



Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario de Occidente
División de Humanidades y Ciencias Sociales
Carrera de Psicología

Acta 1,081 punto 3.3.2 inciso 4.1.3 del año de 1970 Aprobación
de la carrera de Psicología, en abril de 1978 quedan sentadas
las bases finales para el proyecto de Pensum del Profesorado y
Licenciatura de la carrera de psicología en el CUNOC.



PROGRAMA DEL CURSO

Cohorte 2-2026

1. Identificación General

Nombre del profesor	Profesor 1: Mariola Elizabeth Vicente Xiloj Profesor 2: Mileidy Esther Velásquez Cifuentes
Nombre del curso	Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) (código 789)
Ciclo Académico	Segundo semestre 2026 y primer semestre 2027
Sección	A
Horario del curso	Profesor 1: 8:00 horas a 12:00 horas Profesor 2: 10:00 horas a 12:00 horas
Prerrequisitos	Cierre de Pensum de Licenciatura
Post requisitos	No existe

2. Descripción del curso

El Ejercicio Profesional Supervisado de la Carrera de Psicología del Centro Universitario de Occidente, es un programa de formación y servicio dirigido a la población del altiplano occidental de Guatemala, priorizando las comunidades ubicadas en los departamentos de Sololá, El Quiché, Totonicapán, San Marcos, Huehuetenango y Quetzaltenango.

Se fundamenta en la misión, visión y valores de la Universidad de San Carlos de Guatemala, por lo que se realiza en centros de atención comunitaria especializados en salud, justicia, derechos humanos, rehabilitación y mundo rural, lugares abandonados históricamente por el estado guatemalteco.

Según el Proyecto de creación de la Licenciatura en Psicología, en el año 1,971 la Universidad de San Carlos de Guatemala se caracteriza por el compromiso con la población, evidenciando las problemáticas del país, y que es la USAC a quien



corresponde desempeñar un papel orientador en la solución de dichas problemáticas de índole económico, político, social y cultural. (1,979:3)

De la misma manera, el Estatuto de la USAC, en el Título I, Capítulo I, en relación con su autonomía, el Artículo 3 expone literalmente: “Colaborará en el estudio de los problemas nacionales que merezcan su consideración y en aquellos otros en que sea requerida”. (2,000:19)

Para orientar las directrices del EPS, el mismo posee reglamento¹ y un docente responsable de coordinar, planificar, evaluar, implementar, supervisar y asesorar este programa de seis meses, de lunes a viernes, de 8:00 hrs. a 17:00 horas (esto de acuerdo a los horarios de la institución donde se realiza el EPS). Para optar al EPS se requiere el Profesorado de Enseñanza Media en Psicología, Cierre de Pensum de la Licenciatura en Psicología y la inscripción correspondiente. Asimismo, participar en una entrevista personal, reunión de inducción y propedéutico desde el enfoque psicosocial y campo comunitario del EPS.

A través del EPS el estudiante desarrollará acciones que giran alrededor de los ejes centrales de la Universidad de San Carlos de Guatemala: Extensión, docencia e investigación. En este sentido el EPS es una forma privilegiada de extensión universitaria, que acompaña, desde las ciencias psicológicas la realidad psicosocial de los beneficiarios, y promueve una vida digna para niños, adolescentes y adultos.

3. Justificación

El sur y noroccidente guatemalteco se caracterizan por su riqueza en biodiversidad y cultura, su potencial económico y social, pero contradictoriamente vulnerable a problemas históricos, los cuales se agudizan por los efectos psicosociales del postconflicto armado interno, migración, violencia generalizada, narcotráfico, crimen organizado, pobreza, pobreza extrema entre las más profundos. En esta región viven personas, familias y comunidades con problemáticas psicosociales, conflictos conyugales y familiares, problemas de salud, historias marcadas por la marginación, exclusión y racismo. Su entorno geográfico exuberante evidencia contaminación y explotación irracional de recursos naturales, por transnacionales que destruyen irreversiblemente el medio ambiente y la ecología humana de esta región guatemalteca.

Esta misma región es invadida diariamente por la globalización y el neoliberalismo que genera pobreza y dependencia. La identidad cultural y las prácticas históricas

¹ Actualizado en 2021 y aprobado por el Consejo Directivo del Centro Universitario de Occidente Usac.



ancestrales llenas de contenido humano son sustituidas por la filosofía pragmática, utilitarista y totalmente contrarias a un proyecto de vida en orden y armonía, sustentable. Los servicios de salud mental auspiciados por el estado y gobierno guatemalteco son mínimos e inexistentes en la población. Existe una práctica que considera lo médico por encima de lo mental y psicosocial, patologizando los efectos de problemáticas sociales y con una clara tendencia a la privatización de los servicios de salud. El apoyo emocional y abordaje de los trastornos mentales en un ambiente psicoterapéutico son condicionados por el enfoque médico y psiquiátrico, los cuales utilizan psico-fármacos o sistemas de hospitalización privatizados, no solo innecesarios muchas de las veces sino imposibles para la mayoría de la población del sur y noroccidente del país.

El Ejercicio Profesional Supervisado pretende responder a estas necesidades desde las ciencias psicológicas y específicamente desde el enfoque psicosocial comunitario, buscando soluciones para que la población guatemalteca que habita esta geografía encuentre el sentido de su vida, desarrolle una existencia en un clima de equilibrio y bienestar total.

4. Competencias

General

Al final del Ejercicio Profesional Supervisado, el estudiante posee una vivencia de la realidad nacional que lo habilita para ejercer con creatividad, ciencia y conciencia como psicólogo comprometido con procesos de transformación y liberación de la sociedad pluriétnica del sur occidente de Guatemala.

Específicas

En cada acción, durante el Ejercicio Profesional Supervisado, el estudiante

- ψ Construye e implementa programas de abordaje, intervención o praxis comunitarias de en los centros de atención EPS a través de los ejes de la universidad.
- ψ Desarrolla lineamientos, recursos y programas de prevención en los centros de EPS.
- ψ Evalúa su actuación durante el EPS según la ética profesional del psicólogo.
- ψ Socializa experiencias académicas con estudiantes de psicología, personal multidisciplinar del centro EPS y otros actores claves de la sociedad guatemalteca.
- ψ Participa activa y autocríticamente en supervisión individual y grupal.
- ψ Trabaja en equipo con estudiantes, profesionales y comunidades en la promoción del desarrollo integral de la población.



- ψ Desarrolla investigaciones con enfoque psicosocial en el ámbito comunitario que aportan al análisis de la realidad del país.

5. Actividades de Supervisión

El supervisor del EPS es responsable de la asesoría de los estudiantes Epesistas para que desarrollen los fines, procesos y resultados esperados, con éxito académico, profesional y humano. Por su parte, el estudiante epesista desarrollará las siguientes responsabilidades:

+ **De atención psicológica y psicoterapéutica** de atención directa a la población: El estudiante realiza actividades de:

- ψ Evaluación psicológica personal y grupal, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos psicológicos derivados de los centros de mediación o de iniciativas personales, grupales y comunitarios. Con énfasis en la atención psicoterapéutica grupal.
- ψ Sistematización de su experiencia psicológica según lineamientos del EPS.
- ψ Información semanal, mensual y semestral de los resultados de su gestión durante el EPS.

+ **De Investigación:** El estudiante elabora según la metodología:

- ψ Investigación institucional para fortalecer el mandato (misión y visión) del Centro donde realiza el EPS.
- ψ Investigación de un problema específico de interés institucional y propuestas de solución.
- ψ Investigación de un problema específico de interés personal que abre perspectivas para su formación o especialización en psicología. (Social-comunitaria, clínica y/o educativa)
- ψ Informe de los resultados de la investigación realizada durante el EPS.

+ **De Docencia:** Durante el EPS el estudiante organiza y promueve

- ψ Espacios de información y formación crítica, reflexiva y propositiva de la población frente a las problemáticas que enfrentan.
- ψ Prevención de problemas emocionales personales, de pareja, familiares y comunitarios.
- ψ Programas de apoyo emocional a poblaciones emergentes y vulnerables a conflictos, dirigidos a la niñez, adolescencia, juventud, mujer y adulto mayor.



- ✦ Trabajo en equipo para fortalecer la cultura organizacional y clima emocional en el interior del recurso humano que labora en los centros de EPS.

✦ De Organización y Administración: El estudiante

- ✦ Planifica, organiza y evalúa acciones para optimizar tiempos y recursos en los proyectos que implementa en el Centro de EPS.
- ✦ Administra y acompaña eficientemente programas, proyectos y escenarios sociales en la institución.
- ✦ Maneja y acompaña con propiedad lineamientos organizacionales en beneficio de los recursos humanos, técnicos y materiales a su disposición.
- ✦ Evidencia responsabilidad en la ejecución de los objetivos institucionales y metas del EPS.

✦ De Gestión: El estudiante realiza

- ✦ Gestiones al interior y exterior de la institución para desarrollar lineamientos del EPS y misión de la institución.
- ✦ Promoción y desarrollo institucional para optimizar recursos humanos y materiales en el centro EPS.
- ✦ Proyectos que fortalecen las capacidades psicosociales de la población beneficiaria.

✦ De Desarrollo Profesional: El estudiante

- ✦ Actualiza permanentemente conocimientos, técnicas y actitudes psicológicas mediante la participación en talleres, diplomados, congresos, conferencias y encuentros técnico-científicos, de autoformación continua y sistemática.
- ✦ Resuelve evaluaciones de contenido teórico-práctico en clínica y psicoterapia personal y con énfasis en lo grupal, para acreditar sus avances académicos y profesionales durante el EPS.

6. Ejes de Intervención y/o Acompañamiento Psicosocial (Atención y Prevención)

La Intervención Psicosocial se realizará a través de los ejes de extensión (atención clínica psicológico (individual y grupal) y docencia. Dentro de esta intervención y se prioriza el trabajo de protección integral a la niñez, adolescencia y juventud.

Dentro de este eje se incluye la atención en casos de niñez que busca ser “institucionalizada”, esto con el fin de prevenir dicha situación, a través del fortalecimiento de los vínculos familiares y comunitarios a través de la metodología de crianza con cariño, que incluye visitas domiciliarias a padres y madres de familia. A nivel comunitario se impulsa el trabajo de prevención se realizará a través del eje de



docencia en las modalidad de campañas de sensibilización a la población en general; talleres, conferencias y/o foros a estudiantes, profesores y directores de los diferentes niveles en instituciones públicas y privadas, talleres, diplomados a grupos de padres y madres de familia, entre otros.

Con el fin de ser pertinentes culturalmente con las formas en que se interpreta el mundo desde las comunidades rurales del país se propone la construcción colectiva del mismo, para que los participantes desde el inicio formen parte de los procesos y se conviertan en multiplicadores de las reflexiones y toma de conciencia de la realidad. Además de la niñez y juventud se impulsa el trabajo con otros grupos vulnerabilizados:

- ✓ Atención y Prevención de la violencia contra la mujer en sus diferentes formas.
- ✓ Atención y Prevención de la violencia contra personas que se encuentran en movilidad humana y migración.
- ✓ Atención y Prevención de la violencia contra personas con capacidades diferentes.
- ✓ Atención y Prevención de la violencia contra personas miembros de la comunidad LGBTQ+
- ✓ Otros.

7. Evaluación

Para acreditar el Ejercicio Profesional Supervisado se requiere un mínimo de 61 puntos y un máximo de 100 puntos. El profesor del EPS calificará los resultados obtenidos en los tres ejes: **Docencia, Investigación y Extensión** a través del sistema de evaluación -se coloca abajo-.

La supervisión directa en el Centro de EPS recibirá una puntuación según los siguientes criterios: 1) verificación de asistencia y puntualidad al centro y lugares de trabajo de campo 2) avances y limitantes en cada eje de acuerdo con las planificaciones general y específicas 3) revisión de expedientes clínicos, individuales y grupales 4) iniciativa, organización y ejecución de sus funciones dentro del centro y 5) avances puntuales en la entrega de fases del Informe Final del EPS según cronogramas. Asimismo, el encargado del Centro otorgará una puntuación que se promedia con la nota final de promoción, utilizando una tabla brindada por el profesor de EPS. Además, el estudiante se autoevaluará -a través de una tabla cuantitativa y cualitativa-, medirá sus resultados, logros, dificultades y aportes al Centro de EPS.



La evaluación se fundamenta en valores cuantitativos y cualitativos que indicarán objetivamente el éxito y la excelencia profesional alcanzada durante los seis meses de formación. Si el estudiante incurre en faltas según el Reglamento del EPS, será sancionado según el mismo.



N o	Actividades	1ª cohorte	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
		2ª cohorte	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
1	Inducción y Propedéutico al Ejercicio Profesional Supervisado		4ª semana							
2	Etapas I: Inducción al centro de EPS (organización e incorporación a las instituciones)			1ª o 2ª semana						
	Etapas II: Inmersión comunitaria y construcción del Diagnóstico Psicosocial Comunitario. Aprobación del Diagnóstico.			1ª, 2ª y 3ª semana						
3	Etapas III: Planificación y elaboración de propuesta metodológica (plan general y planes específicos) Entrega al centro de planificaciones			4ª semana	1ª semana					
4	Entrega del capítulo I del Informe Final (incluye diagnóstico comunitario, contexto social, político, económico y cultural, el que hacer de la institución y planificaciones aprobadas.				2ª semana					
5	Etapas IV: Ejecución de proyectos de intervención: Entrega de cronogramas mensuales a centro y universidad			1 de cada mes	1 de cada mes	1 de cada mes	1 de cada mes	1 de cada mes	1 de cada mes	1 de cada mes
6	Entrega de informes mensuales a centro y universidad			5 de cada mes	5 de cada mes	5 de cada mes	5 de cada mes	5 de cada mes	5 de cada mes	5 de cada mes
7	Supervisiones de campo en centros.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	Jornadas académicas mensuales presenciales y virtuales		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	Actividades extraacadémicas (talleres, congresos, entre otros)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓



10	Etapa V: entrega de diseño o anteproyecto de investigación Aprobación y trabajo de campo del proyecto Elaboración del informe de investigación Entrega del capítulo de investigación			2ª semana		2ª y 3ª semana	3ª y 4 semana		
								3ª semana	
11	Etapa VI: entrega del capítulo de docencia				4ª semana				
12	Etapa VII: entrega del capítulo de extensión (atención individual y grupal)					2ª semana			
13	Auto evaluación y Evaluación institucional				✓				✓

9. Sistema de Evaluación			
N.º	ACTIVIDADES	Temporalidad	Valor
Competencias A			
1	Etapa I: Observación e Inducción Incluye revisión de documentación digital o física de la institución para conocer visión, misión, planes estratégicos, planificaciones operativas anuales, manuales éticos, u otros que permitan empaparse del quehacer de la institución para sumarse con las actividades a planificar por el epesista.	Se tiene la primera semana para esta etapa. Se realiza principalmente dentro de la institución, a través de reuniones con los encargados, de entrevistas a miembros de la institución y la revisión documental. Esta etapa es medular para comprender hacia donde se dirige adelante el trabajo del epesista.	5
2	Etapa II: Inmersión y construcción del diagnóstico Incluye las observaciones participantes en los diferentes espacios de la comunidad; en talleres o actividades de la institución con su población meta; construcción y administración de encuestas o cuestionarios para tener una mirada amplia del lugar.	Desde la llegada al lugar comienza esta inmersión, se incluyen las tres primeras semanas de febrero o agosto. Se construye en base a las observaciones, vaciado de información obtenida, se presenta al encargado del centro para su visto bueno. En la cuarta semana se entrega para aprobación el diagnóstico comunitario por la supervisión del EPS.	5
3	Etapa III: Planificación	La planificación se realiza en la cuarta semana del mes de inicio.	10



	Planificación por ejes de extensión, docencia e investigación. Eje de gestión, formación profesional y de organización y administración	La planificación general y específica se envía para revisión y aprobación a la supervisión del EPS en la primera semana de marzo o septiembre, según la cohorte. Cuando están aprobados se presentan de forma impresa al encargado del centro. El epesista se queda con una copia para ir resguardando sus avances. A estas hojas no se les coloca numero de página, sino hasta el final del EPS.	
4	<u>Etapas IV:</u> Ejecución de proyectos de intervención: Se entrega mensualmente el informe psicosocial del EPS del mes que concluye. Se entrega mensualmente el cronograma de actividades del mes que sigue. Se aperturan expedientes y se llevan al día las notas evolutivas. Se registran los casos en un base de datos en Excel por centro. Se identifican los espacios para realizar docencia, se realizan visitas institucionales, para ofrecer el servicio de docencia e identificar la principal problemática, posterior se entrega un plan de trabajo para que sea aprobado por el encargado del centro donde se realizan dichos procesos de docencia. Se planifican las docencias previo a echarse a andar, se debe tener el visto bueno del encargado del centro antes de realizarlas en los espacios identificados por el epesista. Se prepara material y logística para las docencias en sus diferentes modalidades. Al final de cada docencia se evalúa críticamente el trabajo: retos, desafíos, limitantes, avances de los grupos. Sobre la verificación del trabajo de campo: Se tienen dos tipos de resguardo, uno en físico y otro digital.	Durante el semestre se evalúa el proceso de psicoterapia individual y grupal. 6 informes y 6 cronogramas mensuales, anexando verificadores digitales en las carpetas digitales de cada eje. Evaluaciones de contenido (casos psicológicos y experiencias comunitarias) En el EPS se atienden casos clínicos dependiendo de la demanda y necesidad de la población. 1 o 2 campañas de información y sensibilización (spots de radios, flyers u otros en redes sociales) para invitar a la población a la atención clínica individual. 1 o 3 experiencias comunitarias, según el contexto comunitario para echar a andar procesos psicoterapéuticos grupales. Estas experiencias comunitarias se gestionan y organizan desde el inicio para que se puedan cubrir las sesiones en los 5 meses restantes. 7 procesos de docencia divididos de la siguiente manera: 5 dentro de la institución, de 6 sesiones mínimo con cada grupo; y 2 procesos fuera de la institución de 6 sesiones mínimo con cada grupo.	40 10



	En un archivero (leits) se van resguardando todos los documentos que van respaldando el trabajo en los tres ejes durante todo el EPS. Se rotula con el nombre del epesista y cohorte. Al mismo tiempo se construye una carpeta virtual, que incluye varias carpetas (una por eje), donde se irán resguardando de forma digital -documentos en Word, escaneos, fotografías, videos, grabaciones, listados de asistencia de los participantes, entre otros-. Al final del EPS, se realiza una presentación final o preliminar de resultados del EPS, y se hace entrega del archivero físico para evidenciar que el epesista no se lleva nada del centro, a excepción de lo digital que entrega en el centro universitario con copia al encargado del centro. Asimismo, se hace la entrega formal de los casos al encargado de cada centro y epesista entrante. El epesista tiene la obligación de realizar el traspaso del trabajo psicosocial al siguiente cohorte.	<i>Los ejes de docencia y extensión tienen tiempos de entrega de resultados que se colocan en el calendario arriba y líneas abajo se vuelven a colocar.</i> 1 archivo físico 1 archivo digital 1 informe de casos clínicos individuales y grupales. Inducción al próximo epesista. Se entrega esta parte final en los meses de febrero o agosto.	
	Entrega de la autoevaluación y evaluación del centro ²	A mediados del EPS y al final del EPS	3
	Etapa V: construcción, aprobación del diseño, trabajo de campo y entrega del capítulo de investigación	Exposición del tema a investigar para su aprobación o desaprobación (marzo o septiembre) Diseño o anteproyecto de investigación completo (mayo o noviembre) Aplicación de herramientas de investigación (junio/diciembre) Informe de investigación final (enero o julio)	15
	Etapa VI: entrega del capítulo de docencia Según formato de IF	Informe de docencia preliminar (un 80% de avances) Entre abril u octubre	5
	Etapa VII: entrega del capítulo de extensión (atención individual y grupal) Según formato de IF	Informe de extensión preliminar (un 80% de avances) Entre mayo o noviembre	5
	Asistencia y puntualidad durante todo el proceso de EPS	1 verificador físico de firmas y sellos junto a cronogramas	2

² Se entregará la tabla de cotejo con que el estudiante autoevaluará su rendimiento profesional, ético, humano y académico.



		mensuales.	
			100
Competencias B			
1	Evaluación Institucional ³	Encargado-a del centro	50
2	Supervisión y coordinación interinstitucional en cada lugar.	Semanales-mensuales en los centros.	15
3	Jornadas académicas en la universidad o de forma virtual. Participación en actividades académicas presenciales o virtuales.	Mensuales según programación de actividades académicas.	10
4	Entrega del Informe de EPS: verificadores, redacción, uso de normativa apa 7ª edición, análisis crítico. Dicha entrega se realiza de forma digital al centro de EPS y a la supervisión encargada en las fechas indicadas.	Se entrega al final del EPS en 28 de febrero o 31 de agosto según cohorte.	25
			100
Nota Final: Competencias A + Competencias B / 2 = 100			
NOTA IMPORTANTE:			
1) Los casos cerrados y experiencias comunitarias deben traer la firma y sello del director del Centro y Supervisor de EPS, esto cuando el trabajo se solicite impreso.			
2) La entrega del Informe Final se realizará después de finalizado el EPS para su revisión final.			
3) Se acredita la calificación en el momento de la entrega del Informe Final de EPS revisado por el Supervisor. Al estudiante se le entrega el acta digital a su correo institucional y en físico. De esta manera termina la responsabilidad de la supervisión del EPS.			
4) Se enviará de forma digital el Informe Final del EPS a la coordinación de esta unidad académica para que continúe con los requerimientos aprobados por la Carrera de Psicología, hasta la impresión y graduación como profesional en Psicología.			

³ Se entregará la tabla de cotejo con que cada centro evaluará el trabajo ético, profesional, humano y académico del estudiante.



Referencias Bibliográficas

Enfoque Psicosocial y Comunitario

- Astorga, Alfredo: Manual de Diagnóstico Participativo. 1ª edición CEDECO. Quito Ecuador. 1999.
- Baró, Ignacio Martín: Acción e ideología. Universidad Centroamericana, José Simeón Cañas, San Salvador 1998.
- Baró, Ignacio Martín: Poder, Ideología y Violencia ED. Trata, Madrid 2003 Condemarín, Mabel et Madurez Escolar. 9ª Edición, Editorial Andrés Bello Clarizio, Harvey F.
- Baró, Ignacio Martín: Sistema grupo y poder. Psicología social desde Centroamericana (II) UCA Editores. San Salvador. 2004.
- Garavito Fernández, Marco Antonio. Violencia política e inhibición social. Estudio psicosocial de la realidad guatemalteca. Cooperación Italiana, Proyecto Cultura de Paz/UNESCO y FLACSO. Magna Terra editores S.A. Guatemala. 2003.
- Gómez Jasso, Liza Yasmin/ Flores Osorio, Jorge Mario: Introducción a la Psicología Comunitaria CeDeFT. 1ª Edición Morelos, México, 1999.
- Flores Osorio, J.M. (compilador) (2007) Ciencia, ética y práctica psicológica en Psicología, globalización y desarrollo en América Latina. México: Editorial Latinoamericana. Primera parte, pp. 35-60.
- Flores Osorio, J.M. (2018) Martín Baró descentrado de la psicología en Teoría y Crítica de la Psicología 11 (2018) pp. 23-43. Consultado el 13 de junio de 2020.
<http://teocripsi.com/ojs/index.php/TCP/article/view/266>
- Flores Osorio, JM. (2011) Psicología y praxis comunitaria. Una visión latinoamericana. México: Editorial Latinoamericana. Primera parte, pp. 17-43.
- Montero, Maritza: Psicología Social Comunitaria. Teoría, Método y Experiencia, Universidad de Guadalajara. 2002.
- Montero, Maritza: Teoría y práctica de la psicología comunitaria, la tensión entre comunidad y sociedad. Buenos Aires: Paidós, 2004.
- Suazo, Fernando. La Cultura Maya ante la muerte, daño y duelo en la comunidad Achi de Rabinal. Colección ECAP. PNUD. 2002.
- Tovar Pineda, María de los Ángeles: Psicología Social Comunitaria, una alternativa teórico-metodológica. México. Plaza y Valdés, S.A. de C.V. 2001.
- González Rey, Fernando: Sujeto y Subjetividad. Una aproximación Histórico Cultural, México, D.F. 2002.
- González Rey, Fernando Luis: Lo social en la psicología y la psicología en lo social. Programa Nacional de Resarcimiento. Guatemala. Producción editorial Grupo Vamar. 2006.

Enfoque Clínico:

- Asociación Psiquiátrica Americana (2001) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR): México, Editorial Masson, S. A.



- Asociación Psiquiátrica Americana (2013) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V: México, Editorial Masson, S. A. (Libro de Texto. Lectura Obligatoria)
- Babbard, G. O. (2010) Tratamiento de los Trastornos Psiquiátricos. Tomo I. España: Lexus Editores.
- Beck, A. T., Freeman, A. et al. (2002) Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad. España: Ediciones Paidós Ibérica, S. A.
- Beck, Aaron T., et al. (1999) Terapia Cognitiva de la depresión. España: Editorial Desclée de Brouwer, S. A.
- Bellak, L. (1989) Guía de Preguntas del Manual de Psicoterapia Breve, Intensiva y de Urgencia. México: Editorial El Manual Moderno, S. A. de C. V.
- Chopra, D. (2007) Poder, Libertad y Gracia. La fuente de la felicidad permanente. España: Gaia Ediciones.
- CIE-10 (2003) Clasificación Multiaxial de los trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes. España: Editorial Médica Panamericana.
- Compas, Bruce E. y Gotlib, Ian H. (2003) Introducción a la Psicología Clínica. Ciencia y Práctica, México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S. A.
- Cormier, William H. y Cormier, L. Sherilyn (1994) Estrategias de Entrevista para Terapeutas. Habilidades básicas e intervenciones cognitivo-conductuales, Bilbao (España): Editorial Desclée de Brouwer.
- D'zurilla, Thomas J. (1993) Terapia de Resolución de Conflictos. Competencia Social, Un Nuevo Enfoque en la Intervención Clínica. España (Bilbao): Editorial Desclée de Brouwer, S. A.
- Dryden, Windy y Ellis, Albert (1989) Práctica de la Terapia Racional Emotiva. España (Bilbao): Editorial Desclée de Brouwer, S. A.
- Ellis, Albert (1999) Una Terapia Breve más profunda y duradera. Enfoque teórico de la terapia racional emotiva-conductual. España: Editorial Paidós Ibérica, S. A.
- Ellis, Albert y Blau, S. (2000) Vivir en una sociedad irracional. Una guía para el bienestar mediante la terapia racional emotivo-conductual. España: Ediciones Paidós Ibérica, S. A.
- Ellis, Albert y Grieger, Russell (1997) Manual de Terapia Racional-Emotiva. España: Editorial Desclée de Brouwer, S. A. 7ª Edición.
- Fernández Liria, Alberto y RODRÍGUEZ VEGA, Beatriz (2001) La Práctica de la Psicoterapia. La construcción de narrativas terapéuticas. España (Bilbao): Editorial Desclée de Brouwer. 2ª Edición.
- First, M. et al. (2002) DSM-IV-TR Manual de diagnóstico diferencial, España: Masson, S. A.
- First, Michael B. et al. (1999) Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos del Eje I del DSM-IV. Versión Clínica. SCID-I. Cuaderno de aplicación. España: Masson, S. A.



- First, Michael B. et al. (1999) Guía del usuario para la Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos del Eje I del DSM-IV. Versión Clínica. SCID-I. España: Masson, S. A.
- França-TARRAGO, Omar (1996) Ética para psicólogos. Introducción a la Psicoética. Bilbao (España): Editorial Desclée de Brouwer. Segunda Edición. 315 páginas.
- Gabbard, Glen O. (2008) Tratamientos de los Trastornos Psiquiátricos. Tomo I y Tomo II. Barcelona (España): LEXUS Editores.
- Greenberg, L.S., Rice, L.N., Elliot, R. (1996) Facilitando el Cambio Emocional. El Proceso terapéutico punto por punto. España: Ediciones Piados Ibérica, S. A. 1ª Edición.
- Hawkins, Peter J. (2007) Hipnosis y Estrés. Guía para profesionales. España, Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Hellinger, B. (2012) El amor del espíritu. Un estado del ser. España: Rigden institut Gestalt. Segunda reimpresión.
- Kleinke, Chris L. (1995) Principios Comunes en Psicoterapia, Bilbao (España): Editorial Desclée de Brouwer.
- Lazarus, Richard S. (2000) Estrés y Emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud. España (Bilbao): Editorial Desclée de Brouwer, S. A.
- Lukas, E. (2003) Logoterapia. La búsqueda de sentido. España: Ediciones Paidós Ibérica, S. A.
- Mruk, Ch. (1998) Autoestima. Investigación, teoría y práctica. Bilbao (España): Editorial Desclée de Brouwer.
- NardonE, Giorgio y Watzlawick, Paul (1999) Terapia Breve: filosofía y arte. España: Editorial Herder.
- Oblitas, L. A. (2004) ¿Cómo hacer psicoterapia exitosa? Los 22 enfoques más importantes en la práctica psicoterapéutica contemporánea y de vanguardia. Libros de psicología.com (Libro de texto. Lectura obligatoria)
- Oblitas, L. A. (2008) Psicoterapias Contemporáneas. México: Cengage Learning. (Libro de texto. Lectura obligatoria)
- Othmer, E.-Sieglinde (2003) DSM-IV-TR. La entrevista clínica. Tomo II. El paciente difícil. España: Masson, S. A.
- Othmer, E.-Sieglinde (2003) DSM-IV-TR. La entrevista clínica. Tomo I. Fundamentos. España: Masson, S. A.
- Preston, John (1998) Terapia Breve Integradora. Enfoques Cognitivo, Psicodinámico, Humanista y Neuroconductual. España: Editorial Desclée de Brouwer. (Libro de texto. Lectura obligatoria)
- Roca Bennasar, M. (2010) Trastornos de Personalidad, España: Lexus Editores, 2ª. Reimpresión.
- Singer, E. (1984) Conceptos fundamentales de la psicoterapia, México: Fondo de Cultura Económica. 3a. reimpresión.
- Spitzer, R. L. et al. (2003) DSM-IV-TR Libro de Casos. España: Masson, S. A.
- Stein, D. J. y Hollander, E. (2010) Tratado de los Trastornos de Ansiedad, Barcelona (España): Lexus Editores.



USAC
Educación Superior
pública y gratuita



CUNOC
Universidad de San
Carlos de Guatemala



CONSEJO NACIONAL DE ACREDITACIÓN
UNIVERSITARIA



Consejo de Evaluación y
Acreditación Internacional



Strupp, Hans H. (1993) Una Nueva Perspectiva en Psicoterapia. Guía para la Psicoterapia Psicodinámica de Tiempo Limitado, Bilbao (España): Editorial Desclee de Brouwer.
Trull, T. J. y Phares, E. Jerry (2003) Psicología Clínica. Conceptos, métodos y aspectos prácticos de la profesión. Sexta Edición. México: International Thompson Editores, S. A.

Mariola Vicente

Mariola Vicente Xiloj
Cifuentes
Profesora del curso

Mileidy Esther Velásquez

Mileidy Esther Velásquez
Profesora del curso

Vo. Bo.

Sandra Maribel Caniz Milian

Sandra Maribel Caniz Milian
Coordinadora de la carrera de Psicología