

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA  
UNITEC**

**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES**

**INFORME DE PRÁCTICA PROFESIONAL  
HOSPITAL PSQUIÁTRICO MARIO MENDOZA**

**SUSTENTADO POR:**

**ALLISON DENISSE ROBLES MINEROS**

**11521028**

**PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**TEGUCIGALPA, FRANCISCO MORAZÁN**

**HONDURAS, C.A.**

**SEPTIEMBRE, 2020**

## Tabla de contenido

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>VI</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>VII</b>
<b>RESUMEN EJECUTIVO .....</b>	<b>VIII</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>X</b>
<b>CAPÍTULO I .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. OBJETIVOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL .....</b>	<b>1</b>
1.1.1. Objetivo General.....	1
1.1.2. Objetivo Específicos.....	1
<b>1.2. DATOS GENERALES DE LA EMPRESA .....</b>	<b>1</b>
1.2.1. Reseña Histórica .....	1
1.2.2. Misión .....	3
1.2.3. Visión .....	3
1.2.4. Valores .....	4
1.2.5. Organigrama .....	5
<b>CAPÍTULO II .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO MARIO MENDOZA.....</b>	<b>6</b>
2.1.1. Intervención en Crisis.....	6
2.1.2. Psicoeducación.....	7
2.1.3. Terapia Breve Estratégica.....	7
2.1.4. Terapia Familiar Sistémica.....	8
2.1.5. Discusión de casos.....	8
2.1.6. Seguimiento en Sala de Mujeres .....	8
2.1.7. Asistencia a clase con el Post-grado de Psiquiatría.....	9
2.1.8. Explicación de las diferentes actividades en la Emergencia.....	9
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>11</b>
<b>3.1. PROPUESTA DE MEJORA IMPLEMENTADA.....</b>	<b>11</b>
3.1.1. Propuesta .....	11
3.1.1.1. Antecedentes .....	11
3.1.1.2. Descripción de la Propuesta.....	11
3.1.1.3. Impacto de la Propuesta .....	11
<b>3.2. PROPUESTAS DE MEJORA.....</b>	<b>12</b>
3.2.1. Propuesta .....	12
3.2.1.1. Antecedentes .....	12
3.2.1.2. Descripción de la Propuesta.....	14
3.2.1.3. Impacto de la Propuesta .....	16
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>17</b>
<b>4.1 CONCLUSIONES .....</b>	<b>17</b>
<b>4.2. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>18</b>
4.2.1. Recomendaciones para el Hospital.....	18
4.2.2. Recomendaciones para la Institución .....	18
4.2.3. Recomendaciones para los Estudiantes.....	18

**GLOSARIO.....19**  
**ANEXOS.....20**  
**BIBLIOGRAFÍA.....24**

## DEDICATORIA

Con cariño dedico este esfuerzo personal y logro académico:

En primer lugar a Dios quien me ha dado las fuerzas para continuar cuando he estado a punto de caer, por permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional; sobre todo por que ha sido el que me ha dado la sabiduría para continuar a pesar de los diversos obstáculos que se presentaron en el camino.

A mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento de mi inteligencia y capacidad. Es por ellos que soy lo que soy ahora.

A mis hermanas y sobrinas, por su apoyo incondicional, que con paciencia y devoción fueron un ente importante para alcanzar mi objetivo ya que siempre han estado presente en los momentos buenos y malos.

A Karla Boquín y Sarai Pohlenz quienes fueron la fuente de inspiración desde el inicio de mi carrera, este logro es de ustedes por guiarme e impulsar el cumplimiento de mis metas. Aunque muchas veces el camino fue complicado me motivaron a seguir adelante con sus consejos, tomando en cuenta que este es otro peldaño para lograr subir a la escalera de la vida.

A mi Abuela Albertina que aunque ya no se encuentre físicamente, siempre estará presente en mi corazón, por haber creído en mi hasta el último momento.

## AGRADECIMIENTO

Mi gratitud para todas las autoridades, docentes y demás personal de la Facultad Ciencias Administrativas y Sociales, por las enseñanzas impartidas en la misma y conocimientos que me otorgaron a lo largo de los años. En especial a la abogada Claudia Flores por brindarme su apoyo incondicional en todo momento.

Quiero expresar también mi más sincero agradecimiento a mi asesora Lina Carrasco por su paciencia, disponibilidad y generosidad para compartir su experiencia y amplio conocimiento conmigo. Por sus atentas y rápidas respuestas a las diferentes inquietudes surgidas durante el desarrollo de este informe y por ser fundamental en este gran proceso de culminación de la carrera.

A Marie Claire Simon, Joel Romero, Javier Galo, Erika Bautista y Angela Padilla, por ser parte significativa de mi vida y por haber hecho el papel de una familia verdadera en todo momento, gracias por su apoyo, comprensión y sobre todo amistad.

A mis amigas Marielos Chinchilla, Monica Casco y Maria Fernanda Guevara con las que compartí dentro y fuera de las aulas. Esas que se convierten en amigas de vida y aquellas que serán mis colegas, gracias por todo su apoyo y diversion.

Dra. Laura Mendoza quien con la enseñanza de su valioso conocimiento influyo de manera positiva, por su tiempo compartido y por impulsarme en el desarrollo de mi formación como profesional.

Carmen Castillo quien contribuyo a facilitarme acceso a la información requerida para alcanzar los objetivos trazados durante la práctica profesional.

A la Dra. America Chirinos por brindarme la apertura para realizar la práctica profesional y así poder desarrollar los conocimientos adquiridos y obtener la experiencia como futura profesional en el Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza.

Finalmente se agradece a todas aquellas personas que en forma directa o indirecta contribuyeron a poder concluir con éxito esta etapa.

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente informe tiene como finalidad presentar el trabajo y todas las actividades realizadas durante el tiempo de Práctica Profesional, el cual tuvo una duración de diez semanas, en el segundo semestre del 2020. El trabajo desarrollado por la practicante fue en su totalidad en la emergencia del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza, implementando una propuesta de mejora para dicha área, en la que su impacto sera favorable para el beneficio de los usuarios.

En el tiempo que se realizo la práctica se observaron diversas necesidades, como punto número uno se implementaron las señalizaciones de bioseguridad siendo esta un requisito urgente debido a la actual crisis sanitaria. Es de mencionar que dicha necesidad fue donada por la practicante, siendo una que se habia pasado por alto, este es un aspecto importante para evitar la propagación del coronavirus, tanto como para el personal medico como para el usuario.

La práctica se inicio el 24 de julio y se concluyo el 30 de septiembre del presente año, con una jornada laboral con cinco horas diarias de lunes a viernes. En las que realizaron diferentes actividades como ser la intervención en crisis siendo esta la de mayor importancia en la emergencia, psicoeducación, terapia breve, terapia familiar, discusión de casos con los especialista en psiquiatría, seguimiento a pacientes en sala y la asistencia a clases de intervención con los residentes de primer año del postgrado de psiquiatría.

Se identificó que el psicólogo carece de un espacio propio para un correcto abordaje para la atención de un usuario en situación de crisis. Ya que la intervención esta orientada a la resolución de síntomas propios de una reacción vivencial y en otros casos a la descompensación de una patología previamente diagnosticada que requiere que la unidad de psicología apoye en la evaluación y abordaje preliminar. En dichas circunstancias, el trabajo del psicólogo en la emergencia es obligatoriamente interdisciplinaria y limitada en el tiempo, esto simboliza la realidad en que se desenvuelve en dicha área.

Este no se encuentra en una oficina esperando la llegada de un usuario, sino que tiene la capacidad de adaptarse a los cambios que se presentan a diario y al ritmo del ámbito, actuando en la parte exterior del hospital, sin resguardar la privacidad del paciente que amerita la atención.

Por lo cual se propuso el acondicionamiento de un espacio físico para el uso exclusivo del psicólogo en la emergencia del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza, tras los cambios en el modelo de atención en la salud mental en la actualidad, se pone en evidencia el tener los recursos necesarios para resguardar la privacidad que merece el usuario.

Es de suma importancia definir los protocolos de intervención que coincidan con las necesidades del usuario ya que el respeto y la ética del trabajo obliga a mantener condiciones mínimas de encuadre que incluyan confidencialidad, privacidad y un canal aceptable de comunicación.

Se tiene la convicción que el campo de la psicología en la emergencia es un tema que por su impacto podría tener mayores adherentes.

## INTRODUCCIÓN

Por medio del presente informe se procurará describir en detalle, el desempeño realizado al llevar acabo la Práctica Profesional previo a adquirir el título de Licenciatura en Psicología con énfasis Clínico, además dar a conocer sobre el funcionamiento de la emergencia del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza, Ésta fue realizada, durante los meses de Julio – Septiembre del presente año.

Los primeros auxilios psicológicos son de vital importancia en el área de emergencia; ya que es una intervención limitada en el tiempo, en la cual se busca que el usuario reduzca la vulnerabilidad, genere resiliencia y estimular las estrategias adaptativas de afrontamiento. Aquí es donde se provee la escucha y se le brinda contención psicológica. Es de mencionar que dentro de la misma se evalúan las condiciones, es decir, si hay antecedentes psicológicos y si el usuario cuenta con una red de apoyo para brindar un mejor abordaje

Se describen los temas relevantes que se encuentran divididos en cuatro capítulos. En el primer capítulo que contiene objetivos generales y específicos, así como datos generales de la empresa en donde se encuentran misión, visión, valores y la reseña histórica del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza. En el segundo capítulo se describen las principales actividades desarrolladas y las diferentes lecciones aprendidas durante los tres meses en los cuales se , permitiendo tener una visión más clara del mundo laboral y de las áreas de desempeño. En el tercer capítulo del informe se exponen la propuestas implementada y la de mejora concebidas con el propósito de que haya un impacto positivo, tomando en cuenta los beneficios que estas traeran tanto para el usuario como para el profesional de psicología. En el capítulo cuatro, se encuentran las conclusiones y recomendaciones para la empresa, institución y estudiantes, asimismo finaliza con un glosario de lenguaje técnico y las referencias.



## CAPÍTULO I

### 1.1. OBJETIVOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

#### 1.1.1. Objetivo General

Aplicar los conocimientos y habilidades adquiridos durante la formación académica de pregrado en psicología con énfasis clínico de la Universidad Tecnológica Centroamericana, en la emergencia del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza.

#### 1.1.2. Objetivo Específicos

- Apoyar con los primeros auxilios psicológicos en la emergencia del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza.
- Hacer uso de los principios teóricos, métodos e instrumentos para tratar todo tipo de trastornos mentales, alteraciones y trastornos cognitivos, emocionales y de la conducta, para el bienestar de las personas.
- Elaborar una propuesta de mejora para el departamento de psicología en función de las necesidades identificadas para beneficio de las personas que asisten al área.

### 1.2. DATOS GENERALES DE LA EMPRESA

#### 1.2.1. Reseña Histórica

Los orígenes del Hospital Psiquiátrico “Mario Mendoza” se remonta a 1926, cuando en el Hospital General “San Felipe”, inician la atención de pacientes asilados e indigentes, mezclados con epilépticos y enfermos mentales. Debido a su crecimiento poblacional se hizo necesario, en 1929 la construcción de pabellones especiales, los cuales posteriormente se convierten en el Asilo de Indigentes y Alienados.

En 1945 regresa de especializarse el Dr. Ramón Alcerro Castro, es el primer psiquiatra hondureño, inicia la estructuración de la atención psiquiátrica asistencial. En 1949, organiza el Departamento de Neuropsiquiatría del Hospital General, para atender pacientes psiquiátricos y neurológicos, independizándolos de los indigentes y de otros pacientes crónicos.

En 1960 se independizó administrativamente del Hospital General todo lo relativo a la atención de enfermedades mentales y se creó el Hospital Neuro psiquiátrico que sin embargo, continuó funcionando físicamente en el mismo edificio del Hospital General “San Felipe”. Para las postrimerías de los años sesenta, un consultor de la Organización Panamericana en Salud (OPS), el Dr. Richard W. Hudgens, describe:

*“El Hospital Neuro-psiquiátrico es un anexo del Hospital General San Felipe, y cuenta con Dirección y Administración propias”.*

El Dr. Mario Amado Mendoza Alvarado, que había retornado del Perú en 1963 como Psiquiatra, lidera un movimiento pro construcción de un nuevo hospital. Para 1965 se inició la reconstrucción y remodelación de un antiguo hospital para atención a pacientes con tuberculosis para que fuera usado como hospital psiquiátrico para pacientes que requerían de larga estancia.

El 21 de Octubre de 1971, muere trágicamente el Dr. Mario Mendoza, sin embargo, sus esfuerzos lograron la donación por parte del Patronato Nacional de la Infancia (PANI), el terreno ubicado al suroeste del Hospital Escuela, inaugurándolo simbólicamente en Junio de 1971 teniendo como objetivo la Asistencia, Docencia, Extensión e Investigación, oficializada a partir de 1973. Como homenaje póstumo se le bautizo con el nombre Dr. Mario Mendoza. (Raudales, 1997) (Espinoza, Mourra, 1980) (Reyes, Ticas, 1997)

En lo referente a extensión e investigación, con auspicio de la Sociedad Psiquiátrica Hondureña se logró que la Universidad Nacional Autónoma de Honduras y la División de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública, facilitaran la creación, en 1995 del primer programa de Postgrado para Especialización en Psiquiatría.

En la actualidad el Hospital Psiquiátrico “Dr. Mario Mendoza” cuenta con una estructura administrativa, asistencia a pacientes hospitalizados, de emergencia, ambulatorios, hospitalización y atención especializada en Hospital de Día (Salon del huésped), Psiquiatría infantil, Servicio al Adolescente en Crisis (SAIAC) y psiquiatría de enlace. En el plano docente contribuye en la formación de médicos generales, especialistas (psiquiatría y neurología) psicólogos, trabajadores sociales, enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería (OMS, 2008)

Sumado a lo anterior recibimos un flujo de usuarios que son referidos del sistema judicial, para su manejo tanto ambulatorio como internamiento. En el año 2016 se atendieron 20 pacientes legales lo que representa el 1.40% del total de egresos de ese año, teniendo como máximo 456 días intra hospitalarios, lo que genera costos elevados para la institución.

El año 2004 se publicó el diario oficial la gaceta las disposiciones generales del tratamiento ambulatorio y de internamiento de los pacientes privados de libertad, en donde detalla que todo paciente referido al hospital psiquiátrico debe de ser previamente evaluado por un médico psiquiatra, para que establezca de acuerdo a diagnóstico si reúne los criterios de ingreso hospitalario, mediante artículo N°173 del código procesal penal.

### **1.2.2. Misión**

Somos un Hospital Especializado que brinda atención multidisciplinaria integral en Salud Mental, dirigida a usuarios (as), la familia y la comunidad; mediante la participación activa de recursos calificado, utilizando el conocimiento científico para el apoyo, el diagnóstico y tratamiento humanizado con calidad, eficacia, equidad y calidez.

### **1.2.3. Visión**

Ser un Instituto Nacional en Salud Mental dedicado a la atención biopsicosocial, la docencia e investigación, convirtiéndonos en un centro pionero en la coordinación de las redes de atención primaria en la comunidad, rectorados por la Secretaría de Salud.

#### **1.2.4. Valores**

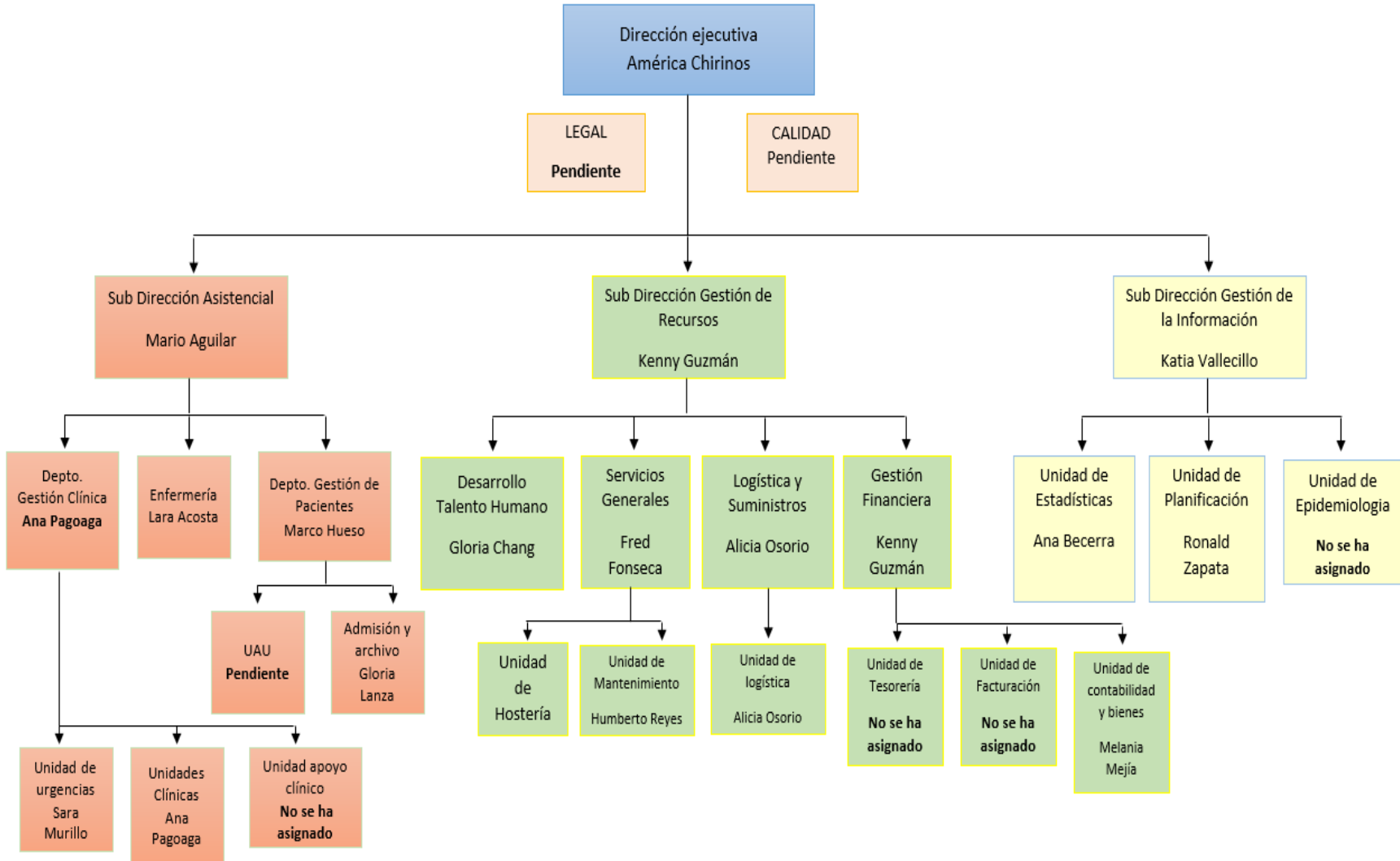
Calidad: Dentro del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza es un factor importante que genera satisfacción a los usuarios, empleados y accionistas, y provee herramientas prácticas para una gestión integral. (Raudales, A., Mendoza, M. Espinoza, D., 1997)

Eficacia: Alcanzar cada una de las metas establecidas para brindarle una mejor atención a los usuarios. Raudales, A., Mendoza, M. Espinoza, D., 1997)

Equidad: El uso de la imparcialidad para reconocer el derecho de cada uno de los usuarios que asisten implementando la justicia e igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, respetando las características particulares para darle a cada uno la atención que le corresponde. Raudales, A., Mendoza, M. Espinoza, D., 1997)

### 1.2.5. Organigrama

## HOSPITAL MARIO MENDONZA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA



## CAPÍTULO II

### **2.1. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO MARIO MENDOZA**

En el siguiente capítulo se describirá las actividades realizadas en el Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza durante las diez semanas de practica profesional en el II semestre universitario del presente año. En donde se implementa todo lo aprendido durante el desarrollo de la carrera de Psicología en la Universidad Tecnológica y los nuevos conocimientos adquiridos.

A continuación se describen algunas de las actividades realizadas:

#### **2.1.1. Intervención en Crisis**

La intervención en crisis es un método psicoterapéutico que se caracteriza por una pronta atención en pocas sesiones. (Leopold Bellak & Leonard Small, 1980) El objetivo en la emergencia del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza es restablecer el equilibrio existente previo a la crisis, es decir que la sintomatología de las personas que asisten disminuya. En un principio, el especialista en psiquiatría debe reconocer si el usuario se encuentra en una situación de crisis o de urgencia y esté sera remitido al área de psicología si se considera necesario para brindar el apoyo adecuado a la problemática.

Los que mayormente utilizan la atención son personas que presentan ansiedad, depresión, ideas e intentos suicidas; generado por trastornos emocionales, desequilibrio, fracaso en la solución de problemas, distorsiones cognitivas asociadas a un suceso traumático, la incapacidad para manejar situaciones nuevas y dramáticas, confusión de sentimientos, pensamientos y conductas.

### **2.1.2. Psicoeducación**

En esta actividad como su nombre lo dice consiste en educar al usuario para que esté modifique su conducta y sus actitudes hacia la enfermedad con el propósito de mejorar la adherencia a terapéutica, reforzar las fortalezas, los recursos y las habilidades propias del paciente para hacerle frente a su enfermedad, para así evitar una recaída y contribuir a mejorar su propia salud y bienestar.(Sergio Ocio, s. f.)

El objetivo de psicoeducar a la familia de los usuarios es que tenga los conocimientos que permitan mejorar la comprensión de la enfermedad, así como facilitar ciertos cambios en sus actitudes y conductas, ya que en ocasiones presentan dificultad para identificar que es o que no es enfermedad. Así como evitar la sobreprotección y/o el abandono.

La intervención familiar previene las recaídas por medio de la disminución de los factores de riesgo y también reduce el estrés al disminuir la carga experimentada por cada miembro de la familia.

### **2.1.3. Terapia Breve Estratégica**

La terapia breve estratégica analiza las soluciones que se han adoptado para resolver el problema y que no han funcionado para buscar una solución que no se haya utilizado nunca y probarla. De esta forma se rompe con lo que se ha hecho anteriormente y se innova con la solución a aplicar.( terapia breve estratégica s.f.)

No se busca una causa del problema psicológico que tiene una persona, puesto que se entiende que el pasado no se puede cambiar.

Este tipo de terapia se centra en el presente, es decir el pasado solo se utiliza para conocer lo que no ha funcionado. Es el usuario quien descubre sus propias habilidades. En estas sesiones el terapeuta no brinda recursos, sino que solamente ayuda a descubrir sus propias habilidades.

Esta terapia se realiza en un periodo corto de tiempo, y se parte de la idea de que, aunque el problema o el padecimiento que tenga el usuario haya durado mucho tiempo, el tratamiento no tiene que ser largo. Sino que es breve y focalizado.

#### **2.1.4. Terapia Familiar Sistémica**

El objetivo de la terapia es trabajar con las dificultades debido a la diferencias o a la tensión cuando uno de los miembros tiene problemas. Se les da la oportunidad de entender y apreciar las necesidades del otro. Este tipo de terapia puede ayudar a las personas que se preocupan por los demás a encontrar maneras de hacer frente en colaboración con cualquier malestar, la incompreensión y el dolor que está afectando a sus relaciones y poner una tensión en la unidad familiar. (Damarís Muñoz & Victoria Compañ, 2016)

En esta actividad se insta a la familia al intercambio de conocimientos y puntos de vista de los demás miembros, lo que permite discutir la problemática y de esa manera encontrar la solución práctica.

#### **2.1.5. Discusión de casos**

En esta actividad se realizó una discusión diagnóstica junto con la especialista en psiquiatría en la que se abordan distintos casos clínicos.

Se trata de establecer el pronóstico del paciente, basado no sólo en la enfermedad como tal, sino también en sus características evolutivas, la presencia de complicaciones o de condiciones mórbidas, la edad del paciente, el medio familiar donde se desenvuelve, señalando los factores que favorecen o no el pronóstico del usuario, explorando posibles problemas que pueden surgir en la relación terapeuta-paciente, el planteamiento de nuevas hipótesis de trabajo, donde a su vez se resolveran dudas o dificultades que han surgido a lo largo del proceso terapéutico.(Romaguera et al., 2016) Es importante realizar discusiones diagnósticas, ya que es la actividad con mayor valor para desarrollar el razonamiento clínico, en relación con el contenido específico tratado, y tiene valor epistemológico para su aplicación en relación con otros contenidos, ya que aporta enfoques generales y una secuencia de actuación.

#### **2.1.6. Seguimiento en Sala de Mujeres**

Se realizaron múltiples visitas a sala de mujeres, con el propósito de darle continuidad a las pacientes que llegan con ideación suicida y/o el parasuicidio La estimación del riesgo de suicidio se realiza previamente mediante el juicio clínico del psicólogo y psiquiatra,



valorando los factores que concurren de modo particular en cada usuario. (Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia et al., 2012)

Lo más relevante es la prevenir la conducta suicida, siendo esencial el diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad mental, promover la adherencia al tratamiento, la educación del paciente y su familia respecto a la enfermedad.

Se considera a todo usuario psiquiátrico como suicida potencial, especialmente si ha tenido intentos suicidas, pérdida de apoyo social, eventos vitales estresantes, antecedentes familiares de suicidio o suicidio reciente de cercanos.

Es de mencionar que el manejo del riesgo suicida, incluye una buena relación equipo profesional-paciente, al ser ingresadas a hospitalización se garantiza la continuidad de cuidados médicos, con e distinto porfesional de atención, en sala se debe de estar alerta a cambios clínicos, educar a paciente y familia para reconocer períodos de riesgo mayor.

Alerta clínica, implica reconocer vulnerabilidad individual y evaluar en los pacientes psiquiátricos al comienzo y durante la evolución del cuadro clínico.

### **2.1.7. Clase Post-grado de Psiquiatría**

La Clase de intervención es impartida por el Jefe del departamento de Psicología de Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza, en la que se abordan distintos tipos de intervenciones de los cuales el principal tema fueron los cribados por el tiempo de crisis sanitaria que se vive actualmente el país. Dicha actividad se llevaba a cabo una vez a la semana y se compartía junto con los residentes de primer año del post grado de psiquiatría.

### **2.1.8. Explicación de las Diferentes Actividades en la Emergencia**

Desde el 24 de julio al 30 de septiembre del presente año, la practicante hizo uso de todos los conocimientos adquiridos durante la carrera universitaria y se llevaron a cabo todas las actividades previamente enlistadas y se describen de la siguiente manera.

- ✓ Se realizó un total de 80 intervenciones de las cuales al 90% se le brindó psicoeducación tanto al usuario como al familiar
- ✓ Terapia breve se vio la necesidad de aplicarla en diez pacientes.
- ✓ La terapia familiar fue trabajada con tres grupos de familias con distinta problemática.
- ✓ La discusión de casos clínicos se llevaron a cabo con distintos profesionales tanto de la psicología como psiquiatría, ya que al estar en el área de emergencia siempre hubo rotación.
- ✓ Finalmente se dio seguimiento a tres pacientes en sala de mujeres.

## CAPÍTULO III

### 3.1. PROPUESTA DE MEJORA IMPLEMENTADA

**3.1.1. Propuesta:** Señalizaciones de bioseguridad para la unidad de emergencia del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza.

#### 3.1.1.1. Antecedentes

Durante las primeras semanas de práctica en el Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza se observa la necesidad de implementar las señalizaciones de bioseguridad debido a la falta de las mismas, siendo este uno de los hospitales que atiende a nivel nacional por lo que se considera de gran importancia las medidas de prevención y autocuidado, así como la información sobre la enfermedad COVID-19.

#### 3.1.1.2. Descripción de la Propuesta

El objetivo de la propuesta es generar prevención y seguridad en el ámbito laboral, tanto para el personal como para los usuarios. El nuevo coronavirus ha sido catalogado por la Organización Mundial de la salud como una emergencia en la salud pública de importancia internacional. (Mitchell,2020) Por lo que las señalizaciones y avisos impresos COVID-19 son una excelente herramienta para implementar principalmente en la emergencia ya que esta es el área más frecuentada por los usuarios, es de mencionar que de esta forma se evitaran contagios dentro de las instalaciones hospitalarias.

La practicante realizo una pequeña donación para poder cumplir con el objetivo presentado anteriormente, en la que se incluyo un acrilico para escritorio, seis señalizaciones informativas, diez de advertencia y una de prohibición específicamente para la entrada al área de emergencia.

#### 3.1.1.3. Impacto de la Propuesta

La propuesta antes explicada trae consigo beneficios, lo cual es educar al usuario sobre las medidas de bioseguridad. Con las señales de restricción, se prohíben comportamientos que puedan provocar un peligro es decir, que los usuarios eviten aglomerarse, toser/estornudar sin cubrirse la boca y/o nariz. Las señales informativas-preventivas son una notable herramienta ya que estas ayudaran a que el usuario conozca las medidas personales que

reduzcan el riesgo de transmisión entre las personas, como lavarse las manos, el distanciamiento físico y la práctica de una buena higiene. En cuanto a las señalizaciones que se aplican sobre el suelo, cumplen con la función de comunicar instrucciones de seguridad de forma clara y eficiente, manteniendo las distancia, delimitando el paso de las instalaciones externas hacia las internas.

En todo el mundo, la gente está tomando las medidas necesarias para protegerse y proteger a sus familias de la nueva enfermedad del coronavirus, para apoyar a sus comunidades y para prevenir la propagación del brote.

La población puede tomar una serie de medidas sencillas para reducir su riesgo de infección. Las tres principales medidas son: lavarse las manos con agua y jabón frecuentemente, cubrirse la boca y la nariz con el pliegue del codo o pañuelo desechable a la hora de toser o estornudar, y evitar el contacto estrecho con personas que presenten síntomas gripales (Reyes, 2020)

## **3.2. PROPUESTAS DE MEJORA**

### **3.2.1. Propuesta**

Acondicionar un espacio físico en el área de emergencia para proporcionar la intervención psicológica y cubrir las necesidades del usuario.

#### **3.2.1.1. Antecedentes**

Una institución saludable es aquella, cuyo funcionamiento brinda todas las posibilidades para que el hombre y los grupos humanos que en ella existen, sean sanos, sean plenos, y puedan desarrollar al máximo sus capacidades. Una institución saludable enseña a resolver los problemas que se presentan y aprende a resolver los propios por lo que le aportan sus miembros, brindando la posibilidad de un fluir emocional positivo de estos en la implementación de la organización de su trabajo y garantizando una comunicación adecuada entre los diferentes niveles de dirección-subordinación. (Z, 2016)

Durante el tiempo de práctica en la emergencia del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza se observaron las diferentes necesidades que los profesionales de psicología tienen en la institución hospitalaria. Es importante mencionar que los usuarios han sido los más afectados durante la crisis sanitaria; los protocolos de actuación clínica desde una

perspectiva de atención integral, no han sido desarrollados de una manera objetiva y las necesidades psicológicas no han sido cubiertas de la mejor manera.

El objetivo de la propuesta es potenciar el área de psicología ya que, una institución no es solo el lugar donde el psicólogo trabaja sino donde desempeña sus tareas como profesional.

“Cuando ingresa a trabajar en una institución... lo primero que debe hacer es no abrir un gabinete, ni laboratorio, ni consultorio para la atención de los individuos enfermos que integran la institución. Su primera tarea es investigar y tratar la institución misma; ese es sus primer cliente, el más importante... Se debe examinar la institución desde el punto de vista psicológico: sus objetivos, funciones, medios, tareas, etc.; los liderazgos formales e informales, la comunicación entre los estatus; en este orden de cosas el psicólogo es un especialista en tensiones de la relación o comunicación humana, y este es el campo específico sobre el que debe actuar.” (Bleger, p.38, 1994)

El psicólogo clínico precisa contar, de forma integrada, con una visión clínica, una visión social y una visión institucional aplicadas tanto al paciente, como a la familia y equipos institucionales. Esta visión tridimensional irrenunciable es la que va a permitir la realización de tareas globales de prevención, diagnóstico e intervención psicológica (Zas, 2011). Dicha intervención se aleja de la que se podría llevar a cabo en el ámbito privado, ya que la propia institución constituye un nivel imprescindible sobre el que se realiza la tarea (Bleger, 1994). Sin contar con esta visión integrada, la tarea será parcial y no estará contextualizada, perdiendo la riqueza comprensiva que aportan las variables mencionadas y repercutiendo en la intervención realizada. Por este motivo, si bien la presión provocada por la propia asistencia y también por el tiempo que los pacientes permanecen ingresados, definen abordajes, estilos y métodos con pacientes, familiares y equipos de salud, nunca se debe perder esa visión integral.

### 3.2.1.2. Descripción de la Propuesta

El elemento principal de esta propuesta es que el área de psicología sea más destacada dentro del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza. La primera ventaja es el reconocimiento al trabajo que realizan los profesionales de la psicología en diferentes hospitales y de este modo, se cuantifica y observa de una manera más fidedigna.

Es habitual que las intervenciones, entrevistas psicológicas y posterior seguimiento se realicen en habitaciones que son compartidas por otros pacientes. Esta característica es radicalmente diferente a la que se produce en otros ámbitos de consulta psicológica privada, debido a que el usuario expone así su intimidad y el psicólogo también la suya propia, al mostrar su propia intervención y trato con el paciente. Es también muy frecuente la existencia de diferentes interrupciones, que se abra la puerta y que aparezcan otros profesionales con distintas finalidades. Esta situación requiere de una aproximación cuidadosa a los aspectos personales del paciente, intentando captar el momento idóneo para la exploración y respetando hasta dónde quiere expresar en ese momento determinado. Algunos gestos, como solicitar, siempre que sea posible, a otros profesionales que esperen, pedir a los acompañantes que salgan, preguntar si le viene bien hablar, acercarse a la altura en la que esté el paciente o bajar el tono de voz, van a ser aspectos imprescindibles para que este pueda sentirse respetado en su intimidad.

Es de mencionar que debido a la actual crisis sanitaria los usuarios han sido atendidos en el parque que se encuentra en la parte exterior del hospital por lo que se ha perdido la privacidad del paciente, ya que se han visto involucrados distintos factores ambientales.

Es por eso que la implementación de un área exclusiva de psicología para atender las distintas intervenciones, esta estructura facilitara, la relación entre los distintos profesionales que trabajan en el ámbito hospitalario, respetando su independencia, permitiendo una actuación diferenciada para los distintos servicios y por tanto una actuación especializada según el área clínica donde se trabaja.

Esta relación está permitiendo la puesta en común de los protocolos de intervención, generando una información compartida que ayuda a situar al usuario como el elemento fundamental del trabajo que se realiza en el establecimiento hospitalario.

Es importante destacar el efecto sinérgico que provoca una organización funcional en el ámbito de la investigación, porque permite la generación de nuevas ideas y el apoyo en proyectos ,que de manera individual, serían difíciles de desarrollar. Esto permitirá generar un valor agregado al servicios y unidad asistencial.

Se propone que se habilite el espacio que se encuentra sin uso en la emergencia, en los anexos se encuentra una imagen que identifica el espacio sugerido para que el mismo sea exclusivo del psicólogo para brindar una mejor atención. En esta oficina se podrá atender un paciente a la vez y asimismo sera beneficioso para los pacientes que se encuentran hospitalizados en el área de observación.

A continuación se detallan los costos de los recursos necesarios para la implementación de área exclusiva para intervenciones, el Jefe de Psicología estará a cargo de llevar a cabo dicha acondicionamiento

Dicho espacio será de uso exclusivo del psicólogo de planta quien tiene un horario de lunes a viernes de 7 am – 2 pm. Es importante resaltar que esta área podrá ser útil para diferentes intervenciones que necesiten un espacio privado en la sala de emergencia.

<b><i>COSTO TOTAL DE INSUMOS PROPUESTA DE MEJORA</i></b>	
<b>Recursos</b>	<b>Costo</b>
<b>1 Escritorio</b>	L. 1,599.00
<b>1 Silla ejecutiva</b>	L.1,799.00
<b>2 Sillas curve</b>	L. 650.00 c/u
<b>1 Bandeja portapapel triple</b>	L.550.00
<b>Total</b>	L. 5,248.00

*Tabla 1 Costos*

### **3.2.1.3. Impacto de la Propuesta**

Dicha mejora se considera importante ya que la llegada de un paciente a un centro hospitalario es, a veces, la primera ocasión para que pueda recibir una atención clínica, social o preventiva, incluido en el ámbito de su salud mental, y que se inicie un proceso de tratamiento, siendo responsabilidad del profesional que esta ocasión sea detectada y atendida. En todo este contexto, es fundamental tener presente la importancia de responder a las necesidades psicológicas, ya que suele ocurrir que a mayor gravedad médica, por la urgencia en las actuaciones, menor cuidado se tenga frente a aspectos psicológicos.

De forma complementaria, cuando hablamos de necesidades psicológicas, no solo nos referimos a las de los pacientes, sino también a las de los profesionales sanitarios, quienes pueden verse necesitados de asesoramiento sobre cómo abordar y manejar complejas situaciones, en las que los procesos psicoemocionales de ambos pueden desempeñar un papel nuclear y que trascienden el conocimiento y el saber hacer de sus respectivos campos de especialización, encontrándose por ello desprovistos de herramientas para su manejo efectivo. (Ros, s. f.)

Las características del contexto hospitalario tienen una influencia tanto en los pacientes como en los propios profesionales, generando un impacto para ambos. Podríamos hablar del encuentro de dos desconocidos llamados a entenderse, pero que no tienen porqué encontrarse en las mejores condiciones para ello, sometidos ambos a sus propias circunstancias personales.



## CAPÍTULO IV

### 4.1 CONCLUSIONES

- El Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza cumple una función importante dentro de la sociedad Hondureña ya que aparte de ser uno los hospitales nacionales de salud mental se trabaja con un equipo multidisciplinario y crea espacios de aprendizaje para futuros profesionales. Es por eso que también se le llama un hospital escuela por que llegan estudiantes de las distintas profesiones a realizar su práctica profesional.
- El papel del psicólogo es de vital importancia dentro del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza, ya que este atiende las causas de la problemática emocional y no solamente el efecto en ella.
- Una de las actividades que más realizó la practicante durante la Práctica Profesional en la emergencia de Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza fue la intervención psicológica al usuario en crisis la cual se delimita hacia un perfil anticipado de pacientes de características diferentes en cuanto a su salud mental y condiciones físicas. Es de mencionar que cada una de las actividades realizadas fueron estudiadas con antelación y preparadas para cumplir con el objetivo de las mismas.
- Se vio la necesidad de implementar las señalizaciones de bioseguridad, debido a la alta demanda de usuarios que asisten a la emergencia del Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza, y con ellas evitar la propagación del coronavirus.
- La propuesta de mejora esta dirigida especialmente al área de psicología por lo que se consideró de importancia que el psicólogo obtenga su propio espacio en la unidad de emergencia de dicho hospital para realizar los distintos procesos de intervención

## **4.2. RECOMENDACIONES**

### **4.2.1. Recomendaciones para el Hospital**

El área de psicología debe ser tan importante como la psiquiatría dentro de un hospital de salud mental. Las funciones profesionales de los psicólogos clínicos y de los psiquiatras coinciden en gran medida en cuanto que tienen el mismo objetivo, es evidente que el psiquiatra no está suficientemente formado para utilizar con destreza los tratamientos psicológicos ni los instrumentos diagnósticos desarrollados por la investigación psicológica, ni el psicólogo posee la habilitación legal ni por ello la formación necesaria, en la misma proporción, para hacer uso de prescripciones farmacológicas. Por ello, y en beneficio de la persona afectada, se impone la cooperación de ambos profesionales en un plano de igualdad. Cualquiera de los dos profesionales se encuentran capacitados para el diagnóstico y el establecimiento de la estrategia terapéutica que sea conveniente en cada caso.

### **4.2.2. Recomendaciones para la Institución**

Es importante que la Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC) continúe preparando profesionales de calidad, con los conocimientos y habilidades necesarias para que el mismo tenga las competencias y logre un desvolvíimiento oportuno en el campo profesional. Por lo tanto, se recomienda reforzar clases clínicas sobre todo en los psicodiagnóstico, técnicas terapéutica, ya que estas son un pilar fundamental dentro del énfasis clínico.

### **4.2.3. Recomendaciones para los Estudiantes**

El énfasis Clínico es una de las ramas de la psicología en la cual se puede ejercer en distintos contextos, pero los principales ámbitos siempre serán los centros clínicos, los hospitales generales y los de salud mental. En esta área es más evidente la necesidad de recibir ayuda por parte de la población Hondureña, por lo que se recomienda realizar su práctica profesional en los distintos centros hospitalarios públicos, ya que a diario se presentan personas con diferentes problemas psicoemocionales o biopsicosociales en esta área es donde se puede obtener un mejor desarrollo de las habilidades y conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera.

## GLOSARIO

- **Intervencion en crisis:** Estrategia que se aplica en el momento de una crisis, su objetivo es que la persona se recupere de este estado de trastorno y recupere la funcionalidad para poder afrontar el evento a nivel emocional, conductual y racional. (Psicologicos)
- **Psicoeducación:** Consiste en la explicación por parte del psicólogo encargado del tratamiento de distintos constructos psicológicos y variables que explican el problema del paciente o grupos de pacientes. (psicoeducacion)
- **Psicoterapia:** puede servir para poder ir más lejos de lo que habitualmente podemos alcanzar, de modo que podamos mirarnos de otra manera, tomar conciencia de nuevas cosas, abordar nuestros problemas de manera diferente, encontrar por fin respuestas y soluciones favorables, que nos hagan sentir bien con nosotros y en nuestras relaciones. (psicoterapia.)
- **Cribado:** es una estrategia que se utiliza para buscar condiciones o marcadores de riesgo aún no reconocidos. Esta prueba se puede aplicar a individuos o a toda una población . Es posible que las personas examinadas no presenten ningún signo o síntoma de una enfermedad, o pueden presentar solo uno o dos síntomas, que por sí mismos no indican un diagnóstico definitivo.
- **Ideación suicida:** Se manifiesta sólo en el pensamiento, piensa planea o desea cometer suicidio y es previa a la conducta suicida, que es un acto deliberado, y tiene varios tipos.
- **Parasuicidio:** Acto por el que una persona se causa conscientemente un daño (sin necesariamente estar orientado hacia su muerte), con el fin de alcanzar algún resultado. Aquí se incluyen conductas instrumentales o manipulativas que, en algunos casos, si no intervienen otras personas para evitar la progresión del daño, pueden acabar en muertes accidentales.

## ANEXOS



*Anexo 1 Intervención en Crisis*



*Anexo 2 Cierre Terapéutico*



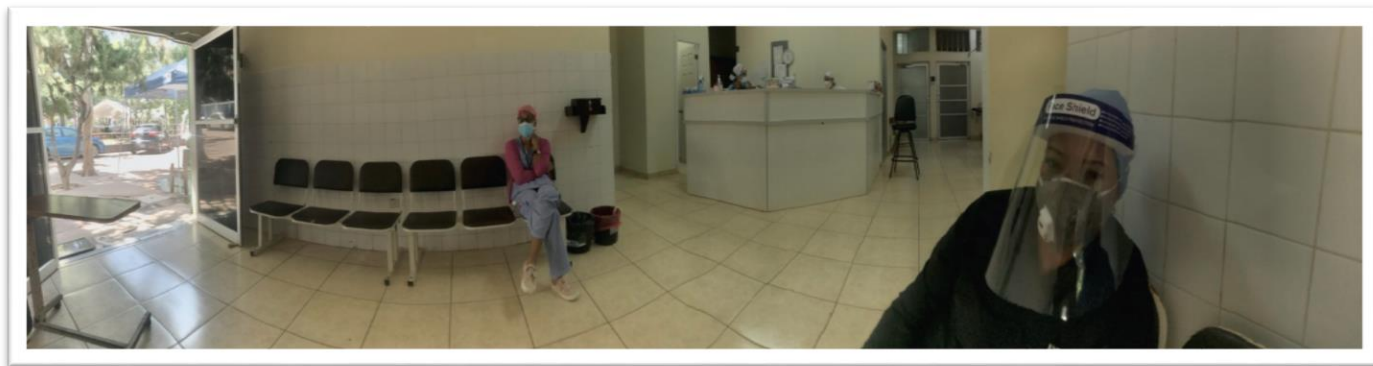
Anexo 3 Entrega de donación a Subdirector Dr. Mario Aguilar y jefe de mantenimiento



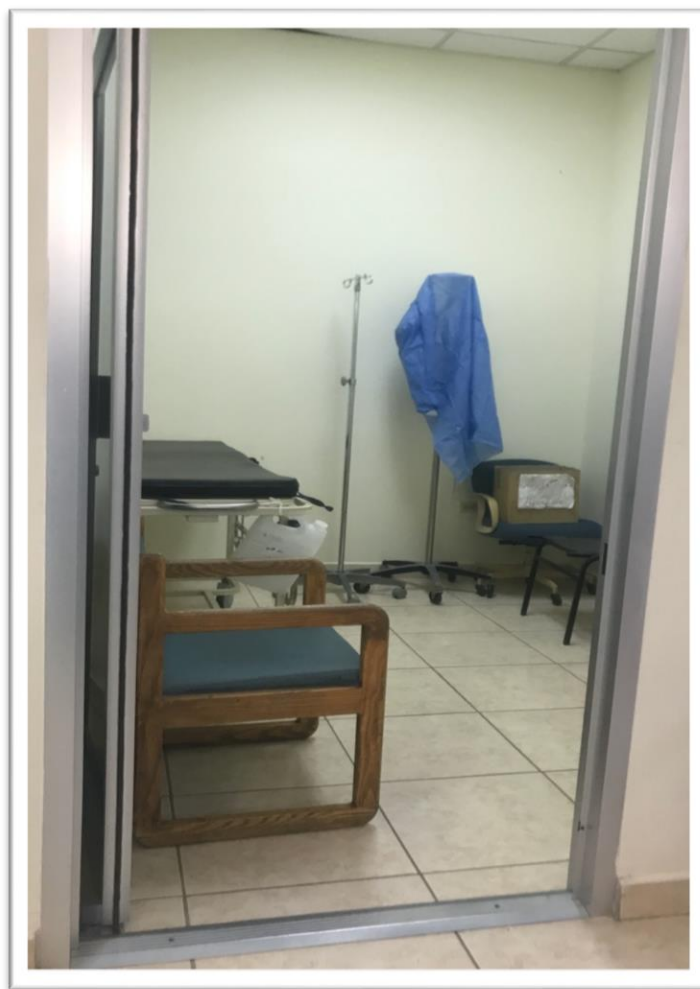
*Anexo 4 Redacción de historia clínica*



*Anexo 5 Dra. Laura Mendoza Psiquiatra con quien se discutieron casos*



*Anexo 6 Área de Emergencia*



*Anexo 7 Espacio disponible para Intervenciones Psicológicas*

## BIBLIOGRAFÍA

- 9789275319192-spa.pdf. (s. f.). Recuperado 28 de septiembre de 2020, de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31167/9789275319192-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud (España), España, & Ministerio de Sanidad, P. S. e I. (2012). *Guía de práctica clínica de prevención y tratamiento de la conducta suicida: Versión resumida*. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia.
- Damarís Muñoz, & Victoria Compañ. (2016). *El modelo sistémico en la intervención Familiar. ¿En qué consiste la terapia breve estratégica? | VIU*. (s. f.). Recuperado 27 de septiembre de 2020, de <https://www.universidadviu.com/consiste-la-terapia-breve-estrategica/>
- Leopold Bellak, & Leonard Small. (1980). *Psicoterapia breve y de emergencia*. Pax México.
- Mitchell, C., & <https://www.facebook.com/pahowho>. (2020, enero 30). *OPS/OMS | La OMS declara que el nuevo brote de coronavirus es una emergencia de salud pública de importancia internacional*. Pan American Health Organization / World Health Organization. [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15706:statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-2005-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-2019-ncov&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15706:statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-2005-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-2019-ncov&Itemid=1926&lang=es)
- ¿Qué es la psicoterapia? - Definición. (s. f.). *R&A Psicólogos*. Recuperado 28 de septiembre de 2020, de <https://www.ryapsicologos.net/faq-preguntas-frecuentes/que-es-la-psicoterapia/>
- Raudales, A., Mendoza, M. Espinoza, D. (1997). Historia de la Psiquiatría en Honduras. *Boletín Oficial de la Asociación Hondureña de Psiquiatría, Vol. 1, No. 1*.
- Reyes, O., & <https://www.facebook.com/pahowho>. (2020, marzo 6). *OPS/OMS | Comunicar los riesgos para la salud de COVID-19: Una acción clave para ayudar a la población a protegerse y a mitigar su propagación*. Pan American Health Organization / World Health Organization. [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15751:communicating-the-risks-to-health-posed-by-covid-19-is-key-to-protecting-populations-and-mitigating-spread&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15751:communicating-the-risks-to-health-posed-by-covid-19-is-key-to-protecting-populations-and-mitigating-spread&Itemid=1926&lang=es)
- Romaguera, M. R., Fernández, L. G., Torres, V. M. M., & Rodríguez, P. L. (2016). Discusión



diagnóstica colectiva en la asignatura Psiquiatría. *Revista Información Científica*, 95(6), 975-984.

Ros, B. Z. (s. f.). *PSICOLOGÍA HOSPITALARIA*. 207.

Sergio Ocio. (s. f.). *Psicoeducación*. área de Psiquiatría Universidad de Oviedo.

Z, B. Z. (2016). *Psicología Hospitalaria* (p. 54). ALFEPSI.