está escrita con el apoyo mínimo de tres fuentes de consulta.

4. La descripción y desarrollo de las actividades realizadas son acertadas para la aplicación de la técnica.

5. La técnica de evaluación tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

6. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta lo siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica profesional.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las

características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Página Web	*Arbitros_Reportaje ESPN*	ESPN		2012
2	Libro	*La psicología en el deporte: Herramientas, metodologías, y técnicas para mejorar el rendimiento.*	Linares, R.	Brujas	2011
3		*Toma de decisiones arbitrales*	Comité de árbitros de futbol de Madrid.R	RFFM TV	2017
4	Video	Asissteante Referee (VAR)	FIFA		2019

ANEXO

Instrumento para facilitarla toma de decisiones sobre el plan de actuación en la competición

	VENTAJAS	INCOVENIENTES	COMO SE PODRÍA DISMUNUIR LOS INCOVENIENTES?	OBSERVACIONES
PLAN 1				
PLAN2				
PLAN 3				

Instrumento para prevenir las posibles dificultades interferentes en la competición

PLAN DE ACTUACIÓN EN LA COMPETENCIA	POSIBLES DIFICULTADES INTERFERENTES	¿QUÉ SE PODRIA HACER PARA DISMUNUIR ESTAS DIFICULTADES?

Unidad:	III.- **Análisis del juego y jugadores**
Unidad de competencia:	. Analiza los aspectos y factores que intervienen en el juego y las características de los jugadores.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Entrevista: análisis de juego y jugadores	
Duración:	30 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	Centro de Salud mental Pabellón Joseph Blatter	Área: Psicología Deportiva

Fundamentación:

Los instrumentos de evaluación utilizados en el ámbito deportivo no difieren de aquellos empleados en otras áreas de la Psicología, aunque como es evidente la especificidad de dicho contexto requiere de adaptaciones al mismo. Así, hablaríamos de tests y cuestionarios, entrevistas, observación, registros psicofisiológicos y sociogramas como los procedimientos más utilizados.

La entrevista psicológica ha sido y continúa siendo el instrumento más utilizado en la evaluación de deportista. La primera entrevista reviste una especial consideración y una importancia ampliamente reconocida en el proceso diagnóstico. De hecho, en la inmensa mayoría de los casos, es el modo inicial de proceder cuando tenemos una primera sesión de psicología, donde el profesional que entrevista obtiene una información global.

En el deporte el psicólogo es quien estructura la entrevista y va guiando al deportista por las áreas a explorar. Es considerado un observador participante, ya que forma parte del campo que se establece con el entrevistado, y su estilo personal modifica esta relación.

Otro aspecto es importante, también, una adecuada comunicación verbal y no verbal, reorientar el tema cuando sea necesario o cortar las respuestas cuando son muy extensas o irrelevantes. No debemos tampoco olvidarnos de establecer una relación de confianza entre el psicólogo y el deportista que facilite la recogida de información.

Como ejemplos de entrevistas semi-estructuradas podemos resaltar la utilizada por Alonso-Arbiol, Arratibel y Gómez (2008) con el fin de conocer la motivación de inicio, mantenimiento y abandono en árbitros de fútbol o la de Sánchez y Torregrosa (2005) para investigar el papel que los aspectos psicológicos tienen en el rendimiento en la escalada. Pozo y Sagredo (2005) proponen una completa entrevista exploratoria en la que se recoge información en distintas áreas tales como recursos económicos, relaciones personales, estudios/trabajo, organización del tiempo, sueño, alimentación y lesiones, otros deportes, deporte actual, resultados deportivos, objetivos/motivación, relaciones con el entrenador, compañeros de equipo, entrenamiento y competición

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes aplicando Entrevista de análisis de juegos y jugadores en el colegio de árbitros de la UFD (futbol)

Competencias

1.-Diseña entrevista de los concepto de análisis de juego y jugadores que desarrolla el arbitro

2.-Aplica la técnica de entrevista en los árbitros

2.-Elabora el informe final de la aplicación de técnica de entrevista

Material para utilizar:

- Instrumento. Entrevista análisis de juego y jugadores
- Espacio de aplicación (Centro de Salud Mental)
- Lápiz
- Carpeta
- Computadora

- Impresora
- Árbitros del colegio de la UFD

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula y CSM:

1.-Analizar los fundamentos teóricos de entrevista y análisis juego y jugadores

2.-Analizar los fundamentos teóricos-prácticos de la técnica de entrevista

a) Definiciones de entrevista

b) Características de la técnica de entrevista

c) Utilización y aplicación

3.-Elabora entrevista como instrumento de técnica.

a) Definiciones y tipos de entrevista

b) Importancia de la entrevista en el deporte

4.-Elabora plan de intervención con el colegio de árbitros y el arbitro

Durante la práctica, en el campo clínico, el grupo divide los 35 árbitros del colegio de la UFD, cada psicólogo aplica la técnica de entrevista a través del plan de trabajo que realizo con el coordinador del colegio y con los árbitros.

El psicólogo realiza la aplicación de la entrevista en el Centro de Salud mental . Recoge los datos dando seguimiento al plan de trabajo.

Posterior a la sesión, los alumnos interpretan los datos recogidos, describen los resultados y los presentan en la clase teórica. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Fundamentación teórica del área de intervención

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de la técnica de entrevista

V. Descripción de la variable psicológicas aplicadas en la entrevista

VI. Resultados

VII. Referencia

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del área de intervención donde se aplicó la técnica

3. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada , es pertinente al campo disciplinar y está escrita con el apoyo mínimo de tres fuentes de consulta.

4. La descripción y desarrollo de las actividades realizadas son acertadas para la aplicación de la técnica.

5. La técnica de evaluación tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

6. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta lo siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica profesional.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*La psicología en el deporte: Herramientas, metodologías, y técnicas para mejorar el rendimiento.*	Linares, R.	Brujas	2011
2	Página Web	*Preparación del árbitro antes del partido.*	Futbolplanet.	Consultado en: www.futbolplanet.webs.com.2001	2001

3	Página web	*La entrevista en el trabajo del psicólogo del deporte.*	Raimundi, Maria Julia	Consultado en: www.efdeportes.com.	2009
4	Página Web	*Entrevista a árbitro de primera.*	David Fernández. Vargas Antonio		2016

ANEXOS

ENTREVISTA 1 **DATOS BASICOS Y ESPECIALES A RECOGER EN LA ENTREVISTA CON EL DEPORTISTA (DOSIL-2004)**	
DATOS BASICOS	
1.-Datos de Identificación 2.-Datos Deportivos 3.-Datos datos historial arbitraje 4.-Datos del entorno	
DATOS ESPECIFICOS	
Si el deportista acude por un problema	1.-Motivo de entrevista 2.-Detreminacion de la conducta 3.-Determina la influencia de las personas cercanas del deportista en la conducta problema

Si el deportista acude para mejorar su rendimiento	1.- Estudio de las capacidades físicas, técnicas, tácticas y psicológicas del deportista mediante valoración subjetiva 2.- Descripción detallada de los hábitos del deportista 3.- Balance de las variables psicológica más importante mejorar su rendimiento

ENTREVISTA 2
1.-Motivo por lo que ha decidió ser arbitro
2.-Que es lo que te resulta más difícil, en tu labor de árbitro?
3.-Que es lo que consideras más importantes al arbitrar un partido?

Universidad del Futbol y Ciencias del Deporte

Prácticas Noveno Cuatrimestre

Asignatura:

Atención geriátrica integral.

Competencia general:	Diseña un plan individualizado preventivo, terapéutico y rehabilitador, con el fin de lograr el mayor nivel de independencia y calidad de vida en la vejez.

Unidad:	2. Ocio en los mayores: calidad de vida
Unidad de competencia:	Aplica diferentes planes de tiempo libre para la aplicación social en la vejez.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica	Calidad de vida en la vejez	
Duración	30 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	D.I.F. Estatal Casa de la 3ra edad Asilo Viuda de Álvarez	Área: Psicología .
Fundamentación: La práctica se sustenta en la planeación de actividades de tiempo libre para adultos mayores y la vejez para su inclusión social, mediante actividades acordes a su edad.		
Objetivo: Crear estrategias de tiempo libre a través de la inclusión social.		

Competencias

1. Formula estrategias para la elaboración de actividades sociales para adultos mayores.

2. Analiza las variables de inclusión social para posibilitar la oportunidad de participar de manera plena su vida social.

Material para utilizar:

Casa de la 3ra edad

DIF Estatal

Asilo Viuda de Álvarez.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento socio cultural del envejecimiento, así como sus elementos a tratar.

Durante la sesión, el estudiante realiza los planes de inclusión social para el adulto mayor.

Haciendo énfasis en:

- Tiempo libre y ocio
- Música y salud: la danza calidad de vida

Posterior a la sesión, el estudiante realiza un reporte de su experiencia, discute los detalles observados en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Redacción de las estrategias utilizadas en la inclusión social del adulto

III. Descripción de actividades realizadas

IV. Experiencia

V. Referencias

Criterios de evaluación:

1. Las actividades son de acuerdo a la inclusión del adulto mayor.

2. Congruencia entre las actividades y las estrategias de la inclusión social.

3. Justifica su experiencia al realizar la práctica.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

Tipo	Título	Autor	Editorial	Año

1	Libro	*Envejecimiento salud y dependencia*	Giro, J.	Univeridad de la Rioja .	2005

Unidad:	IV. Estimulación cognitiva y prevención del envejecimiento cerebral.
Unidad de competencia:	Planea estrategias cognitivas para la prevención, y mejoramiento de padecimientos mentales propicios de la vejez.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica	Prevención del envejecimiento cerebral	
Duración	30 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	D.I.F. Estatal Casa de la 3ra edad Asilo Viuda de Álvarez	Área: Psicología
Fundamentación: La práctica se sustenta en la identificación del deterioro cognitivo propiamente de la vejez, así como su prevención y rehabilitación de la misma. El ejecutar la rehabilitación neuronal se hace con el fin de contribuir a la comprensión la valoración de y trastornos de los pacientes. En general, los campos de		

aplicación del diagnóstico neuropsicológico tienen variedad: clínica y salud, educación, área laboral, deporte, entre otros.

Objetivo:

Realizar la prevención y rehabilitación del envejecimiento cognitivo propia de la vejez.

Competencias

1. Valora los deterioros neuronales propios de la vejez con base en las habilidades y dificultades de los pacientes.
2. Ejecuta actividades para la estimulación neuronal (inteligencia, memoria)
3. Selecciona de acuerdo a la problemática neuronal las alteraciones del Alzheimer, demencia.

Material para utilizar:

Espacios físicos en las siguientes estancias:

- D.I.F. Estatal
- Casa de la 3ra edad
- Asilo Viuda de Álvarez

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento de evaluación neuropsicológica, así como sus elementos a tratar.

Durante la sesión, el estudiante estructura la evaluación mediante los resultados de la entrevista.

Haciendo énfasis en:

- Deterioros neuronales propios de la vejez con base en las habilidades y dificultades de los pacientes.

- Actividades para la estimulación neuronal (inteligencia, memoria)
- Problemática neuronal las alteraciones del Alzheimer, demencia.
- Alteraciones del diagnóstico neuronal

Posterior a la sesión, el estudiante realiza un reporte de su experiencia, discute los detalles observados en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Estructura del diagnóstico del envejecimiento cerebral

III. Valoración neuronal

IV. Actividades para la estimulación neuronal.

V. Valoración del Alzheimer y la demencia

VI. Diagnóstico neuronal

VII. Experiencia

VIII. Referencias

Criterios de evaluación:

Estructura del diagnóstico del envejecimiento cerebral

1. Valoración neuronal
2. Actividades para la estimulación neuronal.
3. Valoración del Alzheimer y la demencia
4. Diagnóstico neuronal
5. Experiencia

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.
2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.
3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.
4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.
5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.
6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*El examen neuropsicológico. Ciudad de México: Plaza y Valdez.*	Prado, S. A.	Plaza y Valdez.	2008

Asignatura:

Gestión del talento humano.

Competencia general:	Aplica estrategias para gestión de talento humano en la organización.

Unidad:	Unidad I. Capital Humano Unidad II. Proceso de Selección
Unidad de competencia:	Unidad I. Identifica los elementos que integran el análisis y la descripción de puestos por competencias desde el enfoque organizacional. Unidad II. Utiliza técnicas e instrumentos para el proceso de selección, con base en el propósito de cada etapa en la gestión de capital humano, así como las tendencias actuales en las empresas.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica	Propuesta de gestión de talento humano	
Duración	30 horas	Horario: Horario Tipo.
Campo clínico	RH Promotora Club Pachuca. Embotelladora las Margaritas.	Área: Reclutamiento y selección del personal.

	Secretaría del Trabajo.	

Fundamentación:

Cada organización debe considerar una buena planeación de capital humano , cuente con el número y tipo correcto de individuos para satisfacer las necesidades de la organización, si existe la persona en el puesto adecuado en el tiempo correcto. El proceso de la gestión de talento humano es complejo ya que debe pasar primero por las fases de atracción y selección, considerando la importancia que debe tener el programa de gestión ya que este depende el grado de productividad del capital humanos que integra la organización.

El presente programa persigue aportar datos que permitan mejorar los pasos a seguir en la realización de esta propuesta, tomando en cuenta desde loa análisis de puesto donde se plasman las funciones de suma importancia que nos ayuda dicha información para elaborar la descripción de puesto para determinar las actividades que se van a desempeñar, como cuando y por qué se utilizan, mientras la atracción de talento debe visualizarse como un aspecto amplio en proceso de colocación así mismo se debe evaluar la demanda futura el psicólogo organizacional, brindara el apoyo para llenar las vacantes mediante el proceso correspondiente, mediante las diversas técnicas de selección conocerá del candidato datos generales, psicológicos, habilidades, competencias y experiencia para poder elegir al candidato más idóneo para el puesto, para poder dar paso al proceso de contratación e inducción, donde se brindara a las nuevos empleados toda la información de la empresa, departamento y puesto de trabajo logrando una buena adaptación e integración al equipo de trabajo.

Objetivo:

Aplica las herramientas aprendidas en clase basadas en la gestión de talento humano, que permitan fortalecer la optimización de los procesos actualmente utilizados en la organización.

Competencias:

1. Elabora una propuesta del proceso de atracción y selección en la gestión de capital humano que permita refirmar los conocimientos adquiridos.
2. Trabaja en equipo logrando una comunicación efectiva una crítica y

autocrítica.

Material para utilizar:

-Lap

-Cañon

-Hojas

-Lapicero

Desarrollo:

El estudiante previó a la práctica realizara las siguientes tareas en aula:

1. Analizar los fundamentos teóricos del tema a revisar, por lo menos de en tres referencias, de las Unidades I y II.

Durante la sesión, el estudiante deberá considerar los siguientes puntos:

1. El estudiante se integra en un equipo.
2. Cada equipo buscara una empresa donde pueda realizar un trabajo de investigación y propuestas de mejora.
3. El docente les brindara el acompañamiento con los equipos de trabajo, para definir los instrumentos para la recolección de información.
4. De la información obtenida en la empresa proporciona : el hallazgo y su propuesta de mejora argumenta y fundamentada de los siguientes puntos a investigar:
    a) Identificación de vacantes de mayor rotación
    b) Métodos de análisis y descripción de puesto.
    c) Proceso de atracción de talento.
    d) Que instrumentos para selección de personal utiliza la empresa
    e) Proceso de contratación y métodos para retener el talento, que utiliza la empresa.
5. Conclusiones de situación actual de la empresa.

Posterior a la sesión, el equipo de trabajo deberá exponer y explicar, frente al resto de la clase su propuesta. Tiempo 20 min por equipo. Esta información formara parte del informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Evaluación:

Al finalizar la práctica el estudiante deberá entregar al docente previo a su presentación en clase en informe final y enviar por correo la presentación en clase.

Elementos:

I. Caratula que contenga (Título de la práctica, semestre, materia, nombre completo de integrantes)

II. Justificación.

III. Fundamento teórico.

IV. Información de investigación

V.

VI. Conclusiones de aprendizaje

VIII. Referencias de apoyo

Criterio de evaluación con lista de cotejo:

1. La justificación manifiesta el impacto de la práctica.
2. El fundamento teórico contiene al menos cinco referencias.
3. La muestra es confiable y válida.
4. Muestra trabajo en equipo con una comunicación efectiva.
5. Las conclusiones mencionan lo que aprendieron en la práctica.
6. Entrega oportunamente el reporte final de la práctica.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Gestión del talento humano: el nuevo papel de los recursos humanos en las organizaciones*	Idalberto Chiaven	MC. Graw-Hill Educación	2017
2	Libro	*Administración de recursos humanos-. El capital humano de las organizaciones.*	Idalberto Chiaven	MC. Graw-Hill Educación	2017

Unidad:	Unidad III. Capacitación y desarrollo de talento humano	
Unidad de competencia:	Diseña un proceso de capacitación y desarrollo, contemplando los elementos básicos para su adecuada aplicación.	
Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica	Programa de capacitación y desarrollo de personal	
Duración	30 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	RH Promotora Club Pachuca. Embotelladora las Margaritas. Secretaría del Trabajo	Área: Reclutamiento y selección del Personal.
Fundamentación:		

Es importante que las empresas cuenten o implementen procesos de capacitación y desarrollo de su personal que permitan modificar comportamientos de colaboradores garantizando la adquisición de habilidades y conocimientos del puesto para realizar las tareas exigidas por el puesto, la mayoría de las empresas solo aplican la capacitación para los nuevos empleados para aprendan sus funciones y comprendan la cultura de la empresa siendo fundamental que esto se mantenga en forma constante mediante una planificación de un sistema de capacitación que se alinee a los objetivos estratégicos de la organización para verlo como una inversión y no un gasto que nos permite identificar las necesidades de cada empleado y puesto estarán actualizados y preparados para enfrentar los desafíos internos y externos, por ello las organizaciones deben pensar en un desarrollo en el personal a largo plazo de perfeccionamiento constante que permita aumentar la motivación personal más competitivo tanto profesional como personal , por lo que implica experiencias, y un plan de carrera que satisfaga los requerimientos permanentes del mercado y clientes, que contribuya al desarrollo de la organización.

Objetivo: Diseña una propuesta para establecer las necesidades de capacitación y desarrollo en el personal dentro de la organización.

Competencias:

1. Elabora investigación sobre procesos existentes en la empresa.
2. Aplica técnicas de investigación y recopilación de información
3. Analiza la información
4. Trabaja en equipo logrando una comunicación efectiva una crítica y autocrítica

Material para utilizar:

-Lap

-Cañon

-Hojas

-Lapicero

Desarrollo:

El estudiante previó a la práctica realizara las siguientes tareas en aula:

1. Analizar los fundamentos teóricos del tema a revisar, por lo menos de en

tres referencias, de las Unidades II.

Durante la sesión, el estudiante deberá considerar los siguientes puntos:

1. El estudiante se integra en un equipo.
2. Cada equipo buscara una empresa que será el escenario para la práctica.
3. El docente les brindara el acompañamiento con los equipos de trabajo, para definir los instrumentos para la recolección de información.
4. De la información que deberá recabar para el diseño del programa dentro de la empresa son los siguientes punto:

a) Informe general de la empresa.
b) DNC
c) Elaborar una propuesta de programa de capacitación
d) Plan de vida y carrera
e) Plan de desarrollo a la largo plazo 3 puestos.
f) Presupuesto
g) Evaluación del programa

5. Conclusiones de situación actual de la empresa.

Profesor:
Recepción de los alumnos
Explica claramente la forma de trabajo
Supervisión de la practica
- Conclusiones:

Evaluación:

Al finalizar la práctica el estudiante deberá entregar al docente previo a su presentación en clase en informe final y enviar por correo la presentación en clase.

Elementos:

I. Caratula que contenga (Título de la práctica, semestre, materia, nombre completo de integrantes)

II. Justificación.

III. Fundamento teórico.

IV Propuesta de capacitación y desarrolló

VII. Conclusiones de aprendizaje

VIII. Referencias de apoyo

Criterio de evaluación con lista de cotejo:

1. La justificación manifiesta el impacto de la práctica.
2. El fundamento teórico.
3. Muestra trabajo en equipo con una comunicación efectiva.
4. Las conclusiones mencionan lo que aprendieron en la práctica.
5. Entrega oportunamente el reporte final de la práctica.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Gestión del talento humano: el nuevo papel de los recursos humanos en las organizaciones*	Idalberto Chiaven	MC. Graw-Hill Educación	2017
2	Libro	*Administración de recursos humanos-. El capital humano de las organizaciones.*	Idalberto Chiaven	MC. Graw-Hill Educación	2017

Asignatura:

Programas de atención al desarrollo infantil.

Competencia general:	Aplica procesos para generar un óptimo desarrollo integral en el niño de manera conjunta, previendo condiciones inadecuadas.

Unidad:	III Intervención dentro de un programa de desarrollo
Unidad de competencia:	Identifica los tipos de intervención dentro de un programa de atención al desarrollo infantil.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Aplicar estimulación temprana (40 días a 5 años)	
Duración:	60 horas	Horario: Horario Tipo

Campo clínico:	DIF Estatal Casa Cuna	Área: Psicología .

Fundamentación:

La Educación o Estimulación Temprana es un conjunto de técnicas de intervención educativas que pretende impulsar el desarrollo cognitivo, social y emocional del niño durante la etapa infantil (de 0 a 6 años).

En los primeros años de la infancia el cerebro del niño tiene una alta capacidad para crear nuevos circuitos neuronales en base a los nuevos aprendizajes y las experiencias vividas.

Este sería el principal objetivo de la intervención educativa temprana: “entrenar” y estimular el cerebro en el momento crítico en que el niño empieza a pronunciar sus primeras palabras, a desplazarse y a explorar el mundo por sí mismo. Pero, además, la Educación Temprana también se va a asegurar de que el pequeño alumno pueda extraer el mayor provecho del proceso de aprendizaje y que adquiera nuevas estrategias eficaces en la manera de interactuar con su entorno. En definitiva: que el niño aprenda a aprender.

Los programas de Estimulación Temprana o precoz inciden en las tres áreas del neurodesarrollo claves en estas edades:

– El desarrollo psicomotor y su autonomía personal

– El desarrollo del lenguaje y comunicación

– Sus habilidades para relacionarse con el entorno físico y social

Previamente, el educador necesita conocer en qué estadio evolutivo se encuentra el niño y detectar cualquier indicador de cierto retraso en la adquisición de destrezas esperadas para esa edad. La metodología aplicada siempre tendrá un carácter lúdico. Los niños aprenden jugando, a través de juegos didácticos, ejercicios de psicomotricidad, recursos musicales, etc.

Beneficios de la estimulación temprana

- Mejora la capacidad de concentración, memoria y creatividad del niño
- Impulsa sus competencias psicomotoras.
- Facilita la adquisición del lenguaje: articulación del habla, comprensión y

expresión oral, capacidad de retener más vocabulario.
- Despierta en el niño el interés por explorar y aprender.
- Favorece las habilidades sociales del pequeño (empatía, asertividad, convivencia…) y su buena adaptación al entorno.
- Refuerza la autoestima.

La Estimulación Temprana responde a las primeras necesidades educativas del niño y ayuda a potenciar su desarrollo integral en la etapa más crítica del aprendizaje.

Objetivo:

Aplicar estimulación temprana como atención a la educación temprana en el desarrollo infantil como clave para la detección precoz de problemas del neurodesarrollo o de situaciones de riesgo que podrían interferir es los sucesivos aprendizajes del alumno.

Competencias

1. Aplicar la estimulación temprana como una actividad extra para los alumnos de 0 a 2 años en el preescolar UFD.
2. Elaborar material para aplicar estimulación temprana con base en la edad requerida.

Material para utilizar:

-Rodillo

-Pelotas

-Pintura

-Papel china

-Aros hula hula

(cualquier tipo de material que sea destinado a la estimulación temprana)

Desarrollo:

Previo a la aplicación realizará las siguientes tareas en aula: Se formarán equipos de acuerdo al número de alumnos que haya en lactantes y maternal del preescolar, así mismo por equipo realizarán material para poder aplicar la estimulación temprana en todos los niños dependiendo las horas de práctica.

Durante la aplicación: Se aplicará estimulación temprana solo a niños de cero a dos años, creando un ambiente de confianza, respeto y ética. Identificar las dificultades o las necesidades que puedan ser notables.

Posterior a la sesión: Contestar la tabla de la guía técnica para la evaluación rápida del desarrollo dependiendo de la edad y de cada niño. (Se anexa guía).

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

- Se evaluará la creación del material para la estimulación temprana, individual y por equipo.
- Carpeta de evidencias con guías técnicas de evaluación contestada después de cada evaluación por niño (para identificar necesidades y mejorías)

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Revista	Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación.	Dr. Alejandro Medina Salas.	Consultado en: https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2_4i.pdf	2002
2	Página Web		Universidad Internacional de La Rioja	Consultado en: https://www.unir.net/educacion/revista/noticias/estimulacion-temprana/549205057636/	2016

ANEXO:

La evaluación se inicia de acuerdo a la edad cronológica del menor y si alguna de las conductas no puede realizarlas, se evalúan las que hacen referencia al mes próximo anterior, ya que el desarrollo no forzosamente va de acuerdo con la edad cronológica. El personal de salud debe tener una actitud flexible y adaptable al niño.

GUÍA TÉCNICA PARA LA EVALUACIÓN RÁPIDA DEL DESARROLLO

M/G= Motor grueso **M/F=** motor fino **S=** social **L=** lenguaje

EDAD		PARÁMETROS DE EVALUACIÓN	LO HACE	NO LO HACE	SIGNOS DE ALARMA
0 A 28 DÍAS	M/G	• Posición flexionada			TOTALMENTE FLÁCIDO (reflejos primarios negativos) POSICIÓN DE ARQUEO
	M/F	• Succión – deglución • Prension • Sigue objetos con la mirada			SUCCION NEGATIVA HIPERTONICIDAD E HIPOTONICIDAD CABEZA EN GOTA
	S	• Reacciona a sonidos			NO RESPONDE A SONIDOS LLORANDO.
	L	• Llora por incomodidad o hambre			
1 MES	M/G	• Sostiene cabeza en decúbito supino y en decúbito ventral • Reflejos primarios positivos.			CUERPO FLÁCIDO HIPERTONICIDAD NO SIGUE OBJETOS
	M/F S	• Prensión palmar • Succión • Búsqueda • Fija la mirada en los rostros y los sigue a 180°			NO HAY SUCCION MANOS EMPUÑADAS CON EL PULGARADENTRO.
	L	• Emite sonidos para expresar placer.			
2 MESES	M/G	En posición decúbito ventral, levanta cabeza a 45° • Reflejos primarios positivos			HIPOTONICIDAD O HIPERTONICIDAD
	M/F	• Succión y búsqueda positivo			NO HAY SUCCIÓN NI BÚSQUEDA.
	S	• Sonríe frente a rostros familiares.			
	L	• Vocaliza (a, e, u)			
3 MESES	M/G	• Sostiene la cabeza sentado • En posición prona levanta la cabeza.			CABEZA EN GOTA.
	M/F	• Sostiene sonajero por un momento y explora sus manos.			MANOS PERMANENTEMENTE EMPUÑADAS
	S	• Sonríe ante situaciones de placer.			NO FIJA LA MIRADA EN UNA PERSONA
	L	• Presta atención a voces conocidas • Realiza gorgoreos y balbucea.			
4 MESES	M/G M/F	• Control de cabeza completo. • Vuelta completa de decúbito ventral a dorsal. • Estira mano para tomar objetos.			CABEZA SIN CONTROL NO SOSTIENE OBJETOS CON LA MANO NO SONRÍE
	S	• Ríe a carcajadas			MORO POSITIVO PERSISTENTE.
	L	• Grita para llamar la atención. • Busca la fuente sonora con la mirada.			NO VOCALIZA, NO GRITA

EDAD		PARÁMETROS DE EVALUACIÓN	LO HACE	NO LO HACE	SIGNOS DE ALARMA
5 MESES	M/G	• Acostado boca abajo soporta su peso en las manos. • Se mantiene sentado un corto tiempo con apoyo anterior. • Reflejo de Moro débil			HIPER O HIPOTONICIDAD. REFLEJO TÓNICO ASIMÉTRICO PERSISTENTE
	M/F	• Pinza Gruesa. • Mira objetos distantes			
	S	• Intercambia miradas con el adulto conocido. • Sonríe al mirarse en un espejo.			NO SOSTIENE OBJETOS CON LA MANO PIERDE EL BALBUCEO
	L	• Imita los sonidos del habla.			
6 MESES	M/G	• Mantiene el tronco erecto sentado en una silla.			NO SE SOSTIENE AL INTENTAR SENTARLO. Y LA CABEZA CAE EN GOTA (NO TIENE TONO)
	M/F	• Rescata el cubo que se le cae • Comienza a masticar.			
	S	• Llora si le quitan un objeto.			
	L	• Repite sílabas con ritmo (ba, ba, ba..)			

EDAD		PARÁMETROS DE EVALUACIÓN	LO HACE	NO LO HACE	SIGNOS DE ALARMA
7 MESES	M/G	• Sentado sostiene la cabeza • Se da la vuelta de boca abajo a boca arriba			NO SE SOSTIENE AL INTENTAR SENTARLO. Y LA CABEZA CAE EN GOTA (NO TIENE TONO)
	M/F	• Toma los objetos a su alcance y los sostiene • Toma un cubo en cada mano y los examina			
	S	• Explora todo lo que está a su alcance. • Se da cuenta del enojo del adulto.			SE MANTIENE EN UNA SOLA POSICIÓN
	L	• Emite sílabas dobles (ba-ba, ga-ga) • Está atento cuando le habla una persona conocida			
8 MESES	M/G	• Acostado boca abajo gira en forma circular. • Inicia apoyo en pies y manos para gateo.	•		NO SE SOSTIENE EN LA POSICIÓN DE SENTADO
	M/F	• Saca el cubo ó juguete de un frasco de boca ancha. • Revuelve con la cuchara por imitación.	•		
	S	• Se asusta con personas desconocidas. • Encuentra objetos que se le ocultan bajo un trapo.	•		
	L	• Cuando le hablan, emite diferentes sonidos como respuesta.	•		
9 MESES	M/G	• Se mantiene sentado diez minutos sin apoyo. • Inicia gateo apoyándose sobre manos y rodillas.	•		NO SE SOSTIENE EN LA POSICIÓN DE SENTADO.
	M/F	• Destapa un juguete que ha sido cubierto. • Toma un cubo con participación de dedo pulgar (pinza inferior),	•		
	S	• Juega a tirar objetos y a esconderse. • No mide el peligro.			
	L	• Comienza a imitar gestos simples. • Reconoce su nombre.			NO RESPONDE CON DIFERENTES SONIDOS CUANDO LE HABLAN
10 MESES	M/G	• Se sienta sólo sin ayuda y con la espalda recta. • Se levanta sólo apoyándose de un mueble.			
	M/F	• Mira figuras en un libro. • Desenvuelve un cubo envuelto delante de él.			NO HA INICIADO GATEO
	S	• Juega a la pelota con el adulto.			
	L	• Dice una palabra para referirse a diferentes cosas o personas. • Entiende la palabra "NO"			

EDAD		PARÁMETROS DE EVALUACIÓN	LO HACE	NO LO HACE	SIGNOS DE ALARMA
11 MESES.	M/G	• Camina apoyado de ambas manos a los muebles. • Gatea.			
	M/F	• Agarra el lápiz en forma rudimentaria. • Imita garabatos			NO SOSTIENE OBJETOS CON LAS MANOS
	S	• Imita juegos de "palmaditas" • Entrega y recibe juguetes con personas conocidas.			NO INTERACTÚA CON EL MEDIO QUE LE RODEA (COSAS Y PERSONAS)
	L	• Señala objetos familiares cuando se le nombran. • Obedece órdenes sencillas que no van acompañadas de ademanes.			
12 MESES	M/G	• Camina tomado de la mano. • Sentado gira sobre si mismo.			
	M/F	• Pinza fina completa. • Toma una píldora del frasco			NO TOME CON EL ÍNDICE Y EL PULGAR PEQUEÑOS OBJETOS
	S	• Bebe de la taza.			
	L	• Comienza a utilizar sonidos onomatopéyicos (guau-miau). • Dice de tres a cinco palabras.			NO SE MANTIENE EN PIE
13 A 15 MESES	M/G	• Camina solo • Se balancea cuando camina.			NO CAMINA AUN CON APOYO NO TOMA NI SOSTIENE UN LÁPIZ..
	M/F	• Avienta objetos • Garabatea espontáneamente • Intenta construir torres de dos a tres cubos			
	S	• Imita actividades de los adultos. • Introduce y retira objetos de un recipiente.			
	L M/G	• Emite más de cinco palabras • Arroja una pelota hacia arriba. • Patea la pelota. • Inicia a subir escalones.			NO EMITE NINGUNA PALABRA CLARA NO CAMINA SOLO
16 A 18 MESES	M/F	• Imita una línea horizontal con lápiz. • Le da vueltas a las páginas de un libro. • Construye torres de 3 cubos			
	L	• Dice su nombre. • Obedece órdenes, acompañadas de gestos.			
	S	• Sostiene la cuchara para comer.			

Asignatura:

Técnicas de mediación.

Competencia general:	Aplica técnicas de intervención en la mediación de conflictos.

Unidad:	Unidad 1. Utiliza la técnica CAT (Conflict Analysys Tipology) como estrategia de intervención en la mediación de conflictos.
Unidad de competencia:	Discrimina cuales son los patrones que son fuente de conflicto y aborda su significado con las partes.

Ficha técnica de práctica profesional		
Nombre de la práctica:	Aplicación de la técnica conflict analisys tipology (cat)	
Asignatura:	Técnicas de mediación	
Duración:	45 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	Poder Judicial Procuraduría General de Justicia. Centro de Salud Mental de CEMA.	Área: Mediación y conciliación.
La práctica de aplicación de la técnica de CAT supone la posibilidad de medir el grado de percepción de los patrones de conflicto para casos en concreto. La Herramienta contempla que los patrones de conflicto pueden ser agrupados en cuatro grandes grupos que responden a necesidades profundas del ser humano. Esta práctica va a permitir en la fase de aplicación, explorar los patrones siguientes: a) Pertenecientes al ser: vinculados al sentido de afirmación personal, tales como información, valores, identidad y autoestima. b) Seguir: vinculados a expectativas, inadaptación e inhibición. c) Conseguir: patrones de poder, legitimación, normativo e incompatibilidad personal. d) Mantener:		

patrones de recursos escasos, intereses, inequidad. Al finalizar la práctica, los practicantes podrán seguir un caso predecible del conflicto de acuerdo a la tipología y nivel de intensidad.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para identificar los principales elementos que inciden en la evolución del conflicto y seguir un curso predecible.

Competencias

1. Conocimiento de los recursos básicos para percibir los conflictos en casos concretos.
2. Comprensión de mecanismos de clasificación de los conflictos.
3. Conocer cómo el patrón de conflictos se mueve en un eje básico (conocer/ignorar) el conflicto.
4. Capacidad de clasificar y entender el origen de los conflictos.
5. Conocer los intereses electivos de las personas en conflicto.
6. Establecer un diagnóstico que permita realizar un pronóstico y tratamiento.
7. Realizar estudios de caso con base a las tipologías de las partes en conflicto.
8. Aprender una forma de aproximarse al conflicto examinando de forma estimada su pertenencia a un patrón.
9. Elaborar informes que permitan dar cuenta de las intervenciones de mediación de conflictos realizadas
10. Participar en grupos inter y transdisciplinares, aportando al análisis y abordaje de las intervenciones de mediación de conflictos.

Material para utilizar:

Espacio físico para la realización de prácticas profesionales (Cámara de Gesell)

Familias citadas para la mediación en el Centro de Salud Mental de CEMA

Práctica de técnica de role playing con casos simulados.

Espacio físico en Poder Judicial

Espacio físico en Procuraduría General de Justicia.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento teórico de la técnica de CAT.

Durante la sesión, el estudiante en su calidad de observador analiza la intervención en la aplicación de la técnica CAT por parte del terapeuta y toma nota de ellas. Haciendo énfasis en:

- Técnica utilizada
- Metodología de la aplicación de la técnica (inicio, desarrollo y cierre)
- Metodología aplicada.
- Reacciones del cliente.

Posterior a la sesión, el estudiante con base en sus notas de lo observado discute en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formara parte del Informe Final de la Práctica.

En sesiones posteriores, cada alumno podrá intervenir en sesiones programadas con casos ya elaborados por escrito a través de la técnica de role playing,

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica..

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico sobre los principales elementos que inciden en el conflicto.

IV. Programa de intervención

V. Justificación teórica

VI. Actividades realizadas

VII. Resultados

VIII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.

3. El diagnóstico está claramente expuesto.

4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.

6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.

7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Aprender a resolver conflictos,*	Redorta, Josep.		2007
2	Libro	*Mediación estratégica,*	Calcaterra, Ruben		2012

GUÍA DE OBSERVACIÓN 1 TECNICAS DE MEDIACIÓN

Práctica profesional Periodo de evaluación

Nombre de la asignatura: Técnicas de mediación

Nombre del alumno: _____

Marque con una cruz el cuadro que corresponda según el nivel de desempeño del alumno mostrado durante la práctica de técnicas de intervención CAT

Indicadores a evaluar	**Cumplimiento**			
	Excelente	**Aceptable**	**Insuficiente**	**Inexistente**
● Identifica los patrones de conflicto en los que pueden ser agrupados los grupos que responden a necesidades del ser humano				
● Conoce la estructura interna de análisis de conflicto.				
● Reconoce la morfología del conflicto (si un problema se				

parece a otro)				
● Identifica las conductas problemáticas				
● Determina qué nivel de percepción común existe del conflicto considerando de forma amplia los patrones más comunes.				
● Discrimina qué fuentes del conflicto son más significativas para las partes				
● Identifica cuales son los puntos críticos que ayudan a discriminar un patrón de conflicto.				
● Controla la marcha de la aplicación de la técnica CAT				
● Logra habilidad en la comunicación verbal				
● Posee los recursos para establecer una buena relación terapéutica				

• Posee recursos para manejar sus propias emociones				

Unidad:	Unidad 2. Uso de la técnica Thomas- Kilman
Unidad de competencia:	Aplica la técnica Thomas-Kilman para influir en el estilo de afrontamiento en la mediación de conflictos.

Ficha técnica de práctica profesional		
Nombre de la práctica:	Aplicación de la técnica thomas - kilman	
Asignatura:	Técnicas de mediación	Responsable:
Duración:	45 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	Poder Judicial Procuraduría General de Justicia. Centro de Salud Mental.	Área: Psicología.
La práctica de aplicación del instrumento Thomas-Kilman aborda el dilema de competición/cooperación desde la práctica de conducta de aquellos a quien se les aplica. Refleja el estilo habitual de una persona ante el conflicto. La adscripción de una persona a uno de los cinco estilos que el instrumento permite descubrir tiene utilidad para reconocer el grado de negociación eficaz y para		

descubrir aspectos poco valorados en el campo de la gestión de conflictos. Las cinco modalidades de conflicto, que evalúan el comportamiento de la persona en situaciones conflictivas, se clasifican en las siguientes modalidades:1) El que prefiere la modalidad de competición; 2) El que prefiere la modalidad de acomodación; 3) El que prefiere la modalidad de evitación; 4) El que prefiere la modalidad de colaboración; 5) El compromiso, modalidad intermedia. Al finalizar la práctica, los puntajes arrojarán las modalidades de conflicto de las personas y podrá realizar investigación al respecto.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para identificar las modalidades de afrontamiento de conflictos a través del uso de la técnica Thomas-Kilman.

Competencias

1. Conocimiento de los recursos básicos para identificar las modalidades de afrontamiento de conflictos.
2. Habilidad para centrase en situaciones en las que las inclinaciones de las personas difieran de las de otra persona.
3. Identificar pares de descripciones de comportamientos conductuales.
4. Habilidad para evaluar el comportamiento en situaciones conflictivas.
5. Conocimiento para describir el comportamiento que adopta una persona en situaciones siguiendo las 5 dimensiones básicas que describe el instrumento.
6. Establecer un diagnóstico que permita realizar un pronóstico y tratamiento.
7. Realizar estudios de caso con base a las tipologías de las partes en conflicto.
8. Aprender una forma de aproximarse al conflicto examinando las formas de enfrentarse a los conflictos.

Material para utilizar:

Espacio físico para la realización de prácticas profesionales (Cámara de Gesell)

Familias citadas para la mediación en el Centro de Salud Mental de CEMA

Práctica de técnica de role playing con casos simulados.

Espacios físico en Poder Judicial, Procuraduría General de Justicia y Centro de Salud Mental.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento teórico de la técnica de

Thomas –Kilman..

Durante la sesión, el estudiante en su calidad de observador analiza la intervención en la aplicación de la técnica Thomas- Kilman por parte del terapeuta y toma nota de ellas. Haciendo énfasis en:

- Técnica utilizada
- Metodología de la aplicación de la técnica (inicio, desarrollo y cierre)
- Metodología aplicada.
- Reacciones del cliente.

Posterior a la sesión, el estudiante con base en sus notas de lo observado discute en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formara parte del Informe Final de la Práctica.

En sesiones posteriores, cada alumno podrá intervenir en sesiones programadas con casos ya elaborados por escrito a través de la técnica de role playing,

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico sobre los principales elementos que inciden en el conflicto.

IV. Programa de intervención

V. Justificación teórica

VI. Actividades realizadas

VII. Resultados

VIII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso clínico es clara y suficiente.

3. El diagnóstico está claramente expuesto.

4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.

6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.

7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Aprender a resolver conflictos,*	Redorta, Josep.		2007
2	Libro	*Mediación estratégica,*	Calcaterra, Ruben		2012

GUÍA DE OBSERVACIÓN 2 TECNICAS DE MEDIACIÓN

Práctica profesional Periodo de evaluación

Nombre de la asignatura: Técnicas de mediación

Nombre del alumno: _____

Marque con una cruz el cuadro que corresponda según el nivel de desempeño del alumno mostrado durante la práctica de técnicas de evaluación instrumento Thomas - KILMAN

Indicadores a evaluar	**Cumplimiento**			
	Excelente	**Aceptable**	**Insuficiente**	**Inexistente**
● Reconoce el estilo de afrontamiento personal de los conflictos a través del proceso socializador				
● Propone la forma de cambiar el estilo de afrontamiento de conflictos.				
● Reconoce las formas de evaluar el comportamiento en situaciones conflictivas del				

instrumento Thomas-Kilman.				
● Identifica las conductas problemáticas				
● Describe el comportamiento que adopta la persona en situaciones de conflicto (firmeza, y cooperación)				
● Discrimina qué fuentes del conflicto son más significativas para las partes				
● Identifica cuales son los puntos críticos que ayudan a discriminar un patrón de conflicto (competición, acomodación, evitación, colaboración, compromiso)				
● Controla la marcha de la aplicación de la técnica Thoam-Kilman				
● Logra habilidad en la comunicación verbal				
● Posee los recursos para establecer una buena relación terapéutica				
● Posee recursos para manejar sus propias emociones				

Asignatura:

Seminario de titulación I.

Competencia general:	Adquirir herramientas para la búsqueda de información en espacios con régimen estricto en la investigación

Unidad:	**Fundamento de un protocolo de investigación**
Unidad de competencia:	Búsqueda, análisis, síntesis y selección de información.

Ficha técnica de práctica profesional		
Nombre de la práctica:	Motores de búsquedas de google – básico y avanzado	
Duración:	30 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	Salón de computo	Área: Investigación
Objetivo: Desarrollar competencias en la búsqueda, selección, análisis y síntesis de la información empleando el motor de arranque Google.		
Fundamentación El psicólogo en formación como parte de su perfil de egreso es contar con las habilidades, competencias y conocimientos suficientes para la búsqueda, selección, análisis y síntesis de la información empleando herramientas tecnológicas. ¿Por qué es necesario hacer búsquedas de información?		
Material para utilizar: No aplica		
Desarrollo:		

1.-.A partir del Manual de Búsquedas básicas y avanzadas en Google, los alumnos irán realizando cada uno de los ejemplos, esto será con base al tema que han decidido desarrollar en el protocolo de investigación.

2.- Como practica a entregar es la localización y selección de 10 artículos, tesis, conferencias, etc. que versen sobre su tema a desarrollar.

3.- Entregable.

Referencia APA	Impresión de pantalla	Liga de enlace

Síntesis de la información de cada documento:

Autor, fecha, título, lugar, procedimiento y conclusiones.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

Criterios	Cumple No Sí

	1.- Coloca las evidencias de los recursos indagados.			
	2.- Emplea correctamente la sintaxis y ortografía			
	3.- Las referencias están bajo formato APA.			
	4.- Cumple con la estructura de trabajo; (portada, desarrollo, conclusiones, referencias).			
	5.- Entrega en tiempo y forma.			

Universidad del Futbol y Ciencias del Deporte

Prácticas Décimo Cuatrimestre

Este documento es propiedad de la Universidad del Futbol y Ciencias del Deporte

Asignatura:

Mediación deportiva.

Competencia general:	Utiliza medios alternativos de solución de conflictos en el ámbito del deporte.

Unidad:	Unidad 4. Herramientas para la mediación del deporte
Unidad de competencia:	Aplica las herramientas de la mediación para resolver conflictos en el ámbito del deporte.

Ficha técnica de práctica profesional		
Nombre de la práctica:	Aplicación de las herramientas de mediación para resolver conflictos en el ámbito del deporte.	
Asignatura:	Mediación deportiva	Horario: Con base en la planeación.
Duración:	60 horas	
Campo clínico	Pabellón de los Tuzos / Poder judicial.	Área: Mediación y conciliación.
La práctica de aplicación de mediación deportiva hace mención a los factores que predisponen al conflicto en el deporte y las causas que los generan. Refiere los mecanismos e instrumentos para poner en marcha los procesos de resolución de conflictos deportivos y alude a los efectos o síntomas: actitudes que predisponen al conflicto en el deporte. Permite a la clasificación de los conflictos en el deporte: derechos comerciales, conflictos penales, conflictos		

laborales, conflictos federativos, recisiones de contrato, desavenencias en el contrato y la negociación como resolución de las partes.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes para identificar las modalidades de afrontamiento de conflictos a través del uso de técnicas de mediación de conflictos en el ámbito deportivo.

Competencias

1. Conocimiento de los recursos básicos para identificar las modalidades de afrontamiento de conflictos en el ámbito deportivo
2. Habilidad para centrase en situaciones en las que las inclinaciones de las personas difieran de las de otra persona.
3. Identificar pares de descripciones de comportamientos conductuales.
4. Habilidad para evaluar el comportamiento en situaciones conflictivas en el ámbito deportivo
5. Conocimiento para describir el comportamiento que adopta una persona en situaciones siguiendo la clasificación de los conflictos en el ámbito laboral.
6. Establecer un diagnóstico que permita realizar un pronóstico y forma de abordaje.
7. Realizar estudios de caso con base a las problemáticas de tipo laboral.
8. Aprender una forma de aproximarse al conflicto examinando las formas de enfrentarse a los conflictos.

Material para utilizar:

Espacio físico para la realización de prácticas profesionales (Pabellón de los Tuzos/ Poder Judicial)

Casos prácticos de acuerdo a las vivencias del Club Pachuca.

Práctica de técnica de role playing con casos simulados.

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica, analiza el fundamento teórico de las técnicas

de mediación deportiva

Durante la sesión, el estudiante en su calidad de observador analiza la intervención en la aplicación de las técnicas de afrontamiento deportivo por parte del terapeuta y toma nota de ellas. Haciendo énfasis en:

- Técnica utilizada
- Metodología de la aplicación de la técnica (inicio, desarrollo y cierre)
- Metodología aplicada.
- Reacciones del cliente.

Posterior a la sesión, el estudiante con base en sus notas de lo observado discute en la clase teórica para aclarar dudas y ampliar la información. Esta información formara parte del Informe Final de la Práctica.

En sesiones posteriores, cada alumno podrá intervenir en sesiones programadas con casos ya elaborados por escrito a través de la técnica de role playing,

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la Práctica el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica.

II. Contextualización del caso.

III. Diagnóstico sobre los principales elementos que inciden en el conflicto.

IV. Programa de intervención

V. Justificación teórica

VI. Actividades realizadas

VII. Resultados

VIII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del caso del ámbito deportivo es clara y suficiente.

3. El diagnóstico está claramente expuesto.

4. El programa de intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

5. La justificación teórica es pertinente al campo disciplinar.

6. Las actividades realizadas son acertadas para el caso.

7. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta los siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Mediación estratégica.*	Calcaterra, Ruben		2012
2	Libro	*Aprender a resolver conflictos.*	Redorta, Josep		2007

Asignatura:

Psicofarmacología

Competencia general:	Comprende los conceptos y mecanismos de la acción farmacológica prescritos por facultativo para la recuperación de alteraciones psicológicas y del comportamiento

Unidad:	**I Principios Generales de la farmacología y su aplicación en trastornos de la conducta**
Unidad de competencia:	Identifica los temas fundamentales de la acción farmacológica

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	FUNDAMENTOS DE LA FARMACOLOGÍA	
Duración:	20 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	CIJ y Centro Estatal contra las adicciones.	Área: Psicología
Objetivo: Conocer los principios de la farmacología y sus divisiones fundamentales		

Fundamentación:

Al comprender los conceptos y mecanismos de la acción farmacológica prescritos por facultativo para la recuperación de alteraciones psicológicas y del comportamiento, el futuro psicólogo comprende todos los elementos que

componen la acción de los fármacos orientados a prevenir, tratar y rehabilitar a pacientes que presenten alguna desviación de la conducta o presentan una patología manifiesta y en su caso la rehabilitación cuando ello es posible.

Objetivo:

Comprender los mecanismos de la acción farmacológica en la prevención, tratamiento y rehabilitación de las desviaciones de la conducta humana o que presenten una psico patología debidamente diagnosticada.

Descripción de la Práctica

Los participantes de la práctica en grupos de 3, ven 3 videos relacionados con la definición de la farmacología y sus divisiones de la farmacocinética y fármaco dinámica de los medicamentos y la acción sobre los órganos blanco.

En grupos de discusión, cada uno de los 3 participantes elabora un power point y expone a sus compañeros los 3 grandes temas a saber: Conceptualización de la Farmacología, Farmacocinética y fármaco dinámica de la acción de los fármacos en el cuerpo humano.

Se proporcionan los 3 videos y en grupo se observan los videos

La presentación deberá contener:

I Introducción

II Metodología

III Disertación en el tema* (*para la disertación se ódrán consultar otras fuentes bibiliográficas alusivos a los temas acordes a la ficha bibliográfica

IV Conclusión

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica. **Evaluación**: Rúbrica de 12 puntos, 3 puntos por cada una de las secciones analizadas, puntaje que será alcanzado como: 1) No alcanzó la profundidad, 2) alcance medio, 3) alcance total

Unidad:	III Agonistas y antagonistas de neurotransmisores
Unidad de competencia:	Distingue la función bioquímica de los fármacos que actúan en el sobre los neurotransmisores

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Análisis de neurotransmisores	
Duración:	20 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	CEMA Sala Audiovisual	Área: Ciencias de la Salud
Fundamentación: Al analizar la composición bioquímica de los neurotransmisores muscarínicos y nicotínicos, relacionados con la acetil colina y nor adrenalina, principales neurotransmisores de la acción neuronal, es posible para el estudiante comprender los signos y síntomas de trastornos psicosomáticos y neurales y la acción de anticolinérgicos y bloqueadores alfa, beta (1 y 2) para disminuir o atenuar síntomas y signos por fármacos prescritos por facultativo. Se exploran otros neuromoduladores, que serán orientados por el profesor y por la búsqueda creativa de la bibliografía realizada por los propios alumnos.		
Objetivo:		

Desarrollar competencias en los estudiantes para la identificación de las alteraciones bioquímicas por neurotransmisores ante cambios de la conducta humana y de una intervención psicológica cuando participa un médico facultado.

Descripción de la Práctica

Los estudiantes de la práctica en grupos de 3, analizan videos relacionados con la bioquímica de los neurotransmisores más importantes que participan en la transmisión de los impulsos nerviosos tanto del sistema nervioso voluntario y autónomo, en condiciones de salud y enfermedad.

Se les brindan a los alumnos 3 videos para su análisis.

En grupos de discusión, cada uno de los 3 participantes elabora un power point y expone a sus compañeros los 3 grandes temas a saber: Conceptualización de la Farmacología, Farmacocinética y fármaco dinámica de la acción de los fármacos en el cuerpo humano.

Se proporcionan los 3 videos y en grupo se observan los videos

La presentación deberá contener:

I Introducción

II Metodología

III Disertación en el tema* (*para la disertación se ódrán consultar otras fuentes bibiliográficas alusivos a los temas acordes a la ficha bibliográfica.

IV Conclusión

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Rúbrica de 12 puntos, 3 puntos por cada una de las secciones analizadas, puntaje que será alcanzado como: 1) No alcanzó la profundidad, 2) alcance medio, 3) alcance total

Unidad:	Fármacos que actúan en patologías frecuentes de los trastornos de la conducta
Unidad de competencia:	Integra la comprensión de la prescripción de fármacos en trastornos de la conducta, las funciones orgánicas y funcionales cerebrales y periféricas

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Psicofármacos	
Duración:	20 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	CIJ, Centro Estatal contra las Adicciones.	Área: Psicología.

Fundamentación:

Los trastornos de la conducta pueden llevar a el consumo y dependencia de fármacos, así como a adicciones. Por otra parte, los fármacos adecuadamente prescritos actúan de una manera correcta para atender por periodos apropiados algunos de los síntomas y signos de estados alterados de la psiqué humana. Entre ellos, los trastornos de ansiedad y sueño, depresión, y el combate para los síndromes de abstinencia tales como el etilismo.

Se expone un conjunto de videos para el estudio en condiciones de normalidad

con modelos animales.
Objetivo: Evaluar el uso apropiado en la prescripción de psico fármacos por facultativo para entender la respuesta y los efectos indeseables de la administración enteral o parenteral de psicofármacos

Descripción de la Práctica

Los participantes en grupos de 3, revisan 3 videos con las principales alteraciones del comportamiento humano o ante una patología psicológica manifiesta, que permita comprender y orientar a estos pacientes.

Se les brindan a los alumnos 3 videos para su análisis.

En grupos de discusión, cada uno de los 3 participantes elabora un power point y expone a sus compañeros los 3 grandes temas a saber: Conceptualización de la Farmacología, Farmacocinética y fármaco dinámica de la acción de los fármacos en el cuerpo humano.

Se proporcionan los 3 videos y en grupo se observan los videos

La presentación deberá contener:

I Introducción

II Metodología

III Disertación en el tema* (*para la disertación se ódrán consultar otras fuentes bibiliográficas alusivos a los temas acordes a la ficha bibliográfica

IV Conclusión **Evaluación**: Rúbrica de 12 puntos, 3 puntos por cada una de las secciones analizadas, puntaje que será alcanzado como: 1) No alcanzó la profundidad, 2) alcance medio, 3) alcance total
Videos propuestos: Anticonvulsionantes_ Farmacología 1

Asignatura:

Intervención psicológica en deportistas lesionados.

Competencia general:	Aplica estrategias de intervención psicológica diseñadas para la mejora de las lesiones y retirada del deportista para su proyecto de vida fuera del deporte.

Unidad:	II.- Evaluación psicológica de las lesiones
Unidad de competencia:	Evalúa las condiciones psicológicas y emocionales de las lesiones que sufren los deportistas

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Evaluación de lesiones en deportistas	
Duración:	30 horas	Horario: Horario tipo
Campo clínico	CEMA / Pabellón/ CEAR	Área: Psicología Deportiva.

Fundamentación:

Las actividades físicas y deportivas aportan un gran número de beneficios a la salud de las personas, no sólo a nivel fisiológico, sino también a nivel psicológico y social, pero representan en algunos casos un riesgo de sufrir algún tipo de lesión (Díaz, Buceta, y Bueno, 2004).

El estudio de las lesiones y accidentes deportivos requiere un análisis multidimensional de diferentes aspectos, tanto físicos, como psicológicos y situacionales, y éstos se concretan en factores internos y externos.

Dentro de los factores internos, se destacan los aspectos fisiológicos, biomecánicos, psicológicos, la edad, el deterioro del cuerpo, el historial de lesiones, la falta de preparación física para una determinada tarea, la falta de adherencia a medidas preventivas, una alimentación inadecuada, la fatiga, la realización de conductas de riesgo y el sobre entrenamiento. Y en los factores externos, es preciso considerar las deficiencias en las condiciones ambientales, el tipo y estado de los pavimentos deportivos, instrumentos deportivos y temperatura ambiente.

Determinados aspectos psicológicos y de la personalidad pueden establecer que un sujeto sea más propenso a adoptar conductas de riesgo y, por lo tanto, a accidentarse y lesionarse.

La facilidad para lesionarse se les define como «personalidad propensa a la lesión», y se les atribuye una serie de características como agresividad, cólera, capacidad de atención, tendencia a sentirse ofendido y, en general, estado de ansiedad permanente (Pascual y Aragües, 1998)

Los factores psicológicos que más se han estudiado al respecto, se asocian con

el estrés, la ansiedad competitiva, la impulsividad, las motivaciones de logro, el locus control, la búsqueda de sensaciones, la competencia percibida y autoconfianza, el autocontrol y los recursos de afrontamiento, la percepción del riesgo, el estado de ánimo y la concentración (Abenza, Olmedilla, Ortega y Esparza, 2009)

La evaluación de psicológica de los lesionados permite identificar la propensión al accidente y a la lesión deportiva, analizando la influencia del tipo de deporte practicado y del sexo.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes en una intervención psicológica para la evaluación de propensión al accidente y lesión deportiva.

Competencias

1.-Aplica la técnica de evaluación de situaciones estresantes que producen lesiones

2.-Elabora el informe final de práctica de un área de intervención psicológica con base en la técnica de evaluación de lesiones deportivas

Material para utilizar:

- Instrumentos de evaluación de lesiones deportivas
- Espacio de aplicación (Centro de Salud Mental)
- Lápiz
- Carpeta
- Computadora
- Impresora

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula:

1.-Analizar los fundamentos teóricos-prácticos de las lesiones

a).-Situaciones potencialmente estresantes

b).-Variables personales relevantes

c).-manifestaciones de estrés

d).-Consecuencias perjudiciales del estrés

e).-Estrategias de las que dispone el deportistas para controlar el estrés

d).-Estrategias de las que dispone para controlar sus consecuencias

perjudiciales

f).-recursos y posibilidades disponibles para intervenir

3.-Reconocer los instrumentos de evaluación de estrés y lesiones

a) Definiciones y tipos de instrumentos

b) Importancia de instrumentos en el deporte

c) Familiarización con los instrumentos de evaluación de lesiones

4.-Elabora plan de trabajo de evaluación de lesiones con el entrenador de la categoría del alto rendimiento tuzo.

Durante la práctica, en el campo clínico, los estudiantes trabajaran con un categoría del alto rendimiento Tuzo de la UFD.

En una primera fase introductoria explica a los jugadores la importancia de las cuestiones psicológicas de las lesiones.

En la segunda fase consiste en aplicar un plan de trabajo que permita al psicólogo:

1.- Eliminar o aliviar situaciones potencialmente estresantes,

2.-Modificar variables personales estresantes

3.-Controlar las manifestaciones perjudiciales al estrés que aumentan la vulnerabilidad de las lesiones.

Tercera Fase: realiza retroalimentación individual y grupal de la evaluación de estrés y lesiones del equipo.

Posterior a la sesión, los equipos interpretan los datos recogidos, describen los resultados y los presentan en la clase teórica. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de la técnica evaluación de estrés y lesiones deportivas.

V. Descripción del área de intervención psicológica en lesiones

VI. Resultados utilizando las escalas de interpretación

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del área de intervención donde se aplicó la técnica de observación directa está ampliamente descrita

3. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada y de la técnica de observación directa, es pertinente al campo disciplinar y está escrita con el apoyo mínimo de tres fuentes de consulta.

4. La descripción y desarrollo de las actividades realizadas son acertadas para la aplicación de la técnica.

5. La técnica de observación directa en la intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

6. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta lo siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica profesional.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Psicología y lesiones deportivas. Prevención y Recuperación*.	. Buceta, José	Dykinson	2008
2	Documental	Psicología y lesiones deportivas.	Buceta, José		1998
3	Libro	*Implicaciones Psicosociales de las lesiones deportivas.*	Díaz de Santos	Gimeno Marco, Fernando	2012

ANEXO

Principales grupos de variables situacionales potencialmente estresantes en el deportistas de competición

SITUACIONES POTENCIALMENTE ESTRESANTES (LESIONES)

Situaciones	Observaciones
Sucesos de tipo general (conflictos familiares, perdidas de seres queridos, problemas financieros etc)	
Sucesos relacionados con la actividad deportiva (cambio status,o rol, cuestiones contractuales, cambio de equipo o de entrenador)	
Estilos de Vida	
Demandas del entrenamiento	
Demandas de la competición	
Otras situaciones con la vida deportiva	
De forma más especifica. Estímulos antecedentes asociados a lesiones deportivas pasadas.	

Hoja de auto registro para la evaluación de las experiencias del dolor, sus antecedentes y sus consecuencias

DOLOR		**ANTECEDE**		**CONSECUE**				**DOLOR**

		NTES		NCIAS				
Lugar del cuerpo que duele y tipo de dolor	Intensidad del dolor	Día, lugar ,lugar y situación general en que esta.	Situación concreta en la que se produce el dolor	¿Qué hago?	¿que siento?	¿que pienso?	¿que hacen los demás?	Después de las consecuencias; intensidad del dolor (0-10)

Hoja de registro para evaluar las conductas de adherencia a las tareas de rehabilitación, y la experiencia de dolor y el estado de ánimo durante la sesión de rehabilitación

	ASISTENCIA A LA	CUMPLIMIENTO DE LAS TAREAS A	GRADO DE ESFUERZO REALIZADO	GRADO DE ESFUERZO	EXPERIENCIA DE DOLOR	ESTADO DE ANIMO DURANTE

	SESION (SI-NO)	REALIZAR (SI-NO)	SEGÚN EL FISIOTERAPEUTA (1-5)	REALIZADO SEGÚN EL DEPORTISTA (1-5)	(1-10=	LA SESION (1-10)
LUNES						
MARTES						
MIERCOLES						
JUEVES						
VIERNES						
SABADO						
DOMINGO						

Unidad:	III.- **Programa de intervención psicológica en el lesionado**
Unidad de competencia:	. Diseña programas de intervención psicológica para la prevención, recuperación y potslesión; que faciliten el

	mejoramiento del deportista lesionado

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Intervención psicológica: practica de imaginación en lesionado	
Duración:	30 horas	Horario: Horario Tipo
Campo clínico	CEMA / Pabellón.	Área: Psicología Deportiva.

Fundamentación:

En el ámbito del deporte, ya sea de iniciación, recreación o profesional, uno de los problemas más importantes a los que ha de enfrentarse el profesional de la psicología es el de las lesiones, un inevitable riesgo, inherente a la práctica de cualquier modalidad deportiva, que condiciona y fiscaliza no sólo el rendimiento, sino también la autonomía, la salud y las relaciones interpersonales del afectado

La mayoría de las intervenciones psicológicas con deportistas lesionados, persiguen como objetivo la optimización del estado psicológico del deportista para una mejor y más rápida recuperación de la lesión, incidiendo tanto en las variables asociadas como en la creación de intervenciones para el aumento de la adherencia al tratamiento (Abenza, Olmedilla, Ortega, Ato y García-Mas, 2010).

La práctica en imaginación en lesiones propone la visualización mental de situaciones, sensaciones y emociones como vehículo para alcanzar un estado de relajación. A través de una serie de instrucciones verbales, se induce al organismo a experimentar mentalmente estados de tranquilidad, sosiego y relajación mental.

En las lesiones deportivas es recomendado ante síntomas físicos y cognitivos asociados al estrés, en la preparación para actividades que requieren esfuerzo y

afrontamiento de situaciones estresantes asociadas a estímulos específicos y para la recuperación después de realizar actividades de afrontamiento.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes en la aplicación de técnica de imaginación en deportistas lesionados.

Competencias

1.-Desarrolla el programa de intervención de con deportista lesionado

2.-Aplica la técnica de imaginación para la mejora de lesiones

3.-Elabora el informe final de práctica de un área de intervención psicológica con base en la técnica de observación directa aplicada.

Material para utilizar:

- Plan de trabajo de imaginación en lesionados
- Técnica de imaginación en documento
- Instrumentos de evaluación de imaginación
- Espacio de aplicación (Centro de Salud Mental)
- Lápiz
- Carpeta
- Computadora
- Impresora

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula:

1.-Analizar los fundamentos teóricos-prácticos la técnica de imaginación

a).-Definición de imaginación

b).-Variables interferentes con la imaginación (relajación)

c).-Estrategias de afrontamiento

3.-Reconocer los instrumentos y la técnica de imaginación

a) Definiciones y tipos de instrumentos

b) Importancia de instrumentos en la técnica de imaginación

c) Familiarización con los instrumentos y técnicas de imaginación

4.-Elabora plan de trabajo para la aplicación de la técnica de imaginación

Durante la práctica, en el campo clínico, los estudiantes trabajaran con un categoría del alto rendimiento Tuzo de la UFD.

En una primera fase introductoria: Explica a los jugadores la importancia de la técnica de imaginación dentro de la lesiones.

En la segunda fase consiste en aplicar un plan de trabajo que permita al psicólogo:

1.- Aplica la técnica en el equipo (imaginario en lesionados)

a).-El psicólogo debe explicar al deportista en qué consiste la sesión

b).-Debe cuidar la conducta verbal de la técnica de imaginación en la lesión

c).-Establecer sistema de comunicación no verbal para que el deportista indique sus experticias

Tercera Fase: realiza retroalimentación individual y grupal de la evaluación de la técnica de imaginación

Cuarta Fase. Auto-aplicación por el deportista (conductas habituales)

Posterior a la sesión, los equipos interpretan los datos recogidos, describen los resultados y los presentan en la clase teórica. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Profesor:

Recepción de los alumnos

Explica claramente la forma de trabajo

Supervisión de la practica

- Conclusiones:

Al finalizar la práctica el alumno dará un resumen de la práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de la técnica de imaginación en lesionados

V. Descripción del área de intervención psicológica en lesiones

VI. Resultados utilizando las escalas de interpretación

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del área de intervención donde se aplicó la técnica de imaginación en lesionados está ampliamente descrita

3. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada y de la técnica de imaginación en lesionados, es pertinente al campo disciplinar y está escrita con el apoyo mínimo de tres fuentes de consulta.

4. La descripción y desarrollo de las actividades realizadas son acertadas para la aplicación de la técnica.

5. La técnica de imaginación en la intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

6. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta lo siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica profesional.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

Tipo	Título	Autor	Editorial	Año

1	Libro	*Psicología y lesiones deportivas. Prevención y Recuperación*.	. Buceta, José	Dykinson	2008
2	Documental	Psicología y lesiones deportivas.	Buceta, José		1998
3	Libro	*Implicaciones Psicosociales de las lesiones deportivas.*	Díaz de Santos	Gimeno Marco, Fernando	2012

1.-Instrumento para planificar sesión de imaginación. Una vez decidido el contenido y el procedimiento de los ejercicios en imaginación.

SESIÓN DE PRÁCTICA EN LA IMAGINACIÓN

FECHA: _____ LUGAR:

_____

CIRCUNSTANCIAS: _____

OBJETIVO DE LA PRACTICA	
RELAJACIÓN INICIAL:	-EJERCICIOS
	GRADO DE RELAJACIÓN PARA INICIAR TRABAJO EN IMAGINACIÓN (0-10)
EJERCICIO -1 DE PRÁCTICA EN IMAGINACIÓN : (Según consta en la otra hoja)	
DESPUÉS DEL EJERCICIO-1:	-CENTRARME EN:
	-TIEMPO APROXIMADO:
EJERCICIO-2 DE PRÁCTICA EN IMAGINACIÓN: (Según consta en la otra hoja)	
DESPUPES DEL EJERCICIO-2:	-CENTRARME EN:
	-TIEMPO APROXIMADO:
EJERCICIO-3 DE PRÁCTICA EN IMAGINACIÓN: (Según consta en la otra hoja)	
DESPUÉS DEL EJERCICIO-3	-CENTRARME EN:
	-TIEMPO APROXIMADO:
FINALIZACIÓN DE LA SESIÓN	-EJERCICIO:
	-¿CÓMO FINALIZAMOS?

2.-Instrumento para planificar sesión de imaginación. Una vez decidido el contenido y el procedimiento de los ejercicios en imaginación

SESIÓN DE PRÁCTICA EN LA IMAGINACIÓN FECHA: _____
LUGAR: _____

CIRCUNSTANCIAS:

_____
_____

OBJETIVO DE LA SESIÓN:

_____
_____

	EJERCICIO-1	EJERCICIO-2	EJERCICIO-3
SITUACIÓN A IMAGINAR			
CONDUCTA(S) A REALIZAR			
VELOCIDAD Y NÚMERO DE REPETICIONES DE LA CONUCTA			
¿CUÁNDO FINALIZAR?			

Unidad:	IV.- **Proyecto de vida fuera del deporte**

Unidad de competencia:	. Desarrolla programas de intervención psicológica para la retirada del deportista y su proyecto de vida.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Técnica de establecimiento de objetivos de proyecto de vida.	
Duración:	30 horas	Horario: Horario Tipo.
Campo clínico	Centro de Salud Mental	Área: Deportivo

Fundamentación:

El establecimiento o planificación de objetivos es una estrategia que contribuye al control de la motivación, autoconfianza, nivel de activación, atención agresividad de los deportistas como proyecto en su preparación de retirada y proyecto de vida fuera del deporte.

Los objetivos se establecen en distintos niveles: a largo plazo, a plazos intermedios y a corto plazo ; por otro lado, objetivos de resultado y de realización.

Los objetivos a largo plazo: permiten a la consecución de resultados deportivos (cuando se acerque a una competición o a la decisión de retirada deportiva) se establece una meta a la que hay que llegar, decide el rumbo al que hay que llegar.

Los objetivos de de resultados se refiere a los resultados deportivos y a los de su retiro, los de realización o ejecución lo que se realizan para alcanzar los

resultados.

Los objetivos intermedios: Indica que está más cerca del objetivo final a largo plazo. Estos permiten la obtención del fortalecimiento de la autoconfianza y motivación para seguir adelante

Los objetivos a corto plazo: es el que se ocupa de la atención y actuación del deportista , es un periodo de tiempo muy próximo, tienen un efecto motivacional. El aspecto más importante es encontrar un objetivo interesante y alcanzable que pueda conseguirse en un plazo de tiempo breve y el reforzamiento del éxito.

La importancia de la planificación en el proyecto de vida fuera del deporte, es reconocer por el deportista los objetivos y los contenidos del plan

- Que se observe inviabilidad o elevada dificultad del objetivo y se estime conveniente un replanteamiento.

- Que la reflexión sirva para apoyar el planteamiento inicial de objetivos.
- Que se hayan establecido dos o más objetivos y que separados resulten viables, sin embargo pueden ser de difícil consecución alcanzarlos a la vez. En este caso habrá que decidir si se intenta conseguir todos ellos, aun disminuyendo la probabilidad de alcanzarlos, o si se elimina o posterga alguno en beneficio de los demás.
- Que se considere que la cantidad de trabajo es excesiva, pero que, aún así, uno o varios objetivos sean viables. En este caso lo que debe reducirse es el trabajo a desarrollar, seleccionando el contenido más trascendente.

Objetivo:

Desarrollar competencias en los practicantes desarrolle un plan de acción a través de la técnica de establecimiento de objetivos para el proyecto de vida y su retirada de los deportista

Competencias

1.-Aplica la técnica de establecimiento de objetivos para el proyecto de vida y su retirada.

2.-Elabora el informe final de práctica de un área de intervención psicológica con base en la técnica de establecimiento de objetivos..

Material para utilizar:

- Instrumentos de establecimiento de objetivos
- Instrumento de interpretación cualitativa de objetivos
- Espacio de aplicación (Centro de salud Mental)
- Lápiz
- Carpeta
- Computadora
- Impresora

Desarrollo:

El estudiante, previo a la práctica realizará las siguientes tareas en aula:

1.-Analizar los fundamentos teóricos-prácticos de la técnica de establecimiento de objetivos para la retirada del deporte

a).-Objetivos de resultados

b).-Objetivos de realización

c).-Objetivos de consecución

d).-Objetivos largo, mediano y corto plazo

3.-Reconocer los instrumentos de establecimiento de establecimiento de objetivo para el proyecto de vida del deporte.

4.-Elabora plan de trabajo para la aplicación de instrumentos de establecimiento de objetivos.

Durante la práctica, en el campo clínico, los estudiantes trabajaran con ex futbolistas profesionales que pertenecen a club de futbol Pachuca y Alto Rendimiento Tuzo.

En una primera fase introductoria: Explica a los Ex -futbolistas la importancia de la sesión de definición de objetivos.

En la segunda fase consiste en aplicar un plan de trabajo que permita al psicólogo:

1.- Realizar intervención en la aplicación de la técnica de objetivos que le permita la recogida información de objetivos de los exfutbolistas profesionales

2.-Identifica los tipos de objetivos para su proyecto de vida

Posterior a la sesión, los equipos interpretan los datos recogidos, describen los resultados y los presentan en la clase teórica. Esta información formará parte del Informe Final de la Práctica.

Evaluación:

Al finalizar la práctica, el estudiante deberá entregar un Informe Final de Práctica.

Elementos

I. Título de la práctica profesional.

II. Contextualización del caso.

III. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada

IV. Fundamentación metodológica y conceptual de la técnica de establecimiento de objetivos del proyecto de vida.

V. Descripción del área de intervención psicológica del establecimiento de objetivos

VI. Resultados utilizando las escalas de interpretación

VII. Referencias

Criterios de evaluación:

1. La contextualización del área de intervención donde se aplicó la técnica de establecimiento de objetivos está ampliamente descrita

3. Fundamentación teórica del área de intervención psicológica trabajada y de la técnica de establecimiento de objetivos, es pertinente al campo disciplinar y está escrita con el apoyo mínimo de tres fuentes de consulta.

4. La descripción y desarrollo de las actividades realizadas son acertadas para la aplicación de la técnica.

5. La técnica de observación directa en la intervención tiene estructura metodológica y conceptual sólida.

6. Los resultados son concretos y claros.

Además de los criterios anteriores se deben tomar en cuenta lo siguientes:

1. Cumplimiento del total de las horas de práctica.

2. Cumplimiento, en tiempo y forma, con las tareas relacionadas con la práctica profesional.

3. Cumplimiento con las normas institucionales del campo clínico.

4. Presentación personal acorde a las exigencias del campo clínico y las características de la práctica.

5. Buen uso de los recursos y equipo a su disposición.

6. Relación con los demás en el campo clínico, de forma asertiva, amable y respetuosa.

Bibliografía

	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	*Psicología y lesiones deportivas. Prevención y Recuperación*.	. Buceta, José	Dykinson	2008
2	Documental	Psicología y lesiones deportivas.	Buceta, José		1998
3	Libro	*Implicaciones Psicosociales de las lesiones deportivas.*	Díaz de Santos	Gimeno Marco, Fernando	2012

Instrumento para evaluar la consecución de objetivos

(Evalúa la consecución de los objetivos propuestos y algunas circunstancias relacionadas que pueden tener interés con vistas al establecimiento e nuevos objetivos futuros)

OBJETIVO (especificar)	
FECHA DE CONSECUACION PREVISTA	
CRITERIOS PARA DECIDIR SI SE CONSIGUE EL OBJETIVO	
SE HA CONSEGUIDO EL OBJETIVO (SI-NO)	
QUE DIFICULTADES HAN SURGUIDO?	
HASTA QUE PUNTO OTROS FACTORES HAN PODIDO CONTRIBUIR A LO SUCEDIDO? (0_10) A (especificar, cuales)	
OBSERVACIONES	
PRINCIPALES CONCLUSIONES	

Instrumento que facilita de objetivos finales e intermedios de resultados y realización

	OBJETIVO DE RESULTADOS	OBJETIVOS DE REALIZACIÓN	FECHA DE CONSECUCIÓN
OBJETIVOS FINAL			
OBJETIVO INTERMEDIOS			

Asignatura:

Proyectos de actividades físicodeportivas (pymes en el deporte).

Competencia general:	

Asignatura:

Seminario de titulación II.

Competencia general:	Elaboración del proyecto terminal.

Unidad:	Unidad III Redacción del informe.
Unidad de competencia:	Concatenará en un documento el Proyecto terminal, con el cual ostentará el grado de licenciado en psicología.

Ficha técnica de práctica		
Nombre de la práctica:	Proyecto terminal	
Duración:	60 horas	Horario Tipo.
Lugar:	Salón de cómputo	Área: Investigación
Objetivo:		

Elaborará el documento que contendrá el proyecto terminal para la obtención de grado en Licenciado en Psicología

Fundamentación
Como parte de las habilidades y competencias del perfil de egreso es tener los conocimientos hacia el área de investigación.

Procedimiento

1.A partir del Manual de titulación, deberá de redactar un documento en el cual se consideren los siguientes criterios;

- Resumen (introducción, objetivos, metodología y aportes científicos u operativos de los resultados)
- Introducción (antecedentes)
- Planteamiento del problema
- Justificación y uso de resultados
- Hipótesis (si aplica)
- Objetivos (generales y específicos)
- Metodología:
  - Diseño de estudio
  - Tiempo y lugar
  - Universo de estudio y selección de la población. Criterios de inclusión, exclusión y eliminación.
  - Tamaño de muestra y técnica de muestreo
  - Variables (definiciones operacionales)
  - Instrumentos de medición y formatos de recolección
  - Procedimientos
- Planes de análisis
- Aspectos éticos y de bioseguridad

Evaluación

1. **Lista de cotejo**:

Resumen (introducción, objetivos, metodología y aportes científicos u operativos de los resultados)		
Introducción (antecedentes)		
Planteamiento del problema		
Justificación y uso de resultados		
Hipótesis (si aplica) Objetivos (generales y específicos)		

Metodología: • Diseño de estudio • Tiempo y lugar • Universo de estudio y selección de la población. Criterios de inclusión, exclusión y eliminación. • Tamaño de muestra y técnica de muestreo • Variables (definiciones operacionales) • Instrumentos de medición y formatos de recolección • Procedimientos			
Planes de análisis			
Aspectos éticos y de bioseguridad			

Recursos

1. Manual de búsquedas básicas y avanzadas de Google..