

CENTRO UNIVERSITARIO TECNOLÓGICO

CEUTEC

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES

PRÁCTICA PROFESIONAL

CENTRO UNIVERSITARIO TECNOLÓGICO, LA CEIBA

SUSTENTADO POR

LISBETH ANAHY RUBENS RODRÍGUEZ, 41621114

PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN

PSICOLOGÍA

LA CEIBA

HONDURAS, C.A

MAYO, 2021

**CENTRO UNIVERSITARIO TECNOLÓGICO
CEUTEC**

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR

MARLON ANTONIO BREVÉ REYES

SECRETARIO GENERAL

ROGER MARTÍNEZ MIRALDA

VICERRECTORA ACADÉMICA CEUTEC

DINA ELIZABETH VENTURA DÍAZ

DIRECTORA ACADÉMICA CEUTEC

IRIS GABRIELA GONZALES ORTEGA

LA CEIBA

HONDURAS, C.A.

MAYO, 2021

INFORME DE PRÁCTICA

TRABAJO PRESENTADO EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS

EXIGIDOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

PSICOLOGÍA

ASESOR:

CORINA JANETH MATAMOROS SALINAS

LA CEIBA

HONDURAS, C.A.

MAYO, 2021

DEDICATORIA

El presente informe va dedicado en primer lugar a Dios por darme fuerza, fe, fortaleza, la sabiduría para saber dirigir mi camino y la esperanza para terminar mis estudios y hacer realidad este triunfo como un fruto de mi esfuerzo y dedicación.

En segundo lugar, se lo dedico a mis padres por ser quienes me han brindado de todo su apoyo para cumplir cada una de mis metas, por todo su amor, ánimo y paciencia y por darme la oportunidad de culminar todos estos años de estudios universitarios, siendo mi sustento incondicional en todo momento.

En tercer lugar, a mis catedráticos quienes han sido los que me han brindado todo el conocimiento requerido y necesario inculcando en mí todos los valores para lograr ser una excelente profesional, por ser quienes me han guiado en este largo proceso y me han brindado de su apoyo y sabiduría en todo momento.

Lisbeth Anahy Rubens Rodríguez

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, quiero agradecer a Dios que me dio la fuerza, la disciplina, y la sabiduría para poder culminar mis estudios universitarios. Seguidamente, quiero agradecer a mis padres María Cristina Rodríguez y Juan Antonio Mejía por brindarme todo su apoyo, cariño, amor, paciencia, y aliento a lo largo de este camino, por todos los gastos necesarios que han cubierto durante esta etapa, por ser mi mayor motivación y sustento cada día y por estar a mi lado en los momentos más difíciles de mi vida. Así mismo a mis hermanos quienes me han apoyado, me han alentado y me han dado animo en todo momento. A mis familiares más cercanos, quienes en determinados momentos me brindaron de su sostén en las situaciones más adversas.

Agradezco al centro universitario tecnológico CEUTEC por darme la oportunidad de ser un egresado profesional de esta institución y por velar por mi bienestar y conocimiento académico, de igual manera, a mis docentes quienes han formado una parte fundamental de mi vida universitaria, brindándome su apoyo incondicional y por compartir experiencias, conocimientos, y por exigirme día a día a ser una mejor persona. Quiero agradecer a la Licda. Corina Janeth Matamoros por ser una excelente docente, coordinadora académica y asesora, por enseñarme todo lo necesario y forjarme a ser un profesional de calidad, por dejar una huella imborrable en mi memoria y por ser un ejemplo por seguir, admirando la labor que realiza con cada uno de los estudiantes y con el conocimiento impartido en todo momento.

Por último, agradezco a todos y cada uno de mis compañeros quienes han estado presente en este largo camino, con quienes he realizado infinidad de actividades y que han sido un apoyo sin importar las dificultades que teníamos por delante. Para culminar, son muchas las personas con quienes estoy agradecida por sus valiosos aportes durante mi formación como psicóloga.

Lisbeth Anahy Rubens Rodríguez

RESUMEN EJECUTIVO

El proceso de práctica profesional se llevó a cabo en el Centro Universitario Tecnológico (CEUTEC), la cual es una institución privada de educación superior, con el objetivo de aplicar los conocimientos y destrezas adquiridas durante la carrera de Licenciatura en Psicología.

El trabajo desarrollado fue dentro de la unidad del consultorio psicológico virtual, dentro del cual se realizaron atenciones psicológicas a la población estudiantil activa de la institución de forma gratuita. Dentro de este proceso se llevaron a cabo psicodiagnósticos, planes de intervención y procesos de psicoterapia, a fin de trabajar las patologías que poseían los pacientes, mejorar su estilo de vida, así como contribuir en su crecimiento personal.

Se elaboró una herramienta de comunicación para la cual se llevó a cabo la creación de unas infografías informativas sobre los mitos y realidades de la psicoterapia, con la finalidad que pueda ser compartida con los estudiantes y cambiar el estigma erróneo que poseen sobre la psicología. Como siguiente actividad se realizó la promoción del consultorio de psicología virtual mediante paseos de aula, para describir las funciones y dar a conocer el mismo con los estudiantes.

Asimismo, se elaboró una propuesta implementada dentro del consultorio, la cual fue la realización de un programa de prevención encaminado a la salud mental, sobre el Desarrollo de Habilidades para la Vida, a la población estudiantil de la carrera de diseño gráfico. Por último, se brindó una propuesta de mejora para el consultorio de psicología virtual, el cual fue un Manual de Aplicación del Examen Mental, con el objetivo que pueda ser implementado como una herramienta psicológica dentro de los procesos de intervención psicoterapéutica que brinda.

Palabras clave: psicoterapia, práctica profesional, habilidades para la vida, examen mental.

INDICE DE CONTENIDO

| | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN | X |
| CAPITULO I: OBJETIVOS | 1 |
| 1.1 Objetivo general | 1 |
| 1.2 Objetivos específicos | 1 |
| CAPITULO II: MARCO CONTEXTUAL..... | 2 |
| 2.1 Generalidades de la empresa..... | 2 |
| 2.2 Descripción de la unidad..... | 11 |
| CAPITULO III. ACTIVIDADES DE MEJORA..... | 16 |
| 3.1 Actividad de mejora implementada | 16 |
| 3.1.1 Situación actual | 17 |
| 3.1.2 Solución implementada..... | 30 |
| 3.1.3 Sustento teórico de la solución implementada | 44 |
| 3.1.4 Cronología de trabajo..... | 48 |
| 3.1.5 Análisis costo beneficio | 49 |
| 3.2 Actividad de mejora propuesta | 50 |
| 3.2.1 Situación actual | 51 |
| 3.2.2 Solución propuesta..... | 53 |
| 3.2.3 Sustento teórico de la solución propuesta | 60 |
| 3.2.4 Cronología de trabajo..... | 63 |
| 3.2.5 Análisis costo-beneficio | 63 |
| CAPITULO IV DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DESARROLLADO..... | 65 |
| CAPITULO V CONCLUSIONES..... | 80 |
| CAPITULO VI RECOMENDACIONES | 81 |
| BIBLIOGRAFÍA | 82 |
| ANEXOS | 84 |

INDICE DE ILUSTRACIONES

| | |
|--|----|
| Ilustración 2.1 modelo educativo de CEUTEC..... | 7 |
| Ilustración 2.2: organigrama ceutec | 9 |
| Ilustración 2.3 logo de ceutec. | 10 |
| Ilustración 2.4 ubicación del centro universitario tecnológico CEUTEC..... | 10 |
| Ilustración 2.5 ficha de propaganda del consultorio psicológico virtual..... | 15 |
| Ilustración 3.1: logo del programa de prevención..... | 31 |
| Ilustración 3.2: matriz foda del consultorio | 52 |
| Ilustración 3.3: portada de examen mental | 53 |
| Ilustración 3.4: índice de contenido del examen mental. | 54 |
| Ilustración 3.5: objetivos del examen mental..... | 55 |
| Ilustración 3.6: protocolo de evaluación del examen mental..... | 56 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 3.1: Cuadro de priorización de problemas | 21 |
| tabla 3.2: Carta didáctica de las habilidades para la vida..... | 33 |
| tabla 3.3: Carta didáctica de las habilidades emocionales | 35 |
| tabla 3.4: Carta didáctica de las habilidades sociales..... | 38 |
| tabla 3.5: Diagrama de gantt del cronograma del trabajo | 48 |
| tabla 3.6: Tabla de costos..... | 49 |
| tabla 3.7: Diagrama de gantt del cronograma de trabajo | 63 |
| tabla 3.8: Cuadro de costos | 64 |
| tabla 4.1: Evaluación multiaxial pacientes..... | 68 |
| tabla 4.2: Técnicas utilizadas dentro del proceso de atención psicológica | 73 |

INDICE DE GRÁFICAS

| | |
|---|----|
| grafica 3. 1: conocimiento sobre la salud mental..... | 18 |
| grafica 3.2: presentan malestares psicológicos | 18 |
| grafica 3.3: poseen habilidades interpersonales | 19 |
| grafica 3.4: habilidades que poseen los estudiantes | 19 |
| grafica 3.6: temática a abordar en el programa | 20 |
| grafica 3.7: se consideran personas con alta energía..... | 22 |
| grafica 3.8: cuando algo les disgusta, expresan su opinión..... | 23 |
| grafica 3.9: te cuesta expresar tus emociones con palabras | 23 |
| grafica 3.10: te encuentras incomodo en reuniones sociales..... | 23 |
| grafica 3.11: se disgustan cuando las cosas no salen como planean | 24 |
| grafica 3.12: en una discusión, siempre intentas:..... | 24 |
| grafica 3.13: ante una crítica, intentan comprender al otro | 25 |
| grafica 3.14: evitan aquellas actividades que tendrá que conocer gente nueva | 25 |
| grafica 3. 15: mantener el equilibrio en situaciones externas | 26 |
| grafica 3.16: se critican así mismos | 26 |
| grafica 3.17: cuando están estresados, como lo sobrellevan | 27 |
| grafica 3.18: se pone nervioso cuando le hacen preguntas | 27 |
| grafica 3.19: en las conversaciones, evitan exponer sus ideas | 27 |
| grafica 3.20: sienten que su vida es muy rutinaria | 28 |
| grafica 3.21: cuando una situación les genera ansiedad, tienden a expresarlo: | 28 |
| grafica 3.22: si alguien le pide un favor, intentas hacer un esfuerzo en satisfacer esa persona | 29 |
| grafica 3.23: con respecto a tu actitud frente a la vida, como te describirías..... | 29 |
| grafica 3.24: le pareció importante este programa de prevención | 40 |
| grafica 3.25: con que nivel de importancia la califican | 41 |

| | |
|--|----|
| gráfica 3.26: siente que aprendió algo nuevo en el programa de prevención | 41 |
| gráfica 3.27: consideran que la manera que se organizó el programa fue correcta..... | 42 |
| gráfica 3.28: puntuación general del programa de prevención | 42 |
| gráfica 3.29: recomendarían esta programa | 43 |
| gráfica 3.30: comentarios sobre el programa de prevención..... | 43 |

INDICE DE ANEXOS

| | |
|---|-----|
| Anexo 1 encuesta sobre salud mental | 84 |
| anexo 2 encuesta de habilidades para la vida..... | 88 |
| anexo 3 artes de la campaña..... | 93 |
| anexo 4 primer taller habilidades para la vida | 95 |
| anexo 5 segundo taller habilidades emocionales | 96 |
| anexo 6 tercer taller habilidades sociales | 97 |
| anexo 7 formato de consentimiento informado..... | 98 |
| anexo 8 formato de entrevista clínica | 100 |
| anexo 9 formato de nota evolutiva..... | 128 |
| anexo 10 infografías..... | 129 |
| anexo 11 paseo de aula para promocionar consultorio psicológico | 131 |
| anexo 12 manual de aplicación del examen mental | 132 |

INTRODUCCIÓN

En el presente informe se encuentra el trabajo realizado en la práctica profesional de la carrera de Licenciatura en Psicología, dentro de la cual la profesional egresada, debe poner en práctica las destrezas, conocimientos y habilidades adquiridas durante el proceso de formación universitaria. La práctica profesional es considerada como un momento donde se posibilita el fortalecimiento, la reflexión y la construcción en la aplicación de manera práctica de los conocimientos adquiridos durante los estudios académicos.

El lugar de desempeño de esta práctica fue en el consultorio psicológico virtual del Centro Universitario Tecnológico (CEUTEC), en la cual se brinda apoyo y atención psicológica gratuita a los estudiantes activos del mismo.

La metodología empleada en este proceso de atención será mediante la TelePsicología la cual se define como la provisión de servicios psicológicos mediante tecnologías que permiten la comunicación no presencial, es decir a través de un procesamiento de información por medios electrónicos y web, entre las que se incluyen el teléfono, email, videoconferencia, aplicaciones y programas estructurados. Esta práctica tiene como objetivo laborar dentro de un consultorio de atención psicológica, donde se realizan procesos de evaluación, psicodiagnóstico, y devolución de resultados a la población estudiantil de esta institución.

En el capítulo I se encuentra en primer momento los objetivos, tanto general como específicos de la práctica profesional, es decir los logros que se pretenden alcanzar con el trabajo realizado. En el capítulo II, se resalta la presentación de la organización, en la cual se incluyen aspectos institucionales de importancia como ser: historia, misión, visión, valores y estructura de la organización. El capítulo III se encuentran las propuestas de mejora desarrolladas dentro de la institución, en primer lugar, la propuesta implementada y en segundo lugar la propuesta de mejora. En el capítulo IV se encuentran las actividades desarrolladas dentro de la práctica y por último dentro del capítulo V las conclusiones y en el capítulo VI las recomendaciones ambas planteadas de acuerdo a los objetivos del trabajo.

CAPITULO I: OBJETIVOS

1.1 Objetivo general

Aplicar los conocimientos teóricos y habilidades adquiridas durante la formación académica de la carrera de psicología, demostrando un desempeño eficaz a través de la práctica, mediante una actitud de ética profesional que se relacionan con la disciplina y la profesión.

1.2 Objetivos específicos

- a) Realizar procesos de intervención psicoterapéutica, a la población estudiantil de CEUTEC, mediante el uso de la TelePsicología y herramientas psicológicas diseñadas para la evaluación, tratamiento y el manejo psicológico.
- b) Desarrollar programas de prevención a través de talleres encaminados a la educación para la salud mental en la población estudiantil de diseño gráfico de CEUTEC.
- c) Elaborar una propuesta de mejora para el consultorio psicológico virtual, a fin de contribuir al desarrollo y al crecimiento del mismo.

CAPITULO II: MARCO CONTEXTUAL

Dentro del siguiente capítulo se encuentra información acerca de la empresa donde se desarrolla la práctica profesional, en este caso el Centro Universitario Tecnológico (CEUTEC), mostrándose aspectos generales de la misma, como ser la historia y cómo surgió la misma a través de los años, la misión, la visión, y los valores institucionales con los que cuenta, la oferta académica y servicios que ofrece, el modelo educativo, su estructura organizacional, su logo oficial, y la ubicación del campus. Seguidamente se realiza una descripción de la unidad o departamento donde se estará laborando dentro de esta institución.

2.1 Generalidades de la empresa

La Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC), es una institución privada de educación superior y fue creada el 17 de diciembre de 1986 con el propósito de convertirse en una alternativa para la formación universitaria, tanto por su innovadora oferta académica como por su propuesta y modelo educativos. UNITEC ofrece programas técnicos y profesionales en los niveles de grado y postgrado en las áreas de ingeniería, negocios, ciencias sociales, arte y diseño y ciencias de la salud. Asimismo, UNITEC, dentro de la Dirección de Educación Continua, creó el Centro de Formación Permanente (CFP), como una alternativa de formación profesional para personas que desean cursar estudios en un área específica de su interés, en un corto período.

UNITEC es una universidad global y la única en Honduras que ofrece una amplia movilidad académica internacional, con intercambios para estudiantes y docentes; se caracteriza por el uso intensivo de tecnología, el espíritu emprendedor y por la calidad académica validada por: la norma ISO 9001 en su versión 2015.

En 2005 se establece el Centro Universitario Tecnológico (CEUTEC) en la ciudad de Tegucigalpa; una opción educativa de UNITEC para personas que trabajan y desean estudiar a nivel superior,

dentro de horarios accesibles y una modalidad semipresencial con mediación virtual. En 2010 se crea CEUTEC-La Ceiba y en 2011 CEUTEC-San Pedro Sula. En 2012 se establece la modalidad virtual para ofrecer programas completamente en línea. (UNITEC, 2021).

Cuenta con siete campus: cuatro en Tegucigalpa, dos en San Pedro Sula y otro en La Ceiba, que combinados albergan a más de 20,000 estudiantes matriculados.

UNITEC/CEUTEC en el 2005 comenzó a formar parte de Laureate International Universities, la Red de Universidades Privadas más grande del mundo, la que cuenta con 80 instituciones de educación superior en 29 países, dos instituciones online y aproximadamente 950 mil estudiantes alrededor del mundo.

En la actualidad UNITEC Y CEUTEC dejaron de formar parte de la red de Lauréate debido a que esta institución dejó de laborar en Honduras como parte de un proceso estratégico global. La empresa firmó un acuerdo definitivo con la Fundación Nasser para transferir el control de Fundaempresa, que gestiona las operaciones de Laureate en Honduras - Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC), incluyendo la operación del Centro Universitario Tecnológico (CEUTEC). Fundación Nasser es una fundación sin fines de lucro con más de 20 años de experiencia en Honduras, habiendo desarrollado e implementado iniciativas enfocadas en la educación, el desarrollo social y el emprendimiento en Honduras.

Tanto Fundación Nasser como Fundaempresa comparten el propósito de transformar vidas a través de la educación, el emprendimiento y la formación de ciudadanos íntegros, con excelencia académica y sólidos valores éticos. Durante los últimos 22 años, Fundación Nasser se ha concentrado en las áreas de educación, desarrollo social y emprendimiento. Hasta la fecha ha impactado en la vida de niños y jóvenes, permitiendo un mayor acceso a la educación superior a través de sus programas y participación con las principales fundaciones en el país, tales como Hondufuturo y la Universidad de diseño CEDAC. Laureate llevó a cabo un proceso de evaluación riguroso y transparente en el que se seleccionó a Fundación Nasser por ser una organización que

comparte sus valores y propósito, de manera que se mantenga firme el compromiso con la calidad de la educación superior y los servicios educativos que ésta presta (Laureate, 2020).

Misión

La misión dentro de una empresa forma un papel importante dado que hace referencia a la actividad que ejerce la empresa dentro del conjunto del mercado, y por qué su futuro será tan importante. En la misión se destaca el tipo de público al que se dirige el negocio y los factores que la distinguen.

A continuación, se encuentra la misión con la que cuenta (CEUTEC):

Formar profesionales íntegros y competentes mediante una modalidad educativa de calidad, innovadora y accesible, con uso intensivo de tecnología, que genere crecimiento personal para la transformación de la sociedad.

Visión

La visión apunta a la imagen que la empresa quiere transmitir a futuro; su proyección. La visión es una expectativa ideal de lo que la empresa espera. La visión debe ser realista, pero sin dejar de lado cierto margen de ambición para que motive y mueva al equipo y genere una proyección de futuro de cara a conseguir ciertos objetivos propuestos.

A continuación, se presenta la visión establecida para la empresa (CEUTEC):

Ser una universidad referente a nivel internacional en la formación de profesionales íntegros, competentes y emprendedores, que contribuyan al desarrollo y transformación de la sociedad

Valores institucionales

Los valores son muy importantes para una empresa porque son grandes fuerzas impulsoras para realizar un trabajo bien hecho, sentirse parte de la empresa y trabajar todos juntos por las mismas metas y objetivos. Los valores son ideas o conceptos a partir de los cuales juzgamos y actuamos. Los valores son los pilares de la empresa, y, por tanto, no solo necesitan ser definidos, sino que deben estar vivos y en continuo desarrollo.

(CEUTEC) cuenta con los siguientes valores institucionales:

1. Integridad ética: Las autoridades, docentes, colaboradores y estudiantes de UNITEC enmarcamos nuestra conducta dentro de la honestidad, respeto, responsabilidad, y todas las normas que hacen posible la convivencia social armónica y el desarrollo individual y colectivo.
2. Compromiso social: En CEUTEC estamos conscientes de la complejidad de la realidad social, que requiere del compromiso y solidaridad de todos; por lo anterior nuestra labor está íntimamente vinculada con las necesidades de las personas y procura responder a ellas.
3. Excelencia: En CEUTEC nos esforzamos por hacer bien las cosas y trabajamos con base en estándares internacionales, académicos y de servicios, del más alto nivel.
4. Creatividad e innovación: En CEUTEC creamos los espacios para generar ideas de vanguardia y encontrar soluciones de impacto local y global para problemas concretos.
5. Espíritu emprendedor: En CEUTEC estamos comprometidos con la creación de un ecosistema que facilite la generación de proyectos y emprendimientos que produzcan beneficio particular y colectivo.
6. Internacionalidad: En CEUTEC promovemos la participación de nuestra comunidad universitaria en programas y actividades que abren horizontes más allá de nuestras fronteras y nos convierten en ciudadanos del mundo.

Oferta académica

A continuación, se presenta la oferta académica que brinda CEUTEC a la población estudiantil:

Licenciaturas:

Administración de empresas, administración de la hospitalidad y turismo, contaduría pública y finanzas, derecho, diseño gráfico, económica, mercadotecnia, periodismo, psicología, recursos humanos, terapia física y ocupacional.

Ingenierías:

Electrónica, gestión de ambiente y desarrollo, gestión logística, informática.

Técnico universitario:

Bilingüe en Call Center, comercialización y promoción retail, diseño de interiores, diseño y desarrollo web, enfermería auxiliar, instalación de redes, instrumentación quirúrgica, marketing digital, urgencias médicas, mercadotecnia y ventas, administración y diseño gráfico.

Innovatec:

Bachillerato en ciencias y humanidades acelerado (INNOVATEC).

Modelo educativo

El Modelo Educativo de CEUTEC está centrado en el estudiante. Se apoya en la integración de cinco componentes: aprendizaje basado en competencias, docente transformador, experiencia personal universitaria, espacios de aprendizaje e interacción con el entorno laboral. Cada componente contempla acciones concretas encaminadas al desarrollo integral de los estudiantes.



Ilustración 2.1 modelo educativo de CEUTEC.

Fuente: (UNITEC, 2021)

1. Aprendizaje está basado en el desarrollo de competencias: Mediante la evaluación auténtica y el uso de metodologías activas, eficientes e innovadoras, se forman y se fortalecen las competencias profesionales y transversales.
2. El docente transformador: posee interés genuino por el estudiante como persona y como futuro profesional, por lo que genera un impacto en los estudiantes y se convierte en ejemplo para ellos. CEUTEC cuenta con un equipo docente que se identifica por su interés en el desarrollo integral del estudiante, su compromiso con la calidad, el uso de la tecnología, la promoción del emprendimiento, la investigación y la vinculación con la sociedad.
3. Experiencia personal universitaria: CEUTEC atiende de forma integral al estudiante y apoya a cada uno en los retos y dificultades que surgen en los espacios de aprendizaje.

Ofrece asesorías académicas, tutorías, orientación psicológica, becas y atención a personas con discapacidad para que ningún reto en el proceso educativo sea un obstáculo y que los estudiantes alcancen sus metas.

4. Espacios de aprendizaje: todas las interacciones educativas se consideran un espacio de aprendizaje en CEUTEC. Unas se llevan a cabo de manera presencial y otras de manera virtual. Ambas permiten que los estudiantes, docentes y demás facilitadores de la comunidad universitaria convivan y desarrollen competencias.
5. Interacción con el entorno laboral: a lo largo de su formación académica, nuestros estudiantes tienen la oportunidad de participar en: Prácticas profesionales, pasantías cortas en empresas, proyectos de clases, visitas técnicas, ferias de empleo, conferencias y visitas de expertos. Contamos con: global career center, alianzas con empresas, plataforma de empleabilidad (UNITEC, 2021).

Políticas de calidad

En CEUTEC, nos comprometemos en la formación de profesionales competentes, con un enfoque vinculado con la sociedad, en el marco de una cultura de calidad basada en la mejora continua y la excelencia.

Para lograrlo hemos establecido los siguientes Objetivos de Calidad:

1. Consolidar la formación de profesionales mediante la aplicación de las mejores prácticas en calidad académica, desarrollo de competencias, vinculación, investigación, emprendimiento, internacionalidad y uso de tecnología.
2. Garantizar un crecimiento sostenido y una eficiencia operativa que consolide la Institución.
3. Fortalecer una cultura de calidad mediante el desarrollo de competencias de los colaboradores académicos y administrativos (CEUTEC, 2021).

Estructura organizacional

La estructura es el conjunto de las funciones y de las relaciones que determinan formalmente las funciones que cada unidad deber cumplir y el modo de comunicación entre cada unidad. Las empresas requieren de una estructura para crecer y ser rentables (Parra, 2009). A continuación, se presenta el organigrama de CEUTEC:

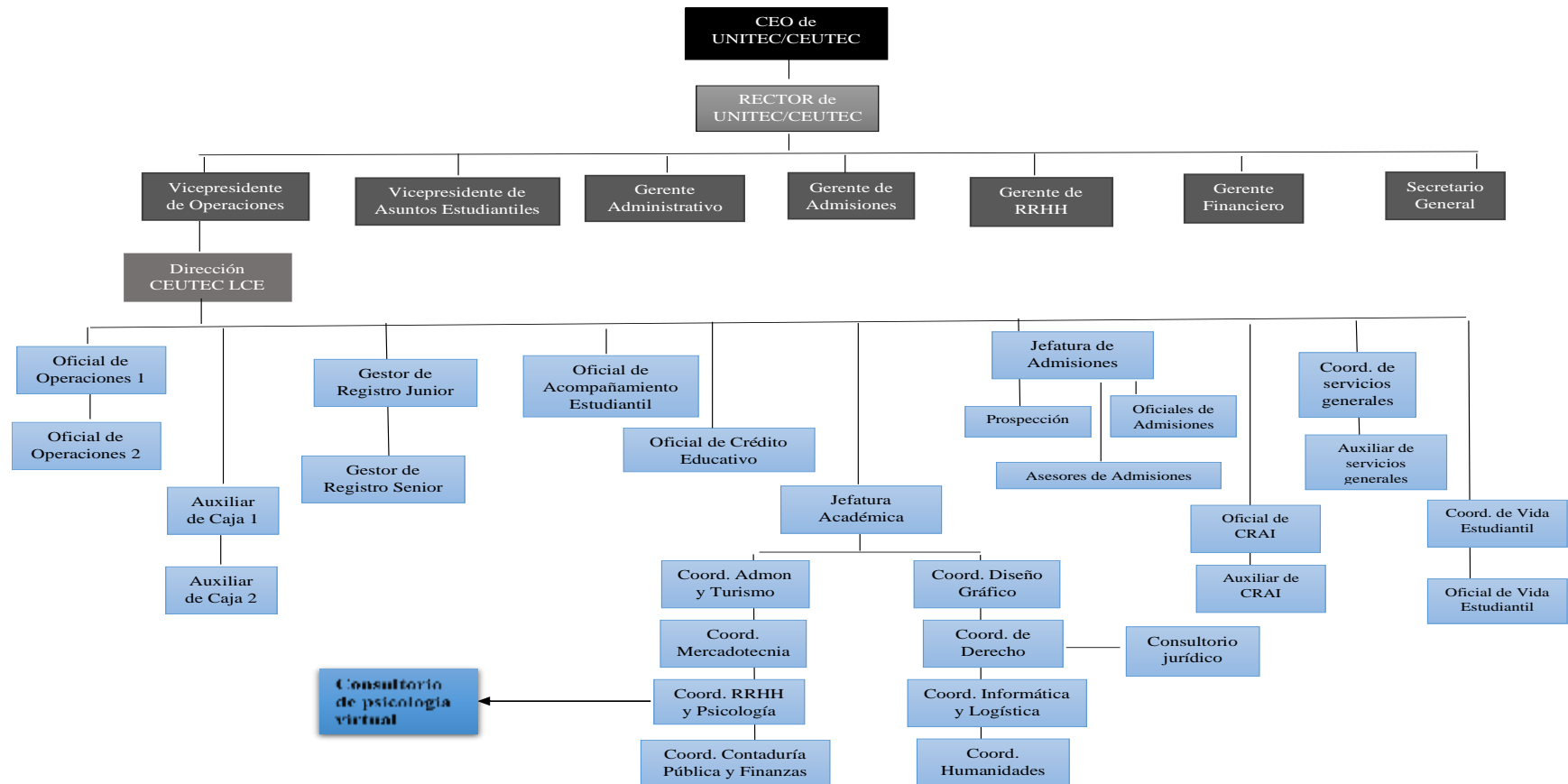


Ilustración 2.2: organigrama CEUTEC

Fuente: elaboración propia

Logo

El logo es un símbolo formado por imágenes y letras que sirve para identificar una empresa, marca o institución. A través de él, se muestra el nombre de la empresa y se crea un símbolo visual que lo representa.

El logo que representa a CEUTEC es el siguiente:



Ilustración 2.3 logo de CEUTEC.

Fuente: (CEUTEC)

Ubicación

Carretera a Trujillo (CA-13), intersección con Avenida el Ceibón.



Ilustración 2.4 ubicación del centro universitario tecnológico CEUTEC.

Fuente: (Google maps).

2.2 Descripción de la unidad

En el siguiente apartado de este informe se encuentra una descripción de la unidad o departamento dentro del cual se llevará a cabo la práctica profesional. En este caso será en el Consultorio Psicológico Virtual, mediante el uso de la TelePsicología, la cual se refiere a la prestación de servicios psicológicos apoyándose en la tecnología, mediante el uso de diferentes medios como teléfono, video llamadas, email, redes sociales, entre otros. La comunicación puede ser de dos tipos: síncrona (videoconferencia interactiva, llamada telefónica) o asíncrona (e-mail). La TelePsicología como término incluye todo lo relacionado con atención médica, también comúnmente llamada tele terapia y todo lo relacionado con la prevención y educación en psicología que emplee el uso de la tecnología. Las actividades que se desarrollan en TelePsicología son:

1. Diagnósticos.
2. Consultas.
3. Tratamientos psicológicos.
4. Interacción de los psicólogos con otros profesionales.

Este tipo de atención médica se utiliza como complemento a la terapia presencial y, en muchos casos, como el único medio para la consulta. Dentro de ella, encontramos la terapia o TelePsicología a distancia (con videoconferencia o teléfono) y la TelePsicología web, con programas automatizados o asistidas por un psicólogo.

El consultorio de atención de psicológica virtual es un espacio de atención psicológica, brindado por parte de los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Psicología del Centro Universitario Tecnológico CEUTEC campus La Ceiba, dentro de sus prácticas académicas, dirigido a todos los estudiantes activos de todas las carreras de la universidad CEUTEC que soliciten los servicios de atención psicológica de forma gratuita (Coordinacion academica, 2020)

La atención psicológica que se brinda en este espacio es supervisada de manera constante y en todas sus facetas, por las autoridades y el cuerpo docente de la carrera de Psicología de CEUTEC campus La Ceiba, y por los lineamientos administrativos de la Universidad Tecnológica (UNITEC).

El objetivo de esta unidad es contribuir a la formación integral de profesionales en Psicología, desarrollando competencias y habilidades propias del quehacer del psicólogo, en ámbitos individual, familiar y social que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de personas, grupos y comunidades, en función de las demandas de los propios beneficiarios.

El consultorio fue creado en el año 2020 y a partir del Q2 comenzaron sus operaciones, a fin de que los estudiantes de la carrera de Psicología puedan realizar sus prácticas académicas y que el resto de la población estudiantil pueda recibir atención psicológica de manera gratuita. La atención se brinda mediante videoconferencias con los pacientes, a través de la plataforma Blackboard la cual es la herramienta y el medio de comunicación oficial de la institución.

Servicios que ofrece:

El consultorio de psicología virtual ofrece los siguientes servicios a la población estudiantil:

- a. Atención a Nivel Primario: Realización de programas de intervención encaminados a la educación para la salud mental (prevención del tabaquismo, estrés, estrategias de afrontamiento, manejo confinamiento y ansiedad, entre otros).
- b. Procesos de Consejería y terapia: Individual o grupal.
- c. Intervención en Crisis: Primeros auxilios emocionales, diseñados para ayudar, de manera inmediata, a las personas a restaurar su equilibrio y adaptación psicosocial (Coordinación académica, 2020).

Procedimientos para el uso

Los procedimientos para el uso del consultorio psicológico virtual establecidos por (Coordinación académica, 2020) son los siguientes:

Del Docente:

1. Carga al aula virtual los formatos oficiales para uso de los alumnos matriculados en práctica profesional. • Revisa el ingreso de solicitudes de pacientes que ingresan mediante el formulario al OneDrive.
2. Realiza la distribución de los pacientes a los estudiantes.
3. Verifica si el alumno es mayor o menor de edad y asegura la firma del Consentimiento Informado.
4. Da seguimiento a las sesiones entre los estudiantes y pacientes.
5. Revisa los planes de acción a implementar con los pacientes.
6. Brinda sesiones de asesoría a los estudiantes.
7. Establece con el alumno el número de sesiones a desarrollar y brinda lineamientos de atención.

Del Alumno:

1. Recibe los pacientes asignados por el docente.
2. Establece un horario de atención de los pacientes de forma semanal.
3. Define el número de sesiones y en acuerdo con el docente, presenta el plan de acción a implementar
4. Establece contacto con el paciente mediante herramientas de videoconferencia.
5. Realiza la toma de información del paciente para la historia clínica, mediante el formato de entrevista proporcionado por el docente.
6. Lleva un control de atenciones mediante formato ATA, documento que presenta a su docente en las sesiones semanales de retroalimentación.

7. Brinda seguimiento al paciente e informa avances a su docente de forma semanal, este informe de avances y resumen de la atención será adjuntado al expediente del alumno, dentro del proceso de seguimiento.

Del Paciente:

- a. Solicita mediante formulario cita de atención (menores de edad consentimiento de los padres).
- b. Firma el consentimiento informado antes del inicio de las sesiones atención programadas
- c. Completa la historia clínica en sesión/es programada
- d. Asiste puntualmente a las citas de atención e informa de inasistencias por un medio escrito
- e. Cumple con las actividades establecidas en el plan de acción
- f. Evalúa la atención proporcionada por el alumno, mediante la encuesta de satisfacción

Normativas deontológicas y éticas:

A continuación, se presenta algunas de las normativas deontológicas con las que cuenta el consultorio de psicología virtual (Coordinacion academica, 2020):

1. Toda atención debe regirse por las normas deontológicas y éticas del Psicólogo y Reglamento Disciplinario de CEUTEC.
2. Verificar el conocimiento informado y asegurar el consentimiento informado de los padres en caso de atención a menores de edad.
3. Los pacientes que necesiten intervención fuera del alcance del programa, será remitido a un profesional de la Psicología/ Acompañamiento estudiantil.
4. Todos los pacientes serán atendidos bajo supervisión del docente asesor.
5. Toda información relacionada con el paciente es confidencial y reservada. Se deben tomar todas las medidas necesarias para proteger la privacidad y la identidad del paciente.

6. No se autoriza la atención de familiares, compañeros y amigos, en caso de recibir asignación por parte del docente asesor de un paciente que reúna estas características, el estudiante está en la obligación de informar al docente para que el paciente sea reasignado.
7. La aplicación evaluaciones psicológicas y terapias no está permitida a menos que el docente asesor autorice la misma, procesos de consejería podrán ser desarrollados con supervisión del docente asesor.

El horario de atención: de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm.

Asesor y coordinador académico del consultorio: Licda. Corina Janeth Matamoros Salinas.

Las clases que participarán en el programa de Consultorio Psicológico son: Consejería, Tratamiento Psicológico, Estudio de casos clínicos, Práctica Profesional.

La divulgación del proyecto se realizará a toda la comunidad estudiantil de CEUTEC mediante las redes sociales institucionales, proveyendo el siguiente link de acceso al formulario de solicitud:

<https://bit.ly/3nWQ9Kh>.



Ilustración 2.5 ficha de propaganda del consultorio psicológico virtual.
Fuente: (CEUTEC, 2021)

CAPITULO III. ACTIVIDADES DE MEJORA

Dentro del siguiente capítulo se encuentran las actividades de mejora que se emplearán en el consultorio de psicología virtual de CEUTEC, en primer lugar se encuentra el apartado de “Actividades de mejora Implementada” donde se realizara un programa de prevención de salud mental con la población estudiantil de la carrera de diseño gráfico, donde se describirá la situación actual, seguidamente se describirá la solución implementada, luego se encuentra un sustento teórico de la solución implementada, después se encontraría la cronología del trabajo, y por último el análisis costo beneficio.

Consecutivamente y como siguiente apartado se encuentra “Actividades de mejora Propuesta” donde se realiza una propuesta de mejora cambio para el consultorio de psicología virtual con el fin de contribuir a su desarrollo y crecimiento. Comenzando con una descripción de la situación actual del mismo, siguiendo por la propuesta de mejora que se desea plantear, luego con el sustento teórico de la propuesta de mejora, después se encuentra una cronología del trabajo a realizar y para finalizar con el capítulo con un análisis costo beneficio de esta propuesta de mejora.

3.1 Actividad de mejora implementada

La actividad de mejora que será implementada dentro de esta práctica profesional será la realización de un programa de prevención encaminada a la salud mental.

Una campaña de prevención de salud mental se refiere una serie de programas encaminados de identificar y potenciar los comportamientos sanos e insanos en la sociedad. De igual forma, se encarga de mejorar los comportamientos saludables, reducir aquellos comportamientos que pueden conducir a la patología y promover conductas y actitudes adaptativas en individuos y grupos mediante estrategias de Educación para la Salud (terapiaymas , 2014).

Este tipo de programas se realizan a través de talleres, donde se aporta información sobre los diferentes aspectos psicológicos a tratar, así como para aprender a manejar herramientas que ayuden a mejorarlas. Dentro de estos talleres se realizan actividades grupales entorno a diferentes temáticas.

3.1.1 Situación actual

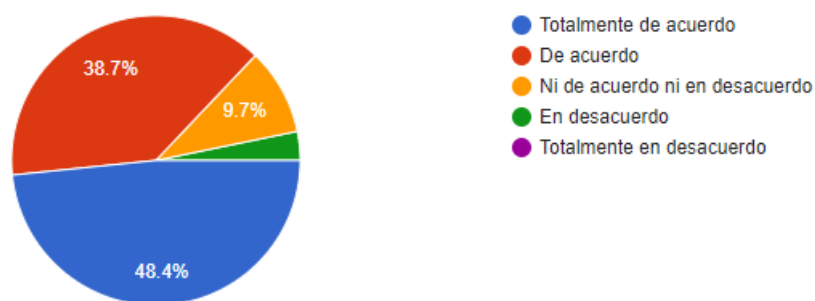
La prevención de la salud mental es un tema de suma importancia, dado que de ella depende un estado de vida positivo y una mejora en todas las áreas de la vida de las personas. Es por lo que se decidió realizar un programa de prevención a los alumnos de la carrera de Licenciatura en Diseño Gráfico de CEUTEC, a fin de promover los comportamientos saludables, presentar estrategias de intervención y promoción de la salud psicológica, y para la optimización de los recursos personales. Para definir los temas que se van a tratar en esta campaña, se realizó un diagnóstico participativo donde en primer lugar, se realizó una entrevista a la presidenta estudiantil de la carrera, donde se le habló acerca de la campaña de prevención, en que consiste, cual es el objetivo de ella, y en cómo se podría distribuir la información con los demás miembros de la carrera.

Seguidamente se realizó otra entrevista telefónica con la coordinadora académica la Licda. Eloísa Serrano a fin de comunicarle acerca de la campaña de prevención, explicar cómo se va a trabajar y en que consiste, recopilar datos acerca de los estudiantes y pedirle ayuda para promocionar la campaña con los demás licenciados y estos puedan compartirla de igual forma con sus alumnos.

Luego se aplicó una encuesta a los alumnos de la carrera de diseño gráfico (ver encuesta en anexos), con el fin de recopilar información acerca del estado de su salud mental, el conocimiento que poseen acerca del tema, y para hacer un sondeo de los temas a tratar dentro de la campaña de prevención. La temática abordada dentro de esta encuesta es referente a la salud mental, los síntomas psicológicos que manifiestan los alumnos actualmente, las habilidades para la vida que poseen y las que desean desarrollar, entre otras.

En total se obtuvo la respuesta de 31 alumnos que completaron el formulario que se les proporciono, y dio como resultado de forma general, que los alumnos conocen un poco acerca del tema de salud mental, que presentan algunos síntomas como estrés, ansiedad, problemas de concentración, problemas de sueño, cansancio y fatiga, entre otros. También se lograron identificar las temáticas que desean que sean abordadas dentro de la campaña, como el desarrollo de las habilidades para la vida, hábitos de vida sana y el manejo del estrés.

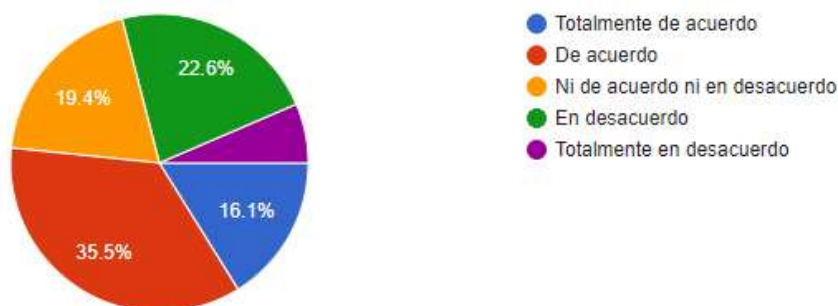
Resultados de la encuesta



Gráfica 3.1: Conocimiento sobre la salud mental

Fuente: (Encuesta, 2021)

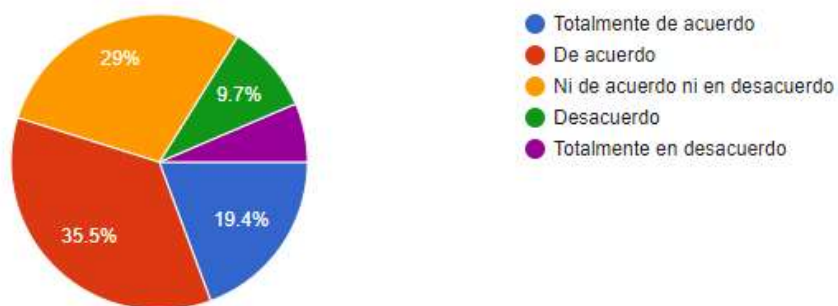
Con esta pregunta se pretendía conocer el grado de conocimiento que poseían los estudiantes referentes al tema de salud mental en general. Dando como respuesta que la mayoría conocía a que se refiere el termino de salud mental y luego hicieron una breve definición.



Gráfica 3.2: Presentan malestares psicológicos

Fuente: (Encuesta, 2021)

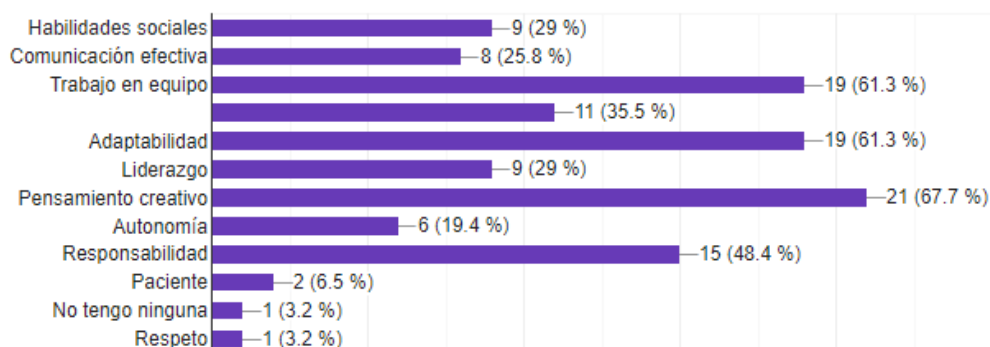
El 35% y el 16% de los estudiantes respondieron que actualmente estaban presentando algunos síntomas psicológicos que podrían estar afectando áreas importantes de su vida. Lo que nos indica que si se veían en la necesidad de una campaña de prevención.



Gráfica 3.3: Posesen habilidades interpersonales

Fuente: (Encuesta, 2021)

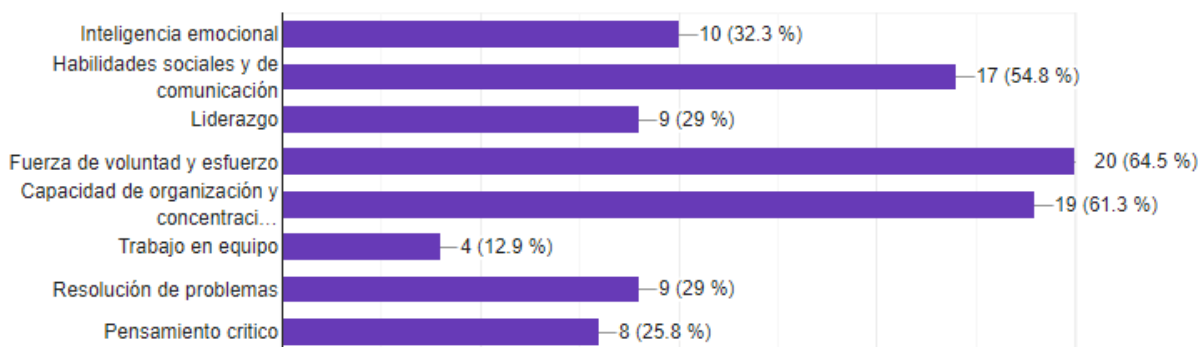
Esta pregunta fue realizada a fin de dar a conocer si los estudiantes consideraban que poseían habilidades para la vida, dando como resultado que un 35% menciono que, si las poseían, pero un 29% y un 9% consideraba que no.



Gráfica 3.4: Habilidades que poseen los estudiantes

Fuente: (Encuesta, 2021)

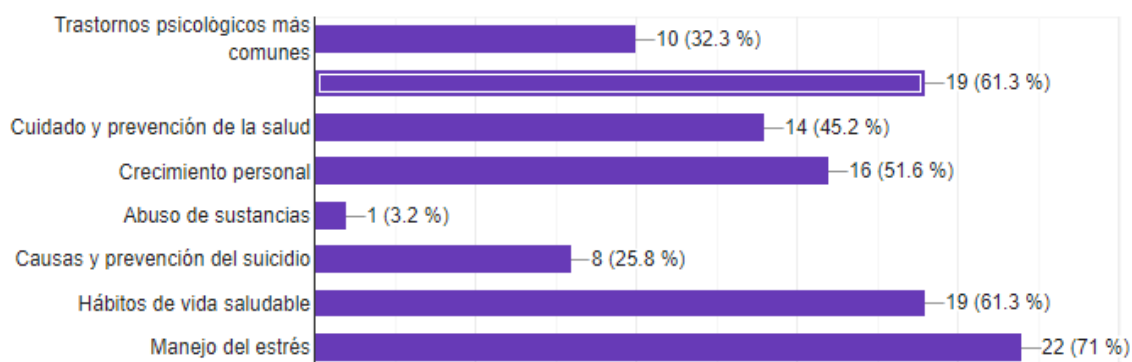
La pregunta fue realizada para conocer las habilidades que actualmente los estudiantes consideran que poseen. Donde la puntuación más alta se vio en pensamiento creativo y las más bajas en habilidades sociales y algunas emocionales.



Gráfica 3.5: Habilidades que les gustaría tener

Fuente: (Encuesta, 2021)

La siguiente pregunta se realizó a fin de conocer que habilidades consideraban los estudiantes que necesitaban tener. Vemos que sobresale las habilidades sociales y de comunicación, la inteligencia emocional y la regulación de las emociones y algunas habilidades cognitivas.



Gráfica 3.6: Temática a abordar en el programa

Fuente: (Encuesta, 2021)

En esta pregunta se cuestionó cual podría ser la temática para tratar dentro de la campaña de prevención, para la cual se obtuvo como respuesta que el 61.3% de estudiantes opto por el tema de habilidades para la vida como tema principal a tratar.

Cuadro de priorización

A continuación, se presenta el cuadro de priorización de problemas, el cual consiste en una serie de criterios que permitirán una elección, y una definición de las temáticas que son prioritarias de abordaje. A través del mismo se toman decisiones en base a la ponderación de opciones y puntaje obtenido:

| Criterios | Magnitud del problema | Gravedad del problema | Posibilidad de resolver eficazmente el problema | Nivel de utilidad que aporta la solución al problema | Puntuación |
|---|-----------------------|-----------------------|---|--|------------|
| Desarrollo de habilidades para la vida | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 puntos |
| Hábitos de una vida sana | 3 | 3 | 2 | 3 | 11 puntos |
| Manejo de estrés | 3 | 2 | 2 | 3 | 10 puntos |

Tabla 3.1: cuadro de priorización de problemas

Fuente: elaboración propia.

Según los resultados del diagnóstico realizado y de la priorización de los problemas el tema a tratar dentro de este programa de prevención será “Desarrollo de Habilidades para la Vida” el cual según la OMS las define como “aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria”.

En un principio, las habilidades para la vida se orientaron a la prevención de problemas específicos de salud pública: retrasar la edad de inicio del consumo de alcohol, tabaco y cannabis, prevenir conductas sexuales de alto riesgo, mejorar conductas relacionadas con la salud y la autoestima, promover el ajuste social positivo, mejorar el desempeño académico y/o prevenir el rechazo de los iguales. Más tarde, se comprendió que las habilidades sociocognitivas y de control

de las emociones representan la pieza clave para el desarrollo humano, por lo que se redirigió su enfoque, proponiendo como objetivo principal de la aplicación de las mismas la promoción de la salud, aplicando este punto de vista a diversas situaciones de la vida cotidiana.

Las habilidades para la vida se dividen en tres grandes rubros:

1. Habilidades emocionales: como ser manejo de tensiones y estrés, empatía, e inteligencia emocional.
2. Habilidades sociales: como ser comunicación asertiva, habilidades de cooperación, relaciones interpersonales, manejo de problemas y conflictos.
3. Habilidades cognitivas: Autoconocimiento, toma de decisiones, pensamiento creativo, pensamiento crítico.

Para determinar cuáles de estos grandes rubros se van a trabajar dentro de la campaña se aplicó otra encuesta encaminada en el conocimiento y aplicación de habilidades para la vida que poseen los estudiantes y los resultados del cuestionario, se presentan a continuación:



Grafica 3.7: Se consideran personas con alta energía

Fuente: (Encuesta)

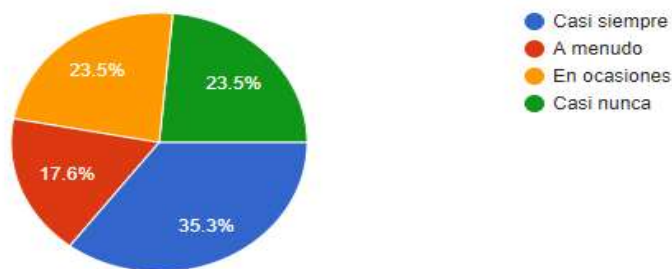
Esta pregunta hace énfasis a las habilidades emocionales que poseen los estudiantes y como resultado se obtuvo que el 52% de los estudiantes es decir 9 de las 17 personas que respondieron la encuesta se encuentran con baja energía en sus días normales.



Grafica 3.8: Cuando algo les disgusta, expresan su opinión.

Fuente: (Encuesta)

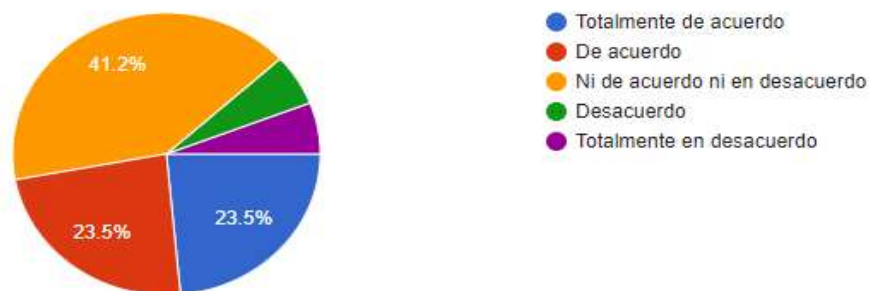
Esta pregunta va encaminada a las habilidades sociales de los alumnos y enfatizada en la comunicación asertiva donde el 47% considero que, si expresan su opinión cuando algo les resulta injusto, sin embargo, un 23% se encuentra dentro del punto neutro, es decir que su actitud ante estas situaciones es pasiva.



Grafica 3.9: Te cuesta expresar tus emociones con palabras

Fuente: (Encuesta)

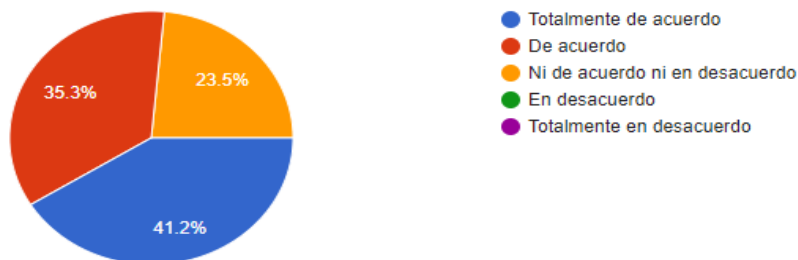
Esta siguiente pregunta va relacionada a la inteligencia emocional como habilidad emocional. Donde el 35% considera que le cuesta expresar sus emociones y que un 23% casi nunca lo hace.



Grafica 3.10: Te encuentras incomodo en reuniones sociales

Fuente: (Encuesta)

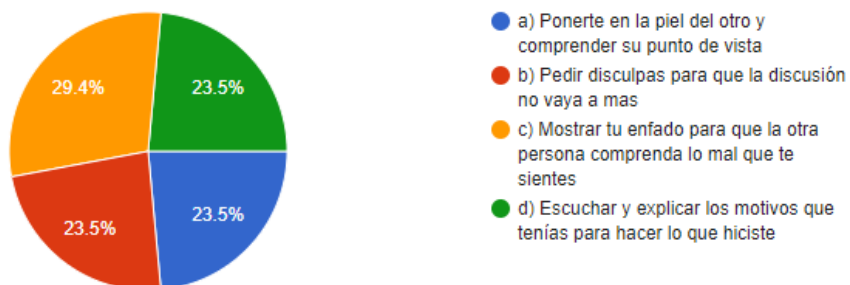
Esta pregunta fue formulada en base a las habilidades sociales de los alumnos y sus relaciones interpersonales, donde se deja ver como resultado que el 41% se encuentra en una posición neutra ante la incomodidad que les podría generar la interacción con varias personas y si a esto le sumamos que un 23%.5 está de acuerdo en sentirse incomodo, da como resultado que a la mayoría de los estudiantes les incomoda estas situaciones.



Grafica 3.11: Se disgustan cuando las cosas no salen como planean

Fuente: (Encuesta)

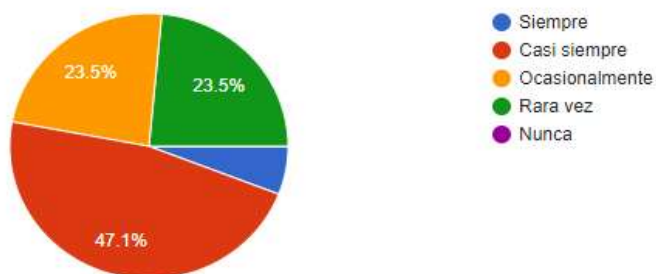
La realización de esta pregunta fue con el fin de conocer la habilidad de los estudiantes para el manejo de tensiones y estrés y el 41% respondió que suele reaccionar de forma negativa ante las cosas que no suceden como lo habían planeado, por lo tanto, esta habilidad se encuentra en un rango bajo dentro de ellos.



Grafica 3.12: En una discusión, siempre intentas:

Fuente: (Encuesta)

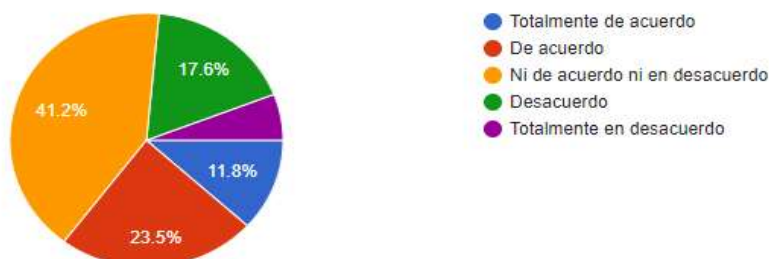
Esta pregunta está encaminada a las habilidades emocionales de los alumnos donde la puntuación más alta resalta que la mayoría cuando se encuentra en una discusión siempre intenta mostrar su enfado con la otra persona.



Gráfica 3.13: Ante una crítica, intentan comprender al otro

Fuente: (Encuesta)

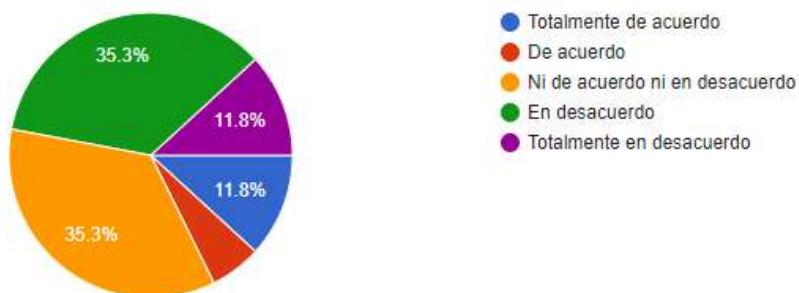
Esta pregunta hace referencia a las habilidades de comunicación asertiva al momento de que una persona impone una crítica y si el estudiante intenta comprender su punto de vista, donde un 47% respondió si hacerlo, pero un 23.5% comenta que rara vez pone esto en práctica.



Gráfica 3.14: Evitan aquellas actividades que tendrá que conocer gente nueva

Fuente: (Encuesta)

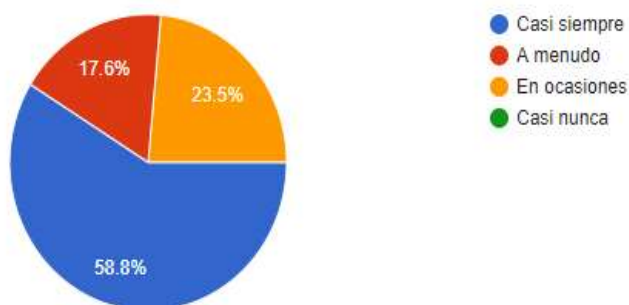
Este cuestionamiento hace referencia a las habilidades de relaciones interpersonales de los alumnos, donde la mayoría confirma con un 41% y un 23% prefiere evitar las actividades que impliquen la relación con un número indeterminado de personas.



Gráfica 3.15: Mantener el equilibrio en situaciones externas

Fuente: (Encuesta)

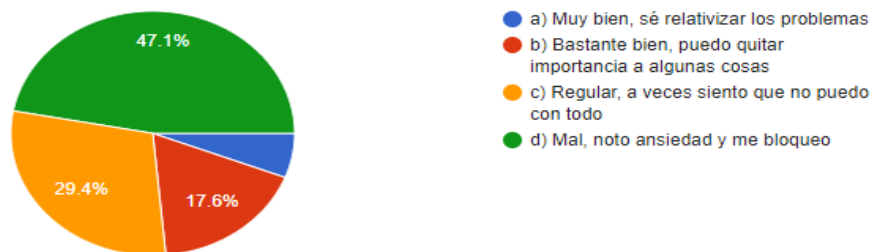
La pregunta presentada en este inciso nueve hace mención a la habilidad de manejo de tensión y estrés del estudiante, donde se obtuvo como respuesta que la mayoría logra mantener el equilibrio ante situaciones de agresión externa es decir del ambiente donde se encuentra.



Gráfica 3.16: Se critican así mismos

Fuente: (Encuesta)

Esta cuestión se enfatiza en la inteligencia emocional donde la mayoría respondió que casi siempre que cuando hace algo mal suele realizarse autocríticas y un 23% lo hace forma ocasional.



Gráfica 3.17: Cuando están estresados, como lo sobrellevan

Fuente: (Encuesta)

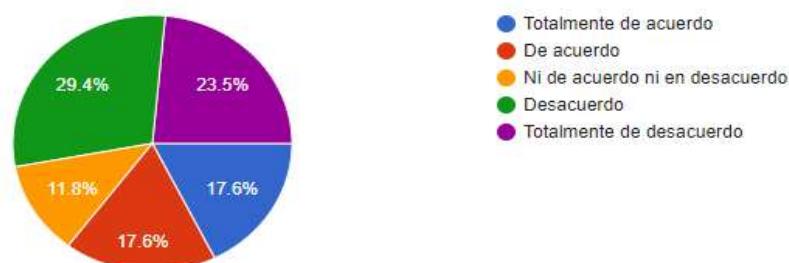
Esta pregunta se realizó a fin de conocer las habilidades emocionales de los estudiantes y su respuesta ante el estrés. Como resultado se encontró que cuando se presentan preocupaciones el 47% reacciona de forma negativa, con ansiedad y bloqueo mental.



Gráfica 3.18: Se pone nervioso cuando le hacen preguntas

Fuente: (Encuesta)

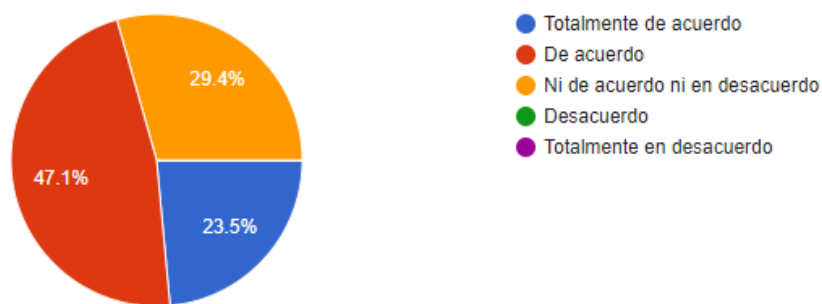
La pregunta se refiere a las habilidades de relaciones interpersonales de los alumnos cuando se encuentran en un grupo de personas y deben responder en público o dar su opinión, donde un 29% se encuentra en una perspectiva neutra y el resto está de acuerdo en sentirse nervioso cuando esto sucede.



Gráfica 3.19: En las conversaciones, evitan exponer sus ideas

Fuente: (Encuesta)

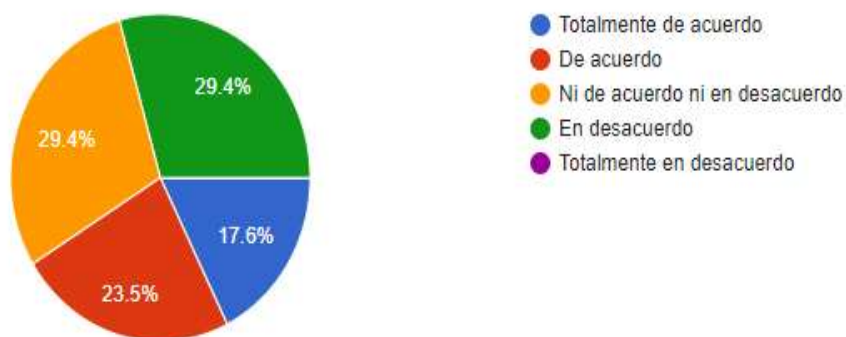
El 29% refiere que siempre expone sus ideas cuando está en una conversación y un 17% no está de acuerdo en transmitir sus opiniones a otros, es decir, que su actitud es pasiva.



Gráfica 3.20: Sienten que su vida es muy rutinaria

Fuente: (Encuesta)

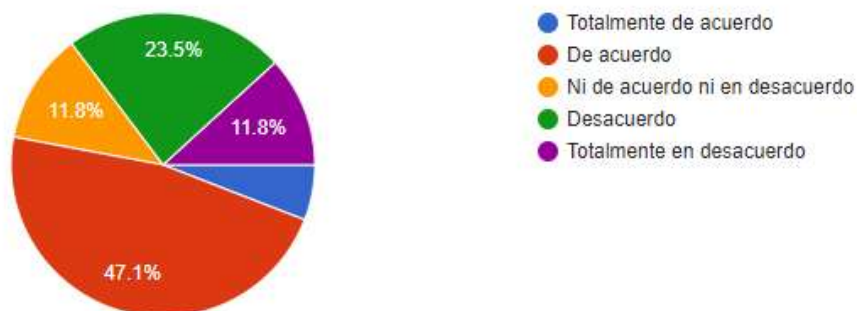
La pregunta 14 de este formulario se enfatiza al grado de estrés dentro de las habilidades emocionales que poseen los estudiantes respecto a la forma que ven y sienten su vida. Donde según los porcentajes y como respuesta de la mayoría, su forma de vida es muy rutinaria, lo cual denota inconformidad.



Gráfica 3.21: Cuando una situación les genera ansiedad, tienden a expresarlo:

Fuente: (Encuesta)

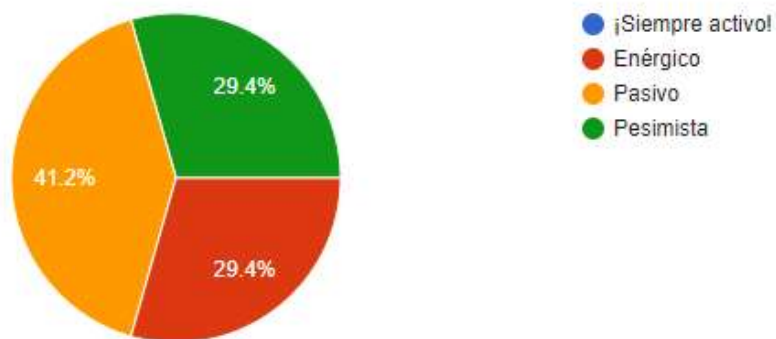
La pregunta hace referencia a las formas de habilidades sociales como la comunicación que utilizan al momento de expresar lo que sienten ante una situación desagradable. Como resultado se obtuvo que casi todos los encuestados poseen dificultad para expresar abiertamente sus emociones en esta situación.



Gráfica 3.22: Si alguien le pide un favor, intentas hacer un esfuerzo en satisfacer esa persona

Fuente: (Encuesta)

La penúltima pregunta de este cuestionario hace referencia a las habilidades sociales y de comunicación asertiva que utilizan al momento que alguien les pide un favor y no se sienten cómodos en realizarlo o les es imposible, pero se les dificulta decir que no ante algunas peticiones y se esfuerzan en satisfacer a los demás antes que pensar en sí mismos. La mayoría es decir el 47% está de acuerdo en que mantiene esta posición pasiva en estas ocasiones.



Gráfica 3.23: Con respecto a tu actitud frente a la vida, como te describirías

Fuente: (Encuesta)

Esta última pregunta, pero no la menos importante engloba la actitud que la persona posee frente a la vida. Es interesante el resultado que se obtuvo dado que el 41% se caracteriza como una persona pasiva, un 29% como enérgico y el otro 29% como pesimista, dejando ver dentro de sus actitudes predominan las negativas que las positivas.

Después de analizar los resultados de la encuesta aplicada y hacer un consenso de cada una de las preguntas, en base a las respuestas sobre las habilidades para la vida que los estudiantes poseen, dio como resultado que las áreas de mayor debilidad y con poco fortalecimiento se encuentran dentro de sus habilidades emocionales como las habilidades sociales.

3.1.2 Solución implementada

La solución implementada que se llevará a cabo será la realización de un programa de prevención encaminada al Desarrollo de las Habilidades para la Vida donde los subtemas serán:

1. Habilidades emocionales: inteligencia emocional y el manejo de tensiones y estrés.
2. Habilidades sociales: comunicación asertiva y relaciones interpersonales.

Objetivos del programa de prevención

Objetivo general

Ejecutar una programa de prevención nombrado DESARROLLO EN HABILIDADES PARA LA VIDA “La habilidad es la riqueza de un hombre pobre” dirigida a la población estudiantil de la carrera de Diseño Grafico de CEUTEC.

Objetivos específicos

1. Definir que son las habilidades para la vida y los tipos de habilidades más importantes que existen.
2. Describir que son las habilidades emocionales, la inteligencia emocional y sus componentes.
3. Mostrar herramientas y estrategias para identificar estados emocionales y mejorar la regulación de las reacciones ante estados emocionales negativos como el estrés.
4. Explicar las habilidades sociales su uso y su importancia.

5. Conocer la diferencia entre la conducta asertiva, la conducta no asertiva y la conducta agresiva y aprender habilidades asertivas para mantenerlas en situaciones difíciles o de confrontación.
6. Adquirir habilidades para iniciar, mantener y finalizar una conversación en cualquier tipo de entorno social.

Logo del programa de prevención



Ilustración 3.1: logo del programa de prevención

Fuente: elaboración propia

Tema: Habilidades para la vida.

Técnicas: exposición, dinámicas.

Objetivo: definir que son las habilidades para la vida y los tipos que existen.

Procedimiento: En este primer taller se realizará una pequeña inauguración de la campaña donde se presentarán los temas de la campaña, el nombre y el slogan y una breve explicación de lo que se realizara durante la misma. Se comenzará con una actividad para romper el hielo donde los participantes deberán crear una historia, donde el facilitador comienza diciendo una oración sobre

un tema específico y luego les da la voz a los demás miembros del taller. Luego se procederá a presentar que son las habilidades para la vida, como están compuestas y cuáles son los grupos en los cuales se dividen.

Fecha de realización: viernes 12 de marzo del 2021.

Carta didáctica

| Objetivo de aprendizaje | Técnica | Tema | Prácticas de aprendizaje | Tiempo | Recursos didácticos |
|---|---|--------------------------|--|-----------------|-----------------------------|
| Dar a conocer la campaña de prevención y presentar el propósito de la misma. | Participación individual por parte del expositor. | Inauguración de campaña. | Conocer el propósito de la realización de la campaña. | 4:00 – 4:10 pm | Presentación de power point |
| Desarrollar una actividad para romper el hielo entre los miembros que participen en la campaña. | Participación colectiva | Actividad rompehielos | Promover la confianza y la interacción con los participantes de la campaña | 4:10 – 4: 20 pm | |
| Explicar que son las habilidades para la vida y en qué consisten. | Participación individual por parte del expositor. | Habilidades para la vida | Comprender a que se refiere el termino de habilidades para la vida. | 4:20 - 4:30 pm | Presentación de power point |
| Mostrar un video que explique la importancia de las habilidades para la vida. | Participación individual por parte del expositor. | Habilidades para la vida | Mostrar la importancia de adquirir estas habilidades | 4:30 – 4:40 pm | Video |
| Describir los principales tipos de habilidades para la vida que existen. | Participación individual por parte del expositor. | Habilidades para la vida | Conocer los tipos de habilidades | 4:40 - 4:50 pm | Presentación de power point |
| Realizar una plenaria donde todos los participantes discuten y | Participación colectiva | Habilidades para la vida | Plenaria | 4:50 – 5:00 pm | |

| | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|--|--|
| arriban a conclusiones. | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|--|--|

Tabla 3.2: carta didáctica de las habilidades para la vida
Fuente: Elaboración propia.

Resultados del taller

El primer taller impartido fue el taller de habilidades para la vida donde se habló de manera general sobre lo que es las habilidades para la vida y se realizaron algunas actividades con los estudiantes que participaron.

En primer lugar, se envió el arte de invitación para todos los alumnos de la carrera de diseño gráfico a través del grupo oficial formado con toda la población estudiantil. Se envió a la coordinadora de la carrera Eloísa Serrano quien compartió la invitación con los docentes de la carrera para que puedan enviarla también a sus estudiantes (ver invitación en anexo 3).

El taller se realizó el día viernes 12 de marzo a las 4:00 pm, para el cual se conectaron un total de 12 participantes dentro del taller (ver anexo número 4). El tema principal fue Desarrollando Habilidades Para La Vida y se comenzó dando una bienvenida a la campaña de prevención, y cuál es el propósito de la misma. Luego se realizó una actividad Rompe hielo la cual consistió en que el facilitador comienza una historia diciendo una oración sobre un tema predefinido, luego le da la voz a otra persona que le agrega otra oración a la historia cuidando siempre que sea coherente y divertida. Luego esta persona le da la voz a otra que hace exactamente los mismo. La última persona será la encargada de concluir la historia. Esta actividad se realizó con éxito con todos los participantes del taller. Seguidamente se procedió a dar los objetivos de la campaña y a realizar una definición sobre lo que son las habilidades para la vida. Se expuso para que sirven las habilidades para la vida y cuál es la influencia de estas en las personas que las desarrollan. Luego se colocó un video que explica la importancia de contar con estas habilidades, mostrando ejemplos

a través de juegos de roles sobre los momentos en los cuales se debe hacer uso de estas habilidades y cuál es la mejor forma de usarlas. Al finalizar los estudiantes dieron su opinión acerca del video y sobre cómo les pareció mencionando los puntos que consideran más importantes.

Para finalizar con el taller se expuso sobre la clasificación de las habilidades para la vida haciendo una breve descripción de cada una, sobre las habilidades emocionales, sociales y cognitivas. Se concluyo con lo aprendido durante el taller y con una invitación para el taller de la próxima semana.

Tema: Habilidades emocionales

Técnicas: Exposición, dinámicas.

Objetivo: explicar que son las habilidades emocionales, a que se refiere inteligencia emocional y cuáles son sus componentes y mostrar algunas estrategias para la identificación y la regulación de las emociones.

Procedimiento: para comenzar con la realización del taller se dará una breve introducción de los temas que se van a tratar y se realizara una bienvenida a los estudiantes. Se definirá que son las habilidades emocionales, que es la inteligencia emocional y cuáles son sus componentes. Seguidamente se procederá a dar a conocer algunas estrategias para identificar emociones y otras encaminadas al desarrollo de la autovaloración y autoconocimiento y por último se emplearán herramientas para regular emociones negativas como el enfado y el estrés, finalizando con una dinámica llamada elaborando un mapa emocional.

Fecha de realización: miércoles 17 de marzo del 2021.

Carta didáctica

| Objetivo de aprendizaje | Técnica | Tema | Prácticas de aprendizaje | Tiempo | Recursos didácticos |
|---|--|-------------------------|---------------------------------|-----------------|-----------------------------|
| Brindar una breve introducción sobre los temas a exponer y realizar una bienvenida al taller. | Participación individual por el expositor. | Habilidades emocionales | Bienvenida al taller | 4:00 – 4: 10 pm | Presentación de power point |

| | | | | | |
|---|--|-------------------------|--|------------------|-----------------------------|
| Definir que son las habilidades emocionales | Participación individual por el expositor. | Habilidades emocionales | Conocer el concepto de habilidades emocionales | 4:10 – 4: 15 pm | Presentación de power point |
| Conocer que es la inteligencia emocional y cuáles son sus componentes | Participación individual por el expositor. | Inteligencia emocional | Exposición para conocer acerca de la inteligencia emocional | 4:15 – 4:30 pm | Presentación de power point |
| Identificar estados emocionales y reacciones ante ellos | Participación individual por el expositor. | Inteligencia emocional | Exposición de estrategias para identificar emociones | 4: 25 – 4: 35 pm | Presentación de power point |
| Describir estrategias para conocerse y valorarse más a sí mismos. | Participación individual por el expositor. | Inteligencia emocional | Exponer estrategias para el autoconocimiento y autovaloración | 4:35 – 4: 45 pm | Presentación de power point |
| Aprender a mejorar en la regulación de las reacciones ante estados emocionales negativos como el estrés, enfado, etc. | Participación individual por el expositor. | Inteligencia emocional | Mostrar herramientas para la regulación de las emociones negativas | 4:45 – 4: 55 pm | Presentación de power point |
| Demostrar a través de una dinámica el conocimiento adquirido durante este taller. | Participación colectiva | Inteligencia emocional | Juego de roles | 4: 55 – 5: 00 pm | Dinámica |

Tabla 3.3: carta didáctica de las habilidades emocionales
Fuente: Elaboración propia.

Resultados del taller

El segundo taller impartido fue el de las Habilidades Emocionales a fin de explicar a que se refieren estas habilidades y mostrar algunas técnicas y herramientas para potencializarlas.

En primer lugar, se envió el arte de invitación para todos los alumnos de la carrera de diseño gráfico a través del grupo oficial formado con toda la población estudiantil. Se envió a la coordinadora de la carrera Eloísa Serrano quien compartió la invitación con los docentes de la carrera para que puedan enviarla también a sus estudiantes (ver invitación en anexo 3).

El taller se realizó el día miércoles 17 de marzo a las 4:00 pm, para el cual se conectaron un total de 6 participantes dentro del taller (ver anexo número 5). El tema impartido dentro del taller fue el de Habilidades Emocionales, donde se comenzó dando una breve introducción acerca del tema y dando un concepto acerca del mismo. Se procedió hablar acerca de la inteligencia emocional y en como esta capacidad nos permite regular nuestras emociones y manejar nuestros propios sentimientos e interpretar y enfrentar los sentimientos de los demás, sentirse satisfechos y ser eficaces en la vida, a la vez se crean hábitos mentales que favorezcan su propia productividad.

Luego se expuso cuáles son los componentes siendo la autoconciencia, la auto regulación, motivación, la empatía y las habilidades sociales. Se definió cada uno de los componentes y se dieron estrategias de cómo se pueden manejar cada uno de ellos.

Seguidamente se procedió a brindar estrategias a los participantes acerca de cómo identificar las emociones, alcanzar conciencia emocional. Se enseñaron estrategias sobre qué hacer ante las emociones negativas o conflictivas. Finalizando se dieron herramientas para que los estudiantes aprendieran a conocerse y valorarse más y brindando técnicas para el control de las emociones negativas. Concluyendo con una dinámica donde los estudiantes debían elaborar un mapa emocional.

La dinámica consistió en que uno de los participantes debía mencionar cuál de las siguientes emociones displacenteras suele sentir “ Enojo, miedo y tristeza”. Luego debía proceder a buscar un ejemplo que sea el más reciente, el más intenso, el que mejor explique la emoción. Después debía mencionar en general, cuando considera que se le dispara esa emoción de forma externa. Luego como lo vivencia internamente y como suele reaccionar ante esa emoción. La estudiante identificó sus emociones y supo cómo relacionarla con momentos ocurridos durante su vida.

Tema: Habilidades sociales

Técnicas: exposición y dinámicas.

Objetivo: Definir que son las habilidades sociales y brindar estrategias y herramientas para la comunicación asertiva y conocer los tipos de expresiones que existen.

Procedimiento: en primer lugar, se brindará una breve introducción sobre el tema a tratar dentro del taller y a darle una bienvenida a los presentes. Se procederá a realizar una dinámica rompehielos llamada tres palabras donde los participantes el expositor irán formando una historia solo mencionando tres palabras en la ventana del chat que continúe de manera lógica la historia. Se expondrá que son las habilidades sociales y cuál es su importancia y su uso. Seguidamente se hablará acerca de la comunicación y los tipos de expresiones que son, pasivo, agresivo, asertivo, y se brindaran estrategias para la implementación de asertividad como un estilo de comunicación que se debe adoptar y poner en práctica. Para finalizar con el tema se brindarán estrategias para abrir, mantener y cerrar conversaciones a fin de potencializar las habilidades conversaciones de los participantes. Concluyendo con el cierre de la campaña mediante palabras de agradecimiento y opiniones compartidas entre todos.

Fecha de realización: viernes 19 de marzo del 2021.

Carta didáctica

| Objetivo de aprendizaje | Técnica | Tema | Prácticas de aprendizaje | Tiempo | Recursos didácticos |
|---|---|-----------------------|--|------------------|-----------------------------|
| Brindar una breve introducción sobre el tema a exponer y realizar una bienvenida al taller. | Participación individual por expositor. | Habilidades sociales | Dar la bienvenida al taller | 4:00 – 4:10 pm | Presentación de power point |
| Realizar una actividad para romper el hielo entre los participantes y el expositor. | Participación colectiva. | Actividad Rompehielos | Promover la confianza y la interacción con los participantes de la campaña | 4:10 – 4:15 pm | Presentación de power point |
| Definir que son las habilidades sociales cuál es su uso y su importancia | Participación individual por expositor. | Habilidades sociales | Dar a conocer las habilidades sociales | 4: 15 – 4: 25 pm | Presentación de power point |
| Identificar que es la comunicación asertiva y los tipos de expresión que existen. | Participación individual por expositor. | Comunicación asertiva | Exponer acerca de la comunicación asertiva y sus tipos. | 4:25 – 4:35 pm | Presentación de power point |
| Brindar estrategias para la implementación de asertividad. | Participación individual por expositor. | Comunicación asertiva | Proveer herramientas a los participantes sobre la comunicación asertiva. | 4: 35 – 4:50 pm | Presentación de power point |
| Dar a conocer estrategias para abrir conversaciones en situaciones y entornos sociales. | Participación individual por expositor. | Comunicación asertiva | Brindar estrategias para fomentar las habilidades conversacionales | 4: 50 – 5: 05 pm | Presentación de power point |
| Realizar la despedida de la campaña, los agradecimientos y que los participantes compartan su opinión sobre el mismo. | Participación colectiva | Cierre de campaña | Finalizar la campaña con agradecimientos y opiniones acerca del mismo. | 5: 05 – 5:20 pm | |

Tabla 3.4: carta didáctica de las habilidades sociales

Fuente: elaboración propia.

Resultados del taller

El tercer y último taller impartido fue sobre Las Habilidades Sociales a fin de explicar a que se refieren estas habilidades y mostrar algunas técnicas y herramientas para potencializarlas.

En primer lugar, se envió el arte de invitación para todos los alumnos de la carrera de diseño gráfico a través del grupo oficial formado con toda la población estudiantil. Se envió a la coordinadora de la carrera Eloísa Serrano quien compartió la invitación con los docentes de la carrera para que puedan enviarla también a sus estudiantes (ver invitación en anexo 3).

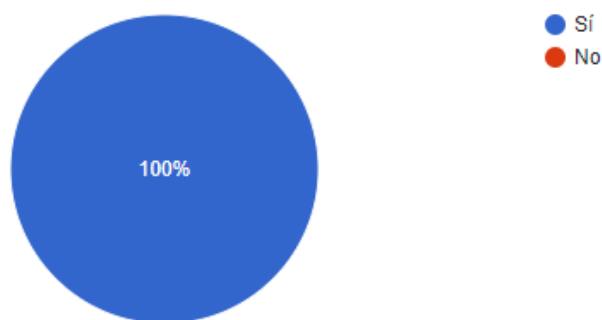
El taller se realizó el día viernes 19 de marzo a las 4:00 pm, para el cual se conectaron un total de 5 participantes dentro del taller (ver anexo número 6). Se comenzó el taller dando una bienvenida a todos los participantes. Luego se procedió a realizar una dinámica rompe hielo llamada Tres palabras la cual consiste en escribir conjuntamente una historia de 150 palabras. En la ventana del chat o archivo, cada participante en su turno podrá escribir únicamente 3 palabras, e inmediatamente la siguiente persona tendrá la oportunidad de escribir 3 nuevas palabras para continuar de manera lógica la historia. Al final del ejercicio, juntos leen la historia. La dinámica fue entretenida y los participantes mencionaron que les fue de mucho agrado. Luego se dio una breve introducción a cerca de lo que son las habilidades sociales y cuál es el concepto de estas. También se mencionó el componente principal de las habilidades sociales el cual es la asertividad, mencionando que a través de ella se logran aquellos comportamientos eficaces en situaciones de interacción social. Luego se expuso para que sirven las habilidades sociales y en como estas influyen en el comportamiento de las personas dentro de la sociedad.

Seguidamente se expuso sobre los tipos de expresiones que existen las cuales son pasivo, agresivo y asertivo. Se dieron ejemplos del estilo de comunicación pasivo y en como en este estilo de comunicación las personas no defienden sus derechos personales poniendo por encima los derechos e intereses personales de los demás. Se mencionaron las características de este y en cómo se pueden identificar las personas que adopten este comportamiento. Se continuó exponiendo acerca del estilo de comunicación agresivo dentro del cual las personas pueden mostrarse seguras

y directas a la hora de expresarse, pero lo hacen de manera inadecuada, expresando sus emociones y opiniones de manera hostil y exigente hacia los otros. Luego se dieron técnicas de cómo usar la asertividad al momento de comunicarse con los demás.

Se brindaron estrategias para poner en práctica la asertividad como la del disco rayado, aserción negativa, crear confusión, pregunta negativa, acuerdo negativo, entre otras. Se brindaron habilidades conversacionales a fin que los estudiantes aprendieran a iniciar, mantener y finalizar conversaciones a través de estrategias ya establecidas. Para finalizar se realizó una dinámica con todos los participantes donde debían resumir los conceptos más importantes en 60 segundos, y presentarlos a otro participante que simulará ser un experto en el tema. Para ello se dividieron en grupos de dos dentro de la sala virtual y luego cada uno expuso lo que había aprendido durante esta taller. Luego se dio una despedida y agradecimiento a los estudiantes por haber participado en todo el programa de prevención y se aplicó una evaluación a fin de conocer la satisfacción de los estudiantes con todos los talleres impartidos.

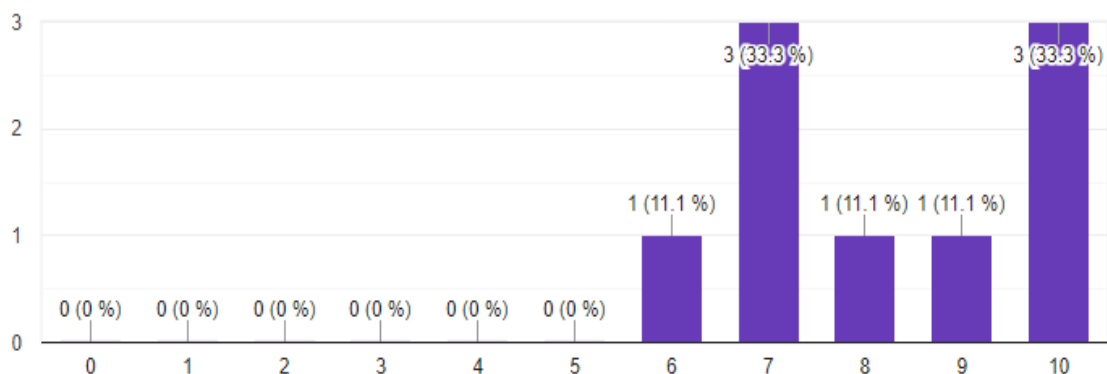
Los resultados fueron los siguientes:



Grafica 3.24: Le pareció importante este programa de prevención

Fuente: (Encuesta satisfaccion)

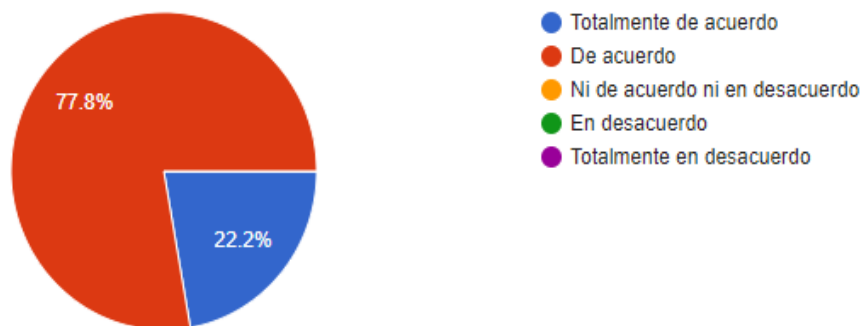
El 100% de los estudiantes menciono que, si les pareció importante la campaña de prevención llamada Desarrollando Habilidades para la Vida, es decir que les pareció de mucha relevancia su participación dentro de la misma.



Grafica 3.25: Con que nivel de importancia la califican

Fuente: (Encuesta satisfaccion)

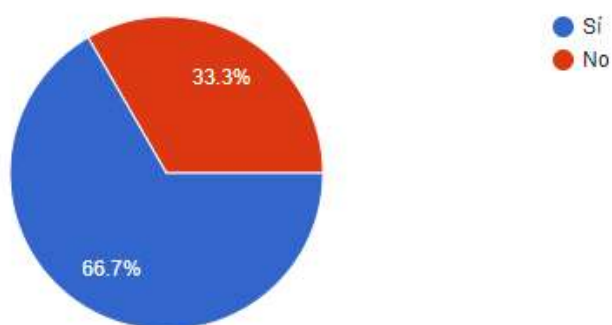
Según el nivel de importancia del 1 al 10 el 33% respondió que le daban un 10 y el otro 33% le dio un 7 en la importancia que ellos consideraban.



Grafica 3.26: Siente que aprendió algo nuevo en el programa de prevención

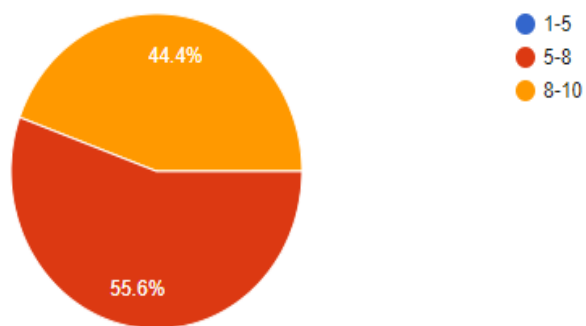
Fuente: (Encuesta satisfaccion)

El 77% de los estudiantes respondieron que sienten que han aprendido algo nuevo en la campaña de prevención y el 22% está totalmente de acuerdo, por lo tanto, los participantes consideran que si obtuvieron conocimiento en la campaña de prevención.



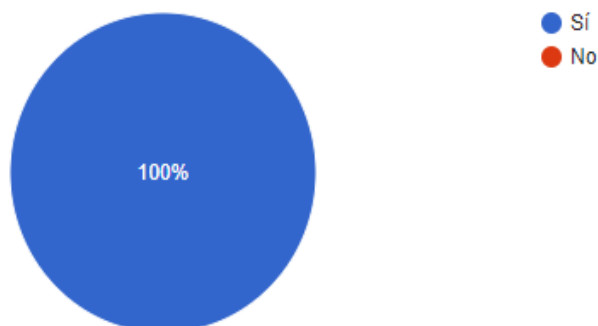
Grafica 3.27: Consideran que la manera que se organizó el programa fue correcta
Fuente: (Encuesta satisfaccion)

Los 66% de los estudiantes respondieron que estaban de acuerdo con la manera en que se organizó la campaña y que el tiempo fue correcto para su aprendizaje. El otro 33% menciono no estar de acuerdo con ello.



Grafica 3.28: Puntuación general del programa de prevención
Fuente: (Encuesta satisfaccion)

El 55% de los estudiantes le dio una puntuación entre 5-8 a la campaña en general y el resto la puntuó entre 8-10 puntos



Gráfica 3.29: Recomendarían esta programa
Fuente: (Encuesta satisfaccion)

Todos los estudiantes respondieron que si le recomendarían esta campaña de prevención a sus conocidos a fin que la aprovechen al igual que ellos.



Gráfica 3.30: Comentarios sobre el programa de prevención
Fuente: (Encuesta satisfaccion)

En este gráfico se puede ver los comentarios y sugerencias que realizaron los estudiantes.

3.1.3 Sustento teórico de la solución implementada

Las habilidades para la vida se definen como un conjunto de destrezas que buscan desarrollar el empoderamiento de personas y comunidades para asumir el control adecuado de sus vidas en campos tan relevantes como la salud, la educación y la inclusión social. Las habilidades para la vida son conductas que permiten la comunicación eficiente, el ejercicio de nuestros derechos respetando el de los demás, la expresión adecuada de nuestros sentimientos y formas de afrontar la presión y el riesgo (Horno, 2015).

Inicialmente, los programas de Habilidades para la Vida fueron orientados a retrasar la edad de inicio del uso del tabaco, el alcohol y la marihuana, prevenir conductas sexuales de alto riesgo; enseñar el control de la ira; prevenir la delincuencia y la conducta criminal; mejorar conductas relacionadas con la salud y la autoestima; promover el ajuste social positivo; mejorar el desempeño académico; prevenir el rechazo de los pares, entre otros.

Antes de 1990 estos programas tenían un énfasis “informativo” y técnico académico y centrados, generalmente en las habilidades sociales y en la solución de problemas; poco a poco se fueron diseñando programas ajustados a problemas específicos de salud pública desde un enfoque preventivo, como consumo de sustancias psicoactivas, embarazos adolescentes, entre otros. En los últimos veinte años, dichos organismos internacionales del campo de la salud comprendieron que las habilidades sociocognitivas y de control de emociones representan el corazón del desarrollo humano y adoptaron el enfoque de Habilidades para la Vida en la promoción de la salud, aplicándolo a diversas situaciones de la vida cotidiana y a la generación de políticas públicas.

Actualmente la OMS define las habilidades para la vida como un “Grupo de competencias psicosociales y destrezas interpersonales que pueden orientarse hacia acciones personales, interpersonales y aquellas necesarias para transformar el entorno de manera que sea propicio para la salud” (Ruiz V. M., 2014).

Las HpV se enmarcan en una visión amplia de desarrollo de competencias o capacidades humanas trascendiendo una comprensión instrumental de las mismas que se limitaría al manejo diestro de algunas técnicas o herramientas psicosociales. En este sentido conviene revisar algunas de sus características. Una habilidad puede servir para varias situaciones psicosociales y, a su vez, una situación específica puede requerir el concurso de varias habilidades psicosociales. En tal sentido se afirma que las HpV son genéricas y versátiles pues éstas pueden aplicarse a diversos campos como la salud, la educación, el trabajo, la ciudadanía y en cualquier otro espacio que atañe a la promoción del desarrollo humano. De lo anterior se puede colegir que las HpV están orientadas al bienestar humano y social. Las HpV pueden aplicarse al terreno de las acciones personales, la interacción con las demás personas o a las acciones necesarias para transformar el entorno, de tal manera que éste sea favorable a la salud y el bienestar. Las HpV suponen una opción por la vida comprendida toda ella holísticamente y por lo mismo, más allá de cualquier frontera disciplinar. Se trata de una vida individual y colectiva, fisiológica y espiritual, humana y en armonía con la naturaleza.

Han sido divididas en tres grandes rubros:

1. Habilidades sociales: la cual comprende la comunicación asertiva, habilidades interpersonales, negociación y rechazo, habilidades de cooperación, empatía y búsqueda de apoyo.
2. Habilidades cognitivas: son aquellas que incluyen autonomía, solución de problemas, toma de decisiones, pensamiento creativo, pensamiento crítico, comprensión de las consecuencias de las acciones, análisis de las propias percepciones de las normas y creencias sociales, autoestima y autocrítica.
3. Habilidades para el control de las emociones: inteligencia emocional, manejo de tensiones y del estrés, empatía, esperanza y sentido de la vida.

Dentro de estas clasificaciones la OMS reconoce que son muchas las competencias necesarias para la vida. Pero, selecciona diez de ellas como esenciales para hacer frente a los retos que presenta el mundo contemporáneo al cuidado de la vida, especialmente de la niñez y adolescencia. Estas diez habilidades según (Ruiz V. M., 2014) son:

1. Autoconocimiento: conocer mejor nuestro ser, carácter, fortalezas, oportunidades, actitudes, valores, gustos y disgustos; construir sentidos acerca de nuestra persona, de las demás personas y del mundo.
2. Comunicación asertiva: expresar con claridad, y en forma apropiada al contexto y la cultura, lo que se siente, piensa o necesita y saber escuchar e interpretar lo que se siente, piensa u ocurre en determinada situación.
3. Toma de decisiones: evaluar distintas alternativas, teniendo en cuenta necesidades, capacidades, criterios y las consecuencias de las decisiones, no sólo en la vida propia sino también en la ajena.
4. Pensamiento creativo: usar la razón y la “pasión” (emociones, sentimientos, intuición, fantasías e instintos, entre otros) para ver las cosas desde perspectivas diferentes, que permitan inventar, innovar y emprender con originalidad.
5. Manejo de emociones y sentimientos: aprender a navegar en el mundo afectivo logrando mayor “sintonía” entre el propio mundo emocional y el de las demás personas para enriquecer la vida personal y las relaciones interpersonales.
6. Empatía: ponerse desde el lugar de otra persona para comprenderla mejor y responder de forma solidaria, de acuerdo con las circunstancias.
7. Relaciones interpersonales: establecer y conservar relaciones interpersonales significativas, así como ser capaz de terminar aquellas que impiden el crecimiento personal.
8. Solución de problemas y conflictos: transformar y manejar los problemas y conflictos de la vida diaria de forma flexible y creativa, identificando en ellos oportunidades de cambio y crecimiento personal y social.
9. Pensamiento crítico: aprender a preguntarse, investigar y no aceptar las cosas de forma crédula. Ser capaz de llegar a conclusiones propias sobre la realidad. “No tragar entero”.
10. Manejo de tensiones y estrés: identificar oportunamente las fuentes de tensión y estrés en la vida cotidiana, saber reconocer sus distintas

Las habilidades para la vida no funcionan por separado se complementan y se refuerzan, una misma habilidad sirve en distintas situaciones y se aprenden. El desarrollo de habilidades para la vida en la infancia y la adolescencia contribuye al logro de una personalidad saludable en la

adulterez. También fortalece la capacidad de las personas y decidir en aspectos relacionados con su salud, bienestar y desarrollo.

La adquisición de habilidades para la vida es un proceso que se inicia en la infancia y se extiende durante toda la vida. Las habilidades para la vida son de naturaleza psicosocial y puede aplicarse en el terreno de las acciones personales, la interacción con las demás personas o las acciones necesarias para transformar favorablemente los entornos. Hay abundante evidencia internacional que nos muestra que los métodos interactivos son la forma más efectiva de facilitar el desarrollo de estas competencias para la vida. Está comprobado que los programas orientados a su desarrollo son capaces de producir cambios significativos en todas las variables descritas.

Identificadas estas distancias, se consolidó la propuesta endogenizada de HpV en congruencia con dispositivos metodológicos que parten de los saberes previos; interactúan con el contexto y la vida cotidiana; exigen la participación activa tanto física como consciente; afirman la autonomía y el empoderamiento; propenden por una reflexión crítica a partir de las prácticas; valoran el diálogo de saberes y la negociación cultural; integran la experiencia y la creatividad; promueven la producción de vida y conocimiento con sentido; y ofrecen herramientas específicas para la apropiación y ejercicio de las habilidades (Ruiz V. M., 2014).

3.1.4 Cronología de trabajo

A continuación, se presenta el cronograma de la programación de actividades y tareas necesarias para llevar a cabo el programa de prevención encaminado a la salud mental:

| ACTIVIDADES | TIEMPO DE EJECUCIÓN | | | | | | | | | |
|--|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|
| | ENERO 2021 | | FEBRERO 2021 | | | | MARZO 2021 | | | |
| | Semana 1 de clases | Semana 2 de clases | Semana 3 de clases | Semana 4 de clases | Semana 5 de clases | Semana 6 de clases | Semana 7 de clases | Semana 8 de clases | Semana 9 de clases | Semana 10 de clases |
| Entrevista con presidenta estudiantil | | | | | | | | | | |
| Entrevista con la coordinadora académica | | | | | | | | | | |
| Elaborar el instrumento de encuesta | | | | | | | | | | |
| Aplicación de la encuesta | | | | | | | | | | |
| Análisis de la encuesta | | | | | | | | | | |
| Realización del diagnóstico participativo | | | | | | | | | | |
| Elaboración del diseño del programa de prevención | | | | | | | | | | |
| Ejecución de la campaña de prevención | | | | | | | | | | |
| Análisis de resultados de la campaña de prevención | | | | | | | | | | |

Tabla 3.5: diagrama de Gantt del cronograma del trabajo

Fuente: Elaboración propia

3.1.5 Análisis costo beneficio

El análisis costo beneficio es una técnica para evaluar proyectos de inversión, en donde se señala las ventajas del método para tomar las mejores decisiones y estimar cuando es rentable la ejecución de un proyecto. El análisis costo – beneficio consiste en crear un marco para valorar si en un momento específico en el tiempo, el costo de una medida específica es mayor con relación a los beneficios procedentes de la misma. El costo beneficio permite pronosticar cual decisión es la más apropiada en términos económicos en un proyecto específico (Lara, 2017).

Costo

Los costos que se presentaran a continuación hacen referencia a la contratación de un psicólogo profesional para el desarrollo de una campaña de prevención, el cual incluye factores como el diagnostico participativo, realización, aplicación y análisis de los instrumentos de recopilación de datos, así como la planificación y ejecución de talleres. Tomando en cuenta los costos determinados por el arancel del psicólogo hondureño, son los siguientes:

| Descripción de la actividad | Precio | Días | Total |
|---|-------------|--------|-----------------|
| Proceso de diagnóstico, aplicación de instrumentos y análisis de los datos. | L. 2,000.00 | 5 días | Lps. 10, 000.00 |
| Procesos de la elaboración de la campaña de prevención | L. 2,000.00 | 4 días | Lps. 8,000.00 |
| Ejecución de talleres | L. 1,500.00 | 3 días | Lps. 4,500.00 |
| Elaboración del logo de la campaña | L. 500.00 | | Lps. 500.00 |
| Elaboración de artes de la campaña | L. 300.00 | | Lps. 900.00 |
| Cantidad total | | | Lps. 23,900.00 |

Tabla 3.6: tabla de costos

Fuente: Arancel del psicólogo hondureño.

Beneficio

La institución CEUTEC se beneficia de manera económica dado que los gastos que podría realizar en promover un programa de prevención para su población estudiantil han sido exentos puesto que es un aporte del practicante de psicología. También se beneficia en cuanto a una breve investigación sobre el estado emocional de sus estudiantes y así mismo conoce que tan motivados se encuentran actualmente y cuales son algunos inconvenientes que podrían padecer y que están afectando de manera académica en los mismos. Esto le permitirá a la institución a tener un poco más de conocimiento acerca de sus estudiantes, aportando información relevante sobre ellos, dando a conocer cuáles son sus puntos débiles y fuertes y cuáles son las áreas que el personal administrativo y los docentes pueden fortalecer.

Mediante las actividades y talleres desarrollados el practicante asignado, así mismo hace un gran aporte al crecimiento personal de la población estudiantil, por medio de estrategias de ayuda y herramientas de afrontamiento brindadas a los mismos.

3.2 Actividad de mejora propuesta

La actividad de mejora propuesta va encaminada a realizar una acción de mejora dentro de la unidad de la institución donde se está realizando la práctica profesional, se realiza a fin de contribuir al desarrollo y crecimiento del mismo.

La actividad de mejora propuesta será la realización de un manual de un examen mental el cual se define como “El instrumento semiológico en psiquiatría que nos ayuda a identificar los signos y síntomas psicopatológicos para un adecuado diagnóstico. Tomando en cuenta la descripción del funcionamiento del psiquismo del paciente al momento del examen y examen dirigido al área corporal (nachar, 2018).

3.2.1 Situación actual

El examen del estado mental es una herramienta psicológica que permite evaluar aspectos de la psique del ser humano y determinar si cualquier problema está mejorando o empeorando. Permite evaluar áreas del ser humano como ser; su apariencia, actitud, orientación, actividad psicomotora, periodo de atención, memoria reciente y pasada, funcionamiento del lenguaje, juicio e inteligencia.

CEUTEC actualmente comenzó con la incorporación del consultorio de psicología virtual dentro de su organización, con el fin de que los estudiantes de psicología puedan realizar sus prácticas académicas adquiridas mediante su periodo de formación, brindando procesos de atención psicológica a toda su población estudiantil que requiera de esta ayuda de forma gratuita y donde las actividades son continuamente monitoreadas por algunas autoridades académicas del mismo. Dado que el consultorio de psicología virtual ahora es una unidad o departamento dentro de esta institución es necesario que contenga todas las herramientas previamente elaboradas y aprobadas para poder brindar una atención de calidad, es por ello que tome la decisión de realizar un manual de aplicación de un examen mental a fin de facilitar la aplicación a los futuros laborantes del consultorio y mejorar los procesos de atención y diagnóstico que se brindan.

Este diagnóstico se llevó a cabo mediante la escucha activa y la observación. En primer lugar, la coordinadora académica del consultorio de psicología virtual mencionó algunos documentos que le hacían falta por determinar y desarrollar dentro del mismo y ahí mencionó un manual de aplicación de examen mental, notando la necesidad de la existencia de este para su aplicación y abordaje. En segundo lugar, una alumna practicante que labora en el consultorio menciono la necesidad de un protocolo de examen mental que pueda estar modificado y que sea apropiado para poder ser abordado de forma virtual, dado que el ya establecido se realizaba de manera presencial, pero se notó la necesidad de la planificación de este como una herramienta de la Telepsicología.

A continuación, se presenta un análisis FODA del Consultorio de Psicología Virtual:

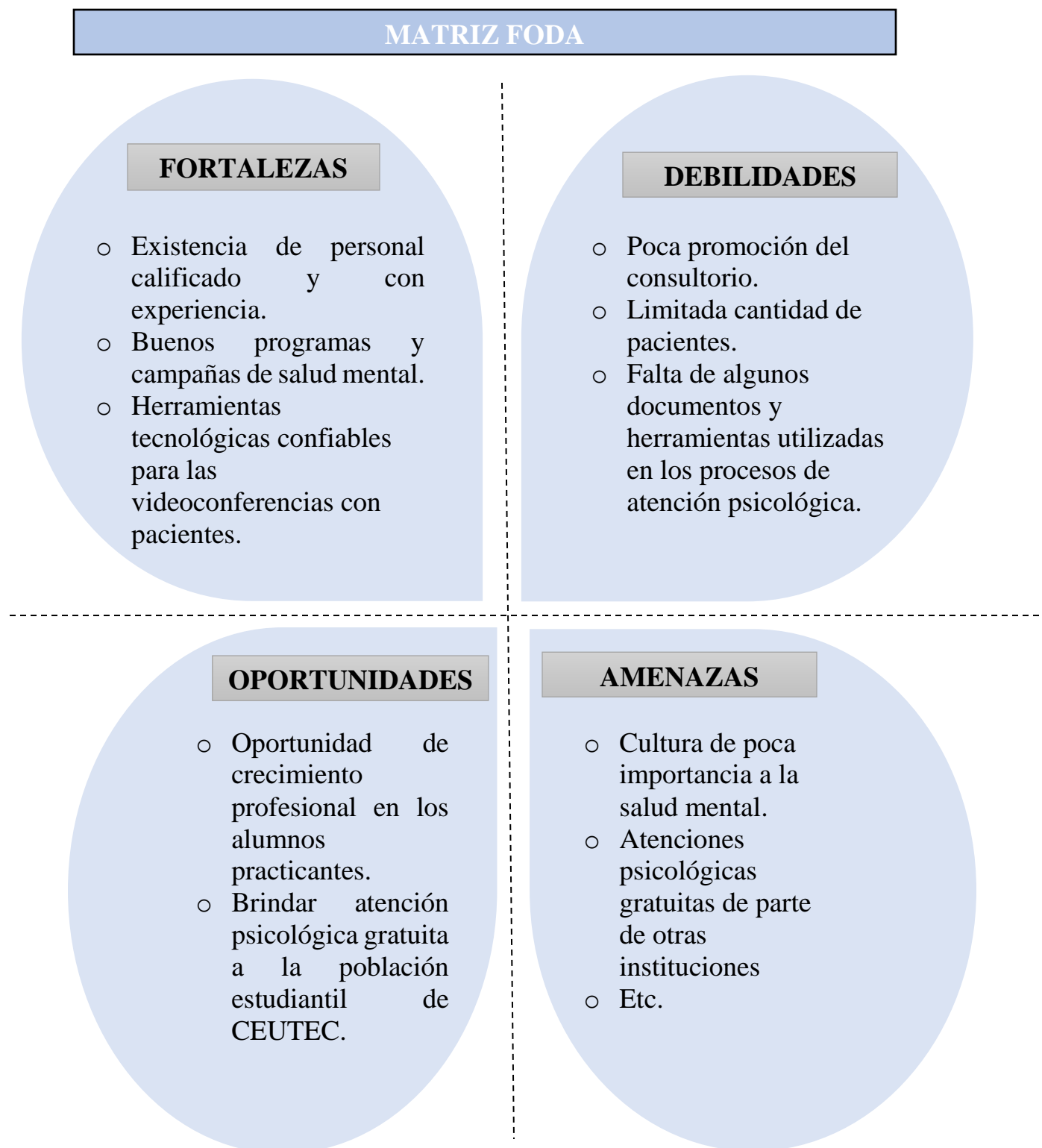


Ilustración 3.2: matriz FODA del consultorio
Fuente: consultorio de psicología virtual.

3.2.2 Solución propuesta

Como propuesta de mejora se realizó un manual de protocolo del examen mental el cual es la descripción de la apariencia del paciente, su discurso, sus acciones y pensamiento. A través de la aplicación del examen del estado mental se pretende detectar los signos y síntomas en los pacientes del consultorio de psicología virtual con el objetivo de identificar el estado psíquico del evaluado por medio de la evaluación de las funciones mentales.



Ilustración 3.3: portada de examen mental
Fuente: elaboración propia.

A continuación, se presenta el índice de contenido del manual de aplicación del examen mental:

| INDICE DE CONTENIDO | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| OBJETIVOS | 2 |
| AREAS DE EVALUACIÓN | 3 |
| PROTOCOLO DE EVALUACIÓN | 4 |
| 1. Exploración del porte y actitud | 4 |
| 2. Exploración de la atención | 6 |
| 3. Exploración de la orientación | 7 |
| 4. Exploración de la memoria | 10 |
| 5. Exploración de la conciencia | 12 |
| 6. Exploración de la sensopercepción | 13 |
| 7. Exploración de la conducta motora | 13 |
| 8. Afectividad | 15 |
| 9. Exploración del pensamiento | 17 |
| 10. Exploración del Insight | 24 |
| 11. Exploración del juicio | 25 |
| 12. Sueño | 25 |
| CONCLUSIONES | 26 |
| BIBLIOGRAFÍA | 26 |

Ilustración 3.4: índice de contenido del examen mental.
Fuente: elaboración propia.

Seguidamente se establecieron los objetivos planteados dentro del examen mental. Los cuales se muestran a continuación:

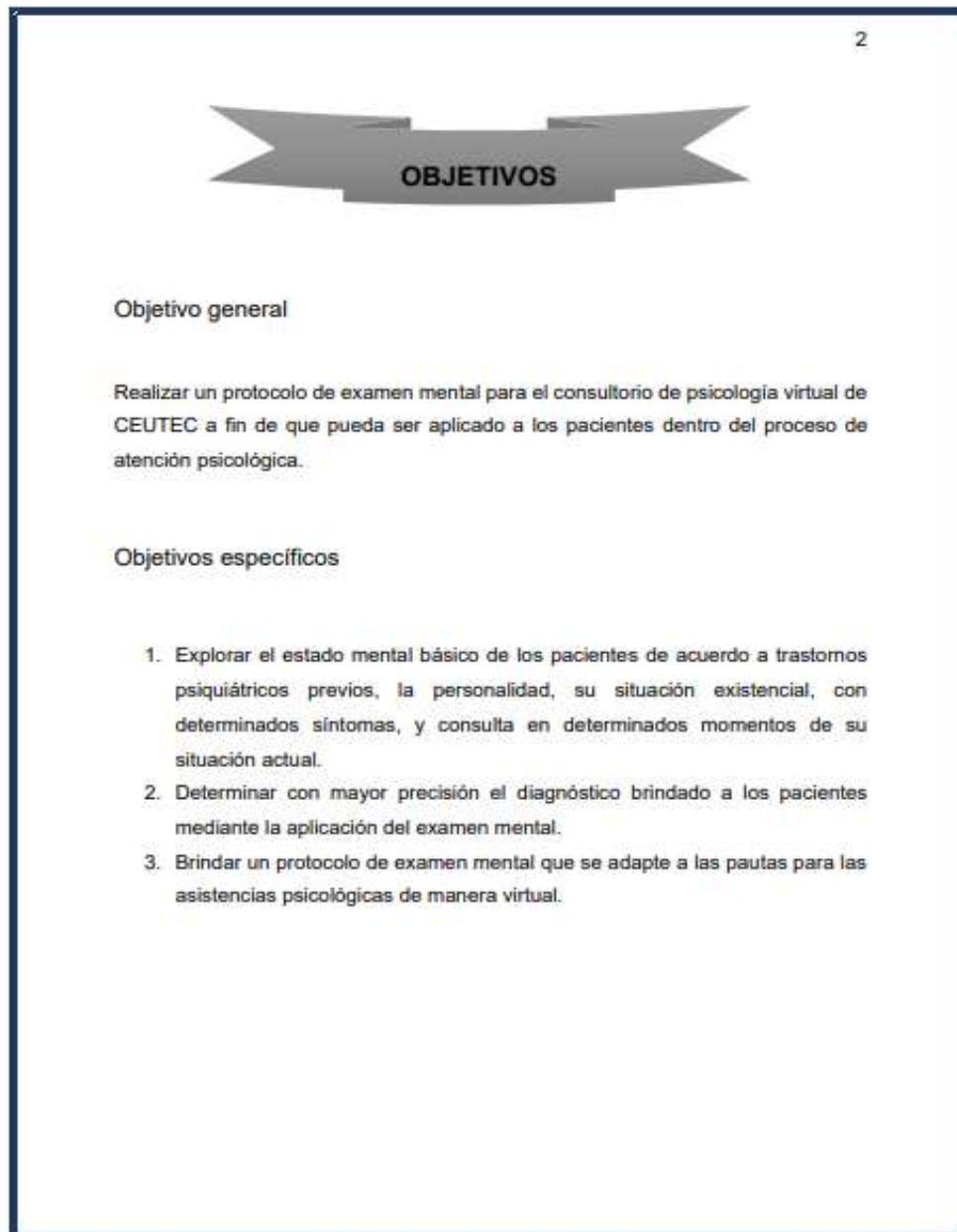



Ilustración 3.5: objetivos del examen mental.
Fuente: elaboración propia.

El manual de protocolo elaborado contiene: en primer lugar, la descripción general del paciente, el aspecto, y su actitud hacia el examinador, dentro de esta área se encuentra el nombre completo del paciente, su edad, su género, su ocupación, entre otros datos .

4



**PROTOCOLO DE
EVALUACIÓN**

El siguiente protocolo de evaluación tiene como fin guiar el proceso de exploración de todas las características relacionadas con las funciones mentales a la hora de recoger información en el examen mental. Contiene de manera detallada los aspectos que deben ser evaluados cuando se tenga contacto con el paciente y que corresponde a cada función mental.

A continuación, se presenta el manual de protocolo del examen mental:

| DATOS GENERALES: | |
|------------------------------|--|
| Nombre completo: | |
| Edad: | |
| Lugar y fecha de nacimiento: | |
| Genero: | |
| Ocupación: | |
| Fecha de aplicación: | |

1. Exploración del porte y actitud

Se hace referencia al aspecto general del examinado teniendo en cuenta todos los detalles que están relacionados con el aspecto físico, como son la estructura corporal, arreglo y porte. De igual manera se evalúa la conducta y actitudes generales del paciente.

Ilustración 3.6: protocolo de evaluación del examen mental.

Fuente: elaboración propia.

En segundo lugar, se evalúan las áreas sensorio y cognición dentro de la cual se encuentran, la atención la cual se hace a través de la inversión de series automáticas (días de la semana o meses del año en forma inversa o deletrear la palabra MUNDO al revés), luego de la repetición de dígitos (digit span) desde series simples hasta series complejas, también por restas secuenciales (100-7; luego menos siete; y así sucesivamente). La siguiente área es la orientación para evaluar esta capacidad se investigan aspectos como los siguientes: Orientación respecto a sí mismo: ¿Cómo se llama? ¿Qué edad tiene? ¿En qué trabaja? ¿Con quién vive?... Orientación en el tiempo: ¿En qué fecha estamos? ¿En qué mes? ¿En qué año? ¿Qué día de la semana es hoy?... Orientación en el espacio: ¿Dónde se encuentra usted? ¿Está en un hospital? ¿En su casa? ¿Qué hospital es?... Orientación respecto a personas: ¿Quién soy yo? ¿Qué labor desarrollo? Si está presente un familiar: ¿Quién es esa persona? El saber el nombre o aspectos muy personales de sí mismo, es de las últimas cosas que se pierden. En todo caso, este conjunto de preguntas permite formarse una idea de lo lúcido o desorientado (confuso) que pueda estar el paciente.

El siguiente aspecto es la memoria la cual se define como la capacidad de almacenar y recuperar información, la cual se evalúa a través de diferentes pruebas como ser prueba de pares de palabras, prueba de confabulación la cual consiste en recordar acontecimientos mencionados en una historia, y una prueba de información general donde se evalúa la memoria remota en acontecimientos pasados verificables que fueron aprendidos, por último, se evalúa el nivel de conciencia.

Seguidamente se encuentra la exploración de la conducta motora la cual es la acción corporal y visible de lo psíquico. Esta área se evalúa a través de la observación y de la realización de movimientos por parte del paciente, los cuales fueron adecuados para que se pudiese evaluar de manera virtual, dado que esta área examina la capacidad de las personas de realizar algunas acciones motoras que son observadas de manera presencial, sin embargo, se modificaron algunas actividades de modo que pudiesen realizarse a través de la asistencia psicológica virtual actualmente llamada Telepsicología.

Luego prosigue la exploración de la afectividad la cual se hace mediante la evaluación del afecto que posee el paciente, tomando en cuenta el componente somático y algunas manifestaciones del comportamiento.

16

| | SI | NO |
|---|----|----|
| El afecto es adecuado con respecto a la estímulo desencadenante: | | |
| Las manifestaciones afectivas coinciden con la vivencia del sujeto: | | |
| Las manifestaciones afectivas coinciden con la situación ambiental en la q se encuentra: | | |
| La expresión afectiva coincide con el contenido ideatorio | | |
| Tiene cambios afectivos bruscos y repetidos: | | |
| El sujeto se muestra temeroso o inhibido: | | |
| El sujeto irrumpe en llanto de forma súbita: | | |
| El sujeto es incapaz de experimentar placer en situación que normalmente producen placer: | | |
| Llanto persistente: | | |
| Exagerado sentimiento de bienestar inadecuado a la situación: | | |
| Incremento de la actividad psicomotora: | | |
| Sentimientos inusuales de autosuficiencia | | |
| Sentimientos desagradables de peligro o amenaza a situaciones irreales: | | |
| Sentimientos desagradables de peligro o amenaza a situaciones reales: | | |
| Sensación de indefensión: | | |
| Incapacidad para percibir la realidad de la situación amenazante: | | |
| Sentimientos de miedo, temor y aprehensión: | | |
| Sentimientos de temor a morir o enloquecer: | | |

Luego se evalúa la exploración del pensamiento donde se entiende por pensamiento al flujo de ideas, símbolos y asociaciones dirigidas hacia un objetivo, y que se expresan a través del lenguaje (pensamiento discursivo verbal) o a través de la acción (pensamiento práctico). Podemos, entonces, entender como pensamiento normal, aquel en que el observador puede seguir la

secuencia verbal o ideacional del discurso, que respeta las reglas fundamentales de la lógica y que cumple un objetivo o meta. Se desprenden de esta descripción distintos niveles para analizar el pensamiento: estructura o curso formal del pensamiento; el contenido del pensamiento; la velocidad del pensamiento; y el control del pensamiento. Las preguntas en esta área van encaminadas al conocimiento de las ideas y pensamientos del paciente y la indagación de la capacidad de control que tiene sobre ellos.

Después se encuentra una evaluación de la capacidad de Insight, con respecto al examen mental, insight se refiere al grado en que el sujeto se da cuenta de su enfermedad o de su padecimiento psíquico. A través de esta valoración se conoce si el paciente tiene insight o no lo tiene. Se debe indicar que el individuo se percata respecto a su funcionamiento psíquico. Si se da cuenta de que está enfermo, si tiene conciencia de que tiene problemas emocionales, o si sabe que le falla la memoria, el pensamiento o que su conducta es inapropiada etc. El insight se descubrirá interrogando al paciente sobre el motivo de consulta, sobre si ha cambiado últimamente, o sobre sus planes a futuro.

La exploración del juicio el cual se refiere a la capacidad que tiene el paciente para interpretar su ambiente correctamente y para orientar su conducta en el mismo, en forma apropiada. Se evalúa a través del protocolo y en cómo valora el paciente las diferentes situaciones. Si le falla el juicio en lo que respecta a ciertas situaciones familiares, económicas, amorosas, del trabajo. También se explora las metas que posee a corto, mediano y largo plazo. Finalizando con la exploración del sueño del paciente a fin de conocer sus rutinas y hábitos del sueño y en como estas pueden estar afectando sus conductas. (Ver manual de aplicación de examen mental en anexo numero 12).

1.2.3 Sustento teórico de la solución propuesta

El examen del estado mental es una parte de la entrevista psiquiátrica (y apartado de la historia psiquiátrica) que explora y recoge el estado emocional y el funcionamiento y la capacidad mental del paciente. Como mínimo, suele incluir: el comportamiento y las reacciones emocionales durante la entrevista; el contenido del pensamiento; el estado de conciencia del paciente y su capacidad de percibir e interpretar el ambiente y de comprender correctamente su situación actual; y la impresión del entrevistador sobre la veracidad del paciente o la capacidad para referir su situación correctamente.

“Es una recolección de datos que evalúan el estado mental del paciente, las manifestaciones comportamentales, afectivas y cognitivas como efectos y características del problema y como expresiones de la personalidad del paciente, los que además deben constituirse en recursos terapéuticos y preventivos” (Castiblanco, 2012).

A diferencia de la historia o anamnesis, el estado mental es cambiante. Debería ser una exposición evaluativa basada en observaciones directas y no interferidas por la historia. El examen mental es un proceso descriptivo y no explicativo.

Áreas de exploración

Para realizar el examen mental es necesario examinar y evaluar las categorías del examen característicos del estado mental, lo que permitirá apreciar el comportamiento general de las funciones mentales. (Castiblanco, 2012) menciona que las categorías o áreas para evaluar son las siguientes:

- Porte y actitud: Se hace referencia al aspecto general del examinado teniendo en cuenta todos los detalles que están relacionados con el aspecto físico, como son la estructura

corporal, arreglo y porte. De igual manera se evalúa la conducta y actitudes generales del paciente ante los síntomas.

- Atención: La exploración de la atención se realizará desde el inicio del procedimiento del examen mental y durante el transcurso del mismo. Se debe tener en cuenta la manera en que el sujeto responde a las preguntas, hacia donde está enfocada la atención y de qué manera es mantenida.
- Orientación: Función que capacita al individuo para tener conocimiento de sí mismo en función con el tiempo y el espacio.
- Conciencia: En individuos normales la exploración de esta área se puede realizar solo mediante la observación, pero, en los que tienen alguna deficiencia de esta función la exploración se lleva a cabo mediante una serie de estímulos verbales, táctiles e incluso dolorosos.
- Afectividad: En la evaluación del afecto entra en juego la objetividad y la subjetividad del examinador, por esto la exploración de esta área es bastante compleja, el examinador terminara haciendo una inferencia del estado afectivo del paciente. En esta exploración se tienen en cuenta los estímulos, las características del afecto, el componente somático y las manifestaciones en el comportamiento.
- Pensamiento: La evaluación del pensamiento se realiza desde el primer contacto que se tiene con el evaluado, el lenguaje verbal es la principal vía para conocer el pensamiento, pero toda la conducta sirve para este propósito.
- Memoria: Capacidad de adquirir, retener y utilizar secundariamente una experiencia ubicándola en el tiempo. Comprende 3 etapas: el ingreso, el registro y almacenamiento y la evocación o recuerdo.

- Sueño: Estado biológico y conductual del organismo, regular, rítmico y transitorio, caracterizado por su apariencia de quietud y reposo y por una disminución de las respuestas a los estímulos ambientales. En este apartado se pretende evaluar los hábitos de sueño de los pacientes.

- Lenguaje: Al evaluar el lenguaje de alguien debe tenerse en cuenta varios aspectos que pueden modificar su desempeño lingüístico. Los resultados pueden variar incluso tratándose de una misma persona en momentos diferentes debido a la fatiga, la ansiedad etc.

- Sensopercepción: Se realiza a través de la entrevista, preguntándole directamente al pie si ha tenido o no experiencias sensoperceptivas anormales, desde cuándo y si aun las tiene. Permite identificar alteraciones en la autonomía de la función psicológica frente a la percepción de la estimulación interna y del mundo externo.

- Juicio: Permite identificar la validez del juicio crítico de la realidad y visualizar el conjunto del funcionamiento de la capacidad cognitiva de abstracción y simbolización.

1.2.4 Cronología de trabajo

A continuación, se presenta el cronograma de la programación de actividades y tareas realizadas durante la propuesta de mejora:

| ACTIVIDADES | TIEMPO DE EJECUCIÓN | | | | | | | | | |
|--|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|
| | ENERO 2021 | | FEBRERO 2021 | | | | MARZO 2021 | | | |
| | Semana 1 de clases | Semana 2 de clases | Semana 3 de clases | Semana 4 de clases | Semana 5 de clases | Semana 6 de clases | Semana 7 de clases | Semana 8 de clases | Semana 9 de clases | Semana 10 de clases |
| Análisis de las necesidades del consultorio de psicología virtual. | | | | | | | | | | |
| Conversación con estudiantes que labora en el consultorio acerca de su opinión sobre la propuesta y su punto de vista. | | | | | | | | | | |
| Realización del diagnóstico participativo. | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la propuesta de mejora | | | | | | | | | | |
| Elaboración del manual y protocolo del examen del estado mental. | | | | | | | | | | |

Tabla 3.7: diagrama de Gantt del cronograma de trabajo

Fuente: elaboración propia

1.2.5 Análisis costo-beneficio

El análisis costo beneficio es una técnica para evaluar proyectos de inversión, en donde se señala las ventajas del método para tomar las mejores decisiones y estimar cuando es rentable la ejecución de un proyecto. El análisis costo – beneficio consiste en crear un marco para valorar si en un momento específico en el tiempo, el costo de una medida específica es mayor con relación a los

beneficios procedentes de la misma. El costo beneficio permite pronosticar cual decisión es la más apropiada en términos económicos en un proyecto específico (Lara, 2017).

Costo

Los costos que se presentaran a continuación hacen referencia a la contratación de un psicólogo profesional que realice un manual de protocolo de examen mental y todos los procesos necesarios para su elaboración. Tomando en cuenta los costos determinados por el arancel del psicólogo hondureño, son los siguientes:

| Descripción de la actividad | Precio | Total |
|---|--------------|--------------|
| Realización del diagnostico | L. 2,000.00 | L. 2,000.00 |
| Elaboración de un manual de examen mental | L. 25,000.00 | L. 25.000.00 |
| Cantidad total | | L. 27,000.00 |

Tabla 3.8: cuadro de costos

Fuente: arancel del psicólogo hondureño

Beneficio

La unidad del consultorio de psicología virtual de CEUTEC se beneficia en cuanto a la adquisición de documentos y herramientas de validez psicológicas que son aplicables y necesarias dentro de los procesos de atención que brinda. Facilitando el proceso de diagnóstico e identificación de patologías en los pacientes. De igual forma, con la elaboración de un protocolo del examen mental ya queda establecido un solo manual que puede ser aplicado por los todos los que laboren a futuro dentro del mismo. También se beneficia de manera económica dado que los gastos que podría realizar en crear este documento para su consultorio virtual han sido exentos, puesto que es un aporte del practicante de psicología, a fin de contribuir en su desarrollo y crecimiento.

CAPITULO IV DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO DESARROLLADO

Dentro de este capítulo se encuentra una descripción de todas y cada una de las actividades que han sido desarrolladas durante la práctica profesional. Así mismo, se explica detalladamente como fueron realizadas dichas actividades, las estrategias y herramientas que se utilizaron y cuáles fueron los resultados obtenidos.

El trabajo desarrollado en primer lugar fue el proceso de atención psicológica brindada a los alumnos de CEUTEC de forma gratuita mediante el uso de la Telepsicología dentro de la unidad del Consultorio de Psicología Virtual con el que cuenta la universidad. La segunda actividad que se desarrolló fue una pieza de mercadeo a fin de dar a conocer cuáles son los mitos y verdades sobre la psicología y un proceso de atención. Por último, se realizó una promoción del consultorio de psicología virtual a fin de que el resto de la población estudiantil conociera un poco más sobre este proceso de atención psicológica que se brinda.

A continuación, se encuentra una descripción de forma detallada de las actividades desarrolladas:

4.1 Proceso de evaluación, psicodiagnóstico e intervención psicológica

Durante la práctica se realizó un proceso de atención psicológica con la población estudiantil de CEUTEC dentro del consultorio de psicología virtual.

Para iniciar el proceso de solicitud de atención por parte de los estudiantes estos debían llenar el formulario de solicitud y luego leer y firmar el consentimiento informado. El consentimiento informado es un proceso dialógico y por escrito que el psicólogo y el usuario establecen. Mediante este se informa al individuo de forma clara, oportuna, veraz y completa del proceso que seguirá en la prestación de servicios de la atención psicológica. Es también un derecho del usuario recibir dicha información para poder dar su consentimiento para la intervención psicológica de manera libre y autónoma. Por esto el consentimiento informado es el inicio de todo proceso de atención

en psicología. Este consentimiento debía ser previamente revisado por el consultante y firmado por el mismo, si en caso fuese menor de edad debía ser firmado por sus padres (ver formato en anexo numero 7).

Después de entregar el consentimiento informado ya firmado se procede al proceso de diagnóstico, dentro de cual se aplicó una entrevista psicológica (ver formato en anexo número 8), la cual es una herramienta utilizada para evaluar a los pacientes, donde se realizan preguntas sobre la vida pasada y actual del paciente a fin de obtener información complementaria mediante la que se puede analizar el comportamiento del paciente y realizar un diagnóstico. La entrevista aplicada es la semiestructurada la cual está enfocada a obtener datos cualitativos, donde se deja que el paciente haga pausas o se extienda en aquellos puntos que considera más importantes, alterando el orden de las preguntas. La entrevista se caracteriza por ser una técnica previa al diagnóstico, imprescindible en el proceso de evaluación por la cantidad de información y conocimiento personal que aporta del paciente en un breve espacio de tiempo. Se desarrolla a través de una conversación con una finalidad, ya que se centra en la demanda del paciente y en la explicación de su problema. La información que aporta el paciente plantea desde su punto de vista cual es la elaboración personal de los acontecimientos por los que consulta.

De igual forma no solo se buscan datos precisos y contrastados de los problemas, sino información acerca de cómo percibe el paciente el malestar por el que consulta. Esta información por un lado es amplia y general y por otro lado específica y concreta, lo que convierte a esta técnica en un instrumento insustituible de la evaluación. La finalidad del psicólogo es identificar y clarificar la demanda, comprender los problemas y sentimientos del paciente, elaborar hipótesis pertinentes sobre la consulta y comprender y dar respuesta a las necesidades por las que consultan.

Después de analizar los datos obtenidos mediante la entrevista se realizó el psicodiagnóstico de los pacientes a fin de conocer cuál es el estado de su salud mental. Se utilizó la evaluación multiaxial del DSM V, el cual es un sistema que divide el diagnóstico en cinco grandes áreas o ejes. Esto permite una evaluación más exhaustiva del paciente, una mejor organización de la información clínica y una comunicación más eficiente de la misma. Los ejes son los siguientes:

Eje I: Trastornos psiquiátricos

Se enumeran aquí tanto los trastornos mentales (esquizofrenia, trastorno bipolar, etc.) como los cuadros no atribuibles a un trastorno mental pero que requieren atención o tratamiento. Generalmente se utiliza los manuales diagnóstico y se incluye el código y la descripción del o los trastornos en los informes.

Eje II: Trastornos de la personalidad y discapacidad intelectual

Involucra todo tipo de trastornos de personalidad, algún tipo de retraso o trastorno psíquico. Al igual que en el eje anterior puede incluir en el informe más de un trastorno y se debe especificar el código y descripción. También se incluyen algunos rasgos de la personalidad y el uso de los mecanismos de defensa.

Eje III: Enfermedades médicas

Hace referencia a enfermedades médicas diagnosticadas, tales como sobrepeso, desnutrición, asma o cualquier otra enfermedad. También incluye las autolesiones practicadas por los pacientes.

Eje IV: Problemas psicosociales y ambientales

Entre ellos encontramos problemas relacionados a lo laboral, a lo económico, familiar, un duelo emocional. Se deben hacer constar aquellos problemas psicosociales y ambientales que hayan estado presentes durante el año anterior a la evaluación actual.

Eje V: Evaluación de la actividad global (EEAG)

Incluye la opinión del clínico acerca del nivel general de actividad del sujeto. Esta información es útil para planear el tratamiento y medir su impacto, así como para predecir la evolución. Dentro del informe se aclara junto a un número del 1 al 100 en base a la Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG). La misma evalúa el nivel de funcionamiento de los enfermos mentales

donde 100 representa una amplia gama de actividades realizadas de modo satisfactoria y el 1 representa peligros de lesionarse gravemente a otros o a sí mismo.

El psicodiagnóstico o evaluación multiaxial obtenido de los pacientes es el siguiente:

| | |
|-----------------|---|
| Eje I: | F34.1 Trastorno depresivo persistente (Distimia) |
| | F32.0 episodio depresivo leve |
| Eje II: | XX ausencia de trastornos de personalidad Características de personalidad dependiente Nivel intelectual no evaluado |
| | XX ausencia de trastornos de personalidad Características de personalidad esquizoide Nivel intelectual no evaluado |
| Eje III: | X69 Envenenamiento intencionalmente autoinfligido por sustancias químicas X78 daño intencionalmente autoinfligido por un objeto cortante |
| | XX no existe un proceso médico significativo |
| Eje IV: | Inadecuación del entorno psicosocial Z60.8 Problemas relacionados con el ambiente social, falta de interés en las relaciones sociales y aislamiento. Z63.0 Problemas relacionados con su relación de noviazgo, actitud pasiva y dependiente hacia el mismo. Z63.1 Problemas relacionados con los padres y ambiente familiar conflictivo. |
| | Inadecuación del entorno psicosocial Z60.8 Problemas relacionados con el ambiente social, falta de interés en las relaciones interpersonales y aislamiento social. |
| Eje V: | Evaluación de la actividad global (EEAG) 45 síntomas graves y dificultades moderadas en la actividad laboral, escolar y social (Actual). |
| | 58 síntomas leves y dificultades moderadas en la actividad escolar y social (actual). |

Tabla 4.1: evaluación multiaxial pacientes

Fuente: elaboración propia

Intervenciones psicológicas

Después de realizar todo el proceso de evaluación y psicodiagnóstico con los pacientes se procede a las intervenciones psicológicas la cual consiste en la aplicación de principios y técnicas psicológicas con el fin de brindar atención a los pacientes y ayudar a comprender sus problemas o reducirlos, también permite prevenir la concurrencia de los mismos, y a mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas. De los niveles de intervención existentes se utilizó la intervención individual, el cual es el más frecuente, dentro de esta intervención se trabaja con una persona de modo casi exclusivo para ayudarle a reducir y superar un trastorno, eliminar o reducir comportamientos de riesgo, adquirir o potenciar hábitos saludables, etc.

Se realizó un plan de intervención psicológica con cada uno de los pacientes el cual consiste en llevar un plan individualizado de trabajo que nos permita alcanzar los objetivos planteados y evaluar continuamente el progreso de los pacientes. Dentro de este plan se encuentran los datos generales de cada paciente, los objetivos que se desean alcanzar, las técnicas que se van a utilizar como tratamiento y cómo será el procedimiento de las mismas, durante las sesiones, así como las tareas que serán asignadas a los pacientes.

Luego de realizar el plan se procedió a realizar el proceso de terapia psicológica, para el cual se utilizó como modelo de intervención la Terapia Cognitivo-conductual. La Terapia Cognitivo-Conductual es un modelo de tratamiento de diversos trastornos mentales, que trabaja ayudando al paciente a que cambie sus pensamientos, emociones, conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales por otras más adaptativas para combatir sus problemas o en este caso la depresión. Y que como su nombre lo indica, surgió por la unión de dos grandes teorías de la psicología. Este modelo está conformado por un grupo de intervenciones que se ponen en práctica luego de una exhaustiva evaluación de las características biopsicosociales del paciente, y que tiene en cuenta el visto bueno, compromiso y colaboración del mismo y sus allegados. La TCC cuenta con técnicas y programas específicos para diferentes problemas y trastornos cuya aplicación cuenta con un tiempo limitado en comparación con otras psicoterapias a largo plazo. La TCC tiene en general una naturaleza educativa que puede ser más o menos explícita. La mayor parte de los

procedimientos cuentan con módulos educativos, además de la conceptualización inicial del terapeuta sobre el problema y la lógica del tratamiento (Ruiz A. , 2012).

En la terapia cognitivo-conductual se trabaja enseñando a reconocer los estilos de pensamiento que predisponen a llegar a conclusiones poco útiles para el paciente, o pensamientos disfuncionales. La segunda parte de la terapia cognitivo-conductual implica intervenir sobre los focos cognitivos y materiales que se han detectado. Esto conlleva, por un lado, fijar unos objetivos concretos a cumplir, y por el otro, entrenar al paciente para que sea capaz de determinar desde su propio criterio las estrategias que lo acercan y lo alejan de estas metas. Actualmente, se considera que la terapia cognitivo-conductual es el único tipo de psicoterapia cuyos resultados han sido validados a través del método científico.

La Terapia Cognitivo Conductual es un tratamiento efectivo para la depresión, ya que es estructurada, con tiempo limitado, en la que se identifican tipos y efectos del pensamiento, creencias y síntomas. Dentro de las técnicas de la Terapia Cognitiva-Conductual utilizadas en este proceso se encuentran:

| MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL | |
|---|--|
| Técnicas: | Descripción: |
| 1. Psicoeducación | La psicoeducación es una técnica mediante la cual se le explicó al paciente en que consiste el trastorno que padece, cuáles son sus características y síntomas, se discuten cuáles son las posibles causas del desarrollo de este, ondeando en su pasado y las posibles situaciones que han desencadenado el mismo. Se menciona cuales son los factores que están influyendo en el mantenimiento del mismo y cuáles son los tratamientos que son aplicables. Mediante esta técnica se informa al paciente acerca de la situación dentro de la cual se encuentra, a fin de que adquiera conocimiento sobre el padecimiento que posee actualmente. |
| 2. Modelo cognitivo de la depresión de Beck | El modelo cognitivo de la depresión de Beck hace referencia a que los individuos tienen una vulnerabilidad cognitiva que se dispara ante situaciones estresantes de la vida. Esta vulnerabilidad consiste en un conjunto de esquemas negativos y desadaptativos que a menudo reflejan pérdida, privación, inutilidad o derrota. De acuerdo con el modelo, en la depresión hay un mal funcionamiento del procesamiento de la información debido a la activación de creencias nucleares profundas por acontecimientos o situaciones importantes de la vida del individuo y que conducen a síntomas físicos, emocionales o conductas disfuncionales. No se plantea que las cogniciones sean la causa de la depresión o de cualquier otro trastorno emocional. El modelo asume que el primer síntoma depresivo es la activación de esquemas negativos relacionados |

| | |
|------------------------------------|--|
| | con la visión de uno mismo, el mundo y el futuro a los que llamamos triada cognitiva. Con esta técnica se le explico al paciente que la depresión se mantiene por esta triada cognitiva que posee. Los cuales constituyen la base de la regularidad de las interpretaciones. |
| 3. Reestructuración cognitiva | <p>La reestructuración cognitiva es una técnica que se centra en nuestros pensamientos. Mediante la misma, se enseña a las personas a cambiar aquellos pensamientos desadaptativos por otros que nos ayuden a no sufrir tanto. Así pues, la reestructuración cognitiva es una de las técnicas cognitivo-conductuales más sugerentes dentro del repertorio de un psicólogo. Si cambiamos determinados pensamientos, cambiaremos las emociones asociadas a estos, con lo cual nos sentiremos mejor. Está centrada en la identificación y cambio de las cogniciones (creencias irracionales, pensamientos distorsionados o auto verbalizaciones negativas) que están determinando o manteniendo la depresión.</p> <p>Esta técnica fue utilizada a través de las distorsiones cognitivas los cuales son esquemas negativos activados en los individuos depresivos les llevan a cometer una serie de errores en el procesamiento de la información o distorsiones cognitivas que, por una parte, facilitan los sesgos que se producen a la hora de percibir la información del medio y, por otra, permiten al depresivo mantener la validez de sus creencias. En sus primeros escritos Beck identifico 6 distorsiones que cometían los pacientes depresivos: (1) Inferencia arbitraria, (2) abstracción selectiva, (3) generalización excesiva, (4) maximización/minimización, (5) personalización, (6) pensamiento absolutista y dicotómico. Dentro de las sesiones los pacientes debían identificar cuál de estos tipos de distorsiones estaban cometiendo.</p> |
| 4. Debate y discusión de creencias | <p>Es el procedimiento más relevante y genuino de la TREC. Tres tipos de argumentos para debatir creencias irracionales: empíricos, lógicos, y pragmáticos (utilidad). Las técnicas de discusión más usadas en la TREC son las técnicas de didácticas de persuasión, entre las que cabe destacar las siguientes: Análisis y evaluación lógica (análisis de premisas y de incongruencia de la premisa con la conducta. Razonamiento deductivo para demostrar que una conducta no se deriva de una creencia, razonamiento inductivo para mostrar como una creencia no se deduce de una conducta), reducción al absurdo (llevar al extremo la creencia para mostrar los absurdo de las consecuencias) , análisis y evaluación empírica, contradicción con el valor apreciado (contradicción entre creencias del cliente), apelar a consecuencias negativas (consecuencia negativas de los auto mensajes), apelar a consecuencias positivas. Con esta técnica los pacientes en las sesiones debatían los pensamientos negativos que poseen a través de la lógica y la evidencia que tienen para saber si sus pensamientos estaban acordes con la realidad.</p> |

| | |
|--|--|
| <p>5. Respiración abdominal y relajación progresiva de Jacobson.</p> | <p>La relajación tiene como objetivo reducir el estado de activación fisiológica, facilitando la recuperación de la calma, el equilibrio mental y la sensación de paz interior. Sus efectos, por tanto, no pertenecen solo a una mera dimensión fisiológica, sino que también afectan a procesos emocionales, cognitivos, y conductuales. La técnica de relajación progresiva de Jacobson, el objetivo de esta técnica es reducir los niveles de activación mediante una disminución progresiva de la tensión muscular. Aunque la relajación progresiva se considera un procedimiento más conductual dirigida al componente fisiológico en este caso se utiliza como mecanismo de distracción de la sintomatología intensa que presenta el individuo.</p> <p>Estas técnicas fueron empleadas y puestas en práctica con los pacientes para reducir los niveles de activación emocional que los llevan a tener alteraciones y causarse daños físicos. También fue puesta en práctica como técnica de distracción imaginativa. En primer lugar, el paciente debía realizar la respiración abdominal que consiste en respirar de forma diafragmática mediante las fosas nasales y el abdomen, inhalando y exhalando aire durante un tiempo determinado. Seguidamente fue empleada la relajación muscular progresiva de Jacobson donde se le pidió al paciente tensar y destensar algunos músculos de su cuerpo como ser, brazos completos, piernas, cuello, hombros, espalda, cara, etc.</p> |
| <p>6. Técnicas emotivas</p> | <p>Estas técnicas se emplean a fin que el paciente las utilice dentro de su medio natural cuando sienta que la emoción es demasiado elevada y necesite controlarla.</p> <p>Durante la sesión se le explica al paciente que debe hablar de forma limitada de sus sentimientos, dado que la expresión continua del malestar hace que el sentimiento se mantenga y se intensifique el recuerdo que provoca la expresión verbal constante. También evitar verbalizaciones internas catastrofistas o de incapacidad del tipo “no puedo soportar tanto sufrimiento” ayuda a aliviar el sentimiento de tristeza, tratar de sustituir esos comentarios con otros que resalten su fortaleza para soportar el sufrimiento y que le permitan incrementar su tolerancia a la frustración y al dolor. Hacer un análisis de sus sentimientos de culpabilidad referente a los demás. También se utilizó la imaginación racional emotiva donde se le pidió al paciente imaginar una situación determinada que desencadene sentimientos negativos de intenso malestar y tratar de cambiar esa situación. Por último, dentro de las técnicas emotivas se encuentran las técnicas de distracción se emplea a través del uso de los sentidos como describir objetos, también ver tv, leer libros, hablar por teléfono, realizar deportes y todas aquellas actividades que sumerjan al paciente y evite pensar en acontecimientos negativos.</p> |
| <p>7. Técnicas de autoestima</p> | <p>Las técnicas de autoestima van enfocadas en el tratamiento de aumentar el autoestima de las personas y construir mejores relaciones y a la vez ayudar al paciente a sentirse bien consigo mismos, de forma que entienda que la baja autoestima está relacionada, en gran medida, con una distorsión del pensamiento, y una mala percepción de sí mismo y sus capacidades.</p> |
| <p>8. Técnicas de entrenamiento en habilidades sociales</p> | <p>El Entrenamiento en Habilidades Sociales es un tratamiento cognitivo conductual en el que se aplican un conjunto de técnicas con el fin de mejorar la calidad de las relaciones interpersonales, de comunicación y relacionales. Las habilidades sociales constituyen un amplio rango de competencias que se pueden agrupar en distintas categorías relacionadas entre sí.</p> |

| | |
|--|--|
| | En la sesión se le explica al paciente que son las habilidades sociales, cuál es su importancia y cuales son algunas de las estrategias para implementarlas. También se le explica cuáles son los tipos de comunicación o expresión que existen a fin de mejorar sus relaciones interpersonales y comunicativas con los demás. Se habla acerca de la asertividad y cuales son algunas técnicas para ponerla en práctica. |
|--|--|

Tabla 4.2: técnicas utilizadas dentro del proceso de atención psicológica

Fuente: Manual de técnicas de intervención cognitivo-conductual (Ruiz A. , 2012)

Objetivos de la intervención

Los objetivos del tratamiento son aquellos a través de los cuales se traza una guía a seguir y una meta a cumplir dentro del proceso de atención psicológica, donde el psicólogo trabaja junto con el paciente para la consecución de los mismos. Dentro de los objetivos establecidos dentro del plan del tratamiento con los pacientes se encuentran los siguientes:

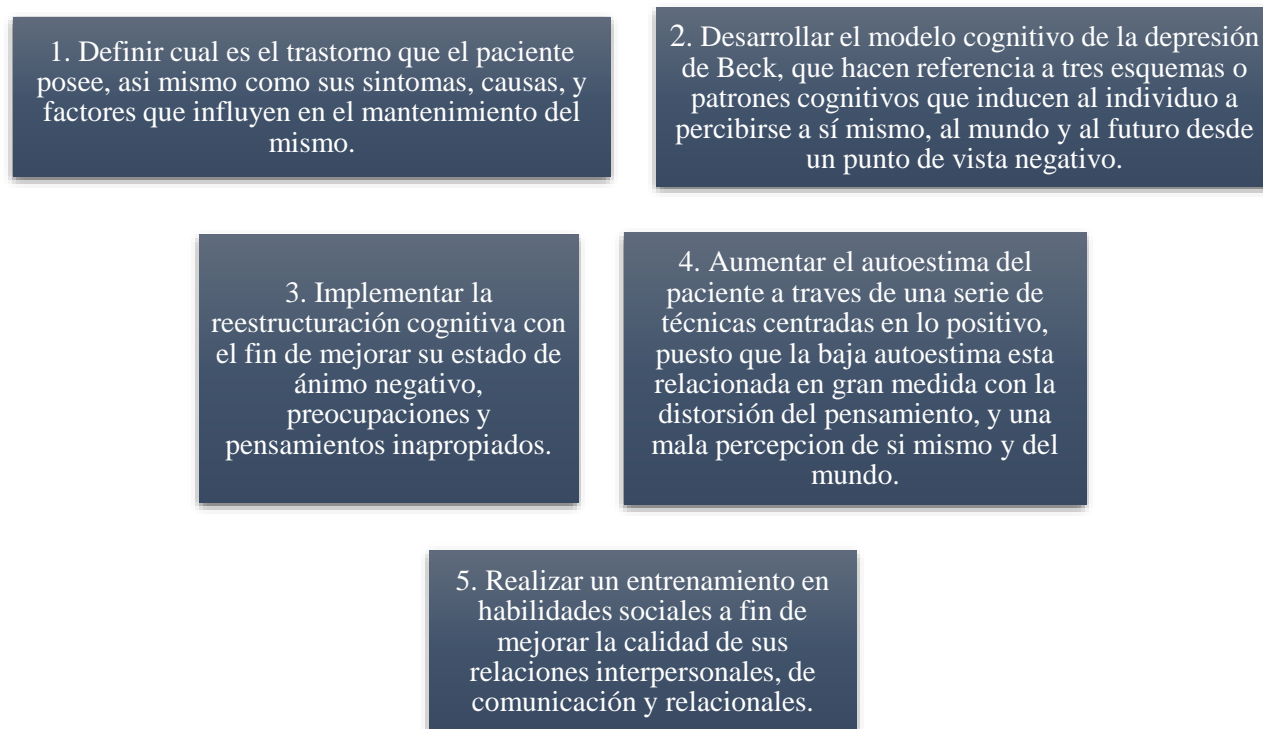


Ilustración 4.1: objetivos de la intervención psicológica

Fuente: elaboración propia

Estructura de las sesiones

El proceso de intervención psicoterapéutica con los pacientes fue de una duración de aproximadamente 3 meses, dentro del Q1 de la universidad. Las sesiones se realizaban una vez por semana con una duración aproximadamente de una hora o máximo hora y media cada cita. En cada una de las sesiones se hace una estructuración y se asemeja en partes lo que facilita y da continuidad la próxima sesión de la anterior, en la distribución del tiempo de cada sesión se considera que los primeros cinco minutos se dedicarán para saludar al paciente y recabar información sobre lo que ha pasado el paciente entre la sesión anterior y a la sesión actual. Los siguientes diez minutos de la sesión se utilizan para repasar la tarea asignada al paciente, y para establecer la agenda de esa misma sesión. Los siguientes treinta y cinco minutos se dedicaban para trabajar con el tema ya establecido en la agenda, haciendo uso de las técnicas ya elegidas anteriormente. Los últimos 10 minutos se emplearon para revisar o hacer un breve resumen de lo obtenido en la sesión, ofrecer o recabar feedback, realizar el planteamiento de la próxima tarea, posibles dudas de la misma, y para concertar la siguiente cita.

Notas de evolución psicológica

Las notas evolutivas dentro del proceso de psicología es la documentación y descripción de todo lo que se realizó durante cada sesión con los pacientes. De igual forma es una constancia de evolución del paciente, donde también se realiza una observación de cualquier cambio o conducta que se pueda presentar en los pacientes, haciendo apuntes claros que pueden ser útiles a futuro. Las notas evolutivas es una de las partes más importantes dentro del expediente clínico de cada paciente.

Dentro de las sesiones llevadas a cabo con los pacientes se realizaron estas notas de evolución (ver formato en anexo número 9), que muestran una secuencia lógica de lo que se iba realizando en cada cita.

4.2 Elaboración de herramienta de comunicación

Dentro de las actividades realizadas también se realizó una pieza de mercadeo dado que se vio la necesidad de compartir información con la población estudiantil acerca de la asistencia psicológica. Para compartir dicha información se hizo uso de las infografías las cuales son una representación gráfica que respalda un tipo de información y que se puede traducir en algo que las personas puedan entender de manera visual. Esta herramienta de comunicación es considerada increíblemente útil, ya que, al tener un formato visual, será más fácil que las personas que la observan puedan procesar la información mucho más rápido y tener una mayor comprensión del tema compartido.

Esta infografía fue diseñada como estrategia de marketing para dar a conocer el consultorio de psicología virtual de la universidad. Las infografías tienen ventajas de uso frente a otros formatos, dado que, si se construye bien, simplificando la información que queremos comunicar y haciendo más accesibles los temas que a priori pueden resultar un poco complejo de entender. La infografía es un recurso que es fácil compartir dentro de las redes sociales, los correos, la TV, etc., por lo que su viralización será más rápida dentro de la comunidad que se desea compartir.

El tema que fue elegido para esta infografía fue Mitos Vs Realidades sobre la Intervención Psicológica, este tema es de mucha importancia dado que a través del mismo se pretende cambiar la percepción errónea que tienen las personas acerca de la psicoterapia o atención psicológica, dando a conocer que las terapias reales no son como se piensa, o como se puede ver en las series de televisión y el cine, dado que estas transmiten una mala perspectiva de la misma, haciendo que las personas piensen que recibir asistencia psicológica se trata nada mas de ir a tumbarse a un sillón hablar de su vida y sus problemas.

En la actualidad nos encontramos con personas que ante diferentes problemas que enfrentan en su diario vivir deciden optar por asistir al psicólogo para superarlos y crecer personalmente. Sin

embargo, existe un número importante de personas que piensan de forma equivocada de la psicología y lo que es recibir una intervención, sobre todo en nuestra cultura dado que aquí no existe prioridad para la salud mental ni se le presta la importancia que esta tiene ni a los efectos y patologías que se pueden desarrollar en la población. Todavía se piensa de forma retrograda sobre este tema, y con muchos prejuicios en torno a la psicología, y más concretamente al asistir al psicólogo y sobre su figura, lo cual fomenta el temor en recibir ayuda psicológica profesional cuando se tiene necesidad de ello, lo que puede empeorar la situación de algunas personas y optar por nunca recibir la atención que requiere. Es por ello que se decidió hablar sobre esto a través de la infografía pretendiendo desmontar los principales mitos acerca de la intervención en psicología y a la vez aclararlos mediante las realidades, haciendo mención acerca del labor y valor del psicólogo, a fin de ofrecer una visión más realista y positiva que reduzca el estigma y temor de las personas de acudir a psicoterapia.

La psicología es una ciencia reciente, pero en su recorrido ya ha presentado avances y éxitos. Sin embargo, todavía existen muchos mitos y creencias entorno a ella y al psicólogo que es de suma importancia romper y aclarar, de forma que se eduque a la sociedad a que cada día se comprenda de una mejor forma el tema. A diario se puede observar la necesidad de las personas entorno a este servicio en algún momento de su vida, por lo que es necesario que nosotros los psicólogos hagamos algo para normalizarlo y dar a conocer a las personas como un acto positivo de amor propio.

La infografía realizada se muestra a continuación:



Ilustración 4.2: infografía
Fuente: elaboración propia

Luego de realizar el infograma sobre los mitos y realidades de la atención psicológica, fue enviada a un proceso de revisión donde se iba a verificar como fue realizada la misma y cuál es el contenido que posee, seguidamente si es necesario se iban a realizar correcciones a la misma, de acuerdo al tema y su presentación. (La infografía se muestra en el anexo numero 10).

4.3 Promoción del consultorio de psicología virtual

El consultorio de psicología virtual fue ideado como un espacio de atención psicológica, brindado por parte de los estudiantes de la Carrera de Psicología de CEUTEC dentro de sus prácticas académicas, dirigido a los estudiantes activos de todas las carreras de CEUTEC que requieran los servicios de forma gratuita.

El objetivo de esta unidad es contribuir a la formación integral de profesionales en Psicología, desarrollando competencias y habilidades propias del quehacer del psicólogo, en ámbitos individual, familiar y social que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de personas, grupos y comunidades, en función de las demandas de los propios beneficiarios.

Algunas de sus funciones son:

1. Brindar atención psicológica.
2. Realizar procesos de evaluación y establecer diagnósticos
3. Elaborar programas de atención personalizados.
4. Brindar tratamientos y procesos de consejería

El consultorio es una unidad nueva dentro de la universidad dado que comenzó sus operaciones en el año 2020 dentro del Q2 del periodo académico, a fin que los estudiantes de psicología puedan realizar sus prácticas dentro del mismo y el resto de la población estudiantil pueda gozar de estos servicios. Es por ello que se decidió realizar actividades de promoción del mismo, para que

aquellas personas que aún no saben de su existencia y deseen una intervención psicológica puedan requerir este servicio siguiendo el proceso de forma adecuada y como está establecido.

Se realizó un paseo de aula dentro de la clase de Administración I la cual contaba con un total de 31 estudiantes. Esta actividad fue realizada el día martes 9 de febrero a las 10 am (ver anexo número 11). Al mencionar un paseo de aula, se hace referencia al acto de visitar un salón de clases, en este caso a ingresar de forma online a través de las clases por Teledocencia mediante la plataforma de Blackboard, donde el docente te permite el acceso a la misma, a fin que puedas comunicar y compartir información con los estudiantes presentes y contestar las dudas e inquietudes que estos posean referente al tema.

Para realizar esta actividad se hizo uso de una presentación dentro de la cual se explicó de forma general que es el consultorio de psicología virtual, mencionando cual es el servicio que ofrece y cuáles son sus funciones. También se explicaron cuáles son los pasos a seguir para solicitar la atención psicológica, y las consideraciones que se tienen que tener en cuenta referente a este servicio. Se les brindo el link a los estudiantes para que pudieran inscribirse y se les mostro como se debe llenar el formulario de solicitud de atención dentro del consultorio psicológico virtual.

Para finalizar el paseo de aula se les hizo hincapié a los estudiantes acerca de la importancia de recibir asistencia psicológica para resolver aquellos problemas que puedan estar presentes dentro de su día a día y que puedan estar generando síntomas psicológicos o alguna patología de la cual aún no tienen conocimiento. Se les brindo una frase célebre la cual decía “ El dolor mental es menos dramático que el dolor físico, pero es más común y también más difícil de soportar” -C.S. Lewis. Con ello se dio a entender que a pesar de la situación que estamos atravesando actualmente por la pandemia y que la salud física de cada uno de ellos y sus familiares se ve amenazada constantemente, lo cual está generando una serie de problemas psicológicos y conductas negativas, tanto para las personas que a travesaron la enfermedad de forma crítica, para los que perdieron familiares, así mismo para todo aquel que a raíz de esta situación siente cierto desgaste y dolor emocional, dándoles a conocer que pueden recibir ayuda psicológica de forma gratuita para resolver todos sus conflictos y para lograr un crecimiento a nivel personal.

CAPITULO V CONCLUSIONES

1. En el proceso de intervención psicoterapéutica, brindada a la población estudiantil de la universidad CEUTEC, se logró ayudar aquellas personas que solicitaron ayuda para reducir algunos síntomas psicológicos que estaban afectando de manera significativa algunas áreas de su vida, lo cual se realizó mediante la Telepsicología, es decir, un proceso de atención psicológica de manera virtual, donde se utilizaron algunas herramientas y técnicas de la psicoterapia cognitiva-conductual a fin de reducir las distorsiones cognitivas que poseían los pacientes, las mismas que influyen en el mantenimiento de las patologías, y encaminada a cambiar la forma en el paciente piensa a nivel cognitivo, y como actúa a nivel comportamental, mejorando así su calidad de vida. En este proceso se realizaron actividades como la aplicación de entrevistas, realización de psicodiagnósticos, informes psicológicos, planes de intervención y notas de evolución con cada paciente asignado. La estructura de las sesiones fue una vez por semana y con una duración de una hora aproximadamente cada cita.
2. Asimismo, se realizó un programa de prevención sobre, DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA “la habilidad es la riqueza de un hombre pobre” a la población estudiantil de diseño gráfico. Este programa se llevó a cabo a través de una serie de talleres, con el objetivo de incrementar las habilidades emocionales y sociales en los estudiantes, brindándoles estrategias y herramientas que puedan poner en práctica.
3. Se elaboro una propuesta de mejora para el consultorio de psicología virtual de CEUTEC, la cual fue un “Manual de Protocolo de Examen Mental” a fin de que pueda ser utilizado en los procesos de intervención psicológica que brinda esta unidad, y pueda servir como un herramienta psicológica utilizada para el diagnóstico de síntomas y patologías que puedan estar presentes en los pacientes.

CAPITULO VI RECOMENDACIONES

1. Se recomienda seguir brindando procesos de intervención psicoterapéutica a los alumnos de CEUTEC, dado que se observó una deficiencia y necesidad de apoyo que poseen en base a su salud mental, la cual afecta de manera significativa su desempeño académico y su rendimiento.
2. Realizar más programas de prevención sobre la salud mental a los estudiantes de diseño gráfico, dado que según los resultados de las encuestas aplicadas aún hay necesidad de la elaboración de otros talleres referente a otros temas y brindándoles otras herramientas de ayuda que puedan utilizar en situaciones determinadas.
3. Los practicantes que laboren dentro del consultorio de psicología virtual deben hacer uso del “Manual de Protocolo de Examen Mental” que fue realizado como una propuesta de mejora para el mismo y como un herramienta para el correcto diagnóstico de síntomas y patologías que puedan presentar los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

Castiblanco, V. D. (2012). *Protocolo del examen mental*.

CEUTEC. (2021). *CEUTEC*. Recuperado el 2021, de <https://www.ceutec.hn/mision-y-vision/>

Coordinacion academica. (2020). Obtenido de Blackboard:

<https://unitec.blackboard.com/bbcswebdav/pid-12376082-dt-content-rid->

[156322145_1/courses/HNCT01.CEUTEC.99PSE502202111LCE/Lineamientos%20sobre%20el](https://unitec.blackboard.com/bbcswebdav/pid-12376082-dt-content-rid-156322145_1/courses/HNCT01.CEUTEC.99PSE502202111LCE/Lineamientos%20sobre%20el)

[%20consultorio%20Psicol%C3%B3gico%20Afinada.pdf](https://unitec.blackboard.com/bbcswebdav/pid-12376082-dt-content-rid-156322145_1/courses/HNCT01.CEUTEC.99PSE502202111LCE/Lineamientos%20sobre%20el%20consultorio%20Psicol%C3%B3gico%20Afinada.pdf)

Encuesta. (s.f.). Obtenido de google documents :

<https://docs.google.com/forms/d/1fZkNjpPCacxjBb2TgAvCZgqcsoew8l2QSIVTIgWtQFk/edit>

Encuesta. (2021). Google documents. Obtenido de [https://docs.google.com/forms/d/1_lmUQP56-](https://docs.google.com/forms/d/1_lmUQP56-JG60eGv9NQuTztCswqipcX33bld4wwk800/edit)

[JG60eGv9NQuTztCswqipcX33bld4wwk800/edit](https://docs.google.com/forms/d/1_lmUQP56-JG60eGv9NQuTztCswqipcX33bld4wwk800/edit)

Encuesta satisfaccion . (s.f.). *Google docs*. Obtenido de [https://docs.google.com/forms/d/1Rccr-](https://docs.google.com/forms/d/1Rccr-jaat7iGJoTaTs8TImQ-OJIA4KoQGE9V0xFOBKM/edit)

[jaat7iGJoTaTs8TImQ-OJIA4KoQGE9V0xFOBKM/edit](https://docs.google.com/forms/d/1Rccr-jaat7iGJoTaTs8TImQ-OJIA4KoQGE9V0xFOBKM/edit)

Garcia, N. B. (2016). *Estres academico*. Antioquia.

Hernandez, C. A. (2015). *Habitos de vida y motivacion para los estudiantes universitarios* . Mexico.

Horno, N. (2015). *Habilidades para la vida*.

Lara, I. (2017). *Analisis costo beneficio un herramienta de gestion* . Mexico .

Laureate. (13 de octubre de 2020). Obtenido de <http://investors.laureate.net/news/press-release->

[details/2020/Laureate-Education-to-Transfer-Control-of-its-Operations-in-Honduras/default.aspx](http://investors.laureate.net/news/press-release-details/2020/Laureate-Education-to-Transfer-Control-of-its-Operations-in-Honduras/default.aspx)

nachar, D. R. (2018). *aspectos basicos del examen mental* .

Parra, C. F. (2009). Obtenido de [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/52313672/1141-2174-1-](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/52313672/1141-2174-1-SM_3.pdf?1490544716=&response-content-)

[SM_3.pdf?1490544716=&response-content-](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/52313672/1141-2174-1-SM_3.pdf?1490544716=&response-content-)

disposition=inline%3B+filename%3DGESTION_and_SOCIEDAD_La_estructura_organ.pdf&Expires=1615611378&Signature=geocjqoYFsaesWIwSaegxiLiX~2kJXqJdYLgIr3JIEK8ZLhTZkl

Roux, R. (septiembre de 2019). *Proquest* . Obtenido de

<https://search.proquest.com/docview/2286315524/979A1BD37BB844EEPQ/7?accountid=35325>

Ruiz, A. (2012). *Manual de tecnicas de intervencion cognitivo conductuales* . Madrid.

Ruiz, V. M. (2014). *Habilidades para la vida: una propuesta de formacion humana* . colombia.

Sanchez, M. A. (2015). *Habitos de vida saludable en la poblacion universitaria* . España.

Sanchez, O. M. (diciembre de 2018). *Proquest* . Obtenido de

<https://search.proquest.com/docview/2229617293/fulltextPDF/7476997941884A64PQ/17?accountid=35325>

terapiaymas . (31 de julio de 2014). Obtenido de <https://www.terapiaymas.es/psicologia-preventiva/>

Torres, J. (agosto de 2019). *sCielo*. Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-45652019000100357&script=sci_arttext&tlng=n)

[45652019000100357&script=sci_arttext&tlng=n](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-45652019000100357&script=sci_arttext&tlng=n)

UNITEC. (2021). *Modelo educativo institucional*. Obtenido de

file:///C:/Users/Admin/Downloads/MODELO%20EDUCATIVO%20INSTITUCIONA%20UNITEC_compressed.pdf

UNITEC. (2021). *UNITEC*. Obtenido de <https://www.unitec.edu/la-universidad/historia/>

ANEXOS

Anexo 1 encuesta sobre salud mental

ENCUESTA

La salud mental en estos tiempos tan difíciles está siendo realmente afectada, y no se le brinda la atención necesaria, por lo que como practicante de la carrera de Psicología de CEUTEC realizo esta encuesta con el fin de conocer el estado de tus facultades psíquicas y el conocimiento que tienes acerca del tema.

1. ¿Conoce a que se refiere el término de “Salud Mental”?
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

2. Realice una breve definición de acuerdo a su conocimiento.

3. ¿Le parece relevante el cuidado de la salud mental?
 - a) Muy importante
 - b) Importante
 - c) Moderadamente importante
 - d) De poca importancia
 - e) Sin importancia

4. ¿Ha tenido algún problema con su trabajo, universidad o su vida diaria debido a problemas emocionales?
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
5. ¿Considera usted que está presentando algún malestar psicológico actualmente?
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
6. ¿Cuál o cuáles de los siguientes síntomas piensas que presentas actualmente?
- a) Problemas de concentración
 - b) Estrés
 - c) Ansiedad
 - d) Depresión
 - e) Problemas de sueño
 - f) Irritabilidad
 - g) Problemas alimenticios
 - h) Fobias
 - i) Cansancio y fatiga
 - j) Pensamientos suicidas
 - k) Problemas con el uso de alcohol y drogas
 - l) Otros
7. ¿En general cómo calificaría el estado de su salud mental?
- a) Excelente

- b) Algo bueno
- c) Promedio
- d) Algo pobre
- e) Pobre

8. ¿Alguna vez has recibido asistencia psicológica?

- a) Si
- b) No
- c) Desearía una

9. ¿Con que frecuencia te sientes positivo respecto a tu forma de vida?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Ocasionalmente
- d) Rara vez
- e) Nunca

10. ¿Consideras que posees habilidades para la vida?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

11. ¿Cuál de las siguientes habilidades posees?

- a) Habilidades sociales
- b) Comunicación efectiva
- c) Trabajo en equipo
- d) Disposición para aportar soluciones
- e) Adaptabilidad
- f) Liderazgo

- g) Pensamiento creativo
- h) Autonomía
- i) Responsabilidad

12. ¿Cuál de las siguientes habilidades te gustaría tener?

- a) Inteligencia emocional
- b) Habilidades sociales y de comunicación
- c) Liderazgo
- d) Fuerza de voluntad y esfuerzo
- e) Capacidad de organización y concentración
- f) Trabajo en equipo
- g) Resolución de problemas
- h) Pensamiento crítico

13. ¿Te gustaría participar como oyente en una campaña sobre la salud mental?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

14. ¿Qué temática quisieras que se abordara dentro de esa campaña?

- a) Trastornos psicológicos más frecuentes
- b) Desarrollo de habilidades interpersonales
- c) Cuidado y prevención de la salud mental
- d) Crecimiento personal
- e) Abuso de sustancias
- f) Causas y prevención del suicidio
- g) Hábitos de vida saludable
- h) Manejo del estrés
- i) Otros _____

15. ¿Según sus actividades dentro de que horario le parece más conveniente la realización de la campaña?
- a. Entre las 9am-11am
 - b. Entre las 3pm-5pm
 - c. Entre las 6pm-8pm
 - d. Otra
16. Realice alguna duda o comentario acerca de lo anterior.

Anexo 2 Encuesta de habilidades para la vida

Habilidades para la vida

1. Durante un día normal, ¿se considera una persona con alta o baja energía?
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
2. Cuando considera que algo le resulta injusto, ¿expresa su opinión al respecto?
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - d) Desacuerdo

e) Totalmente en desacuerdo

3. ¿Te cuesta expresar tus emociones con palabras?

a. Casi siempre

b. A menudo

c. En ocasiones

d. Casi nunca

4. ¿Te encuentras incomodo/a en las reuniones sociales que implican la interacción con varias personas?

a) Totalmente de acuerdo

b) De acuerdo

c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

d) Desacuerdo

e) Totalmente en desacuerdo

5. ¿Te disgustas mucho cuando las cosas no salen como habías planeado?

a) Totalmente de acuerdo

b) De acuerdo

c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

d) Desacuerdo

e) Totalmente en desacuerdo

6. En una discusión acalorada, siempre intentas...

a) Ponerte en la piel del otro y comprender su punto de vista

b) Pedir disculpas para que la discusión no vaya a mas

c) Mostrar tu enfado para que la otra persona comprenda lo mal que te sientes

d) Escuchar y explicar los motivos que tenías para hacer lo que hiciste

7. Ante una crítica acerca de usted, ¿intenta comprender el otro punto de vista?

a) Siempre

- b) Casi siempre
- c) Ocasionalmente
- d) Rara vez
- e) Nunca

8. ¿Prefiere evitar aquellas actividades en las que tendrá que conocer gente nueva?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

9. ¿Te resulta difícil mantener el equilibrio en situaciones de agresión externa?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d) Desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

10. Cuando haces algo mal, ¿te críticas a ti mismo internamente?

- a) Casi siempre
- b) A menudo
- c) En ocasiones
- d) Casi nunca

11. Cuando estás estresado o tienes varias preocupaciones, ¿cómo lo llevas?

- a) Muy bien, sé relativizar los problemas
- b) Bastante bien, puedo quitar importancia a algunas cosas
- c) Regular, a veces siento que no puedo con todo
- d) Mal, noto ansiedad y me bloqueo

12. ¿Se pone nervioso/a cuando ante un grupo de gente se le pregunta directamente?

- a) De acuerdo
- b) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- c) Desacuerdo
- d) Totalmente en desacuerdo

13. Cuando está presente en una conversación, ¿suele evitar exponer sus ideas y transmitirlas a los otros?

- a) De acuerdo
- b) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- c) Desacuerdo
- d) Totalmente en desacuerdo

14. ¿Sientes que tu vida es muy rutinaria?

- a) De acuerdo
- b) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- c) Desacuerdo
- d) Totalmente en desacuerdo

15. Ante una situación que le crea cierta ansiedad, ¿usted tiende a expresarlo abiertamente?

- a) De acuerdo
- b) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- c) Desacuerdo
- d) Totalmente en desacuerdo

16. Si alguien le pide un favor que usted se ve incapaz de llevarlo a cabo, ¿intenta hacer un esfuerzo para satisfacer a la otra persona?

- a) De acuerdo
- b) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- c) Desacuerdo
- d) Totalmente en desacuerdo

17. Con respecto a tu actitud frente la vida, ¿cómo te describirías?

- a) ¡Siempre motivado!
- b) Enérgico
- c) Pasivo
- d) Pesimista

Anexo 3 Artes de la campaña

Taller

DESARROLLO DE HABILIDADES PARA LA VIDA

- Por:
Lisbeth Rubens



Viernes 12 de marzo

4:00 pm a 5:00 pm

<https://us.bbcollab.com/guest/fda056eed77c42fd8dbffd0d83013b69xto>

Consultorio de psicología virtual CEUTEC LCE

CONSULTORIO DE PSICOLOGIA CEUTEC LCE



Taller

HABILIDADES EMOCIONALES

Una campaña encaminada para el desarrollo de habilidades para la vida

ÚNETE A ESTE EVENTO COMO PARTICIPANTE



Miercoles 17 de marzo

4:00pm-5:00pm

<https://us.bbcollab.com/guest/d9ef7bce49af417b8ffdb1bf31f32621>



TALLER

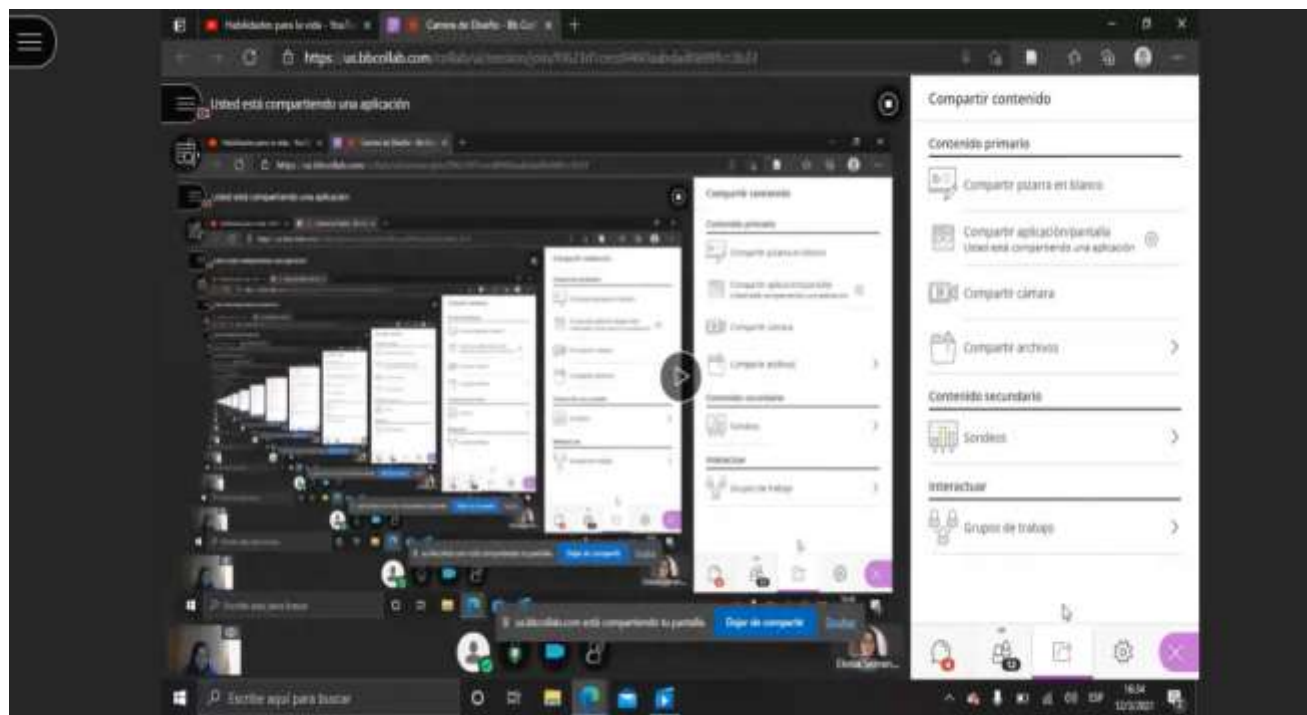
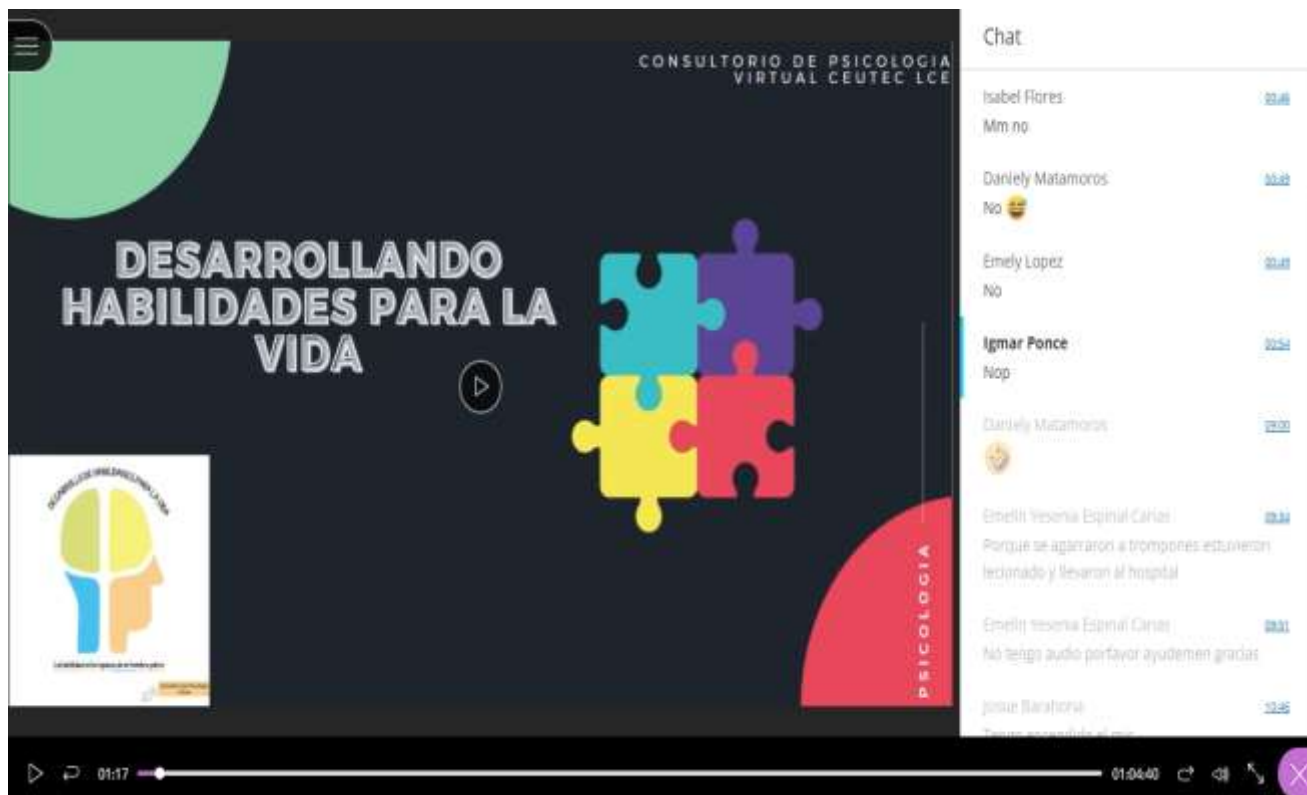
HABILIDADES SOCIALES

DESARROLLA COMPETENCIAS EN
SITUACIONES DE INTERACCIÓN
SOCIAL

-  **Viernes 19 de marzo**
-  **4:00 a 5:00pm**
-  **Expositora:
Lisbeth Rubens**
-  **Enlace en Blackboard**

Consultorio de Psicología Virtual CEUTEC LCE

Anexo 4 primer taller Habilidades para la Vida



Anexo 5 Segundo taller habilidades emocionales

Chat

adriana navarro 01:53
Hola.

Emely Lopez 01:01:01
Antes de las 5:30

adriana navarro 01:01:58
si

Emely Lopez 01:03:53
Buen día y exito!

Elabora un mapa emocional

Realiza este cuestionario a un compañero

1. ¿Cuál de estas emociones desplazamos suertes sentir?

```

    graph TD
      Miedo --- Emoci[Emoción]
      Enoja --- Emoci
      Tristeza --- Emoci
  
```

1. Busca un ejemplo el más reciente, el más intenso, el que mejor lo explica, etc.

2. En general... ¿Cuándo se le disparó esta emoción (adjetivamente)?

| | |
|------------------------------|--|
| Cuando VEO que... | |
| Cuando ESCUCHO que... | |
| Cuando SENTIR que... | |

3. ¿Cómo lo vivencias internamente?

| | |
|--|--|
| Te IMAGINAS que... | |
| SENSACIONES físicas que tienes... | |
| PALABRAS o frases que te dices... | |

4. ¿Cómo sueles reaccionar ante esa emoción?

| | |
|----------------------------|--|
| Lo que haces ... | |
| Lo que no haces ... | |
| Lo que dices ... | |
| Lo que no dices ... | |

Chat

adriana navarro 01:53
Hola.

Emely Lopez 01:01:01
Antes de las 5:30

adriana navarro 01:01:58
si

Emely Lopez 01:03:53
Buen día y exito!

Anexo 6 Tercer taller habilidades sociales

The screenshot shows a video player interface. The main content is a presentation slide with a white background and teal and pink accents. The title 'HABILIDADES SOCIALES' is written in large, bold, teal letters. Below the title, on the left, it says 'CONSULTORIO DE PSICOLOGIA CEUTEC LCE'. On the right, it says 'EXPOSITORA: LISBETH RUBENS'. The video player controls at the bottom show a progress bar at 00:06 of 01:27:33.

Chat

- LISBETH ANAHY RUBENS RODRIGUEZ 00:01 Habla una vez
- Dariely Matamoros 00:04 Una chico que
- Igmar Ponce 00:18 le gusta viajar
- Jose Bonilla 00:24 en los martes
- LISBETH ANAHY RUBENS RODRIGUEZ 00:28 iba salir a
- Dariely Matamoros 00:44 tomar con sus
- Igmar Ponce 00:58 mejores amigos de
- Jose Bonilla 01:04 su colega antiguo

The screenshot shows a video player interface. The main content is a video call with a woman wearing a blue shirt and glasses on her head. She is speaking. The video player controls at the bottom show a progress bar at 01:25:29 of 01:27:33.

Chat

- Igmar Ponce 00:04 🤔
- Dariely Matamoros 00:18 Pasa no te voy a hacer nada dice
- Dariely Matamoros 00:22 🙄
- Dariely Matamoros 00:44 Si
- LISBETH ANAHY RUBENS RODRIGUEZ 01:24:08 [forms.4w0Rrh4NzADFYZv8t](#)
- Dariely Matamoros 01:24:48 Ya hice la encuesta
- Dariely Matamoros 01:25:32 jejeje
- Igmar Ponce 01:27:23 Gracias igual

Anexo 7 Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCESO DE TERAPIA PSICOLÓGICA

Yo _____, con número de cuenta _____ en calidad de **alumno** **activo** del Centro Universitario Tecnológico Centroamericano (en adelante “**CEUTEC**”) centro asociado de la **Universidad Tecnológica Centroamericana** (en adelante “**UNITEC**”), voluntariamente, libre de toda coacción y/o promesa, declaro expresamente:

1.- Que tengo pleno conocimiento que **CEUTEC** brinda atención psicológica de manera gratuita mediante un “**CONSULTORIO PSICOLÓGICO VIRTUAL**”, en el cual, estudiantes del último año de la carrera de psicología de **CEUTEC**, matriculados en su práctica profesional, como parte de los requisitos académicos para graduarse en dicha carrera, realizan procesos de terapia psicológica bajo la supervisión de un docente que es psicólogo debidamente colegiado.

2.- Que voluntariamente he solicitado participar en un **proceso de terapia psicológica** mediante el Consultorio Psicológico Virtual y certifico que he sido informado(a) con la claridad y la veracidad debida, aceptando expresamente que participaré en calidad de paciente en el proceso de terapia psicológica a cargo del estudiante de último año de psicología: *Escriba el nombre completo del practicante que le atenderá tal y como le llegó en el correo* con número de cuenta *Escriba el N° de cuenta del practicante que le atenderá tal y como le llegó en el correo*, proceso al cual contribuiré de forma activa.

3.- Entiendo y acepto expresamente que, dicho proceso comprende en realizar una cita de entrevista clínica inicial y luego una serie de sesiones dentro de un proceso de terapia. Comprendo y acepto expresamente que el tiempo para cada sesión es de una hora o máximo una hora y treinta minutos según el desarrollo de mi persona en el involucramiento del proceso y la necesidad de extenderse. Me comprometo expresamente para asistir puntualmente (10 minutos antes del inicio de cada sesión) a cada sesión a la que sea convocado y cumplir con todo proceso a desarrollar; sin embargo, de existir inconveniente o algún atraso debo comunicar y justificar el atraso o falta, por cualquier medio electrónico de texto disponible y comunicado previamente entre el Consultorio Psicológico Virtual y el paciente, por ejemplo, correo electrónico, mensaje de texto, mensaje por vía de aplicación WhatsApp.

4.- Entiendo y acepto expresamente que toda información, audio y/o videograbación que se genere producto del proceso de terapia psicológica, son propiedad de **CEUTEC** y de **UNITEC**; sin embargo, este proceso se mantendrá bajo estricta confidencialidad y no se dará a conocer a terceras personas ajenas a **CEUTEC** y **UNITEC**, sin la autorización de mi parte, con excepción de que esta información, documentos, audio y/o videograbación sea requerida por parte de las autoridades públicas investigativas y/o judiciales en Honduras.

5.- Conozco, entiendo y acepto expresamente que, esto es parte de un proceso formativo, es por ello que, para asegurar que el desarrollo del proceso de terapia psicológica sea el adecuado, se cuenta con la supervisión y participación del asesor o docente de la clase, y que el asesor o docente participará aleatoriamente como observador en algunas sesiones, con el objetivo de asegurar se me brinde la atención requerida.

6.- Comprendo que durante el proceso de terapia psicológica no se realizará la prescripción de ningún tipo de medicamento y que solamente se realizarán planes de acción terapéuticos a modo de consejería. Asimismo, declaro expresamente que no me encuentro actualmente bajo otra terapia psicológica o psiquiátrica; y, que no me encuentro actualmente prescrito de medicamentos por parte de psicólogos o psiquiatras.

7.- Comprendo y acepto expresamente que durante el proceso de terapia psicológica y/o como resultado del mismo, podría acontecer que me sienta incómodo, con cambios de estado de ánimo o cualquier otra sensación similar o análoga, que no sea deseada por mi persona o con lo que no estuviese de acuerdo, sin embargo, acepto expresamente que ello podría ocurrir y que por ende, libero expresamente a los participantes de en el proceso, a CEUTEC y UNITEC de toda responsabilidad y renuncio expresamente a realizar reclamar y/o demandar al respecto.

8.- Declaro expresamente que toda la información que provea al Consultorio Psicológico Virtual durante todo el proceso de terapia psicológica es verdadera y correcta.

9.- Asimismo, comprendo y acepto expresamente que, en caso de que así se determine, será remitido a un Psicólogo externo para evaluación y seguimiento o a los psicólogos que brindan atención en la Dirección de Acompañamiento Estudiantil de CEUTEC.

Comprendo que toda la información y seguimiento brindado y acciones ejecutadas dentro del Consultorio Psicológico Virtual se adjuntará a mi expediente como constancia de lo actuado.

Firmamos la presente el día ____ en el Municipio de ____, Departamento de _____

Escriba el nombre del practicante a cargo
Nombre y Firma del Paciente

Nombre y Firma del Estudiante Practicante

Nombre y Firma de Docente Supervisor

Nombre y Firma del Padre/Madre del Paciente si este es menor de 18 años

Anexo 8 Formato de entrevista clínica**Entrevista Para Adolescentes o Adultos****I. Datos Generales**

Nombres y apellidos: _____

Edad: _____

No. De cuenta: _____

Fecha y lugar de nacimiento: _____

Sexo: Femenino _____

Estado civil: _____

Número de celular: _____

E-mail: _____

Ocupación: _____

Profesión u Oficio: _____

Carrera que estudia: _____

Nacionalidad: _____

Religión: _____

Dirección/Procedencia: _____

Fuente de Información (persona que brinda la información):

Fecha de Evaluación: _____

Evaluador: _____

Supervisor/Docente: _____

¿Con quién está viviendo actualmente? _____

II. Descripción del paciente

Estatura: _____

Peso: _____

Color de ojos: _____

Utiliza anteojos: _____

Usa lentes de contacto: _____

Se ha operado los ojos: _____

Color de piel: _____

Color de pelo: _____

Apariencia física: _____

Otros: _____

III. Descripción de la situación actual

Describa con sus propias palabras en qué consiste el problema principal:

¿Cómo le afecta el problema? ¿En qué áreas de su vida?

Describa brevemente la historia y el desarrollo de su problema (desde que comenzó hasta el presente): _____

¿Por qué cree que le ocurre? _____

¿Con qué frecuencia? _____

¿Con qué intensidad?

Duración: _____

¿En qué tipo de situaciones o circunstancias ocurre el problema?

El problema ¿se ha mantenido siempre igual o ha empeorado o mejorado? _____

¿Hay alguna situación con la que usted puede asociar que el problema va mejor o peor?

¿A quién ha consultado previamente sobre su problema actual?

¿Qué tratamiento ha llevado o lleva? _____

¿Cuál ha sido (o fue) el efecto de este tratamiento?

¿Qué hace cuando se le presenta el problema? _____

¿Qué hace para resolverlo?

¿Qué piensa sobre su problema? _____

¿Cómo han reaccionado otras personas en las situaciones en que se ha presentado el problema?

¿Cómo se siente actualmente con su comportamiento? (¿su problema?):

A continuación, se detallan diversos síntomas, indique cual (es) de ellos siente que experimenta actualmente:

Dolores de cabeza, mareos, desmayos, palpitaciones, dolores de estómago, falta de apetito, comer en exceso, problemas en la evacuación, fatiga, pereza, vómitos, insomnio, pesadillas, ingestión de sedantes, consumo excesivo de alcohol, consumo excesivo de cigarrillos, consumo de drogas, incapaz de pasar un rato agradable, incapaz de mantener la atención, tensión, pánico, temblores, depresión, ideas de suicidio, intentos de suicidio, consumo de drogas, llanto fácil, dificultad para relajarse, agitado, problemas sexuales, incapaz de sentir placer, preocupaciones constantes, temores absurdos, le disgustan las vacaciones y los fines de semana, ambición en exceso, ataques de ira, incapaz de mantener un trabajo, clima hogareño negativo, problemas económicos.

Algún otro que no haya mencionado que sienta:

A continuación, se detallan diversas características, indique cual (es) de ellas siente que experimenta actualmente:

A la defensiva, celoso, desconfiado, irritable, sospecha de los demás, no perdona, no tiene amigos, solitario, poco interés en las relaciones sociales, en las sexuales, poco expresivo, se viste diferente, ansioso, «frío», aislado, tiene alucinaciones, oye voces, pegado a la familia, agresivo, impulsivo, mentiroso, busca nuevas sensaciones, sin miedo, se aburre fácilmente, no le da miedo nada, intranquilo, seguro de sí mismo, más inteligente que los demás, es especial, no se impresiona con casi nada, líder, busca ser el centro de atención, sociable, extravertido, atractivo, tiene muchos amigos, expresivo, estado de ánimo inestable, sensaciones de vacío, pierde el control cuando se enfada, ataques de ira, ideas de suicidio, relaciones conflictivas, temor al abandono, tristeza, llanto, poco hablador, introvertido, tímido, temor a situaciones nuevas, temor al rechazo, a la crítica, baja autoestima, incapaz de entablar amistades, sentimientos de soledad, sentimientos de inferioridad, gran capacidad de fantasía, muy indeciso, necesidad de alguien en quien confiar, difícil iniciar proyectos, temor a estar solo, perfeccionista, rígido, dedicación al trabajo, ordenado, puntual, difícil de convencer, tenso, sin valía, inútil, un «don nadie», «la vida está vacía», incompetente, ingenuo, «no sé hacer nada bien», feo, sin atractivo, sin amor, incomprendido, intranquilo, confuso, inseguro, con valía, simpático, inteligente, atractivo, seguro, considerado.

Alguna otra que no haya mencionado que tenga:

¿En qué cree que le podría ayudar seguir un tratamiento psicológico?

¿Qué problemas le gustaría solucionar?

¿Hay algún miembro de su familia que haya tenido o tenga este problema o parecido?

¿Quién? _____

IV. Datos familiares

a) Padre

Nombre: _____

Edad: _____

¿Se encuentra vivo? _____

Si murió, causa de su muerte: _____

Ocupación: _____

¿Qué enfermedades padece o ha padecido? _____

¿Ha tenido problemas con el consumo de alcohol o drogas? _____

¿Ha recibido tratamiento psicológico o psiquiátrico? _____

¿Qué clase de persona era (es), especialmente durante su infancia?

¿Tenía interés por usted? _____

¿Estaba usted interesado en lo que él decía? _____

¿Cómo le castigaba?

¿Tenía confianza en su padre?

¿Se sentía usted amado y respetado por su padre? _____

¿Acudía a su padre en caso de problemas? _____

¿Tenía algún hijo predilecto? _____

¿Cómo se sentía por ello? _____

¿Cómo es actualmente la relación con su padre? _____

b) Madre

Nombre: _____

Edad: _____

¿Se encuentra viva? _____

Si murió, causa de su muerte: _____

Ocupación: _____

¿Qué enfermedades padece o ha padecido? _____

¿Ha tenido problemas con el consumo de alcohol o drogas?

¿Ha recibido tratamiento psicológico o psiquiátrico?

¿Qué clase de persona era (es), especialmente durante su infancia?

¿Tenía interés por usted? _____

¿Estaba usted interesado en lo que ella decía? _____

¿Cómo le castigaba?

¿Tenía confianza en su madre?

¿Se sentía usted amado y respetado por su madre? _____

¿Acudía a su madre en caso de problemas?

¿Tenía algún hijo predilecto? _____

¿Cómo se sentía por ello? _____

¿Cómo es actualmente la relación con su madre? _____

c) **Hermanos**

Responda lo siguiente sobre sus hermanos(as):

| Nombre | Edad | Estado civil | Ocupación | ¿Cómo era la relación en el pasado? | ¿Cómo es la relación ahora? |
|--------|------|--------------|-----------|-------------------------------------|-----------------------------|
| | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

En caso de que posea hermanos (as) casados (as), colocar el nombre del cónyuge e hijos:

d) Relación de padres

¿Se quieren (querían) entre ellos? _____

¿Le querían a usted? _____

¿Se llevaban bien entre ellos? _____

¿Se peleaban mucho? _____

¿Se peleaban delante de los hijos o en privado? _____

Describe la atmósfera hogareña: _____

Si tiene usted un padrastro/madrastra, indique la edad en que su madre/padre se volvió a casar:

e) Otras personas importantes

¿Ha habido otros adultos que han influido mucho en su vida?

¿Cuáles son las personas más importantes de su vida? _____

Describa cómo eran y de qué manera jugaron un papel importante en su vida:

V. Antecedentes personales

¿Tenía algún miedo durante la infancia o la niñez? _____

¿Cuántos años tenía aproximadamente? _____

¿Conserva todavía algún miedo?

A continuación, le leeré diferentes síntomas y usted me dirá cuáles son los que se le aplican a usted en la época de su infancia y niñez:

Terrores nocturnos, torpeza motora, tics nerviosos, problemas con la comida, reflujo esofágico, orinarse en la cama, sonambulismo, muy inquieto, lloraba a menudo, chuparse el dedo, comerse las uñas, tartamudez, infancia feliz, infancia infeliz, accidentes frecuentes, miedo a separarse de sus padres, temor a situaciones nuevas, miedo a animales, miedo a otros niños(as), pocos amigos, intimidado por compañeros de la escuela, aislamiento, problemas escolares, se asustaba con facilidad, castigos fuertes, abusos sexuales, inhibición ante el sexo opuesto.

Algún otro que no haya mencionado que sienta: _____

Describa las enfermedades que tuvo durante su infancia: _____

¿Ha tenido intervenciones quirúrgicas? (cítelas, especificando su edad en la época en que tuvieron lugar): _____

¿Ha tenido accidentes? (especifique su edad cuando ocurrieron y las consecuencias que tuvieron):

¿Cuándo fue la última vez que usted se sintió bien física y emocionalmente durante un largo período? _____

¿Tiene alguna enfermedad actualmente?

¿Cuáles eran sus juegos e intereses durante la infancia (incluyendo las fantasías)?

¿Cuáles eran sus juegos e intereses durante la adolescencia? _____

VI. Área de ocio

¿Cuáles son sus intereses y aficiones actualmente?

¿En qué ocupa la mayor parte del tiempo?

¿Disfruta el tiempo de ocio? _____

¿Con quién comparte su tiempo de ocio? _____

¿Qué suele hacer en sus días libres? _____

¿Cómo le gusta divertirse? _____

VII. Área social

¿Pasa mucho tiempo con los amigos? _____

¿Cómo selecciona a sus amistades? _____

¿Cuántos amigos tiene?

¿Cuántos buenos amigos?

¿Por qué los considera «buenos amigos»? _____

¿Le es fácil hacer nuevas amistades y conservarlas? _____

¿Tiene dificultades para conocer a gente nueva? _____

Actualmente ¿le perturba alguna persona? _____

¿Hay alguien que le está ayudando o pueda hacerlo?

VIII. Datos escolares y académicos

Edad en que comenzó la escuela: _____

Edad en que acabó la escuela: _____

Grado que alcanzó: _____

Estancia en la universidad (n.º de años): _____

Carrera que ha cursado: _____

Grado de facilidad para sacar adelante sus estudios: _____

¿Le gustaba la escuela-colegio? (explique por qué):

Habilidades y dificultades escolares: _____

Cómo eran las relaciones con sus compañeros: _____

1. En la escuela: _____

2. En el colegio: _____

3. En la universidad: _____

¿Hizo amigos? _____

¿Conserva todavía algunas de esas amistades? _____

Cómo eran las relaciones con los profesores, los tutores y directores: _____

1. En la escuela: _____

2. En el colegio: _____

3. En la universidad: _____

¿Les tenía miedo? _____

¿Había alguna persona en la escuela o en la universidad a la que tuviese miedo?

¿Era(n) esa(s) persona(s) del mismo o de distinto sexo? _____

¿Qué ha hecho después de acabar los estudios?

IX. Área religiosa y espiritual

Describa en líneas generales su educación religiosa:

Si no fueron sus padres quienes le educaron, especifique quién le educó y entre qué edades:

¿Le ha ayudado o interferido esa educación religiosa en algún aspecto de su vida?

¿Qué importancia tiene en estos momentos la religión o el aspecto espiritual en su vida? _____

X. Datos laborales

Edad en que comenzó a trabajar: _____

| Ocupaciones que ha desempeñado (en orden cronológico) | Explique por qué los cambió |
|---|-----------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

¿Qué clase de trabajo realiza actualmente? _____

¿Le gusta su trabajo actual? _____

¿Qué es lo que más le gusta de su trabajo? _____

¿Qué es lo que menos le gusta de su trabajo?

¿Le gustaría hacer otro trabajo? _____

¿Cómo son las relaciones con sus compañeros? _____

¿Cómo son las relaciones con su(s) jefe(s) o superior(es)? _____

¿Está satisfecho con lo que gana? _____

¿Le alcanza para cubrir sus gastos básicos y darse algunos gustos?

Ambición(es): _____

XI. Sexualidad

¿Cuál era la actitud de sus padres hacia el sexo? (p.ej., ¿hubo instrucción sexual o discusiones sobre el tema en su hogar?):

¿Cuándo y cómo obtuvo usted sus primeros conocimientos sobre el sexo? _____

¿Cuándo tomó usted conciencia de sus propios impulsos sexuales?

¿En qué situación tuvo sus primeros impulsos sexuales? (p.ej., estando con chicos/as, en un cine, viendo unas fotos, etc.): _____

En esa época ¿tenía citas con varios chicos/as o sólo uno/a la vez? _____

¿Iba a fiestas, bailes, etc.? _____

¿Cuál era el patrón de sus citas: a diario, los fines de semana, una vez al mes, ¿etc.? ____

Cuando tiene una cita, ¿qué es lo que hace habitualmente?

¿Cuándo se interesó especialmente por alguien? _____

¿Había alguien que se interesase por usted? _____

¿Cuándo empezó a salir en serio con alguien? (implicando frecuentes citas fijas, comprometerse, etc. ¿O no ha salido nunca en serio con nadie? _____

¿Qué le gustaba de ella/él?

¿Se ha acariciado con alguien? _____

¿Se ha masturbado? _____

¿Experimentó usted sentimientos de angustia o culpa a causa del sexo o la masturbación? Si la respuesta es «sí», por favor explique: _____

¿Ha tenido relaciones sexuales? _____

Si no ha tenido relaciones sexuales, ¿ha querido tenerlas? _____

¿Qué es lo que se lo impidió? _____

Si está actualmente casado/a, ¿tuvo relaciones sexuales antes del matrimonio? _____

¿Se siente satisfecho con su vida sexual actual? Tanto si la respuesta es positiva como si es negativa, explíquelo un poco más:

¿Está usted de alguna manera inhibido/a (prohibido) sexualmente? _____

XII. Relación de pareja

a. Datos de pareja

Nombre: _____

Edad: _____

Ocupación: _____

¿Cómo puede definir a su pareja (con sus propias palabras)? _____

b. Historia de la relación

¿Cuándo conoció a su pareja actual? _____

¿Cuánto tiempo salió con su pareja antes de comprometerse? _____

¿Qué le gustaba de ella/él? _____

¿Estaba ella/él interesada/o en comprometerse con usted? _____

Desde (o durante) su matrimonio, ¿se ha interesado activamente por otras/os mujeres/hombres?

¿Es (era) su relación de pareja satisfactoria? _____

¿Qué es lo que le satisface de su relación de pareja? _____

¿Qué es lo que no le satisface? _____

¿De qué manera le gustaría que cambiara su relación de pareja?

¿Cuáles son las áreas de compatibilidad? _____

¿Cuáles son las áreas de incompatibilidad? _____

¿Es feliz con su pareja? _____

¿Tiene quejas de su pareja? _____

¿Se pelean? _____

¿Sobre qué se pelean normalmente? _____

¿Cuánto suele durar? _____

¿Cómo suelen terminar las peleas? _____

¿Cómo le expresa el amor a su pareja? _____

¿Cómo se lo expresa ella/el a usted? _____

¿Le satisface la forma en que lo hace? (en caso negativo, describa cómo le gustaría que fuese):

¿Cómo llama cariñosamente usted a su pareja? _____

¿Cómo le llama ella/el a usted? _____

¿Comparte con su pareja sus sentimientos más profundos (sueños, preocupaciones, alegrías, temores, etc.)? _____

¿Considera que su pareja le tiene en cuenta para sus decisiones y proyectos? _____

¿Qué proyectos o planes tienen como pareja? _____

¿Cómo comparten el tiempo en pareja? _____

¿Cómo manejan las finanzas en la pareja? _____

¿Cómo se lleva usted con la familia de su pareja (suegros, cuñados)? _____

Si está divorciado/a y se ha vuelto a casar o a vivir en pareja, ¿en qué se diferencia esta nueva relación de la anterior? _____

¿Cuánto tiempo pasó después del divorcio antes de que se emparejase de nuevo? _____

¿Estaba ella/él casada/o anteriormente? _____

c. Sexualidad en pareja

¿Considera satisfactoria su vida sexual en pareja? Tanto si la respuesta es positiva como si es negativa, explíquelo un poco más:

¿Cuál es la frecuencia de sus relaciones sexuales? _____

¿Está satisfecho con esa frecuencia? (en caso negativo, diga qué frecuencia sería idónea para usted): _____

¿Tiene o ha tenido dificultades durante el acto sexual? (p.ej., dolor en la penetración, eyaculación precoz, falta de deseo o pérdida de este, no logra tener orgasmos, etc.): _____

¿Se acarician mutuamente? _____

¿Su pareja le ha pedido que realicen algo a lo que usted se ha negado? (explique la razón, en caso afirmativo): _____

¿Y usted se lo ha pedido a su pareja y ella se ha negado?

¿Cómo le proporciona placer a su pareja? _____

¿Cómo le proporciona placer su pareja a usted? _____

¿Tiene o ha tenido relaciones sexuales fuera de su matrimonio? (especifique si es actual):

¿Usted o su pareja tienen comportamientos sexuales que considera que son poco habituales? _____

Si piensa que sí, descríbalos brevemente: _____

XIII. Niños

¿Cuántos niños tiene usted? _____

Si no tiene niños, ¿cuántos espera tener, si es que piensa hacerlo? _____

¿Le gustan todos sus niños? _____

¿Tiene algún favorito? _____

¿Qué edad tiene cada uno? _____

¿Fueron todos deseados? _____

¿Fueron todos planeados? _____

Responda lo siguiente sobre los niños(as):

| Nombre | Edad | Señale con una «x» si: | | |
|--------|------|------------------------|--|--|
| | | | | |

| | | Es hijo de Ud. y su pareja actual | Es hijo de su pareja y otra persona | Es hijo suyo y otra persona que no es su pareja actual | ¿Cómo lo describiría (en sus propias palabras)? | ¿Cómo es la relación con él/ ella? |
|--|--|-----------------------------------|-------------------------------------|--|---|------------------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

¿Tuvo algún aborto (natural o inducido)? Describa cuándo fue y las razones para que sucediera:

XIV. Problemas y obsesiones

¿Tiene ideas que no es capaz de quitarse de la cabeza? _____

¿Se le presentan ideas absurdas o desagradables? _____

¿Existen cosas que se ve obligado a hacer o de lo contrario se pone nervioso/a?

¿Es supersticioso/a? _____

¿Hay pensamientos que trata de evitar a toda costa?

XV. Otras cuestiones

¿En qué lugares se encuentra más a gusto? _____

¿Ha interferido alguna persona en su ocupación, relación de pareja, etc.? (padres, familiares, amigos):

¿Cuál es su mayor ilusión? _____

¿Cuáles son sus preocupaciones más importantes? _____

¿Qué desearía que cambiara en su vida? _____

¿Cuál es la persona más importante de su vida? _____

¿Le gusta donde está viviendo? _____

¿Hay algo con lo que no está satisfecho?

¿Hay algún miembro de su familia que sufra alcoholismo, epilepsia o cualquier otra enfermedad que pueda considerarse una «enfermedad mental»? _____

¿Ha perdido alguna vez el control de sí mismo? (en forma de llanto, agresión, pánico, etc.):

Por favor, describa otras experiencias que le hayan perturbado o atemorizado y que no haya mencionado previamente: _____

¿Cuáles son las situaciones que le calman y le dan tranquilidad?

XVI. Descripción de si mismo

En sus propias palabras haga una descripción de sí mismo:

XVII. Descripción del comportamiento del paciente durante la entrevista

| | Muy inadecuada | Poco adecuada | Normal | Bastante adecuada | Muy adecuada |
|---|-------------------|------------------|--------|----------------------|-----------------|
| Conducta general de interacción con el terapeuta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Mirada/contacto ocular | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Expresión facial | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sonrisas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Latencia de respuesta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Gestos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Auto manipulaciones | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Postura corporal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Orientación corporal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Volumen de voz | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Entonación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Fluidez del habla | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Tiempo de habla | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Pausas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| Sentido del humor | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Verbalizaciones auto derrotistas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Verbalizaciones positivas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Autorevelación general | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Habilidad social general manifestada | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Ansiedad general manifestada | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Apariencia/attractivo físico presentados | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Nota: Este cuadro puede ser rellenado por el terapeuta al final de la sesión.

Anexo 9 Formato de nota evolutiva**Notas de evolución psicológica**

Nombre:

Edad:

Fecha y lugar de nacimiento:

Sexo:

Teléfono:

Diagnóstico:

Realizado por:

1. Primera sesión

Fecha y hora:

Objetivo:

Técnicas:

Procedimiento:

Tarea:

Observaciones:

Así mismo se realizó con el resto del número de sesiones consecutivas.

Anexo 10 Infografías

MITOS **Y** **REALIDADES**

DE LA PSICOTERAPIA

| | |
|--|---|
|  <p>La atención psicológica es solo para personas con trastornos mentales graves.</p> |  <p>La atención psicológica puede ayudarte a manejar las demandas de la vida cotidiana, favorecer la resolución de problemas y promover el bienestar mental.</p> |
|  <p>Un amigo o familiar puede ser el mejor psicólogo.</p> |  <p>La psicología es una ciencia de la salud, basada en el método científico y la evidencia. Un psicólogo es un profesional que conoce herramientas que le permitirán ayudarte.</p> |
|  <p>La psicoterapia consiste en dar consejos.</p> |  <p>La psicoterapia va mucho más allá de dar consejos, implica analizar, tomar decisiones, entrenar habilidades, y brindar estrategias para mejorar la calidad de vida.</p> |
|  <p>Solo con acudir a psicoterapia basta para la mejoría.</p> |  <p>La psicoterapia es un proceso que necesita de la implicación del psicólogo y del paciente, quien debe estar dispuesto a tener una actitud abierta y cooperativa.</p> |
|  <p>El psicólogo juzga las formas de vida y los modos de comportarse.</p> |  <p>De acuerdo al código deontológico que rige la profesión, se debe evitar el uso de juicios y de opiniones personales acerca de la vida del usuario.</p> |

MITOS

Y

REALIDADES

DE LA
PSICOTERAPIA

MITO

REALIDAD

X Leer libros de autoayuda es como ir a terapia.



✓ La lectura de libros de autoayuda no ha demostrado tener eficacia terapéutica, dado que no se adaptan a las situaciones concretas de cada persona.

X El paciente mantiene un rol pasivo en la consulta.



✓ Los cambios esperados se obtienen cuando los pacientes se implican en la terapia, realizan tareas e incorporan las habilidades necesarias.

X En psicoterapia todo vale mientras se crea en ello.



✓ En psicoterapia solo son validas aquellas técnicas terapéuticas que cuentan con una eficacia aprobada científicamente.

X En psicoterapia la mejoría llega de forma brusca.



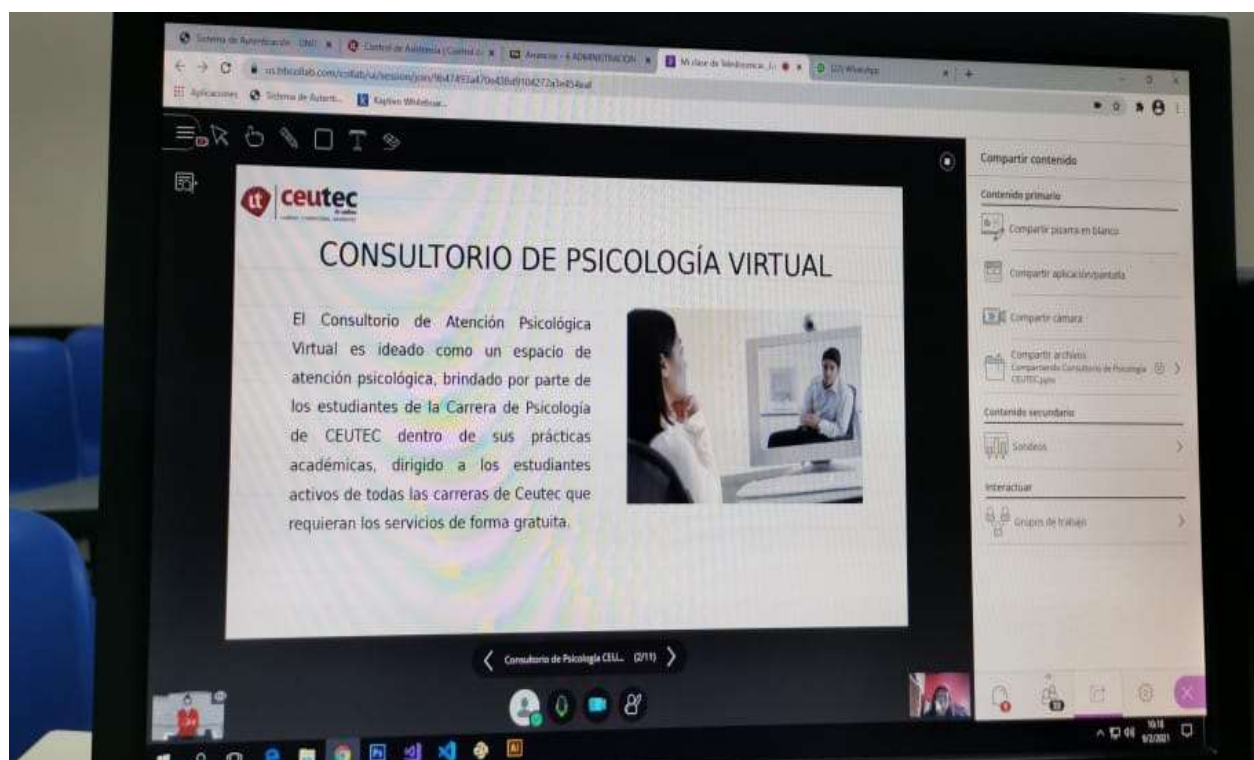
✓ La terapia psicológica es un proceso por lo que los cambios suelen producirse de forma gradual.

X Ir a terapia significa que algo anda muy mal en ti.



✓ Asistir a psicoterapia significa que como cualquier otro ser humano has tropezado con desafíos en la vida y puedes requerir algún apoyo emocional.

Anexo 11 Paseo de aula para promocionar consultorio psicológico



Anexo 12 Manual de aplicación del examen mental






INDICE DE CONTENIDO

| | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| OBJETIVOS | 2 |
| AREAS DE EVALUACIÓN | 3 |
| PROTOCOLO DE EVALUACIÓN | 4 |
| 1. Exploración del porte y actitud | 4 |
| 2. Exploración de la atención | 6 |
| 3. Exploración de la orientación | 7 |
| 4. Exploración de la memoria | 10 |
| 5. Exploración de la conciencia | 12 |
| 6. Exploración de la sensopercepción | 13 |
| 7. Exploración de la conducta motora | 13 |
| 8. Afectividad | 15 |
| 9. Exploración del pensamiento | 17 |
| 10. Exploración del Insight | 24 |
| 11. Exploración del juicio | 25 |
| 12. Sueño | 25 |
| CONCLUSIONES | 26 |
| BIBLIOGRAFÍA | 26 |

INTRODUCCIÓN

Dentro del siguiente documento se encuentra un protocolo de manual del examen mental el cual consiste en una recolección de datos que evalúan el estado mental del paciente las manifestaciones comportamentales, afectivas y cognitivas como efectos y características del problema y como expresiones de la personalidad del paciente, los que además deben constituirse en recursos terapéuticos y preventivos. El examen mental está orientado a detectar signos y síntomas en un determinado sujeto en un momento dado con el objetivo de identificar el estado psíquico del evaluado por medio de la evaluación de las funciones mentales.

El siguiente documento es una referencia inicial que intentará describir los principales signos y síntomas psicopatológicos esenciales para una descripción adecuada de los diferentes cuadros psiquiátricos. A modo explicativo, se analizará el aparato psíquico con una mirada integrativa desde 3 áreas: elementos básicos que constituyen al aparato psíquico del vivenciar, elementos cognitivos o neuropsicológicos y aspectos básicos de la personalidad. También se encuentra el protocolo de evaluación psiquiátrico completo con el fin que pueda ser aplicado a los pacientes de manera virtual y que las actividades se acoplen a este nuevo método de asistencia psicológica.



OBJETIVOS

Objetivo general

Realizar un protocolo de examen mental para el consultorio de psicología virtual de CEUTEC a fin de que pueda ser aplicado a los pacientes dentro del proceso de atención psicológica.

Objetivos específicos

1. Explorar el estado mental básico de los pacientes de acuerdo a trastornos psiquiátricos previos, la personalidad, su situación existencial, con determinados síntomas, y consulta en determinados momentos de su situación actual.
2. Determinar con mayor precisión el diagnóstico brindado a los pacientes mediante la aplicación del examen mental.
3. Brindar un protocolo de examen mental que se adapte a las pautas para las asistencias psicológicas de manera virtual.