PROYECTO: "SURÉData"

El Centro de Atención Psicológica SURÉ es de carácter eficaz para el desarrollo y bienestar emocional de quien la solicita, con una población administrativa de 8 empleados y 12 practicantes de la Licenciatura en Psicología de nivel principiante al nivel avanzado. Durante el desarrollo de los procesos administrativos es necesario tener toda la información en un documento electrónico posible acerca de los pacientes que ingresan a la atención terapéutica, lo que al momento no se cuenta solo de manera física y esto hace que se entorpezca los procesos administrativos durante cada semestre, por lo que con la creación de una base de datos se pretende agilizar el registro de los pacientes, así como el registro de su diagnóstico.

JUSTIFICACIÓN

Una de las principales problemáticas que la institución externa es el planteamiento del proyecto de desarrollar una herramienta software que permita la recepción de información de cada uno de los pacientes que ingresan a recibir atención psicológica, donde esta herramienta debe incorporar soluciones de consulta, arrojar resultados que puedan presentarse al final de cada cierto periodo y se puedan cuantificar, todo esto proporcionado por el sistema de base de datos.

Según la UACJ (2009), "Las bases de datos son un conjunto de documentos digitalizados, que cuentan con una estructura la cual facilita la búsqueda y recuperación de información a través de diferentes mecanismos y herramientas que ofrecen cada una de ellas".

La Base de Datos debe ofrecer los procedimientos y funciones almacenados necesarios para que la aplicación en un mismo interfaz sea de manera flexible que permita incorporar diferentes tipos de datos digitales con un mínimo esfuerzo y, por otro lado, que permita la recepción y transmisión de cualquier información digital en tiempo real, maximizando la eficiencia.

El proyecto correspondiente al desarrollo del software a medida será dividido en dos etapas que podrán desarrollarse de forma independiente. Por un lado, se

desarrollará el diseño de este dónde se elaborarán las categorías y por el otro, se planea realizar una vinculación al departamento de Ingeniería en Sistemas del campus IIT (Instituto de Ingeniería y Tecnología) para que se ejecute.

El modelo de intervención que se tomará en cuenta será el de gestión de casos tomada de los autores principales Mary Richmond, O´Connor, Rose y Austin, ellos nos mencionan que este modelo es donde se refleja gran parte de la naturaleza del trabajo social, ya que su aplicación vincula el enlace entre la Institución y los recursos, o redes de servicios disponibles capaces de asegurar y cubrir las necesidades de la Institución objeto de la intervención. Por este motivo se constituye como una base imprescindible y troncal.

El modelo de gestión de casos trata de asegurar a la persona una serie de servicios de forma eficaz, eficiente, razonada y coordinada para el cumplimiento de sus necesidades y el tratamiento de la demanda planteada. El objetivo básico es facilitar información sobre nuevas oportunidades, acercando los recursos sociales disponibles (Derezotes, 2000).

La intervención de ese modelo enlazará la Institución con los servicios de protección social, lo que exige al profesional un conocimiento de la red de recursos sociales de la zona y la incorporación de criterios relacionados con la calidad, eficacia, efectividad y eficiencia.

Según Martínez (2005:175): En el modelo de gestión de casos el trabajador social se vincula directamente con el sistema de servicios sociales como protagonista del sistema de protección social dentro de la administración pública, en consecuencia, se ajusta a las políticas sociales establecidas por el Estado.

La intervención, desde el modelo de gestión de casos, tiene dos objetivos básicos (Derezotes, 2000):

- Facilita un apoyo profesional mediante el asesoramiento profesional o consejo individualizado.

 Vincula a la Institución con los servicios de protección social disponibles y con las organizaciones y entidades de la comunidad, ya sean formales o informales.

El procedimiento de este modelo encaja con las fases del método básico de trabajo social, ya que la gestión de casos consiste en un método de prestación de servicios mediante el cual el trabajador social realiza un diagnóstico, programa una intervención, la ejecuta, la supervisa mediante un seguimiento y, finalmente, la evalúa. Este ultimo paso, puede dar lugar a una revisión de los sistemas de los servicios existentes, con la finalidad de mejorar rentabilidad y aplicabilidad. No solamente se trata de apoyar a la Institución hacia un cambio, también se puede originar un cambio en el sistema del servicio con la finalidad de mejorar su eficacia y eficiencia.

A continuación, se describen las diferentes fases del desarrollo del proyecto:

- Fase 1. Conocimientos sobre la Base de Datos: Primera fase en la que el objetivo se adquirirán conocimientos sobre las bases de datos y las etapas de su ciclo de vida, así como tener el conocimiento de qué son, para qué sirven y qué ventajas presentan frente a otras formas de gestionar la información empresarial. Estos conocimientos resultarán esenciales para la realización del resto de fases del proyecto.
- Fase 2. Definición del Dominio de Aplicación y Diseño de la Base de Datos del proyecto: Segunda fase en la que, a partir de los conocimientos adquiridos en la fase 1 sobre las bases de datos y de su utilidad para la organización de la información.
- Fase 3. Creación de la Base de Datos: Tercera fase en la que, a partir del diseño realizado en la fase 2, y utilizando un sistema de gestión de bases de datos, se creará la base de datos con todas las estructuras de datos necesarias, se definirán las claves principales y se especificarán las propiedades que deben satisfacer sus atributos.

- Fase 4. Evaluación del proyecto: Cuarta fase que agrupa las actividades dirigidas a la evaluación del proyecto desarrollado para las fases de diseño, creación de la base de datos. Aquí se emplearán distintos métodos de evaluación tanto del trabajo que se ha realizado.
- Fase 5. Elaboración y presentación pública del proyecto: Fase final del proyecto en la que se expondrá públicamente los resultados de nuestro trabajo.

Para la realización del diseño de la base de datos se tomó como herramienta la entrevista de primer contacto que utilizan en el centro de práctica para la identificación de cada uno de los pacientes que acude a sesiones terapéuticas, cabe mencionar que la encargada de la Institución la Maestra Ana Cecilia Gutiérrez de la Peña seleccionó las variables donde se obtuvo la siguiente información que contendrá la base de datos:

- Nombre
- Edad
- Fecha de Nacimiento
- Lugar de Nacimiento
- Tiempo de radicar en Ciudad Juárez
- Domicilio
- Teléfono de casa / otros
- Contacto de emergencia / parentesco / teléfono
- Correo Electrónico
- Estado Civil
- Nivel Educativo
- Empleo/Ocupación
- Religión
- Servicio Médico Vigente
- Matrícula / Carrera / Semestre / Núm. Empleado / Adscripción
- ¿Ha recibido asistencia psicológica, psiquiátrica o neurológica?
- Tipo de asistencia, fecha y motivo
- ¿Está tomando algún tipo de medicamento?

- Impresión Diagnóstica: síntomas depresivos, síntomas de ansiedad, desarrollo humano, problemas de conducta, duelo, problemas de pareja, problemas familiares, estrés post-traumático, riesgo suicida, otro.
- Canalización: valoración psicológica, violencia, uso de sustancias, psiquiatría, riesgo suicida, educación especial, asuntos legales, otro.
- ¿Quién lo atendió?
- Atendió: Clínica / Psicométrica
- # sesiones



Centro de Atención Psicológica SURÉ ENTREVISTA DE PRIMER CONTACTO



Recha de Nacimiento: Lugar de Nacimiento: Domicilio: Domicilio: Domicilio: Correo electrónico: Empleo/Ocupación: Empleo/Ocupación: Empleo/Ocupación: Empleo/Ocupación: Empleo/Ocupación: Empleo/Ocupación: Servicio médico vigente: Semestre: Núm.Emp: Adscripción: Servicio médico vigente: Matrícula: Carrera: Semestre: Núm.Emp: Adscripción: Adscripción: Semestre: Núm.Emp: Adscripción: Dersonas con quien se puede dejar mensaje, y si se puede informar sobre el Centro SURÉ o de UACI: (Si el cliente es un menor, anotar aqui el nombre del familiar que participará en el proceso terapéutico). Estructura familiar (Personas con las que vive: nombre, parentesco, edad y ocupación). Estructura familiar (Personas con las que vive: nombre, parentesco, edad y ocupación). Esta recibido alguna vez asistencia psicológica, psiquiátrica y/o neurológica? SI/NO ripo de asistencia, fecha y motivo (en orden cronológico). Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Restá tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Restá tomando algún tipo de consulta ¿Por qué está buscando asistencia psicológica? ¿Cuál es el motivo por el que está aqui? Descripción breve de la situación, volndo comendo, cómo o en qué circunstancia, frecuencia, sintomas fisicas y emecianales, actividades codidovas afectadas, etc. ¿Cuál el gustaría agrar/cambiar/resolver con esta terapa? (En utinaciones de emergencia como: violencia, sintomas psiquiátricos, ideación y/o intento suicida, abusifantid, aplicar y anexar el sondeo de camilización respectivo). Indice de Impacto (1-10) C	SUKE	ENTRE	ISTA DE PRIMER	CONTACTO	-
Nombre (del cliente):					Fecha:
riempo de radicar en Cd. Juárez: Domicilio: Ereléfono casa: Otros: Correo electrónico: Estado Civil: Nivel Educativo: Empleo/Ocupación: Religión: Servicio médico vigente: Semestre: Núm.Emp: Adscripción: Adscripción: Semestre: Núm.Emp: Adscripción: Matricula: Semestre: Núm.Emp: Adscripción: Núm.Emp: Adscripc	Nombre (del cliente):				
riempo de radicar en Cd. Juárez: Domicilio: Ereléfono casa: Otros: Correo electrónico: Estado Civil: Nivel Educativo: Empleo/Ocupación: Religión: Servicio médico vigente: Semestre: Núm.Emp: Adscripción: Adscripción: Semestre: Núm.Emp: Adscripción: Matricula: Semestre: Núm.Emp: Adscripción: Núm.Emp: Adscripc	Fecha de Nacimiento:		Lugar de Nacimie	nto:	
reléfono casa: Otros: Correo electrónico: Estado Civil: Nível Educativo: Empleo/Ocupación: Servicio médico vigente: Servicio médico vigente: Servicio médico vigente: Servicio médico vigente: Nom. Emp: Adscripción: Servicio médico vigente: Servicio médico vigente: Nom. Emp: Adscripción: Servicio menor, anotar aqui el nombre del Centro SURÉ? del Ciente es un menor, anotar aqui el nombre del familiar que participará en el proceso terapéutico). Estructura familiar (Personas con las que vive: nombre, parentesco, edad y ocupación). Estructura familiar (Personas con las que vive: nombre, parentesco, edad y ocupación). Esta recibido alguna vez asistencia psicológica, psiquiátrica y/o neurológica? SI/NO ripo de asistencia, fecha y motivo (en orden cronológico). Esta tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Recibido alguna vez asistencia psicológica, psiquiátrica y/o neurológica? SI/NO ripo de asistencia, fecha y motivo (en orden cronológico). Esta tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Recibido alguna vez asistencia psicológica, psiquiátrica y/o neurológica? SI/NO ripo de asistencia, fecha y motivo (en orden cronológico). Esta tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Recibido alguna vez asistencia psicológica psicológica? ¿Cuál es el motivo por el que está aqui? Descripción breve de la situación agara/cambia/resolver con esta terapia? (En situación por el que está aqui? Descripción breve de la situación agara/cambia/resolver con esta terapia? (En situación y recursión por el que está aqui? Descripción breve de la situación agara/cambia/resolver con esta terapia? (En situación y recursión por el que está aqui? Descripción breve de la situación agara/cambia/resolver con esta terapia? (En situación y recursión por el que está aqui? Descripción breve de la situación agara/cambia/resolver con esta terapia? (En situación y recursión por e					
Está con civil: Nivel Educativo: Empleo/Ocupación: Elegión: Servicio médico vigente: Matrícula: Servicio médico vigente: Semestre: Núm.Emp: Adscripción: Servicio médico vigente: Semestre: Núm.Emp: Adscripción: Servicio médico vigente: Núm.Emp: Adscripción: Servicio médico vigente: Núm.Emp: Adscripción: Servicio medico vigente: Núm.Emp: Adscripción: Servicio medico vigente: Núm.Emp: Adscripción: Servicio medico vigente: Núm.Emp: Adscripción: Servicio memor, anotar aqui el nombre del familiar que participará en el proceso terapéutico). Estructura familiar (Personas con las que vive: nombre, parentesco, edad y ocupación). Estructura familiar (Personas con las que vive: nombre, parentesco, edad y ocupación). Estructura familiar (Personas con las que vive: nombre, parentesco, edad y ocupación). Está tomando alguna vez asistencia psicológica, psiquiátrica y/o neurológica? SI/NO fipo de asistencia, fecha y motivo (en orden cronológico). Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Está tomando algún tipo de medicame				o electrónico:	X
Servicio médico vigente: Matrícula:	stado Civil:	Nivel Educativo:			n:
Canalizado por (¿Cómo se enteró del Centro SURE?): Personas con quien se puede dejar mensaje, y si se puede informar sobre el Centro SURÉ o de UACJ: (Si el cliente es un nenor, anotar aquí el nombre del familiar que participará en el proceso terapéutico). Estructura familiar (Personas con las que vive: nombre, parentesco, edad y ocupación). Estructura familiar (Personas con las que vive: nombre, parentesco, edad y ocupación). Estructura familiar (Personas con las que vive: nombre, parentesco, edad y ocupación). Esta recibido alguna vez asistencia psicológica, psiquiátrica y/o neurológica? SI/NO fipo de asistencia, fecha y motivo (en orden cronológico). Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Lazón y tiempo: Motivo de consulta ¿Per qué está buscando asistencia psicológica? ¿Cuál es el motivo por el que está aqui? Descripción breve de lo situación y tiempo: Motivo de consulta ¿Per qué está buscando asistencia psicológica? ¿Cuál es el motivo por el que está aqui? Descripción breve de lo situación apara/cambiar/resolver cen esta terapia? (En situaciones de emergencia como: violencia, sintomas psiquiátricos, ideación y/o intento suicida, abusrinada, apicar y anexar el sondeo de cavalización respectivo). Indice de Impacto (1-10) C T	teligión:	Servicio médico v	igente:		
Canalizado por (¿Cómo se enteró del Centro SURÉ?):	Matrícula: C	arrera:	Semestre:	Núm.Emp:	Adscripción:)
Personas con quien se puede dejar mensaje, y si se puede informar sobre el Centro SURÉ o de UACE: (Si el cliente es un nenor, anotar aquí el nombre del familiar que participará en el proceso terapéutico). Structura familiar (Personas con las que vive: nombre, parentesco, edad y ocupación). Ha recibido alguna vez asistencia psicológica, psiquiátrica y/o neurológica? SI/NO ipo de asistencia, fecha y motivo (en orden cronológico). Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) azón y tiempo: Motivo de consulta ¿Por qué está buscando asistencia psicológica? ¿Cuál es el motivo por el que está aqui? Descripción breve de lo situación, unidod comervo, cómo o en que circumstancia, frecuencia, sintamas fisicas y emocionales, actividades cotidiones dectadas, etc. ¿Cuál le gustaria agra/cambia/riscolever cen esta tarepla? (En situaciones de emergencia como: violencia, sintamas psiquiátricos, ideación y/o intento suicida, abuscifantia, aplicar y anexar el sondeo de caralización respectivo). Indice de Impacto (1-10) C T Indice de Impact	analizado por (¿Cómo se	enteró del Centro SURÉ	?):		× ()
nenor, anotar aquí el nombre del familiar que participará en el proceso terapéutico). Structura familiar (Personas con las que vive: nombre, parentesco, edad y ocupación). Ha recibido alguna vez asistencia psicológica, psiquiátrica y/o neurológica? SI/NO ipo de asistencia, fecha y motivo (en orden cronológico). Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) Lazón y tiempo: Wotivo de consulta ¿Por que está buscando asistencia psicológica? ¿Cuál es el motivo por el que está aqui? Descripción breve de lo situación undo comendo, cómo o en que circunstración, frecuencia, sintamas fisicas y emocionales, actividades cotidionos afectadas, etc. ¿Qué le gustaria apra/(cambiar/psoher con esta terapia/ (En situaciones de emergencia como: violencia, sintomas psiquiátricos, ideación y/o intento suicida, abusíndad, aplicar y anexar el sondeo de canalización respectivo). Indice de Impacto (1-10) C T	ersonas con quien se pu	ede dejar mensaje, y si s	e puede informar s	obre el Centro SURÉ o	de UACJ: (Si el cliente es un
Ha recibido alguna vez asistencia psicológica, psiquiátrica y/o neurológica? SI/NO fipo de asistencia, fecha y motivo (en orden cronológico). Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) lazón y tiempo: Motivo de consulta ¿Por qué está buscando asistencia psicológica? ¿Cuál es el motivo por el que está aqui? Descripción breve de la situación, uándo comenad, cómo o en qué circunstancia, frecuencia, sintomas físicas y emocionales, actividades cocidionas afectadas, etc. ¿Qué le gustaría agrar/cambiar/resolver con esta templa? En situaciones de emergencia como: violencia, sintomas psiquiátricos, ideación y/o intento suicida, abustánta, aplicar y anesar el sondeo de canalización respectivo). [Indice de Impacto (1-10) C T	nenor, anotar aquí el non	nbre del familiar que part	ticipará en el proce	so terapéutico).	
Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?)	structura familiar (Perso	nas con las que vive: non	nbre, parentesco, e	dad y ocupación).)
Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?)				8	
Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?)					
Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?)				~ ()	
Está tomando algún tipo de medicamento? (SI / NO, ¿Cuál?) lazón y tiempo: Wotivo de consulta ¿Por qué está buscando asistencia psicológica? ¿Cuál es el motivo por el que está aqui? Descripción breve de la situación, viduado comenzó, cómo o en qué circunstancia, frecuencia, sintomas físicas y emocionales, actividades cotidionas afectadas, etc. ¿Qué le gustaria agrar/cambiar/resolver con esta terapia? (En situaciones de emergencia, como: violencia, síntomas psiquiátricos, ideación y/o intento suicida, abuscifantal, aplicar y anexar el sondeo de canalización respectivo). Indice de Impacto (1-10) C	Ha recibido alguna vez a	sistencia psicológica, psi	quiátrica y/o neuro	lógica? SI/NO	
Motivo de consulta ¿Por qué está buscando asistencia psicológica? ¿Cuál es el motivo por el que está aqui? Descripción breve de la situación, udado camenad, cómo o en qué circunstancia, frecuencia, sintamas físicas y emocionales, actividades cotidanas afectadas, etc. ¿Qué le gustaria agrar/cambiar/resolver con esta terapia? (En situaciones de emergencia como: violencia, síntamas psiquiátricos, ideación y/o intento suicida, abuscafanti, aplicar y anexar el sondeo de canalización respectivo). Indice de Impacto (1-10) C T	ripo de asistencia, fecha	y motivo (en orden crone	ológico).		
Motivo de consulta ¿Por qué está buscando asistencia psicológica? ¿Cuál es el motivo por el que está aqui? Descripción breve de la situación, udado comerad, cómo o en qué circunstancia, frecuencia, sintomas fisicas y emocionales, actividades cotidionas afectadas, etc. ¿Qué le gustaria agrar/cambiar/resolver con esta terapia? (En situaciones de emergencia como: violencia, síntomas psiquiátricos, ideación y/o intento suicida, abuscifantil, aplicar y anexar el sondeo de canalización respectivo). Indice de Impacto (1-10) C T			- 1		
Motivo de consulta ¿Por qué está buscando asistencia psicológica? ¿Quál es el motivo por el que está aqui? Descripción breve de la situación, vándo comerad, cómo o en qué circunstancia, frecuencia, sintamas fisicas y emocionales, actividades cotidianas afectadas, etc. ¿Qué le gustaria igrar/cambiar/resolver con esta terapia? (En situaciones de emergencia como: violencia, síntamas psiquiátricos, ideación y/o intento suicida, abuscifantil, aplicar y anexar el sondeo de canalización respectivo). Indice de Impacto (1-10) C T T			1/ /	_	
### Activo de consulta ¿Por qué está buscando asistencia psicológica? ¿Quál es el motivo por el que está aqui? Descripción breve de la situación, vándo comenzó, cómo o en qué circunstancia, frecuencia, sintamas fisicas y emocionales, actividades cotidionas afectadas, etc. ¿Qué le gustaria gran/cambian/resolver con esta terapia? (En situaciones de emergencia como: violencia, síntamas psiquiátricos, ideación y/o intento suicida, abuscifantil, aplicar y anexar el sondeo de canalización respectivo). Indice de Impacto (1-10) C T T			. ()		
Motivo de consulta ¿Por qué está buscando asistencia psicológica? ¿Quál es el motivo por el que está aqui? Descripción breve de la situación, vándo comerad, cómo o en qué circunstancia, frecuencia, sintamas fisicas y emocionales, actividades cotidianas afectadas, etc. ¿Qué le gustaria igrar/cambiar/resolver con esta terapia? (En situaciones de emergencia como: violencia, síntamas psiquiátricos, ideación y/o intento suicida, abuscifantil, aplicar y anexar el sondeo de canalización respectivo). Indice de Impacto (1-10) C T T			/ / /		
Motivo de consulta ¿Por qué está buscando asistencia psicológica? ¿Cuál es el motivo por el que está aqui? Descripción breve de la situación, udado camenad, cómo o en qué circunstancia, frecuencia, sintamas físicas y emocionales, actividades cotidanas afectadas, etc. ¿Qué le gustaria agrar/cambiar/resolver con esta terapia? (En situaciones de emergencia como: violencia, síntamas psiquiátricos, ideación y/o intento suicida, abuscafanti, aplicar y anexar el sondeo de canalización respectivo). Indice de Impacto (1-10) C T	Está tomando algún tipo	de medicamento? (SI /	NO, ¿Cuál?)		
Motivo de consulta ¿Por qué está buscando asistencia psicológica? ¿Quál es el motivo por el que está aqui? Descripción breve de la situación, rudndo comentó, cómo o en qué circunstancia, frecuencia, sintamas físicas y emocionales, actividades cotidonas afectadas, etc. ¿Qué le gustaria agrar/cambiar/resolver con esta terapia? (En situaciones de emergencia, como: violencia, síntomas psiquiátricos, ideación y/o intento suicida, abuscidante y anexar el sondeo de canalización respectivo). Indice de Impacto (1-10) C T	Razón v tiempo:		/		
Impresión diagnóstica inicial: SINT. DEPRESIVOS SINT.ANSIEDAD DESARROLLO HUMANO PROBS. CONDUCTA DUELO PROBS. PAREIA PROBS. FAMILIARES ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO RIESGO SUICIDA OTRO (especifique): USO DE SUSTANCIAS PSIQUIATRÍA OTRO (especifique): Horario disponible para sesiones: PRIMIERA CITA Entrevistador: Firma del asesor: Firma del asesor:	cuándo comenzó, cómo o en q lograr/cambiar/resolver con est	qué circunstancia, frecuencia, s ta terapia? (En situaciones de	intomas físicas y emo emergencia como: viol	ianales, actividades cotidior	nas afectadas, etc. ¿Qué le gustaria
mpresión diagnóstica inicial: SINT. DEPRESIVOS SINT.ANSIEDAD DESARROLLO HUMANO PROBS. CONDUCTA DUELO ROBS. PAREIA PROBS. FAMILIARES ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO Analización: VALORACION PSICOLÓGICA VIOLENCIA USO DE SUSTANCIAS PSIQUIATRÍA OTRO (especifique): USO DE SUSTANCIAS PSIQUIATRÍA OTRO (especifique): Iorario disponible para sesiones: PRIMERA CITA Entrevistador: Firma del asesor:					
mpresión diagnóstica inicial: SINT. DEPRESIVOS SINT.ANSIEDAD DESARROLLO HUMANO PROBS. CONDUCTA DUELO ROBS. PAREIA PROBS. FAMILIARES ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO RIESGO SUICIDA OTRO (especifique): USO DE SUSTANCIAS PSIQUIATRÍA OTRO (especifique): OTRO (1			
mpresión diagnóstica inicial: SINT. DEPRESIVOS SINT.ANSIEDAD DESARROLLO HUMANO PROBS. CONDUCTA DUELO PROBS. PAREIA PROBS. FAMILIARES ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO RIESGO SUICIDA OTRO (especifique): USO DE SUSTANCIAS PSIQUIATRÍA OTRO (especifique): Horario disponible para sesiones: PRIMERA CITA Entrevistador: Firma del asesor: Firma del asesor: Firma del asesor:					
mpresión diagnóstica inicial: SINT. DEPRESIVOS SINT.ANSIEDAD DESARROLLO HUMANO PROBS. CONDUCTA DUELO PROBS. PAREIA PROBS. FAMILIARES ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO RIESGO SUICIDA OTRO (especifique): USO DE SUSTANCIAS PSIQUIATRÍA OTRO (especifique): Horario disponible para sesiones: PRIMERA CITA Entrevistador: Firma del asesor: Firma del asesor: Firma del asesor:	.6.76)			
PROBS. FAMILIARES ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO Canalización: VALORACION PSICOLÓGICA VIOLENCIA USO DE SUSTANCIAS PSIQUIATRÍA DICACIÓN ESPECIAL ASUNTOS LEGALES OTRO (especifique): OTRO (especifique): OTRO (especifique): Fecha: Hora: Firma del asesor: Terapeuta:	~ / ~			Índice de Imp	oacto (1-10) C T
PRIMERA CITA Entrevistador: Fecha: Hora: Firma del asesor:	PROBS. PAREJA PROBS Canalización: VALORA RIESGO SUICIDA E	S FAMILIARES ESTRÉS I CION PSICOLÓGICA EDUCACIÓN ESPECIAL	POST-TRAUMÁTICO VIOLENCIA	RIESGO SUICIDA USO DE SUSTANCIAS	OTRO (especifique): PSIQUIATRÍA
Fecha: Hora: Firma del asesor: Terapeuta:	iorario disponible para s	esiones.			
Fecha: Hora: Firma del asesor: Terapeuta:					
Fecha: Hora: Firma del asesor: Terapeuta:					
Terapeuta:		PRIMERA CITA		Entrevistador:	:
Terapeuta:				Firma del ases	or:
	I	Hora	:		
		de () Bereste () Maritime	[

Objetivo general

Implementar estrategias para identificar contenidos de una nueva base de datos que contenga aquellas categorías fundamentales en el registro electrónico de los datos personales y antecedentes de los pacientes para un tratamiento efectivo.

Objetivos específicos

- 1.1 Identificar las variables esenciales para el contenido de la base de datos.
- 1.2 Establecer un software que se adecue a las posibilidades de la Institución.
- 1.3 Proporcionar a la Institución el seguimiento necesario para la implementación del proyecto mediante la vinculación que se hará con el departamento de Ingeniería en Sistemas Computacionales.



Bibliografía

- Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. (2019). Base de datos. febrero 28, 2019, de UACJ Sitio web:
 - http://www.uacj.mx/CSB/BIVIR/Paginas/Bases_Datos.aspx?fbclid=IwAR37pyrKOu-6MA71zyGb83tn XXy3rlnC2Si oa8OSKHz-3RtxrH8FPXNM
- Derezotes, D.S. (2000). Advanced Generalist Social Work practice. California: Sage Publications.
- Martínez, M.J. (2005). Modelos teóricos del Trabajo Social. Murcia: Diego Marín.

