



**FACULTAD DE POSTGRADO
TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN**

**FACTORES SOCIALES QUE SE PRESENTAN CON MAYOR
PREVALENCIA EN LA SALUD MENTAL DE LOS PACIENTES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, SAN PEDRO
SULA, CORTÉS DE AGOSTO-DICIEMBRE, 2023.**

SUSTENTADO POR:

ALEJANDRA YAMILETH GONZALEZ PONCE

DIANA WALESKA PINEDA PINEDA

PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE

MÁSTER EN

GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

TEGUCIGALPA, FRANCISCO MORAZÁN, HONDURAS, C.A.

AGOSTO, 2023

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA

UNITEC

FACULTAD DE POSTGRADO

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTORA

ROSALPINA RODRÍGUEZ

VICERRECTOR ACADÉMICO NACIONAL

JAVIER ABRAHAM SALGADO LEZAMA

SECRETARIO GENERAL ROGER

MARTÍNEZ MIRALDA

DIRECTORA NACIONAL DE POSTGRADO

ANA DEL CARMEN RETTALLY VARGAS

**FACTORES SOCIALES QUE SE PRESENTAN CON MAYOR
PREVALENCIA EN LA SALUD MENTAL DE LOS PACIENTES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, SAN PEDRO
SULA, CORTÉS DE AGOSTO-DICIEMBRE, 2023.**

**TRABAJO PRESENTADO EN CUMPLIMIENTO DE LOS
REQUISITOS EXIGIDOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE**

MÁSTER EN

GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

ASESOR METODOLÓGICO

TULIO ARNALDO BUESO JACQUIER

ASESOR TEMÁTICO

ZONIA MARITZA REYES CRUZ

MIEMBROS DE LA TERNA:

ADRIANA GEORGINA HERNANDEZ SIERRA

GERARDO LUJANO

DERECHOS DE AUTOR

© Copyright 2023
Alejandra Yamileth Gonzalez Ponce
Diana Waleska Pineda Pineda

Todos los derechos son reservados.

**AUTORIZACIÓN DEL AUTOR(ES) PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN
ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO DE TESIS DE POSTGRADO**

Señores

CENTRO DE RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y LA INVESTIGACIÓN (CRAI)
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA (UNITEC)

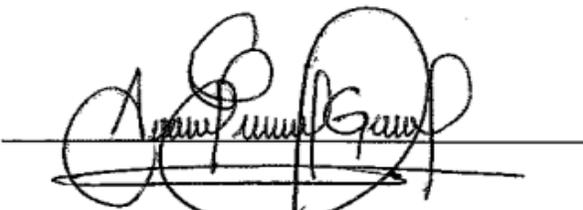
Estimados Señores:

Yo, Alejandra Yamileth Gonzalez Ponce, de Tegucigalpa, (o San Pedro Sula, o La Ceiba) autor del trabajo de postgrado titulado: **factores sociales que se presentan con mayor prevalencia en la salud mental de los pacientes atendidos en el hospital san juan de dios, san pedro sula, cortés de agosto-diciembre, 2023**, presentado y aprobado en Tegucigalpa, M.D.C, como requisito previo para optar al título de máster en Gestión de Servicios de Salud y reconociendo que la presentación del presente documento forma parte de los requerimientos establecidos del programa de maestrías de la Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC), por este medio autorizo a las Bibliotecas de los Centros de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI) de UNITEC, para que con fines académicos puedan libremente registrar, copiar o utilizar la información contenida en él, con fines educativos, investigativos o sociales de la siguiente manera:

- 1) Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo en las salas de estudio de la biblioteca y/o la página Web de la Universidad.
- 2) Permita la consulta y/o la reproducción a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato CD o digital desde Internet, Intranet, etc., y en general en cualquier otro formato conocido o por conocer.

De conformidad con lo establecido en los artículos 9.2, 18, 19, 35 y 62 de la Ley de Derechos de Autor y de los Derechos Conexos; los derechos morales pertenecen al autor y son personalísimos, irrenunciables, imprescriptibles e inalienables. Asimismo, el autor cede de forma ilimitada y exclusiva a UNITEC la titularidad de los derechos patrimoniales. Es entendido que cualquier copia o reproducción del presente documento con fines de lucro no está permitida sin previa autorización por escrito de parte de UNITEC.

En fe de lo cual se suscribe el presente documento en la ciudad de Tegucigalpa, MDC, a los 08 días del mes de febrero del año 2024.



Alejandra Yamileth Gonzalez Ponce

12213069

*** La autorización firmada se encuentra adjunta a mí expediente**

**AUTORIZACIÓN DEL AUTOR(ES) PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN
ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO DE TESIS DE POSTGRADO**

Señores

CENTRO DE RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y LA INVESTIGACIÓN (CRAI)
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA (UNITEC)

Estimados Señores:

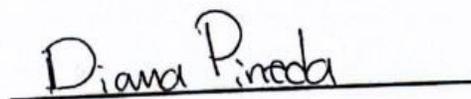
Yo, Diana Waleska Pineda Pineda, de Tegucigalpa, (o San Pedro Sula, o La Ceiba) autor del trabajo de postgrado titulado: **Análisis de los factores sociales que influyen en la salud mental de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortés de agosto-diciembre, 2023**, presentado y aprobado en Tegucigalpa, M.D.C, como requisito previo para optar al título de máster en Gestión de Servicios de Salud y reconociendo que la presentación del presente documento forma parte de los requerimientos establecidos del programa de maestrías de la Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC), por este medio autorizo a las Bibliotecas de los Centros de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI) de UNITEC, para que con fines académicos puedan libremente registrar, copiar o utilizar la información contenida en él, con fines educativos, investigativos o sociales de la siguiente manera:

- 3) Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo en las salas de estudio de la biblioteca y/o la página Web de la Universidad.
- 4) Permita la consulta y/o la reproducción a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato CD o digital desde Internet,

Intranet, etc., y en general en cualquier otro formato conocido o por conocer.

De conformidad con lo establecido en los artículos 9.2, 18, 19, 35 y 62 de la Ley de Derechos de Autor y de los Derechos Conexos; los derechos morales pertenecen al autor y son personalísimos, irrenunciables, imprescriptibles e inalienables. Asimismo, el autor cede de forma ilimitada y exclusiva a UNITEC la titularidad de los derechos patrimoniales. Es entendido que cualquier copia o reproducción del presente documento con fines de lucro no está permitida sin previa autorización por escrito de parte de UNITEC.

En fe de lo cual se suscribe el presente documento en la ciudad de Tegucigalpa, MDC, a los 08 días del mes de febrero del año 2024.

A handwritten signature in black ink that reads "Diana Pineda". The signature is written in a cursive style and is positioned above a solid horizontal line.

Diana Waleska Pineda Pineda

12213124

*** La autorización firmada se encuentra adjunta a mí expediente**



FACULTAD DE POSTGRADO

ANÁLISIS DE LOS FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, SAN PEDRO SULA, CORTÉS DE AGOSTO-DICIEMBRE, 2023.

Alejandra Yamileth Gonzalez Ponce

Diana Waleska Pineda Pineda

Resumen

La salud mental, definida por la OMS, es esencial para el bienestar individual y colectivo, siendo un derecho humano fundamental. Este estudio se enfoca en la intersección de factores sociales y salud mental, especialmente relevante en el Hospital San Juan de Dios, Honduras, un centro semiprivado que atiende diversas condiciones psiquiátricas. La relación bidireccional y compleja entre aspectos sociales y salud mental se destaca, influenciando y siendo influida por determinantes sociales como la pobreza. También se aborda sobre la salud mental en Honduras. Se menciona la escasez de recursos para la salud mental en el país. El informe del Estado mental del mundo señala un menor deterioro del bienestar mental en 2021, correlacionado con medidas COVID-19 y revela un declive alarmante en la salud mental de los jóvenes a nivel global. Además, se discuten los determinantes sociales y el análisis interno del sistema de salud mental en Honduras, destacando el Hospital San Juan de Dios. Así mismo se presenta la metodología de la investigación sobre la influencia de factores sociales en la salud mental de pacientes en el Hospital

San Juan de Dios, San Pedro Sula, donde se combina enfoques cualitativos y cuantitativos, utilizando revisión de expedientes clínicos y check lists como técnicas de recolección de datos.

El proyecto de investigación busca comprender cómo los factores sociales afectan la salud mental de los pacientes en este contexto, contribuyendo a mejorar la atención y promoviendo un enfoque integral de la salud mental en la sociedad hondureña.

Palabras claves: Determinantes sociales, Factores Sociales, Hospital San Juan de Dios, Metodología, Salud Mental.



GRADUATE SCHOOL

FACTORES SOCIALES QUE SE PRESENTAN CON MAYOR PREVALENCIA EN LA SALUD MENTAL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, SAN PEDRO SULA, CORTÉS DE AGOSTO-DICIEMBRE, 2023.

Alejandra Yamileth Gonzalez Ponce

Diana Waleska Pineda Pineda

Mental health, as defined by the WHO, is essential for individual and collective well-being, being a fundamental human right. This study focuses on the intersection of social factors and mental health, especially relevant at the San Juan de Dios Hospital, Honduras, a semi-private facility that treats various psychiatric conditions. The bidirectional and complex relationship between social aspects and mental health is highlighted, influencing and being influenced by social determinants such as poverty. It also discusses mental health in Honduras. The scarcity of mental health resources in the country is mentioned. The State of the World's Mental report points to a lower deterioration in mental well-being in 2021, correlated with COVID-19 measures and reveals an alarming decline in young people's mental health globally. In addition, the social determinants and internal analysis of the mental health system in Honduras are discussed, highlighting the San Juan de Dios Hospital. Likewise, the methodology of the research on the influence of social factors on the mental health of patients at the San Juan de Dios Hospital, San Pedro Sula, is presented, where qualitative and quantitative approaches are combined, using review of clinical records and check lists as data collection techniques. The research project seeks to understand how social factors affect patients' mental health in this context, contributing to improving care and promoting a comprehensive approach to mental health in Honduran society.

Keywords: Hospital San Juan de Dios, Mental Health, Methodology, Social Determinants, Social Factors.

DEDICATORIA

Con profundo agradecimiento y dedicación, presento esta investigación que ha sido fruto de esfuerzo, compromiso y pasión. A lo largo de este viaje académico, he tenido el privilegio de contar con el apoyo inquebrantable de personas excepcionales que han contribuido de manera significativa a la realización de este proyecto.

Dedico este trabajo a mis hijos, quienes han sido mi roca a largo de todo este proceso de aprendizaje, que al igual que yo se han sacrificado y gracias a ellos es posible que hoy yo esté aquí presentando este logro

A mi mama, cuyo amor, paciencia y apoyo constante han sido mi gran apoyo a lo largo de toda mi vida. Agradezco su sacrificio, dedicación y su ejemplo lo cual me han permitido llegar hasta aquí.

A mis profesores y mentores, quienes han compartido su sabiduría y guiado mis pasos en este camino de aprendizaje. Su influencia ha sido fundamental en mi desarrollo académico y profesional.

A mis amigos y seres queridos, que han sido mi fuente de inspiración y aliento en los momentos difíciles. Su presencia ha dado color y significado a esta travesía.

Finalmente, dedico esta investigación a todos aquellos que buscan el conocimiento y la verdad, con la esperanza de que este trabajo contribuya de alguna manera al avance de nuestro entendimiento en este campo.

Gracias a todos los que han sido parte de este viaje. Su impacto perdurará mucho más allá de estas páginas.

Con gratitud,

Alejandra Yamileth Gonzalez Ponce

DEDICATORIA

Presento mi proyecto de graduación con el corazón lleno de orgullo, gratitud y agradecimiento a Dios porque es el quien me ha permitido todos los medios necesarios para lograr este objetivo, este proyecto indica que he finalizado una de mis metas profesionales a la que le he dedicado mucho esfuerzo y empeño, el apoyo de personas importantes para mí también ha sido fundamental para motivarme a llegar hasta el final.

Dedico este trabajo a mis padres, que han sido mi mejor ejemplo de perseverancia y han sido mi apoyo en todo tiempo durante toda mi vida. Les agradezco cada uno de sus esfuerzos y sacrificios para que me pudiera formar como profesional y alcanzar este logro.

A mi hermano, que fue quien me dio el primer impulso para iniciar este gran reto y me motivo en todo momento para llegar hasta este punto en mi carrera profesional.

A mis catedráticos, que han contribuido de gran manera en mi crecimiento profesional y que han compartido de su conocimiento dirigiéndome con mucha sabiduría en todo este proceso.

A mi cuñada, familiares y mis amigos, que con su presencia, motivación y apoyo ayudaron a mantenerme perseverante en el trayecto para lograr esta meta.

Diana Waleska Pineda Pineda

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que han contribuido de manera significativa a la realización de esta investigación. Este proyecto no habría sido posible sin el apoyo, la orientación y la colaboración de individuos excepcionales.

En primer lugar, agradecemos a nuestros asesores y mentores, cuya experiencia y dedicación fueron fundamentales para dar forma a esta investigación. Sus valiosas sugerencias y perspectivas enriquecieron nuestro trabajo y ampliaron nuestro horizonte académico.

Extendemos nuestro agradecimiento a todas las personas que colaboraron en la obtención de los datos a través de los expedientes clínicos de los pacientes que son atendidos en el hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula., siendo cruciales para nuestras conclusiones. Su colaboración fue esencial, y estamos agradecidas por su disposición siempre de querer ayudar.

No podemos pasar por alto el apoyo de nuestras familias y amigos, quienes nos brindaron aliento y comprensión a lo largo de este desafiante proceso. Sus palabras de ánimo fueron el impulso que necesitábamos en momentos críticos.

Por último, expresamos nuestro agradecimiento a todas las fuentes, bibliotecas y recursos que hemos consultado durante la elaboración de esta investigación.

Cada uno de ustedes ha dejado una marca indeleble en este trabajo, y estamos profundamente agradecidas por su contribución a nuestro proyecto de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE CONTENIDO	
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.. ¡Error! Marcador no definido.	
1.1 INTRODUCCIÓN	¡Error! Marcador no definido.
1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	2
1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.4 OBJETIVOS DEL PROYECTO	5
1.5 JUSTIFICACIÓN	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL.....	10
2.2 TEORÍAS DE SUSTENTO	22
2.3 CONCEPTUALIZACIÓN.....	25
2.4 MARCO LEGAL.....	25
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	27
3.1 CONGRUENCIA METODOLÓGICA	27
3.1 MATRIZ METODOLÓGICA	27
3.1.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	28
3.1.2 HIPÓTESIS	32
3.2 ENFOQUE Y MÉTODOS.....	33
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	33
3.3.1 POBLACIÓN.....	33
3.4 TÉCNICAS DE MUESTREO	34
3.5 FUENTES DE INFORMACIÓN	35
3.5.1 FUENTES PRIMARIAS	35
3.5.2 FUENTES SECUNDARIAS	35
CAPITULO IV RESULTADOS Y ANALISIS DE TECNICAS APLICADAS.....	36
CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	62
CAPITULO VI APLICABILIDAD	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	109
ANEXOS.....	113

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla no. 1 Congruencia metodologica.....	27
Tabla no. 2 Operacionalizacion de las variables	28
Tabla no. 3 Recurso humano	71
Tabla no. 4 Areas y capacidad del hospital San Juan de Dios	73
Tabla no. 5 Analisis PESTEL.....	76
Tabla no. 6 Objetivos estrategicos y estrategias	79
Tabla no. 7 Cuadro de mando.....	83
Tabla no. 8 Cuadro de mando integral	86
Tabla no. 9 Plan de inversion	93
Tabla no. 10 Presupuesto de plan de marketing.....	99
Tabla no. 11 Fases y presupuesto para implementacion	100
Tabla no. 12 Cronograma de implementacion	101
Tabla no. 13 Concordancia de los segmentos de la tesis con la propuesta	99

ÍNDICE DE GRAFICOS

Grafica no.1 Estadísticas del Hospital San Juan de Dios.....	7
Grafica no. 2 Estadísticas del Hospital San Juan de Dios.....	8
Grafica no. 3 sexo de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios.....	38
Grafica no. 4 rango de edad de pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios	38
Grafica no. 5 profesión u oficio que desempeñan pacientes hospital	39
Grafica no. 6 estado civil de los pacientes del hospital.....	40
Grafica no. 7 lugar de residencia de pacientes atendidos en el hospital	40
Grafica no. 8 nivel educativo de los pacientes	41
Grafica no. 9 ingreso económico de pacientes atendidos en el hospital	42
Grafica no. 10 tenencia de la vivienda.....	42
Grafica no. 11 número de habitantes que viven en la vivienda	43
Grafica no. 12 tipo de material del que estan construidas las paredes de la vivienda	43
Grafica no. 13 tipo material del que estan construido el piso de la vivienda.....	44
Grafica no. 14 tipo de material del techo de la vivienda	44
Grafica no. 15 distribución de los espacios físicos de la vivienda de los pacientes atendidos en el hospital.....	45
Grafica no. 16 servicios básicos: tipo de agua en vivienda de los pacientes que son atendidos en el hospital.....	45
Grafica no. 17 servicios basicos: disposicion de excretas de la vivienda	46
Grafica no. 18 servicio básico: luz en la vivienda de los pacientes atendidos en el hospital.....	47
Grafica no. 19 otros servicios basicos con los que cuentan.....	47
Grafica no. 20 tipo de transporte al que tienen acceso pacientes atendidos en el hospital.....	48
Grafica no. 21 diagnosticos de los pacientes atendidos en el hospital.....	48
Grafica no. 22 comparación entre edad en los rangos de 18-30 años,31-40 años y 41-50 años y el sexo de pacientes que asisten al hospital.	49
Grafica no. 23 relación sexo y estado civil en edad de 18-30 años de pacientes atendidos en el hospital.....	49
Grafica no. 24 relación entre el nivel educativo y profesión u oficio prevalente en pacientes atendidos en el hospital.....	50
Grafica no. 25 diagnostico más relevante en pacientes del rango de edad de 18-30 años en pacientes atendidos en el hospital.	51
Grafica no. 26 comparación de diagnóstico entre pacientes con rangos de edad de 18-30 años y de 31-40 años en pacientes atendidos en el hospital.....	52
Grafica no. 27 diagnósticos prevalentes entre los rangos de edades de 18-30 años/31-40 años y 41-50 años en pacientes atendidos en el hospital.....	53
Grafica no. 28 relación sexo-ocupación y diagnostico en pacientes de 18-30 años	54
Grafica no. 29 relación Diagnóstico y estructura familiar en pacientes de todas las edades.	55
Grafica no. 30 Relación entre ingreso económico y diagnostico en edad de 18-30 años y 31-40 años.....	56

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura no. 1 Diagnósticos en salud mental de las consecuencias de la pandemia.....	5
Figura no. 2 porcentaje de aquellos angustiados o luchando con su salud mental es dramáticamente más alta en el grupo de 18-24 años con respecto a los de 55-64 años en todas las regiones y grupo lingüístico.....	12
Figura no. 3 relación con familia adulta según grupos de edad.....	14
Figura no. 4 prevalencia de traumas infantiles causados por los padres por grupos de edad.....	15
Figura no. 5 prevalencia global de posibles trastornos mentales en los departamentos de Yoro, Choluteca y Cortes.....	17
Figura no. 6 hospitales psiquiátricos en Honduras.....	19
Figura no. 7 geolocalización hospital San Juan de Dios.....	20
Figura no. 8 análisis FODA.....	21
Figura no. 9 presupuesto en salud y antecedentes sociodemográficos.....	23
Figura no. 10 porcentaje de presupuesto total de salud pública.....	23
Figura no. 11 esquema de metodología a utilizar.....	32
Figura no. 12 hospital San Juan de Dios	66
Figura no. 13 geolocalización hospital San Juan de Dios	67
Figura no. 14 estructura organizacional de la institución	70

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 INTRODUCCIÓN

La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones y establecer relaciones. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico. La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia y resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferentes. (OMS, 2022)

Por lo tanto, la salud mental es un tema de interés que con el pasar del tiempo abarca otros campos de estudios originando investigaciones en el mundo desde hace muchos años, como el análisis de factores y su influencia en la salud mental de las personas. (Maitta, I., Párraga, J., & Escobar, M., 2018).

En el contexto específico del Hospital San Juan de Dios en San Pedro Sula, Honduras, esta intersección entre factores sociales y salud mental se vuelve particularmente relevante. Como uno de los centros de referencia en el área de la salud mental a nivel semiprivado en el país, el hospital atiende a una diversidad de pacientes con diversas condiciones psiquiátricas y emocionales. En un periodo marcado por la pandemia de COVID-19, que ha traído consigo cambios significativos en la vida cotidiana, la comprensión de cómo los factores sociales influyen en la salud mental de los pacientes se vuelve aún más crucial.

Así mismo, la salud mental como un componente fundamental e inseparable del bienestar general, desempeña un papel fundamental en la calidad de vida y capacidad para enfrentar los desafíos de la vida cotidiana, lo que tener pensamientos positivos y actuar positivamente ayudaran al ser humano aceptarse y afrontar las diferentes situaciones que se presenten de manera positiva; sin embargo no significa que no habrán dificultades pero la manera en que se afronten dichas dificultades hacen la diferencia. (Maitta, I., Párraga, J., & Escobar, M., 2018).

La interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales influye directamente en la calidad de vida y capacidad para enfrentar los desafíos que la vida presenta. En este contexto, los factores sociales juegan un papel crucial en el mantenimiento de una salud mental óptima. La relación entre los aspectos sociales y la salud mental es bidireccional y compleja, ya que los entornos sociales pueden influir en la salud mental de las personas, al mismo tiempo que las condiciones de salud mental pueden afectar la participación y adaptación en la sociedad. Por lo tanto, la salud mental también se ve influida por los determinantes sociales, de los cuales la pobreza e inequidad socioeconómica están fuertemente relacionadas a un mayor riesgo de desarrollar psicopatología (Peña-Leiva, 2021).

En el marco de la pandemia de COVID-19, que ha tenido un impacto global en la salud pública y las dinámicas sociales, la exploración de la asociación entre los factores sociales y la salud mental se vuelve aún más relevante. Las afecciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales asociados a un alto grado de angustia, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva. Las personas que las padecen son más propensas a experimentar niveles más bajos de bienestar mental, aunque no siempre es necesariamente así. (OMS, 2022).

En este estudio se propone indagar en la relación entre los factores sociales y la salud mental de los pacientes que acuden al Hospital San Juan de Dios en San Pedro Sula. A través de este estudio, se pretende contribuir a una comprensión más completa de la compleja interacción entre los factores sociales y la salud mental en el contexto hondureño. Los resultados de la investigación no solo beneficiarán a la comunidad médica y científica, sino que también podrán informar a las políticas de salud pública y a la toma de decisiones, con el objetivo de mejorar la atención y el bienestar de los pacientes del Hospital San Juan de Dios y, en última instancia, promover un enfoque más integral de la salud mental en la sociedad hondureña.

1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

En el contexto del país, Honduras demanda una atención inmediata y esfuerzos conjugados para confrontar los obstáculos existentes. El 29 de octubre de 2021, en conmemoración del Día Internacional de la Salud Mental, la Secretaría de la Salud de

Honduras (SESAL), el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y MSF unieron esfuerzos para la inauguración del III Foro Internacional de la Salud Mental en Tegucigalpa. Salud mental en Honduras. (2021).

En Honduras, a lo largo de la vida, una variedad de factores individuales, sociales y estructurales pueden tener un impacto significativo en la salud mental de las personas, pudiendo tanto protegerla como perjudicarla. Estos factores abarcan elementos psicológicos y biológicos a nivel individual, como las habilidades emocionales, el abuso de sustancias y la predisposición genética, así como circunstancias desfavorables en los ámbitos social, económico, geopolítico y ambiental, que incluyen la pobreza, la violencia, la desigualdad y la degradación del medio ambiente. Los riesgos relacionados con la salud mental pueden surgir en diversas etapas de la vida, siendo especialmente dañinos durante los períodos sensibles del desarrollo, como la primera infancia, donde la crianza severa, los castigos físicos y el acoso escolar representan riesgos significativos para la salud mental.

Cabe mencionar que históricamente la población se ha visto afectada por factores sociales, políticos, desastres naturales y de migración. Las causales, que siguen acumulándose conforme pasa el tiempo, incluyen un contexto de violencia permanente que incita a la migración, a lo que se han aunado catástrofes naturales y la última pandemia de la COVID-19, eventos que han conllevado importantes impactos sobre la salud mental de la población. Salud mental en Honduras. (2021).

**DIAGNÓSTICOS EN SALUD MENTAL DE LAS
CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA
FUENTE: MSF - PROYECTO COVID 19
TEGUCIGALPA MAYO - AGOSTO 2021**

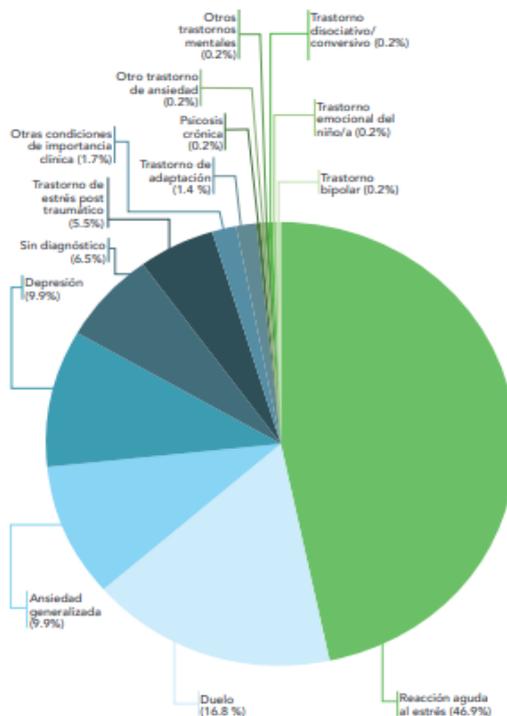


Figura No. 1 Diagnósticos en salud mental de las consecuencias de la pandemia

Fuente: Médicos sin fronteras, 2021

1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

El problema se enmarca en la necesidad de examinar más profundamente cómo las condiciones sociales pueden afectar la salud mental de los individuos en un entorno médico y en un periodo específico marcado por la pandemia de COVID-19. Además, se busca identificar los posibles mecanismos subyacentes que explican cómo estos factores sociales prevalecen en la salud mental de los pacientes y cómo estas asociaciones pueden ser abordadas desde un enfoque de atención médica integral. La definición precisa de esta problemática implica explorar en qué medida y de qué manera los factores sociales, que varían en términos de contexto y alcance, están vinculados con la salud mental de los pacientes que buscan atención en el Hospital San Juan de Dios durante el período estipulado. La comprensión de esta asociación es esencial para abordar de manera eficaz

las necesidades de los pacientes, diseñar intervenciones y políticas de salud mental adaptadas y, en última instancia, mejorar la calidad de la atención brindada en el hospital.

1.3.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores sociales que se presentan con mayor prevalencia en la salud mental de los pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula, durante el periodo de agosto a diciembre de 2023?

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Cuáles son los factores sociales específicos que tienen una mayor prevalencia en la salud mental de los pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula, durante el período de agosto a diciembre de 2023?
2. ¿Qué tipo de estructura familiar prevalece en el diagnóstico que presentan los pacientes durante el período de estudio?
3. ¿Cuáles son los factores económicos más prevalentes que afectan la salud mental de los pacientes hospitalizados en el Hospital San Juan de Dios durante el mismo período?

1.4 OBJETIVOS DEL PROYECTO

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Describir que factores sociales, económicos y familiares se presentan con mayor prevalencia en la salud mental de los pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula, durante el periodo de agosto a diciembre de 2023.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Identificar los factores sociales específicos que tienen una mayor prevalencia en la salud mental de los pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula, durante el período de agosto a diciembre de 2023.
2. Determinar qué tipo de estructura familiar prevalece en el diagnóstico que presentan los pacientes durante el período de estudio.

3. Identificar los factores económicos más prevalentes que afectan la salud mental de los pacientes hospitalizados en el Hospital San Juan de Dios durante el mismo período.
4. Elaborar una propuesta de plan estratégico que favorezca al bienestar de los pacientes el cual su trastorno mental estar relacionado directamente con los factores sociales.

1.5 JUSTIFICACIÓN

La salud mental se refiere al bienestar, a la prevención de trastornos mentales y al tratamiento y la rehabilitación de personas afectadas por estos trastornos. Los estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestran que los trastornos de salud mental continúan siendo uno de los problemas de salud que genera mayor impacto en la calidad de vida de las personas, y costos económicos para el individuo, la sociedad y los sistemas de salud. La esquizofrenia, la depresión, la epilepsia, la demencia y la dependencia de alcohol y drogas constituyen del 7 al 13% de la carga global de enfermedad, sobrepasando las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. La expectativa de vida de personas con trastornos mentales es 20 años más corta que la de aquellos que no los tienen. (Rodríguez-Yunta, Eduardo, 2016).

Estudios realizados en Latinoamérica señalan que, por lo general, el estatus socioeconómico se relaciona negativamente con indicadores de trastornos mentales y la falta de escolaridad se relaciona con síntomas de depresión, intento de suicidio, trastornos mentales del estado del ánimo y ansiedad. Estos estudios muestran que las psicosis no afectivas, como la esquizofrenia, tienen una prevalencia media de 1,0%, para la depresión es mayor de 4,9% y el abuso o dependencia del alcohol de 5,7%, y una buena parte de las personas afectadas no recibe tratamiento psiquiátrico. Entre los factores que afectan a la salud mental está la práctica o no de la fe en un sistema de creencias y la vivencia o no de espiritualidad. La manera como se vive un sistema de creencias o la espiritualidad personal puede influir de una forma sanadora o puede dificultar la salud mental. (Rodríguez-Yunta, Eduardo, 2016).

La salud mental de las personas puede verse afectada por diferentes factores, dentro de estos destacan los factores sociales, con esta investigación se pretende conocer

la asociación de estos factores y los trastornos que padecen los pacientes que asisten al hospital San Juan de Dios, permitiendo brindar a cada uno de los pacientes una atención personalizada, con tratamientos más eficaces.

Esta investigación es esencial para brindar la información necesaria para detectar y prevenir tempranamente la aparición de los diferentes trastornos que se asocian a los factores sociales.

Se pretende que el desarrollo de esta investigación sirva para la creación de políticas y programas que promuevan la salud y bienestar mental en el país permitiendo reducir el estigma que prevalece referente a los trastornos de salud mental y así de manera progresiva sean cada vez más las personas que permiten recibir ayuda de profesionales.

A través de esta investigación se logrará conocer la relación entre factores familiares y la salud mental de los pacientes y así tener información disponible que esté al alcance de muchos padres y que conozcan las repercusiones que pueden tener las diferentes situaciones familiares en la salud mental de sus hijos.

Estadísticas Del Hospital San Juan de Dios

El Hospital necesita más fondos para poder seguir atendiendo a la población de San Pedro Sula y alrededores.

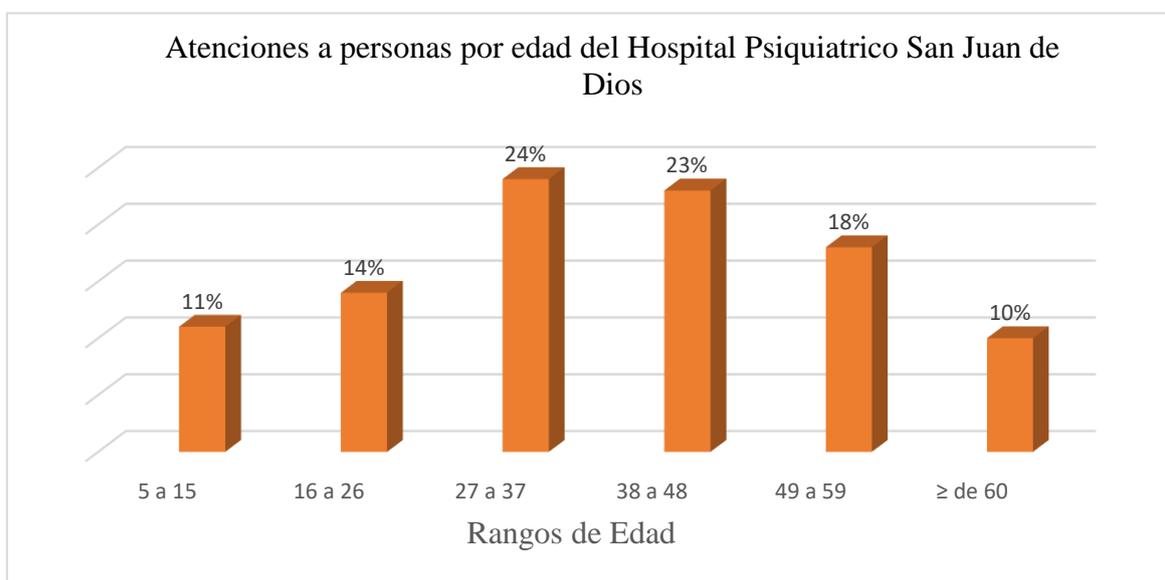


Gráfico No. 1 Estadísticas del Hospital San Juan de Dios

Fuente: Diario La Prensa, 2023.

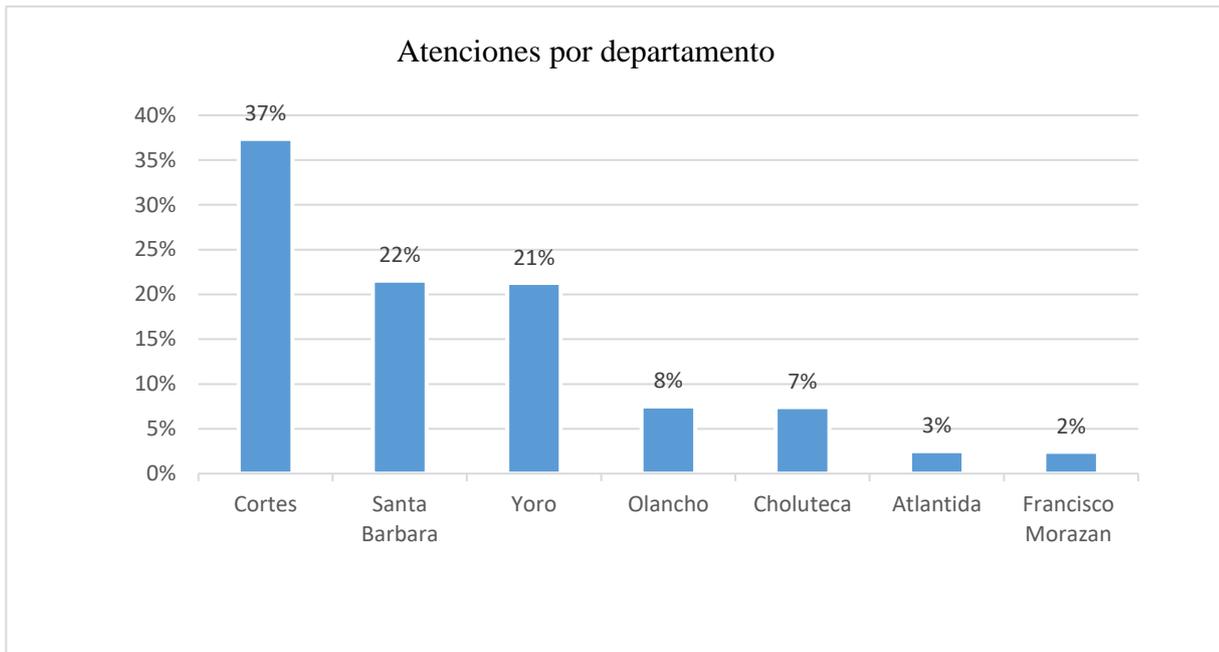


Gráfico No. 2 Estadísticas del Hospital San Juan de Dios

Fuente: Diario La Prensa, 2023.

1.6 VIABILIDAD

Se sustenta en la disponibilidad de acceso de los expedientes de los pacientes del Hospital San Juan de Dios, así como en la colaboración del personal médico y administrativo del hospital. Además, se utilizarán métodos de investigación bien establecidos, para garantizar la validez y la confiabilidad de los resultados. Sin embargo, es fundamental abordar cuestiones éticas y logísticas de manera adecuada para garantizar la integridad y la validez del estudio, y así contribuir de manera significativa al entendimiento de la relación entre los factores sociales y la salud mental en el contexto hospitalario, por eso importante considerar diversos aspectos que contribuyen a su realización exitosa:

1. Acceso a los expedientes de los Pacientes y Recopilación de Datos: El Hospital San Juan de Dios en San Pedro Sula es un punto crucial para la investigación. La colaboración y el acceso a los expedientes de los pacientes permitirán recopilar datos relevantes para analizar la asociación entre factores sociales y salud mental. La cooperación del personal médico y la administración del hospital son fundamentales para obtener la información necesaria.

2. Disponibilidad de Recursos: La investigación requerirá recursos para la recopilación de datos, análisis estadístico, así mismo se necesitarán herramientas y software adecuados para la organización y análisis de datos.

3. Marco Ético: Es vital cumplir con los principios éticos de la investigación y asegurar la confidencialidad de los datos recolectados.

4. Tiempo y Cronograma: El período de investigación de agosto a noviembre de 2023 debe ser gestionado eficientemente para recopilar datos significativos en un marco de tiempo limitado. Se debe establecer un cronograma realista que permita llevar a cabo todas las etapas de la investigación de manera adecuada.

5. Análisis e Interpretación de Datos: La capacidad para analizar e interpretar los datos recopilados es esencial para extraer conclusiones válidas y significativas. Se requerirá experiencia en análisis estadístico y métodos de investigación cualitativos.

6. Colaboración Interdisciplinaria: La colaboración con profesionales de la salud mental, investigadores y expertos en el campo puede enriquecer la investigación y brindar diferentes perspectivas para abordar la problemática.

7. Relevancia de los Resultados: Los resultados de la investigación deben ser relevantes tanto para la comunidad científica como para la toma de decisiones en el ámbito de la salud mental. Los hallazgos deben contribuir a mejorar la comprensión y el abordaje de los factores sociales en la salud mental de los pacientes.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

En Honduras, Felipe Pineda, psicólogo, manifestó que los niños y jóvenes son quienes más problemas mentales han presentado durante la pandemia. “La pandemia nos ha dejado muchos problemas emocionales. A raíz de esta se desbordaron una gran cantidad de efectos en la población, principalmente en los adolescentes y en los niños” (Aguilar, 2022).

Entre los trastornos en esta población, destacó: “Se ha visto aumento de trastornos depresivos, ansiedad y este es el que más se ha venido produciendo en nuestra población, sumado al estrés postraumático que se ha dado al tener un familiar que ha fallecido por COVID y en quienes lo padecieron. Hay miedos, desesperanza y esto afecta la salud mental” (Aguilar, 2022).

Pineda refirió que en el país solo hay 1,078 centros de salud, seis **hospitales nacionales** y 16 hospitales **regionales**. Se tiene solo el 1.75 por ciento del **presupuesto** de la nación para servicios de salud mental y de este el 88% es para los hospitales psiquiátricos, mientras el 12% para la red de servicios de salud mental (Aguilar, 2022).

2.1.1 ANÁLISIS DEL MACROENTORNO

DATOS HISTORICOS

A lo largo de la historia, el valor dado a la salud en cada sociedad es fundamental, influenciado por ideologías y corrientes de pensamiento que han dominado el mundo a través del tiempo respecto a la concepción de la salud. Desde este punto de vista, se puede señalar que las creencias y prácticas para evitar enfermarse, amuletos, talismanes, hechizos, han existido desde los tiempos más primitivos, y persisten aún en muchas culturas y son prueba del interés de siempre por conservar la salud como un bien preciado y, por lo tanto, este tipo de intervenciones se pueden asimilar como medidas promocionales y preventivas (Macaya Sandoval, Ximena Cecilia, Pihan Vyhmeister, Rolando, & Vicente Parada, Benjamín, 2018).

Durante el imperio romano, se tuvo una mirada más objetiva de la salud, menos mística, pero se conservaron principios higiénicos tomados de los griegos y egipcios. Médicos como Plutarco exaltaban el trabajo como fuente de salud. Para los romanos apareció una concepción más amplia de salud que incorpora la mente, consagrada en el famoso proverbio "mente sana en cuerpo sano". Galeno, el más famoso de los médicos romanos fue el primero que habló de los "pre-requisitos" para la salud, "libertad de pasión e independencia económica" fueron los principales; considerados más importantes que la buena constitución física, porque "no es posible llegar a una vida saludable sin independencia completa" (Macaya Sandoval, Ximena Cecilia, Pihan Vyhmeister, Rolando, & Vicente Parada, Benjamín, 2018).

Durante la edad media, se realzó el espíritu como principal elemento de la salud y el cuerpo fue vinculado al pecado, por lo que las enfermedades eran el castigo por los pecados. No obstante, las circunstancias en el siglo XII dieron un cambio sustancial con las traducciones de los antiguos tratados de medicina y de higiene de los árabes. Por ejemplo, de los musulmanes es digno mencionar la concepción de hospital ya que fueron los primeros en vincular la academia en servicios de atención a pacientes como contribución al aprendizaje de la medicina desde la práctica clínica (Macaya Sandoval, Ximena Cecilia, Pihan Vyhmeister, Rolando, & Vicente Parada, Benjamín, 2018).

Los siglos XV y XVI se caracterizaron por una pausada práctica de los principios acumulados desde la antigua Grecia, con pocas excepciones. Por otro lado, la expansión del mundo con el descubrimiento de América produce un encuentro entre los conocimientos y prácticas de las culturas del Nuevo Mundo y los de los europeos, que tuvieron grandes repercusiones para la salud. El siglo XVIII trajo cambios relevantes, se volvió a destacar la importancia tanto de la salud física como de la mental, para el individuo y la sociedad, este reconocimiento conllevó a que se hicieran grandes esfuerzos para impulsarlas y promocionarlas (Macaya Sandoval, Ximena Cecilia, Pihan Vyhmeister, Rolando, & Vicente Parada, Benjamín, 2018).

GENERALIDADES

En el Estado mental del mundo se ofrece información sobre el bienestar mental de poblaciones con acceso a internet alrededor del mundo. Este informe para 2021 abarca 223.087 participantes en 34 países anglosajones, los países hispanoparlantes en América Latina, el mundo árabe, los países de habla hispana y francesa en Europa continental y África muestreados en 2021, en base a respuestas al MHQ en inglés, español, francés y árabe. El MHQ brinda una métrica agregada del bienestar mental (el MHQ) así como también perspectivas multidimensionales. (SAPIENS LAB, 2021)

Los hallazgos más significativos son los siguientes: Un menor deterioro en el bienestar mental comparado con 2020: En los 8 países de habla inglesa medidos entre 2019 y 2021, el bienestar mental empeoró en un 3% en 2021, una reducción más pequeña que la declinación del 8% de 2020. El deterioro en los países de 2019 a 2021 estuvo significativamente correlacionado con el rigor de las medidas gubernamentales contra el COVID-19 y correlacionado de manera direccional a los casos y muertes por millón. (SAPIENS LAB, 2021)

América Latina y Europa continental mostraron el bienestar mental más alto: 8 de 10 países con los valores de MHQ más altos estaban localizados en países latinoamericanos de habla hispana y en países hispano y francoparlantes en Europa. Por el contrario, 8 de 10 países con los valores más bajos de MHQ estaban en el mundo de habla inglesa. Los valores relativos de MHQ por país estaban significativamente correlacionados de manera negativa con indicadores culturales como Orientación al desempeño e Individualismo y también con indicadores económicos centrales como el PIB per cápita y el INB per cápita, correlaciones particularmente fuertes en hombres de 18-64 años de edad. (SAPIENS LAB, 2021)

La alarmante declinación en bienestar mental de las generaciones más jóvenes fue un fenómeno mundial: Si 7% (6% a 9% en diferentes regiones) de aquellos de 65+ años de edad estaban angustiados o luchando en cuanto a su bienestar mental como para afectar su funcionamiento y ser considerados clínicos, ese rango fue del 44% (38% a 50% en diferentes regiones) entre las personas de 18 a 24 años. Esto representa una brecha intergeneracional creciente que, si bien existía antes de la pandemia de COVID-19, se vio exacerbada desde entonces. (SAPIENS LAB, 2021)

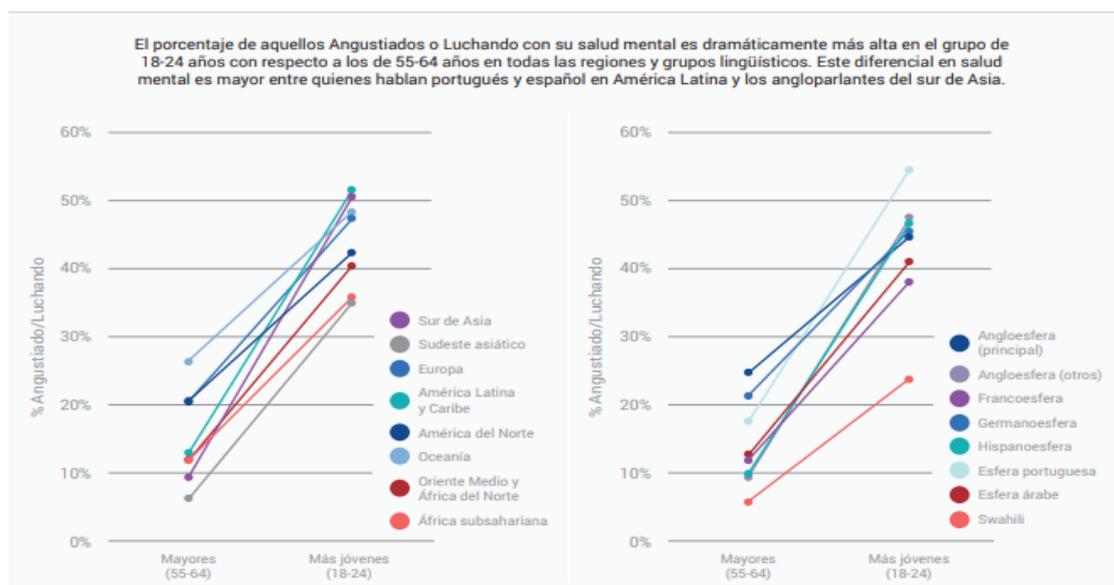


Figura No. 2 Porcentaje de aquellos angustiados o luchando con su salud mental es dramáticamente más alta en el grupo de 18-24 años con respecto a los de 55-64 años en todas las regiones y grupos lingüísticos.

A nivel global los adultos jóvenes tienen una probabilidad tres a cuatro veces mayor de luchar con su salud mental que la generación de sus padres

También está en total contraste con los patrones de felicidad y bienestar documentados antes de 2010 en diferentes regiones del mundo, donde los adultos jóvenes de 18-24 años típicamente demostraban el bienestar más alto. La brecha de género fue más pronunciada en países latinoamericanos de habla hispana: La brecha entre hombres y mujeres fue mayor en países latinoamericanos de habla hispana, seguidos de África Occidental y el Medio Oriente, pero muchas veces menor que la brecha etaria, educacional, laboral o entre países. En poblaciones de habla inglesa con acceso a internet hubo casi una paridad general entre hombres y mujeres, aunque ambos géneros mostraron

resultados más bajos que sus contrapartes en otras regiones. En todo el mundo, quienes se identifican como no binarios/tercer género (<1%) mostraron tener el bienestar mental más bajo de cualquier grupo con 51% (31% a 85% en distintas regiones) angustiados o luchando a nivel clínico (SAPIENS LAB, 2021)

Los niveles más altos de educación y empleo están asociados a puntuaciones más altas de MHQ: En todos los países, una mayor educación está asociada a un más alto bienestar mental, y las personas con maestrías y doctorados muestran los valores más elevados. Además, el estar empleado o ser autónomo estaba asociado con un nivel de bienestar mental sustantivamente más alto en comparación con el estar desempleado, especialmente en los países de la anglosfera (SAPIENS LAB, 2021).

En cuanto a las relaciones familiares y el bienestar mental, cabe mencionar que las primeras relaciones son las que se tienen con la familia y muchos estudios han demostrado una conexión entre fuertes vínculos familiares y alegría así como otros resultados de éxito en la vida (Martin-Joy et al., 2017; Ramos et al., 2022; Sroufe et al., 2005; Thomas et al., 2017; Waldinger & Schulz, 2016). En el estudio estado metal en el mundo se explora la naturaleza de las relaciones familiares a través de las generaciones para revelar un progresivo deterioro en las generaciones más jóvenes en todo el mundo con acceso al Internet. También muestra la profunda relación entre los vínculos familiares y el bienestar mental que sugiere el deterioro de las relaciones familiares como un contribuyente sustantivo a la progresiva declinación del bienestar mental en generaciones más jóvenes.

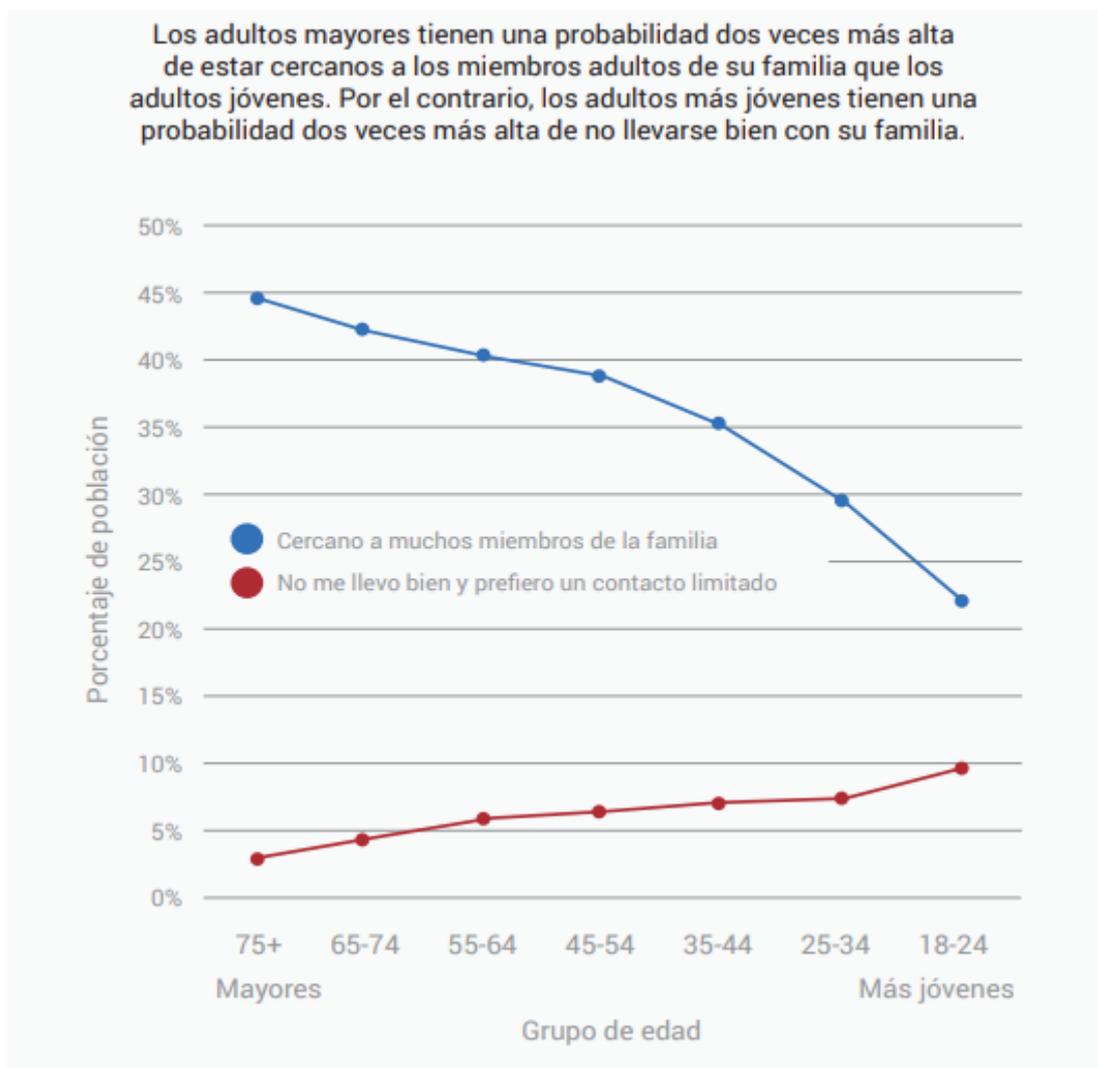


Figura No. 3 Relación con familia adulta según grupos de edad

Fuente: (SAPIENS LAB, 2021)

Al ahondar más en la naturaleza de las inestabilidades, el conflicto y la falta de calidez emocional, se encontró un aumento persistente y dramático con cada generación más joven en el porcentaje que indicó divorcio de los padres o disolución familiar, violencia entre familiares o abuso emocional o negligencia por los padres.

La incidencia comunicada de traumas infantiles aumenta con las generaciones más jóvenes de adultos. Esto incluye la incidencia de abuso emocional o negligencia por un padre o quien presta cuidados, a la violencia física en el hogar y divorcio y disolución familiar.

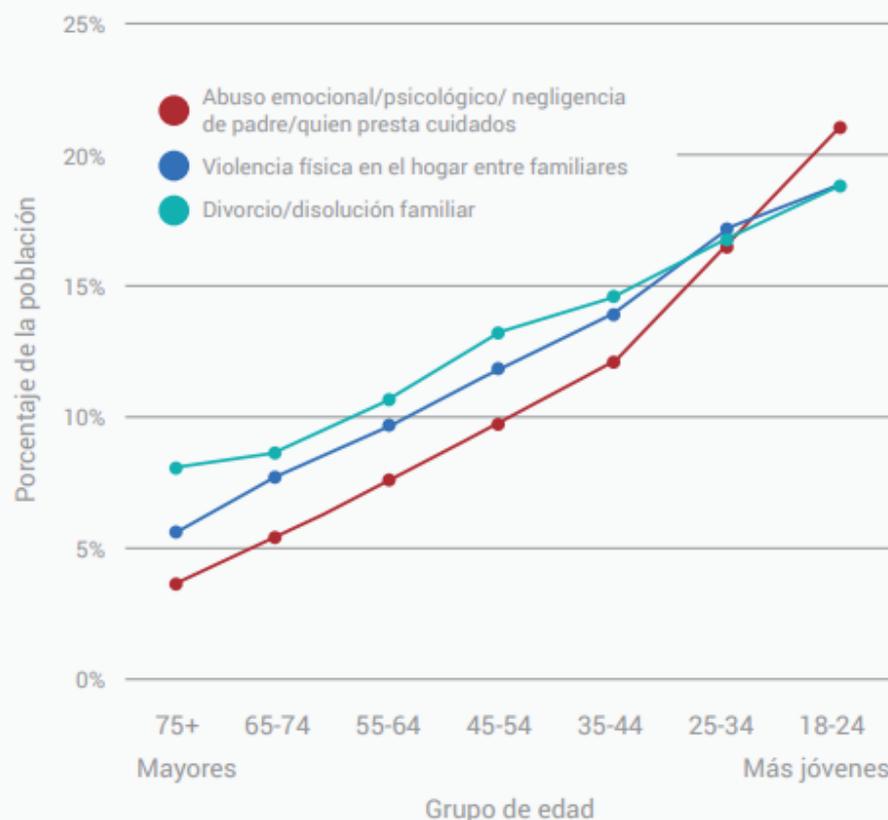


Figura No. 4 Prevalencia de traumas infantiles causados por los padres por grupos de edad.

Fuente: SAPIENS LAB, 2021

El bienestar mental aumentó con los valores de calidez y estabilidad en el hogar de la niñez. Quienes venían de hogares estables y afectuosos tenían puntuaciones del MHQ 58 puntos más altas que el promedio de quienes venían de hogares que eran inestables con conflicto y emocionalmente distantes. De manera correspondiente, 35-40% de quienes indicaron hogares que eran inestables con conflicto o emocionalmente distantes tenían dificultades con su salud mental como adultos, mientras que solo 13-17% de quienes dijeron venir de hogares estables o afectuosos tenían problemas de salud mental. Al combinarlos, 41% de quienes indicaron tanto inestabilidad como distancia emocional tenían retos de salud mental comparados con solo 13% de aquellos de hogares estables y afectuosos.

2.1.2 ANÁLISIS MICROENTORNO

La salud se ve influenciada por las condiciones biopsicosociales en las que se desenvuelven las personas. Por ello, en el 2005, la OMS estableció la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, los cuales son definidos como aquellas condiciones en que las personas viven, nacen, crecen, envejecen, trabajan y se desenvuelven cotidianamente, incluido su sistema de salud. Estas circunstancias impactan en la salud y explican muchas de las inequidades sanitarias existentes, que aumentan o disminuyen el riesgo de enfermar. Consecuentemente, la salud mental también se ve influida por los determinantes sociales, de los cuales la pobreza e inequidad socioeconómica están fuertemente relacionadas a un mayor riesgo de desarrollar psicopatología. Diversos expertos destacan la importancia de adoptar un paradigma biopsicosocial para enfrentar los desafíos de salud mental de la población. La pobreza, la deprivación, los hábitos de consumo, el estrés y los modos de vida poco saludables contribuyen al aumento de enfermedades de causalidad social y de carácter crónico, que son complejas y requieren ser abordadas holísticamente, en lugar de manejarlas primordialmente desde el modelo biomédico. (Leiva-Peña, V., Rubí-González, P., & Vicente-Parada, B. 2021).

La salud mental no siempre ha sido uno de los principales focos de atención de las sociedades e incluso de los proveedores de salud de muchos países, sobre todo en América Latina. Al contar con recursos limitados y una demanda elevada de servicios de salud mental en Honduras, es pertinente mostrar la importancia que tiene y cómo debe convertirse en una prioridad permanente, no solamente ante eventos específicos. El acceso a la salud mental en el mundo es limitado a pesar de que las cifras de enfermedades mentales y afecciones en salud mental son elevadas y van en incremento año con año. Acorde con los datos del Observatorio Mundial de Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en algunos países la situación puede ser aún más crítica, como el caso de Honduras; que solamente cuenta con 0.66 médicos psiquiatras y 0.62 psicólogos por cada 100,000 habitantes, mientras que países más desarrollados como Suiza cuentan con 43.96 médicos psiquiatras y 84.14 psicólogos para el mismo rango de población (World Health Organization, 2019). (McBoyle, D. S. 2021).

Sumado a la carencia de personal calificado para atender la demanda de servicios de salud mental, también existe otro factor que impacta negativamente, el estigma de la salud mental. Honduras es uno de los países de Centroamérica con los índices de

homicidio intencionado más altos, que incluyen una gran cantidad de feminicidios, altos niveles de violencia y en particular de violencia sexual, la cual es endémica, generalizada y normalizada, generando importantes secuelas emocionales y consecuencias en la salud mental de las víctimas y sobrevivientes. Por ende, se considera que en Honduras existen múltiples factores que generan estrés y ansiedad sin importar la edad, género o raza y se estima que más del 30% de la población hondureña sufre o ha sufrido un episodio depresivo. (Del Cid, M. T. C. 2021).

Aunque la información sobre trastornos mentales en Honduras es limitada, se han realizado estudios en los cuales se ha descrito la prevalencia de trastornos de salud mental en algunos departamentos de Honduras. En diferentes departamentos de Honduras se ha encontrado que gran parte de la población, especialmente mujeres, adultos jóvenes y pacientes que residen en áreas urbanas y están expuestos a violencia y/o padecen enfermedades crónicas son más vulnerables de padecer de trastornos mentales, especialmente depresión o ansiedad. En Yoro, Choluteca y Cortés se realizó un estudio en el año 2016 para estudiar la prevalencia de los trastornos mentales en relación con experiencias traumáticas por violencia y resiliencia. Los resultados de dicho estudio indicaron que la prevalencia de sintomatología de trastornos mentales fue del 63% en Yoro, 62% en Choluteca y 74% en Cortés. (González, Y., Herrera, I. E., & Moncada, G. 2018).

Gráfico 1. Prevalencia global de posibles trastornos mentales en los departamentos de Yoro, Choluteca y Cortés



Figura No. 5 Prevalencia global de posibles trastornos mentales en los departamentos de Yoro, Choluteca y Cortes.

Fuente: González, Y., Herrera, I. E., & Moncada, G. 2018

También se encontró en relación con las variables sociodemográficas, que las mujeres, población entre los 18 y 30 años y el área urbana son las más vulnerables a ser afectadas por trastornos mentales, determinados por una serie de factores psicosociales, como realidad del país. (Valladares, D., Linares, R. M., Ramirez, I. P., & Moncada, G., 2018).

Las estrategias para resolver el problema en cuanto a la provisión de servicios de salud mental en Honduras han sido insuficientes, con muy pocas inversiones y acciones de promoción o prevención de salud mental y aunque existe un desconocimiento de esta temática, un prejuicio cultural y una resistencia para la búsqueda de ayuda con profesionales e instituciones de salud mental por temor a la estigmatización social, la ausencia de atención adecuada y oportuna forman parte esencial del problema. Además, los proveedores de atención de salud mental tampoco están totalmente capacitados para brindar una atención integral a víctimas de abuso y violencia. (Fronteras, M. S. 2021).

La pandemia del Coronavirus 2019 (COVID-19) ha complicado aún más la situación general del país. Aproximadamente más del 30% de los hondureños han sufrido de trastornos psiquiátricos por la pandemia. Dicha pandemia ha provocado un aumento importante de personas con nuevas condiciones de salud mental y de consumo de sustancias, así como un empeoramiento o una agravación en las personas con condiciones preexistentes debido a nuevas necesidades. (Valladares et al., 2018).

Debido a los aislamientos sociales provocado por la cuarentena y el toque de queda, muchas personas necesitan apoyo en salud mental, para poder responder de manera adecuada a situación de estrés agudo y postraumático, ansiedad y en casos de depresión. (Fronteras, M. S. 2021).

2.1.3 ANÁLISIS INTERNO

En Honduras se cuenta con 3 hospitales psiquiátricos, Hospital Mario Mendoza, Hospital Santa Rosita y Hospital San Juan de Dios.



Figura No. 6 Hospitales psiquiátricos en Honduras

Fuente: Salud mental en Honduras, 2018.

El Hospital San Juan de Dios, fue fundado el 7 de enero del 2008, localizado en la zona norte del país, específicamente en la ciudad de San Pedro Sula, Cortes, siendo el pionero en su región, el centro asistencial ha establecido una red colaborativa con otros hospitales psiquiátricos a nivel nacional, enfocándose en la atención especializada de trastornos neurológicos, bipolares, esquizofrenia y delirantes, cubriendo todas las edades desde niños hasta adultos.

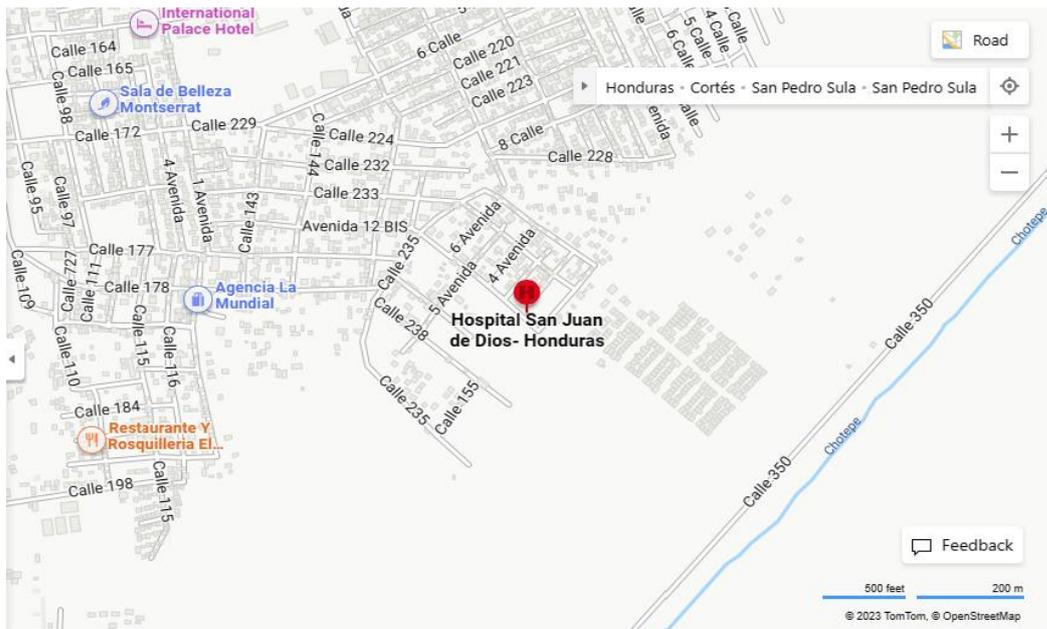


Figura No. 7 Geolocalización de Hospital San Juan de Dios.

Fuente: Google Maps

Enfrentando desafíos clave, el centro reconoce la necesidad de mejorar la accesibilidad del transporte para los usuarios, posiblemente adquiriendo vehículos especializados. Asimismo, se ha identificado la urgencia de mejorar las instalaciones de las áreas de hospitalización, manteniendo un enfoque constante en la calidad y empatía en la prestación de servicios. Este compromiso con la mejora continua refleja la dedicación del centro a la excelencia en la atención de salud mental y la comodidad del paciente.

Desde el 2016, el Hospital San Juan de Dios ha venido trabajando de la mano de la Secretaría de Salud con el objetivo de fortalecer los servicios de salud dirigidos a pacientes con trastornos mentales y de comportamiento, con preferencia por las personas en condición de vulnerabilidad socioeconómica. Esta asociación estratégica refleja un esfuerzo conjunto para mejorar la calidad de la atención médica y brindar un apoyo más efectivo a aquellos que necesitan atención en el ámbito de la salud mental.

A través de esta alianza, se han podido realizar más de 97,000 atenciones y se ha beneficiado a más de 85,000 personas, el 75% de ellas de bajos y muy bajos recursos económicos. El Hospital San Juan de Dios está en la búsqueda permanente de recursos

que le permitan incrementar los servicios y fortalecerse para continuar beneficiando a la población hondureña (Ramírez, 2022).

Análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del Hospital San Juan de Dios.



Figura No. 8 Análisis FODA Hospital San Juan de Dios.

Fuente: Elaboración propia

2.2 TEORÍAS DE SUSTENTO

TEORÍA BIOPSIICOSOCIAL POR PEÑA, GONZALES Y PARADA:

(Leiva-Peña, V., Rubí-González, P., & Vicente-Parada, B., 2021). Afirman: Los determinantes sociales impactan a la salud mental, la pobreza aumenta significativamente el riesgo de desarrollar una psicopatología. Por ello, la Organización Mundial de la Salud insiste en la necesidad de adoptar un paradigma biopsicosocial para enfrentar los desafíos de salud mental. Alrededor de un tercio de los países, todavía no cuenta con una política nacional de salud mental y existen grandes disparidades de financiamiento y cobertura

para la población entre países de ingresos altos y bajos. Particularmente de Latinoamérica, los resultados ilustran un avance en países de ingresos medios y bajos, en elaborar programas de salud mental desde un enfoque comunitario y biopsicosocial. Sin embargo, presentan desafíos en su operacionalización, financiamiento y adaptación a sus realidades socioculturales. Por ello, resulta fundamental aumentar la investigación local para generar evidencia que refleje las necesidades nacionales en materia de políticas públicas en salud mental. Honduras por su parte, en su plan general de salud pública, incorporó un breve apartado de salud mental, indicando determinantes sociales que merman la salud mental de su población, destacando la violencia urbana, homicidios, violencia de género y la situación migratoria. Menciona los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y en situación de discapacidad. Presentó datos epidemiológicos de la salud mental en el país, pero sin mayor actualización, los datos corresponden a inicios de la década del 2000.

En general, los programas tienden a carecer de estrategias concretas para operacionalizar las necesidades en salud mental de su población. Un ejemplo de operacionalización de las recomendaciones de la OMS en Latinoamérica es Argentina, con el Programa de acción para superar las brechas en salud mental mhGAP en 2019, en el que se adaptaron los lineamientos de la guía original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) al contexto local, mediante mesas de diálogo con profesionales de la salud mental, salud general, representantes de comunidades urbanas y rurales. Se buscó potenciar la salud mental desde un enfoque comunitario, mediante la capacitación a profesionales no especializados en salud mental de los equipos de salud primaria. Esta instrucción fue desarrollada de manera virtual, buscando incorporar al personal de todo el territorio nacional.

Con relación a los determinantes sociales, muchos de los países de ingresos medios y bajos, todavía enfrentan la problemática de la inequidad y la pobreza. Por ejemplo, Chile se mantiene como uno de los países con mayores niveles de desigualdad dentro de los de La Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) con altas brechas entre los deciles más altos y bajos de la población, existiendo todavía un alto índice de pobreza multidimensional (IPM), con una tasa nacional del 20,7%. Por lo tanto, existe un creciente reconocimiento del impacto de los determinantes sociales en la salud mental y de la necesidad de abordar los desafíos asociados desde políticas

públicas integrales que incorporen el modelo biopsicosocial, lo cual se ve reflejado progresivamente en algunos países latinoamericanos. Nos encontramos en un periodo de transición, en el que se enfrentan los desafíos prácticos y técnicos de efectivamente implementar este paradigma-teórico, con toda la complejidad que aquello implica en la práctica.

CUADRO 1. Presupuesto en Salud y antecedentes sociodemográficos según países seleccionados.

Pais	Porcentaje de gasto en salud en relación al PIB según el Banco Mundial en 2018 (1)	PIB según Banco Mundial en 2020 (En millones de USD) (2)	PIB per cápita según Banco Mundial en 2020 (En USD) (3)	Población Total en 2021 (4)
Argentina	9,6%	383 066,90	8 441,90	44 939 000,00
Australia	9,2%	1 330 900,90	51 812,20	25 550 000,00
Brasil	9,5%	1 444 733,20	6 796,80	210 147 000,00
Chile	9,1%	252 940,00	13 231,70	19 107 000,00
Colombia	7,6%	271 346,90	5 332,80	50 374 000,00
Cuba	11,1%	103 131,00	9 099,70	11 333 483,00
Estados Unidos	16,8%	20 936 600,00	63 543,60	328 461 000,00
Honduras	7%	23 827,80	2 405,70	9 770 000,00
Nueva Zelanda	9,2%	212 482,00	41 791,80	5 090 000,00
Perú	5,2%	202 014,30	6 126,90	32 510 453,00
Uruguay	9,2%	53 628,80	15 438,4	3 461 734,00
Venezuela	3,5%	482 359,30	16 055,60	28 515 829,00

Figura No. 9 Presupuesto en salud y antecedentes sociodemográficos según países seleccionados
Fuente: (Leiva-Peña, V., Rubí-González, P., & Vicente-Parada, B., 2021)

CUADRO 2. Porcentaje del presupuesto total de Salud Pública, dedicado a Salud Mental en países seleccionados.

Pais	Porcentaje de gasto en Salud Mental del presupuesto total de Salud	Año reportado en Salud Mental	Fuente
Argentina	2%	2017	Primer Congreso Provincial de Salud Mental y Adicciones, Ministerio de Salud de Argentina: https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/congresosaludmentalyadiciones/2017/05/13/gasto-en-servicios-de-salud-mental-estudio-en-un-grupo-de-paises-y-comparacion-con-el-caso-argentino/
Australia	7,8%	2019	Australian Institute of Health and Welfare: www.aihw.gov.au/reports/mental-health-services/mental-health-services-in-australia/report-contents/expenditure-on-mental-health-related-services
Brasil	2,4%	2017	Primer Congreso Provincial de Salud Mental y Adicciones, Ministerio de Salud de Argentina: https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/congresosaludmentalyadiciones/2017/05/13/gasto-en-servicios-de-salud-mental-estudio-en-un-grupo-de-paises-y-comparacion-con-el-caso-argentino/
Chile	2,4%	2017	Ministerio de Salud de Chile. Plan Nacional de Salud Mental 2017 a 2025.
Colombia	El presupuesto no estaría diferenciado del general de salud	2018	Ministerio de Salud (2018). Estructura del gasto en Salud Pública en Colombia.
Estados Unidos	5,5%	2020	PR News Wire: https://www.prnewswire.com/news-releases/2019-us-mental-health-spending-topped-225-billion-with-per-capita-spending-ranging-from-37-in-florida-to-375-in-maine--open-minds-releases-new-analysis-301058381.html
Honduras	1,8%	2008	Primer Congreso Provincial de Salud Mental y Adicciones, Ministerio de Salud de Argentina: https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/congresosaludmentalyadiciones/2017/05/13/gasto-en-servicios-de-salud-mental-estudio-en-un-grupo-de-paises-y-comparacion-con-el-caso-argentino/
Nueva Zelanda	6%	2021	Stuff News Paper: https://www.stuff.co.nz/national/politics/300344864/mental-health-just-6-per-cent-of-cash-for-mental-health-facilities-spent
Perú	2%	2018	Ministerio de Salud (2018). Plan Nacional de Fortalecimiento de servicios de Salud Mental Comunitaria.
Uruguay	7%	2017	Primer Congreso Provincial de Salud Mental y Adicciones, Ministerio de Salud de Argentina: https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/congresosaludmentalyadiciones/2017/05/13/gasto-en-servicios-de-salud-mental-estudio-en-un-grupo-de-paises-y-comparacion-con-el-caso-argentino/
Venezuela	5%	2013	Organización Mundial de la Salud (2013). Informe sobre el Sistema de Salud Mental en la República Bolivariana de Venezuela utilizando el Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS-IESM).

Figura No. 10 Porcentaje de presupuesto total de Salud Pública
Fuente: Leiva-Peña, V., Rubí-González, P., & Vicente-Parada, B., 2021

2.3 CONCEPTUALIZACIÓN

La **Salud mental** es estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad (World Health Organization: WHO, 2022) entre los trastornos de la salud mental se encuentran los siguientes: **depresión** esta se caracteriza por una tristeza persistente y una falta de interés o placer en actividades que previamente eran gratificantes y placenteras. Además, puede alterar el sueño y el apetito, y es frecuente que concurra con cansancio y falta de concentración (World Health Organization: WHO, 2019) **la ansiedad** es un trastorno de salud mental que se identifica por presentar un estado emocional desagradable en las que hay sensación subjetiva de un peligro, malestar, tensión o aprensión, acompañado de una descarga neurovegetativa y cuya causa no está claramente reconocida para la persona (Reyes-Ticas, s. f.) también se encuentra el **estrés** que es un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil (Estrés. 2023, 21 febrero).

La salud mental de las personas puede verse afectada por **factores sociales** que son las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana (Determinantes sociales de la salud, s. f.).

Los autores Peña, Gonzales y Parada del Modelo bio-psicosocial mencionan que tanto la salud como la enfermedad no son más que la consecuencia de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales (CLINICA y SALUD. 1993. año 4. Vol. 4. no 2, s. f.).

2.4 MARCO LEGAL

POLÍTICA Y MARCO LEGISLATIVO

La política de salud mental de Honduras fue revisada en el año 2001 e incluye los siguientes componentes: organización de servicios de atención primaria de salud mental, recursos humanos, defensa y promoción de la salud mental, protección de los derechos humanos de los usuarios, igualdad de acceso a los servicios de salud mental, mejora de la calidad de la atención y sistema de evaluación de los servicios. La última revisión del plan de salud mental se realizó en el año 2007. Este plan contiene los siguientes

componentes: organización y desarrollo de los servicios de salud mental, desarrollo del componente de salud mental en atención primaria, promoción de la salud mental, financiamiento y sistema de evaluación. Además, se mencionan el presupuesto, actividades y metas. No existe una legislación específica para salud mental. Hay referencias puntuales a aspectos de salud mental en algunos instrumentos legales tales como Código Civil, Código Sanitario, Código Procesal Penal, Código de la familia. Existe un plan de contingencia para desastres / emergencias, el cual se revisó la última vez en el año 2001.

TDR-TEG-23-002 Fortalecimiento del marco normativo de atención a la salud mental de la Secretaría de Salud (SESAL) mediante la actualización de la política nacional de salud mental y la elaboración, validación y socialización de plan operativo de la política nacional de salud mental de la SESAL (Consultoría para actualización de la política y elaboración del plan operativo de la política nacional de salud mental SESAL, 2023).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

A continuación, posterior a plantear el problema de la investigación, antecedentes y marco teórico de la presente, se muestra la metodología utilizada en el desarrollo de la investigación, incluyendo la congruencia metodológica, enfoque y métodos, técnicas y herramientas a aplicar, así como también las fuentes de información.

3.1 CONGRUENCIA METODOLÓGICA

A continuación, en la tabla No. 1, se muestra la matriz metodológica de la investigación, en la que se especifica la congruencia y cada una de sus etapas.

Tabla No. 1 Congruencia metodológica

Titulo	Problema	Preguntas de investigación	Objetivos		Variables	
			General	Específicos	Dependiente	Independientes
Factores sociales que se presentan con mayor prevalencia en la salud mental de los pacientes atendidos en el hospital san juan de dios, san pedro sula,	¿Como los factores sociales que se presentan con mayor prevalencia en la salud mental de los pacientes atendidos en el hospital san juan de dios, san pedro sula,	¿Cuáles son los factores sociales específicos que tienen una mayor prevalencia en la salud mental de los pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula, durante el período de agosto a diciembre de 2023?	Describir que factores sociales, económicos y familiares se presentan con mayor prevalencia en la salud mental de los	Identificar los factores sociales específicos que tienen una mayor prevalencia en la salud mental de los pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula, durante el período de agosto a diciembre de 2023.	Trastornos de salud mental	Factores sociales

cortés de agosto-diciembre, 2023.	cortés de agosto-diciembre, 2023?	¿Qué tipo de estructura familiar prevalece en el diagnóstico que presentan los pacientes durante el período de estudio?	pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula, durante el periodo de agosto a diciembre de 2023.	Determinar qué tipo de estructura familiar prevalece en el diagnóstico que presentan los pacientes durante el período de estudio.	Factores familiares
		¿Cuáles son los factores económicos más prevalentes que afectan la salud mental de los pacientes hospitalizados en el Hospital San Juan de Dios durante el mismo período?		Identificar los factores económicos más prevalentes que afectan la salud mental de los pacientes hospitalizados en el Hospital San Juan de Dios durante el mismo período.	

Fuente: Elaboración propia.

3.1.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla No. 2 Operacionalización de las variables

Variable dependiente	Definición		Dimensión	Indicador	Técnica
	Conceptual	Operacional			
Trastornos de salud mental	Alteración clínicamente significativa de la	Diagnostico según alteraciones que	Tipo de trastorno de salud mental	Trastorno de salud mental diagnosticado	Análisis de los datos del expediente clínico

	cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo (OMS, 2022)	manifiesta el paciente			
Variables independientes					
Factores sociales	Influencias, interacciones y circunstancias que afectan a las personas, tienen un impacto significativo en la forma en que las personas se comportan, piensan, se desarrollan y se relacionan entre sí.	Situaciones sociales que afectan el comportamiento, pensamiento y desarrollo de las personas.	Ocupación	Tipo de profesión/ Tipo de oficio	Análisis de los datos del expediente clínico
			Lugar de residencia	Dirección completa	
			Nivel educativo	Analfabeta/Primaria/Secundaria/superior/posgrado	
			Estado civil	Soltero/casado/divorciado/viudo/unión libre	

Factores familiares	Condiciones, situaciones, relaciones y elementos que influyen en la vida de una persona dentro de su familia	Ambiente familiar en que convive la persona y este influye en salud mental	Estructura familiar	Familia nuclear/ familia monoparental/familia reconstruida/familia crianza
Perfil económico	Conjunto de características, información financiera y datos relevantes que describen la situación económica y financiera de esa persona (Wayne Cascio y John Boudreau, 2014).	Se utiliza para comprender y evaluar los diferentes aspectos económicos que influyen en las actividades financieras	Ingreso	Cantidad económica que percibe mensualmente
			Empleo	Tiempo completo/medio tiempo/desempleado
			Vivienda	Servicios básicos/material con el que está construida la vivienda/espacios de la

			vivienda/número de personas que habitan	
--	--	--	---	--

Fuente: Elaboración propia.

3.1.2 HIPÓTESIS

Hipótesis de Investigación (H1): Se espera que los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios que representan la mayor prevalencia de los diagnósticos presentan un nivel educativo bajo, el mayor porcentaje de ocupación u oficio sean amas de casa, con ingreso económico mensual bajo, se encuentren desempleados o con un empleo temporal y que más de un 50% sea representado por el sexo femenino.

Se obtuvo el análisis de los datos de los expedientes de los pacientes que acuden al hospital y que representan los diagnósticos más prevalentes, un 68% lo representa el sexo femenino, amas de casa, solteros, con ingresos económicos bajo, con nivel educativo bajo incompleto, un 45% se encuentra sin empleo, un 5% tienen un trabajo permanente y un 26% trabajo temporal y que en su mayoría provienen de una familia nuclear, con diagnósticos de trastorno mixto ansioso-depresivo, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno depresivo moderado y trastorno bipolar.

Hipótesis Nula (H0): Se espera que los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios que representan la mayor prevalencia de los diagnósticos presentan un nivel educativo alto, el mayor porcentaje de ocupación u oficio sean amas de casa, con ingreso económico mensual alto, se encuentren empleados o con un empleo permanente y que más de un 50% sea representado por el sexomascuino.

3.2 ENFOQUE Y MÉTODOS

En la presente investigación se utilizará un enfoque un Mixto, dado que el desarrollo del problema es compatible con este enfoque, permitiéndonos detallar cualitativa y cuantitativamente la influencia de los factores sociales en la salud mental de los pacientes.

Se analizará a través de las herramientas del método cualitativo y cuantitativo el conocimiento e información suficiente del fenómeno.

(Hernández Sampieri et al., 2014) Afirma: “En la investigación no experimental, los estudios se realizan sin la manipulación deliberada de las variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (p.152).

El tipo de estudio de la investigación por enfoque cuantitativo es Transversal porque se llevará a cabo en un periodo de tiempo determinado.

El alcance de la investigación es de tipo descriptivo porque se describirá la relación de las variables con los trastornos de salud mental manifestados en los pacientes.

En la investigación, el método a utilizar será la revisión de los expedientes clínicos de pacientes y que también cuenten con el estudio socioeconómico, se recolectaran los datos a través de un check list que contendrá cada una de las variables de estudio.

En la figura No.11 se presenta la metodología a utilizar en la presente investigación y que permite cumplir con cada uno de los objetivos planteados en la investigación:

Enfoque investigación	Mixto	
Enfoques	Cuantitativo	Cualitativo
Tipo de diseño	No experimental	Teoría Fundamentada
Tipo de estudio	Transversal	
Alcance	Descriptivo	
Métodos	Revisión de expedientes clínicos de pacientes	
Técnica	Check list	Grupo focal

Figura No. 11 Esquema de la metodología a utilizar

Fuente: Elaboración propia

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.3.1 POBLACIÓN

Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (Hernández Sampieri, 2014, p. 174).

La presente investigación considera la población como el total de pacientes que cuentan con expediente clínico y estudio socioeconómico que acuden al hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortes durante el mes de septiembre y octubre 2023, siendo un total de 126 expedientes clínicos.

Se utilizará el total del universo ya que no se cuenta con datos suficientes para seleccionar una muestra representativa de la población.

3.3.2 UNIDAD DE ANÁLISIS

Hernández Sampieri et al., (2014) afirma: “La unidad de análisis indica quienes van a ser medidos, es decir, los participantes o casos a quienes en última instancia vamos a aplicar el instrumento de medición” (p.183).

Para el desarrollo de esta investigación se considerará como unidad de análisis el total del universo de aquellos pacientes que su expediente cuenta con estudio socioeconómico.

3.3.3 UNIDAD DE RESPUESTA

La unidad de respuesta de esta investigación son los instrumentos que se aplicaron para poder obtener los datos de los expedientes analizados de los pacientes atendidos en el hospital, siendo el check list el instrumento utilizado para la parte cuantitativa y las entrevistas al grupo focal para la parte cualitativa.

3.4 INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS

3.4.1 INSTRUMENTOS

Para desarrollar la presente investigación se hará uso de check list para recolectar los datos de cada una de las variables, el mismo contendrá cada uno de los indicadores de las variables a analizar.

También se desarrollaron una serie de preguntas diseñadas para realizar las entrevistas al grupo focal el cual nos brindara la información necesaria para el desarrollo de la parte cualitativa de la investigación, siendo este dirigido al personal administrativo del hospital (médicos, psicólogo(a), trabajador(a) social), a familiares y pacientes que son atendidos en el hospital.

3.4.2 TÉCNICAS

Para recolectar la información necesaria sobre el análisis de los factores sociales que influyen en la salud mental de los pacientes atendidos en el hospital, la técnica a utilizar es la revisión de expedientes clínicos que cuentan con estudio socioeconómico y las entrevistas al grupo focal.

3.4.3 PROCEDIMIENTO

Se realizó la solicitud al área administrativa para poder llevar a cabo la investigación en el hospital psiquiátrico San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortes. Teniendo una respuesta afirmativa, lo que permitió de esta forma obtener el acceso a los expedientes clínicos de los pacientes que son atendidos en dicho hospital que cuentan con un estudio socioeconómico, del mes de septiembre y octubre del presente año y por ende poder aplicar el instrumento de la investigación (check list) y obtener los datos que se necesitan para poder desarrollar la parte cuantitativa, de igual forma se realizaron entrevistas a un grupo focal para poder obtener los datos necesarios y llevar a cabo la parte cualitativa de la investigación.

Previo a la aplicación de los instrumentos se realizó la validación de estos por expertos en el área, así mismo se realizó una prueba piloto.

Posterior a la aplicación de los instrumentos para la obtención de los datos, estos se tabularon y almacenaron en la plataforma Excel 365, con actualización 2023, seguido de esto se procedió a la realización del análisis final y generar los resultados.

3.5 FUENTES DE INFORMACIÓN

Brindan información de datos históricos y actuales permitiendo una proyección en un futuro cercano, permitiendo identificar patrones de tendencia.

3.5.1 FUENTES PRIMARIAS

Este tipo de fuentes contienen información original es decir son de primera mano, son el resultado de ideas, conceptos, teorías, y resultados de investigaciones (Gutiérrez Parra, 2019).

Las utilizadas en esta investigación son: los datos obtenidos después de la aplicación de los instrumentos de la investigación (Check list) en los expedientes de los pacientes que son atendidos en el hospital San Juan de Dios y las entrevistas al grupo focal.

3.5.2 FUENTES SECUNDARIAS

Este tipo de fuentes son las que ya han procesado información de una fuente primaria. El proceso de esta información se pudo dar por una interpretación, un análisis, así como la extracción y reorganización de información de la fuente primaria (Gutiérrez Parra, 2019).

Las principales fuentes de información secundaria utilizada en la investigación son:

Publicaciones periódicas.

Documentos oficiales o informes técnicos de instituciones.

Revistas científicas y libros

Estudio de Estado mental del mundo 2021

Paginas oficinales de ONGs

Revisiones bibliográficas

CAPITULO IV RESULTADOS Y ANALISIS

4.1 INFORME DE PROCESO DE RECOLECCION DE DATOS

El presente informe detalla el proceso de recolección de datos realizado en el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios en San Pedro Sula, Honduras. El objetivo principal fue evaluar los expedientes clínicos de los pacientes, especialmente aquellos que incluyen un estudio socioeconómico. Este análisis busca comprender la relación entre factores sociales, económicos y familiares y la salud mental de los pacientes atendidos durante el periodo de estudio.

Metodología

Selección de Muestra: Se escogió el total del universo ya que la muestra de expedientes clínicos que contenían el estudio socioeconómico no era representativa por tal razón se eligieron los 127 expedientes clínicos de pacientes atendidos entre septiembre y octubre de 2023.

Instrumento de Recolección: Se diseñó un check list de recolección que incluía categorías tales como los datos demográficos, datos sociales, datos económicos, familiares, diagnósticos y observaciones.

Proceso de Revisión: Las investigadoras revisaron sistemáticamente de los expedientes durante 2 semanas, 2 días a la semana, registrando la presencia del estudio socioeconómico y recopilando datos relevantes.

Se observó una consistencia razonable en la forma en que se registraron las variables socioeconómicas, aunque se identificaron áreas de mejora en la documentación de ciertos detalles. La calidad de los estudios socioeconómicos varió, afectando la uniformidad de los datos disponibles.

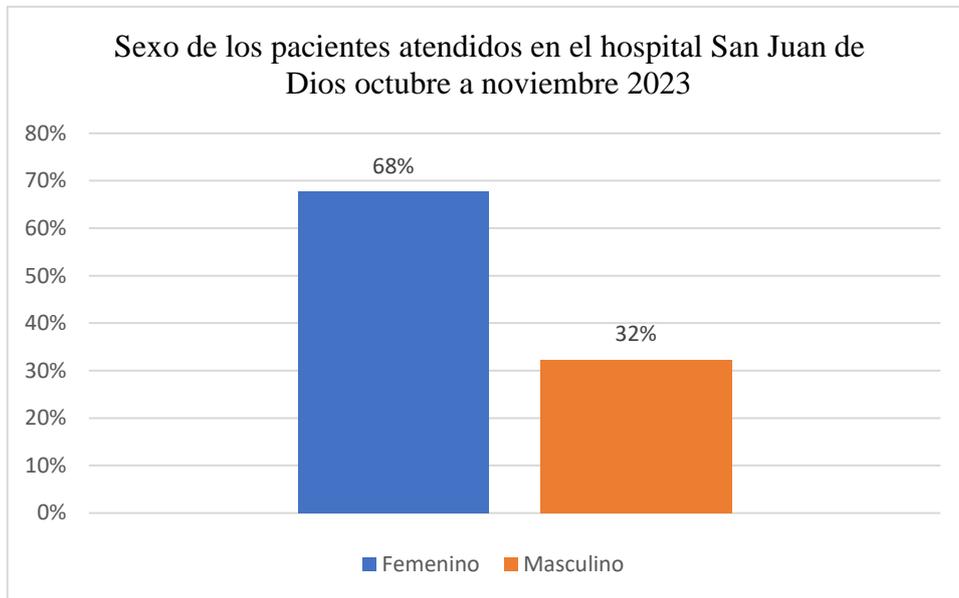
Algunos expedientes presentaron información incompleta, especialmente en lo relacionado con detalles específicos de empleo, ingreso económico y vivienda.

El hospital cuenta con un sistema adecuado para documentar estudios socioeconómicos, facilitando la recopilación de información relevante. Los resultados preliminares indican una conexión potencial entre ciertos factores socioeconómicos y la salud mental de los pacientes.

4.2 RESULTADOS Y ANALISIS DE LAS TECNICAS APLICADAS

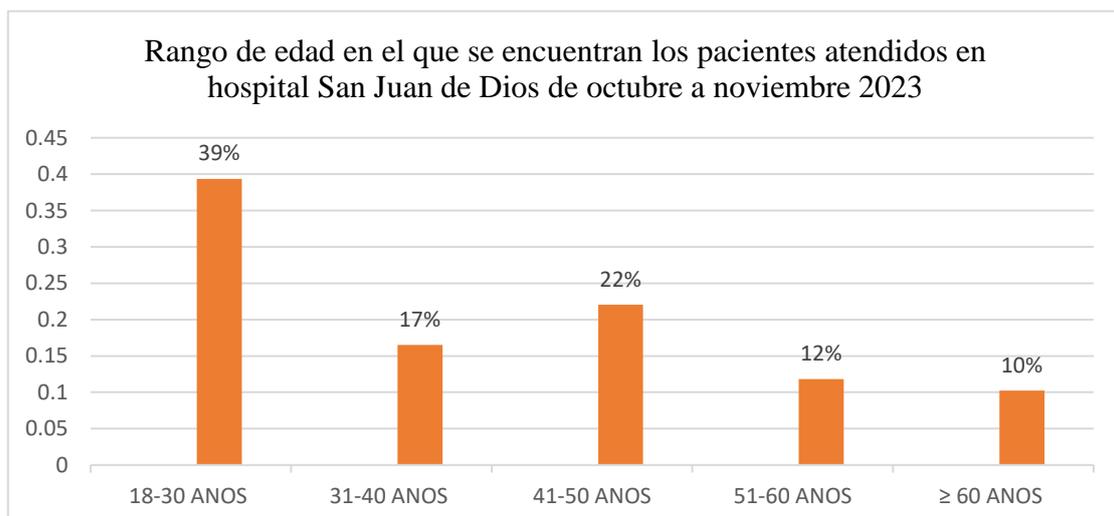
4.2.1 RESULTADOS CUANTITATIVOS

Grafica no. 3 sexo de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios octubre a noviembre 2023



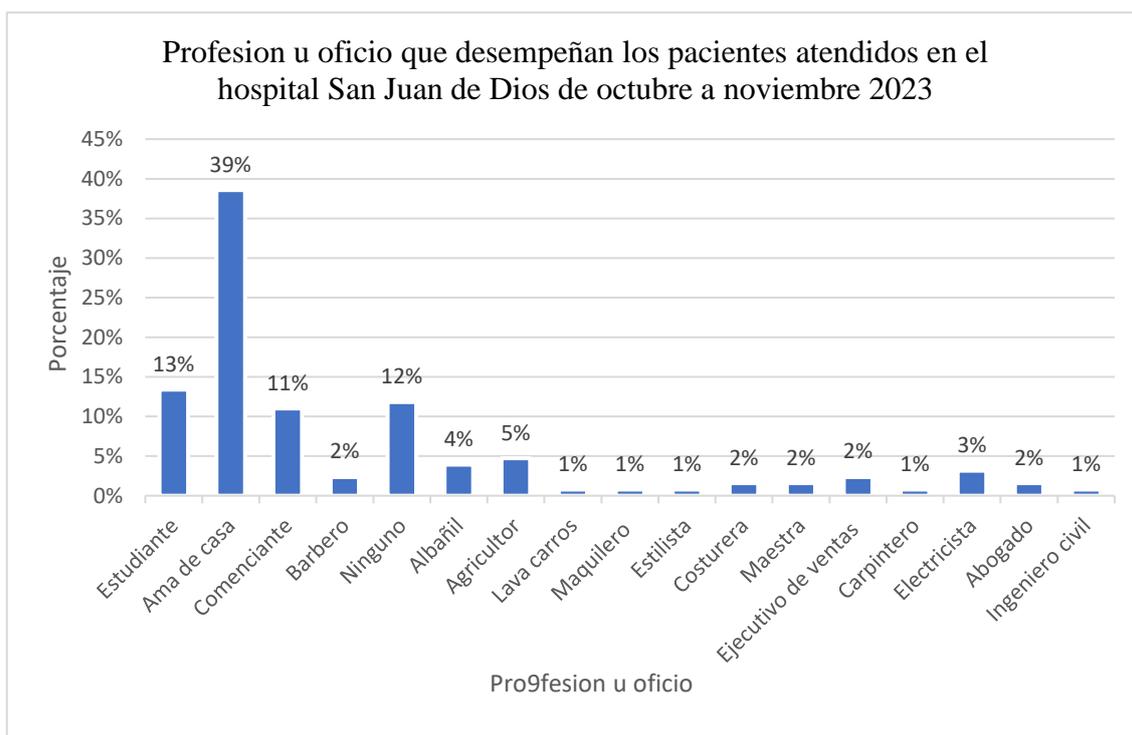
Del total de expedientes analizados el sexo femenino representa un 68% y un 32 % el sexo masculino.

Grafica no. 4 rango de edad en el que se encuentran los pacientes atendidos en hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023



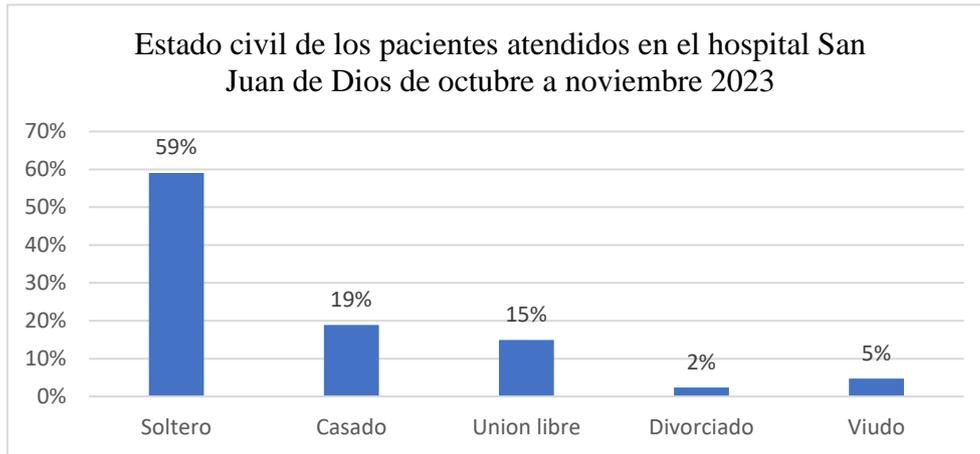
Del total de expedientes que se analizaron de los pacientes que acuden al hospital San Juan de Dios en el rango de 18 a 31 años se encuentran 39% de los pacientes siendo el más predominante, seguido de 17% pacientes en el rango de 31 a 40 años, en el rango de 41 a 50 años se encuentra un porcentaje de 22% de los pacientes, en el rango de edad de 51 a 60 años 12% de los pacientes y mayores de 60 años un 10% de los pacientes.

Grafica no. 5 profesión u oficio que desempeñan los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023.



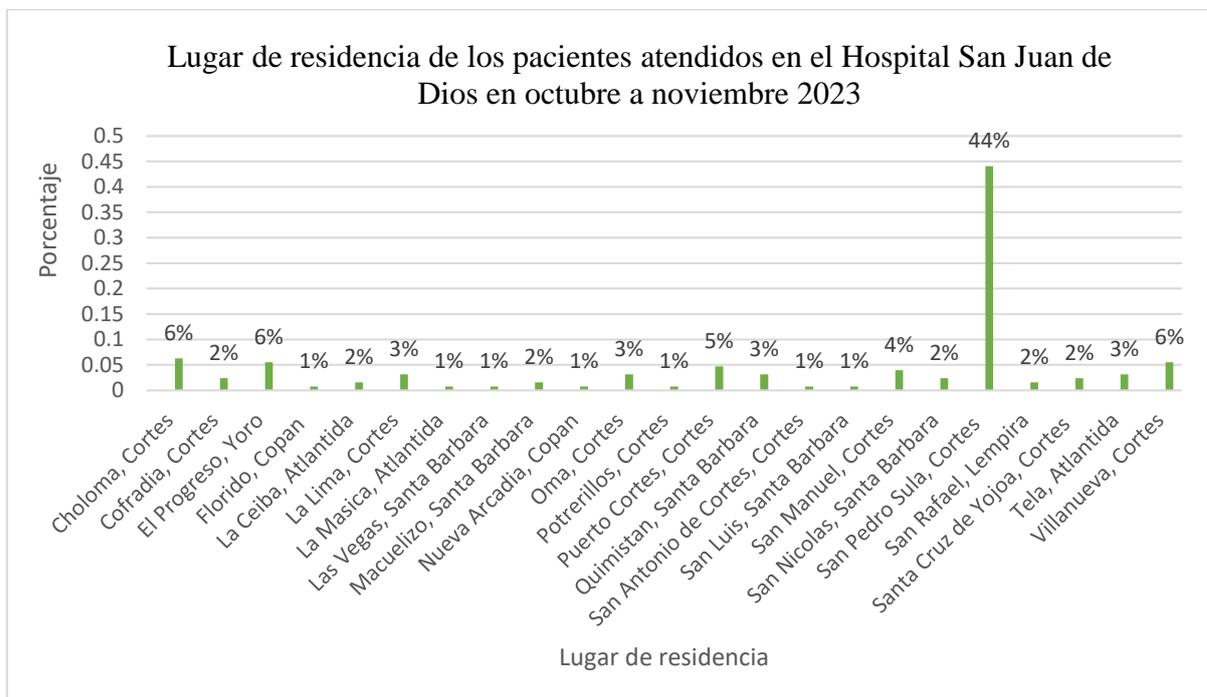
Del total de expedientes analizados sobre la profesión u oficio que desempeñan los pacientes el mayor porcentaje lo representan las amas de casa con un 39%, seguido de 13% que son estudiantes, 11% comerciantes, 12% no desempeña ningún oficio o profesión, 5% se dedican a agricultura, 4%albañiles, 2% maestras de educación primaria, 2% barberos y 2% abogado, ingeniero civil, electricista, carpintero, ejecutivo de ventas, costurera, estilista y un 1% que se dedica a lavar carros.

Grafica no. 6 estado civil de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023



En la tabla anterior se muestra el estado civil de los pacientes que son atendidos en el hospital, donde se refleja que 59% de los pacientes son solteros, 19% se encuentran casados, 15% en unión libre, 2 % son divorciados y 5% viudos.

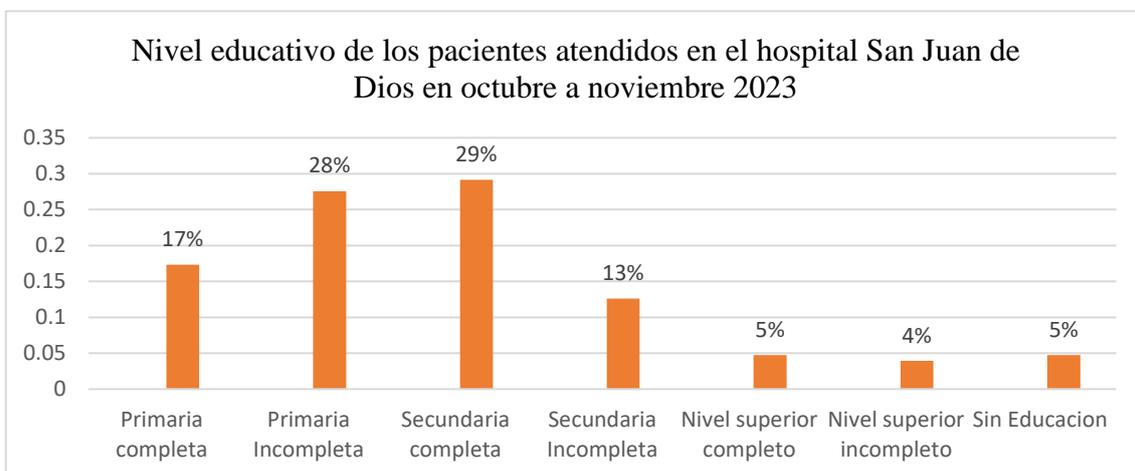
Grafica no. 7 lugar de residencia de los pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Dios en octubre a noviembre 2023



En la gráfica anterior se muestra el lugar donde residen los pacientes que son atendidos en el hospital, siendo predominante los que residen en San Pedro Sula, Cortes con un 44%, seguido de Villanueva, Cortes, El Progreso, Yoro, Choloma, Cortes, Puerto

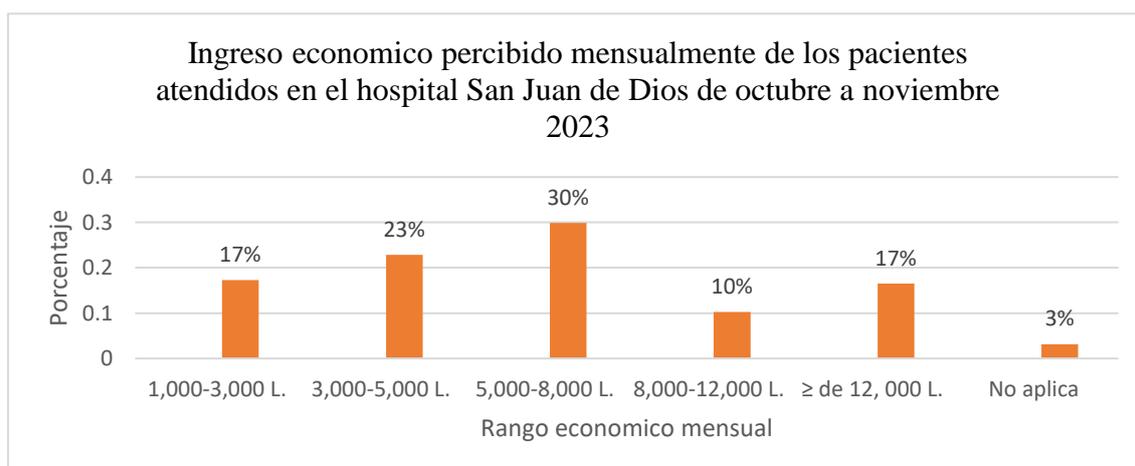
Cortes, Cortes, Quimistan, Santa Barbara, La Lima, Cortes, Tela, Atlántida, Omoa, Cortes.

Grafica no. 8 nivel educativo de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios en octubre a noviembre 2023



La grafica anterior refleja el nivel educativo de los expedientes analizados de los pacientes, 29% completaron su secundaria, seguido de 17% que completaron la primaria, 28% que no completaron la primaria, 13% con secundaria incompleta, 5% de educación superior completa y 4% incompleto y un 5% sin educación.

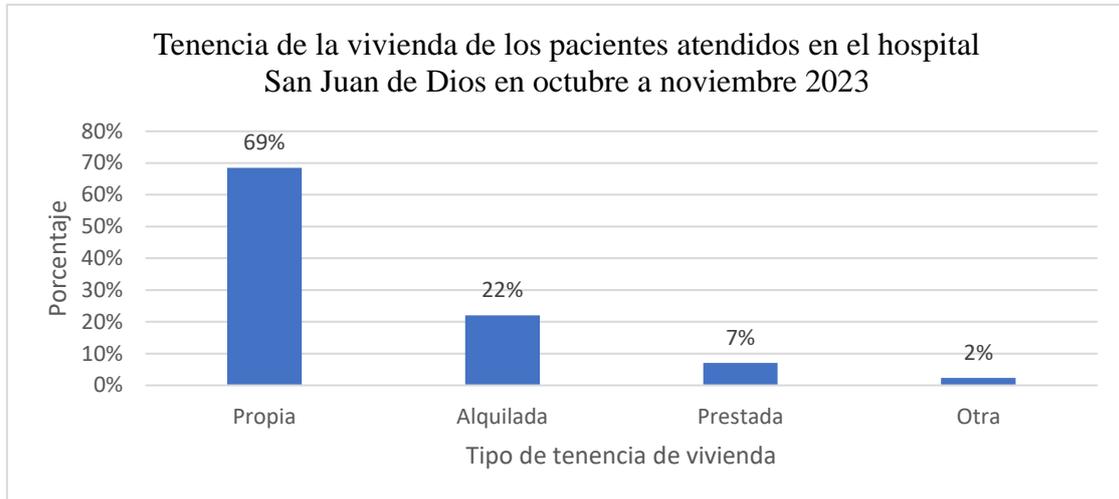
Grafica no. 9 ingreso económico percibido mensualmente de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023.



En la gráfica que se muestra anteriormente se observa que 23% tienen un ingreso de un rango de L. 3,000 a L. 5,000, 17% perciben un ingreso mensual de L. 1,000 a L.3,000, 30% se encuentran en un rango de L. 5,000 a L. 8,000, 17% tienen un ingreso

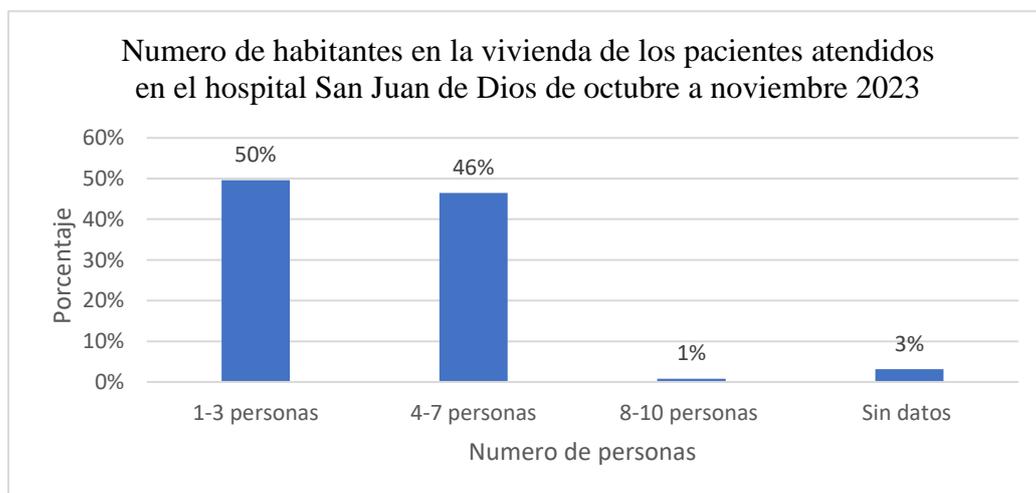
mensual mayor a L. 12,000, 3% del total de los expedientes analizados no aplican a un ingreso mensual y un 10% reciben ingreso en un rango de L. 8,000 a L. 12,000.

Grafica no. 10 tenencia de la vivienda de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios en octubre a noviembre 2023



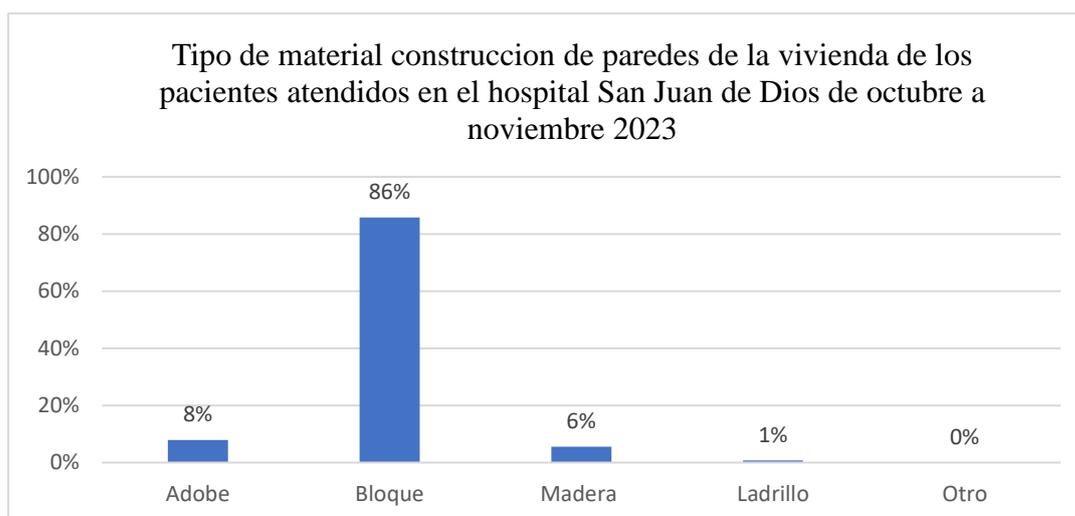
En la gráfica no. 10 se muestra la tenencia de la vivienda de los pacientes que son atendidos en el hospital, un 69% viven en vivienda propia, 22% en vivienda alquilada y 7% en vivienda prestada, 2% se encuentran en el ítem otra ya que residen en una casa hogar.

Grafica no. 11 número de habitantes en la vivienda de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023.



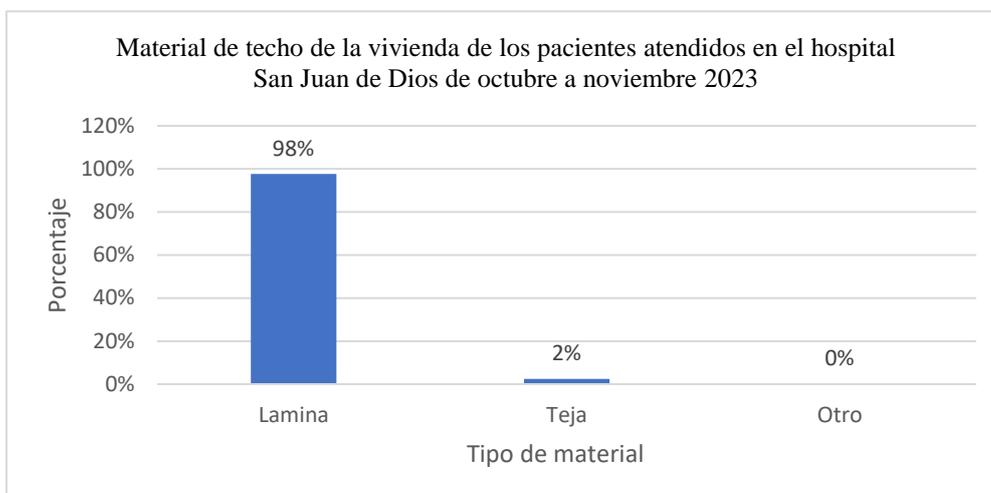
La grafica no. 11 representa el número de habitantes en la vivienda de los pacientes atendidos en el hospital, 50% se encuentran en un rango de 1 a 3 personas que habitan en la vivienda, 46% en el rango de 4 a 7 habitantes, 3% no reportan datos y 1% en el rango de 8 a 10 habitantes en su vivienda.

Grafica no. 12 tipo de material construcción de paredes de la vivienda de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023.



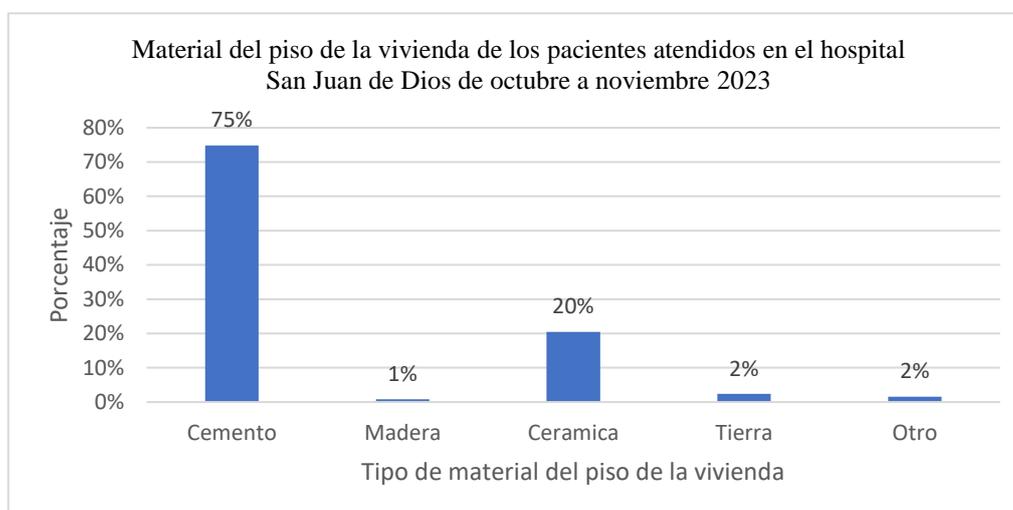
El tipo de material con el que se encuentra construidas las paredes de la vivienda de los pacientes se puede observar en la gráfica anterior, 86% del total las paredes de su vivienda se encuentran construida de bloque, un 6% las paredes de su vivienda se encuentran construida de madera, 8% reportan que están construidas de adobe y 1% de ladrillo.

Grafica no. 13 material de techo de la vivienda de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023.



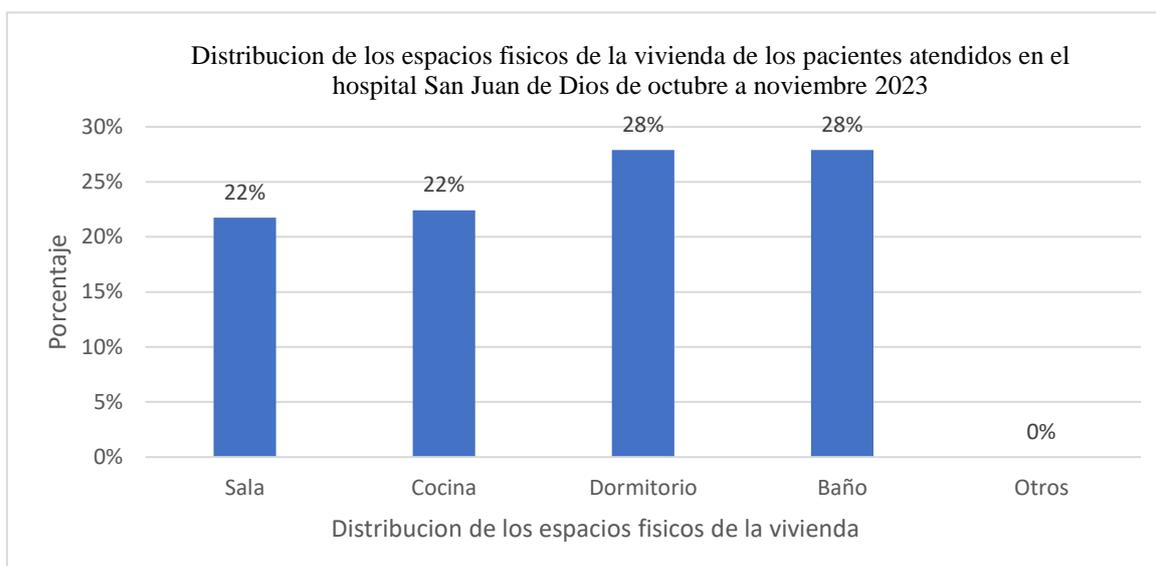
En la gráfica anterior se muestra que el 98% de los pacientes reportan que el techo de sus viviendas es de lámina y un 2% de teja.

Grafica no. 14 material del piso de la vivienda de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023.



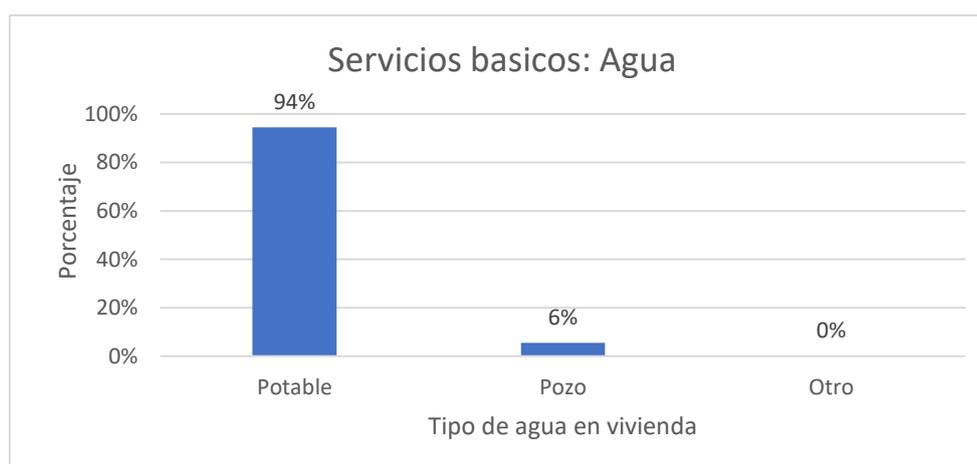
En la gráfica anterior se muestra el material del piso de la vivienda de los pacientes, el mayor porcentaje lo representa que el material del piso es de cemento con un 75%, un 20% el material del piso de su vivienda es de cerámica y 2% reportan que el piso de la vivienda es de tierra y un 1% de madera.

Grafica no. 15 distribución de los espacios físicos de la vivienda de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023.



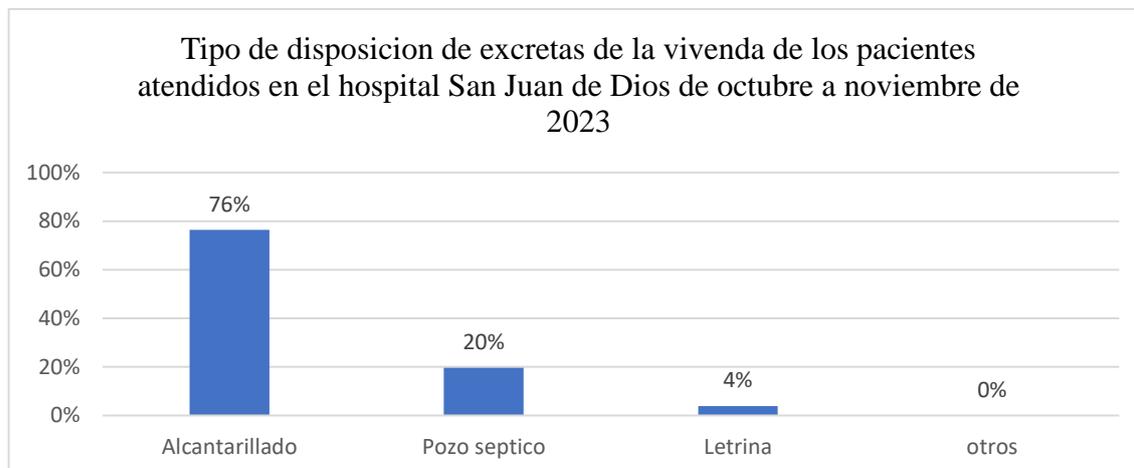
La grafica mostrada anteriormente refleja que del total de expedientes analizados de los pacientes que acuden al hospital, un 22% su vivienda cuenta con sala, un 28% su vivienda cuenta con dormitorio, un 28% su vivienda cuenta con baño y 22% su vivienda cuenta cocina.

Grafica no. 16 servicios básicos: tipo de agua en vivienda de los pacientes que son atendidos en el hospital.



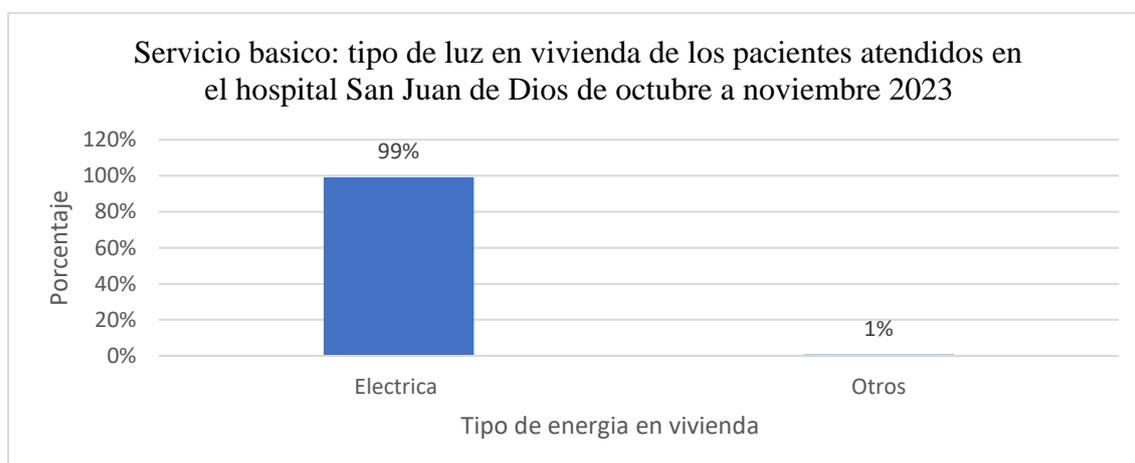
La grafica anterior muestra que el 94% cuentan con el servicio básico de agua potable y 6% con agua de pozo.

Grafica no. 17 servicios básicos: Tipo de disposición de excretas de la vivienda de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre de 2023



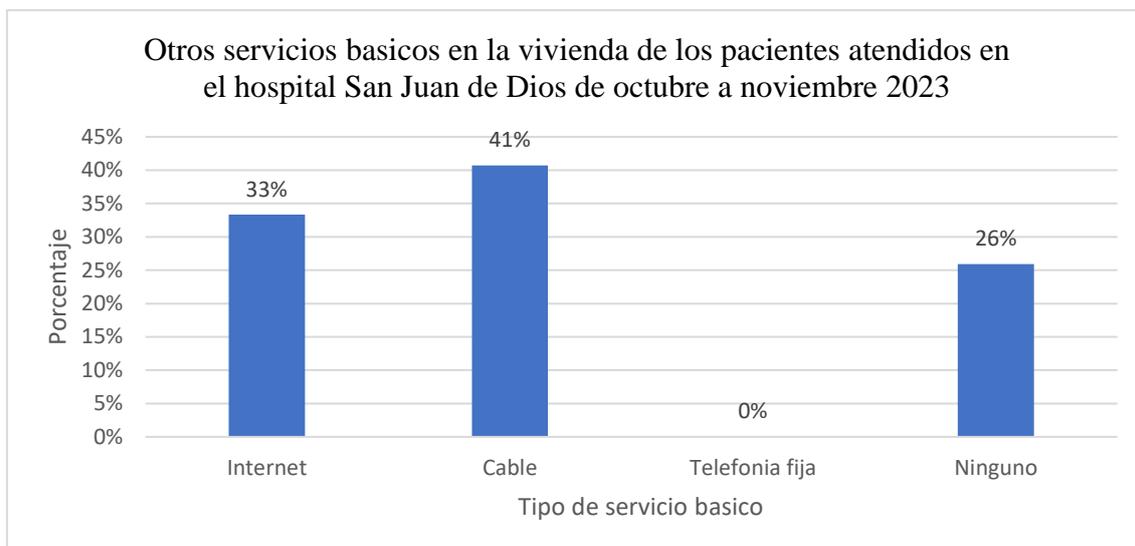
La grafica anterior muestra que 76% del total de pacientes la disposición de excretas de su vivienda es a través de alcantarillado, un 20% a través de pozo séptico, 4% reporta a través de letrina y 0% reporto otros.

Grafica no. 18 servicio básico: tipo de luz en vivienda de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023



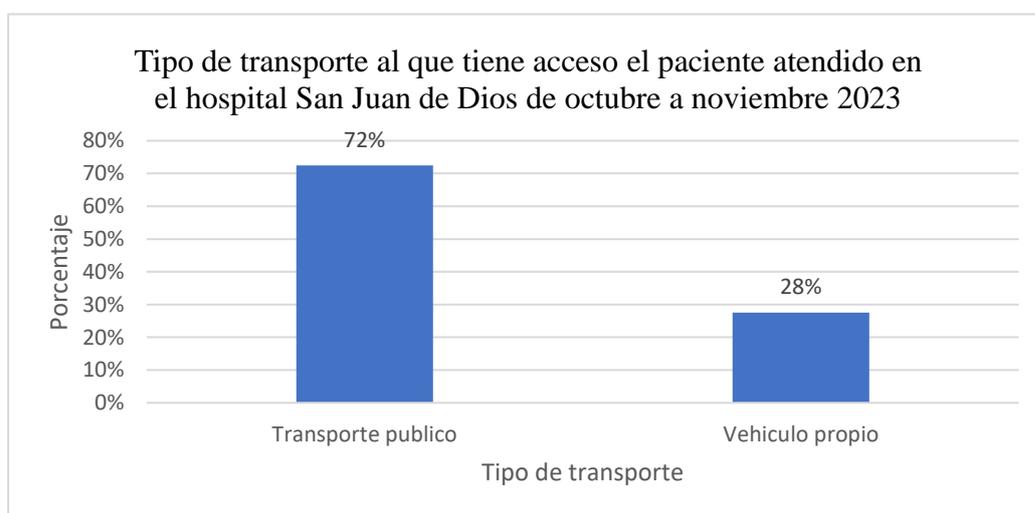
En la gráfica anterior se observa que el 99% de los pacientes reporta que la luz de su vivienda es eléctrica y solo un 1% de otro tipo.

Grafica no. 19 otros servicios básicos en la vivienda de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023



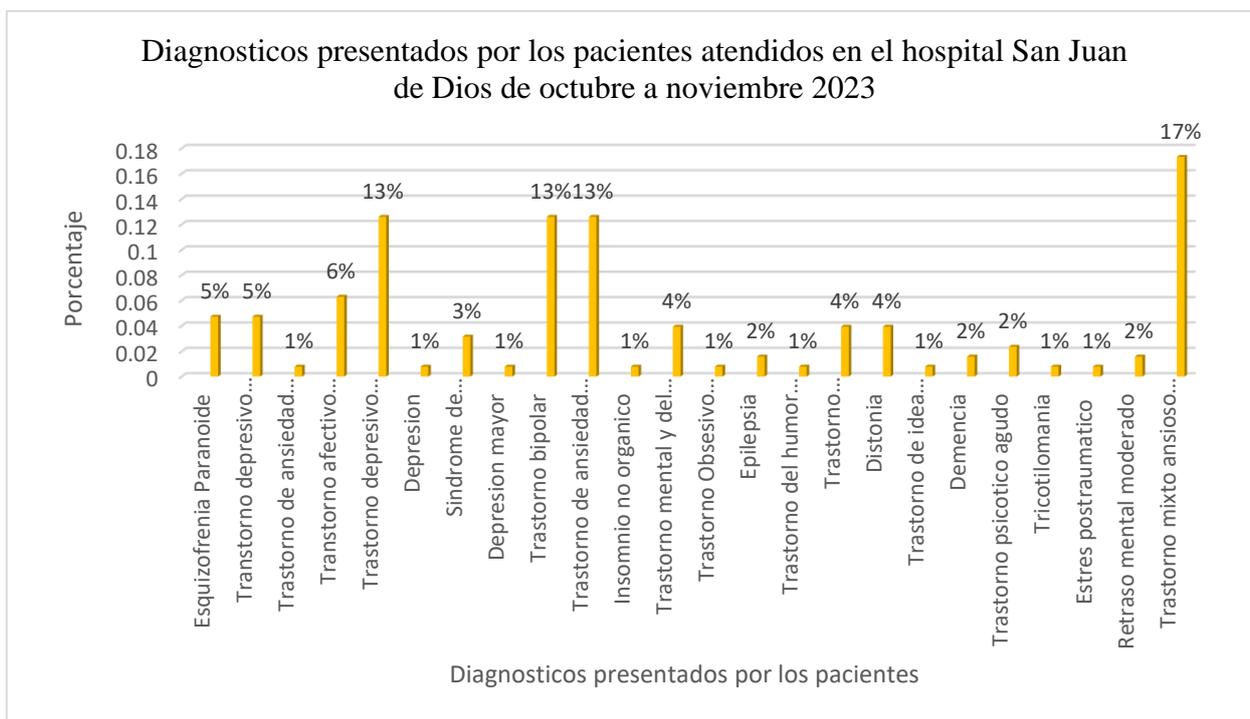
En la gráfica anterior se muestra que dentro de otros servicios básicos un 33% del total cuenta con internet, un 41% cuenta con cable y un 26% no cuenta con ninguno de los servicios.

Grafica no. 20 tipo de transporte al que tiene acceso el paciente atendido en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023



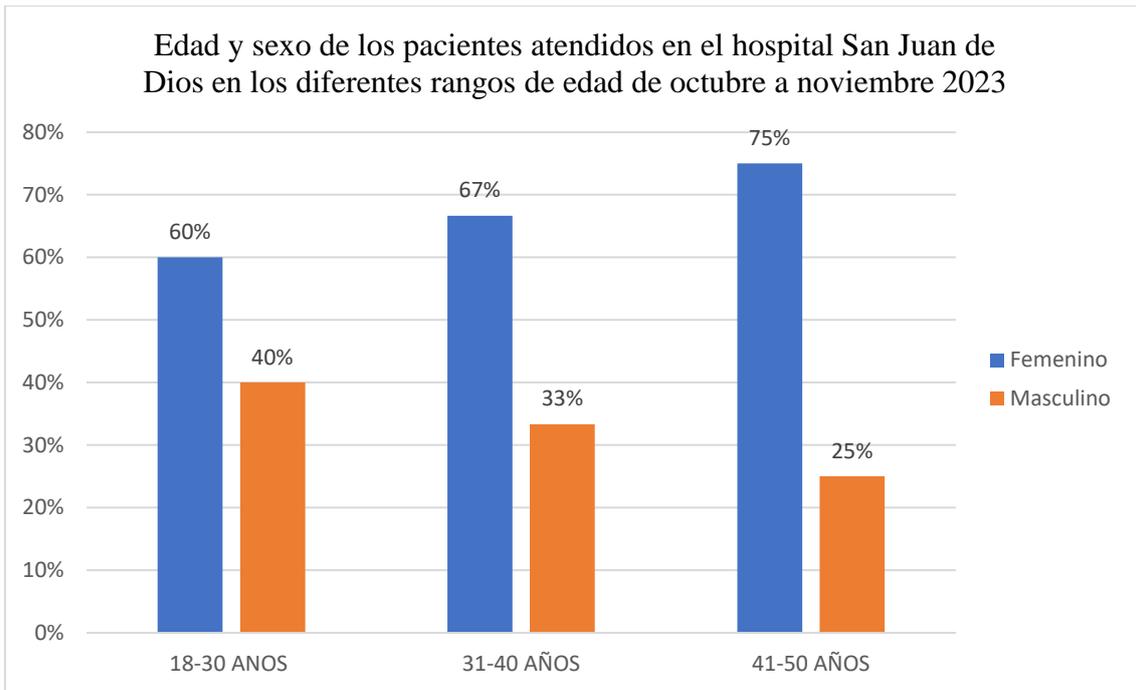
En la gráfica no. 20 se muestra al tipo de transporte que tiene acceso los pacientes y un 72% tienen acceso a transporte público y un 28% vehículo propio.

Grafica no. 21 diagnósticos presentados por los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023



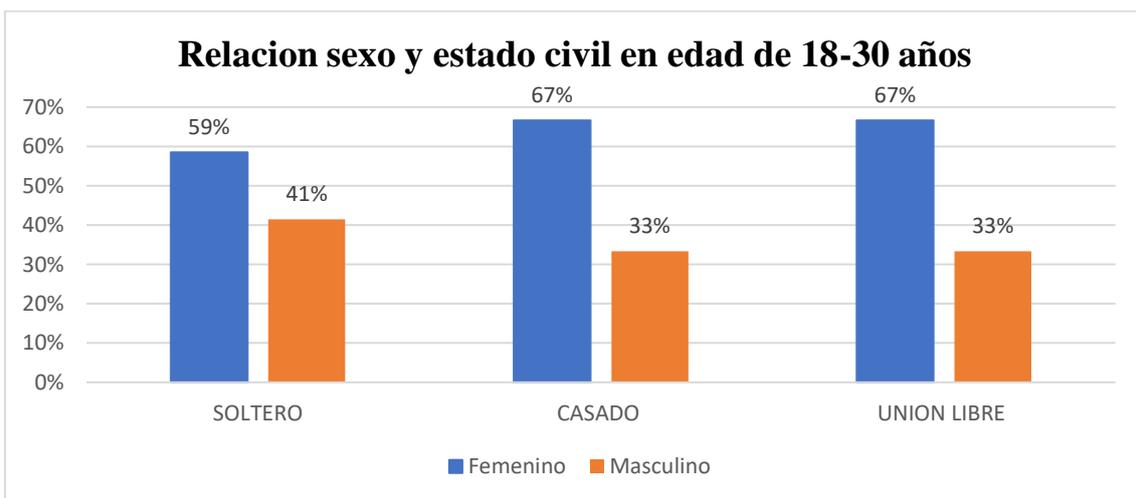
La grafica anterior muestra los diagnósticos de los trastornos que presentan los pacientes atendidos en el hospital, el trastorno mixto ansioso depresivo representa un 17% siendo el de mayor porcentaje, seguido del trastorno bipolar con un 13%, un 13% presentan trastorno depresivo moderado, un 13% presenta trastorno de ansiedad generalizado, 13 % trastorno bipolar, 13% trastorno depresivo moderado, un 5% esquizofrenia paranoide y un 5% trastorno depresivo recurrente, un 6% trastorno afectivo bipolar.

Grafica no. 22 comparación entre Edad y sexo de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios en los diferentes rangos de edad de octubre a noviembre 2023 .



En la gráfica anterior se muestra que los pacientes que se encuentran en el rango de edad de 18-30 el sexo femenino es el más prevalente con un 60%, en el rango de edad de 31-40 años 67% son del sexo femenino y 33% masculino, en el rango de edad de 41-50 años 75% son del sexo femenino y 25% masculino.

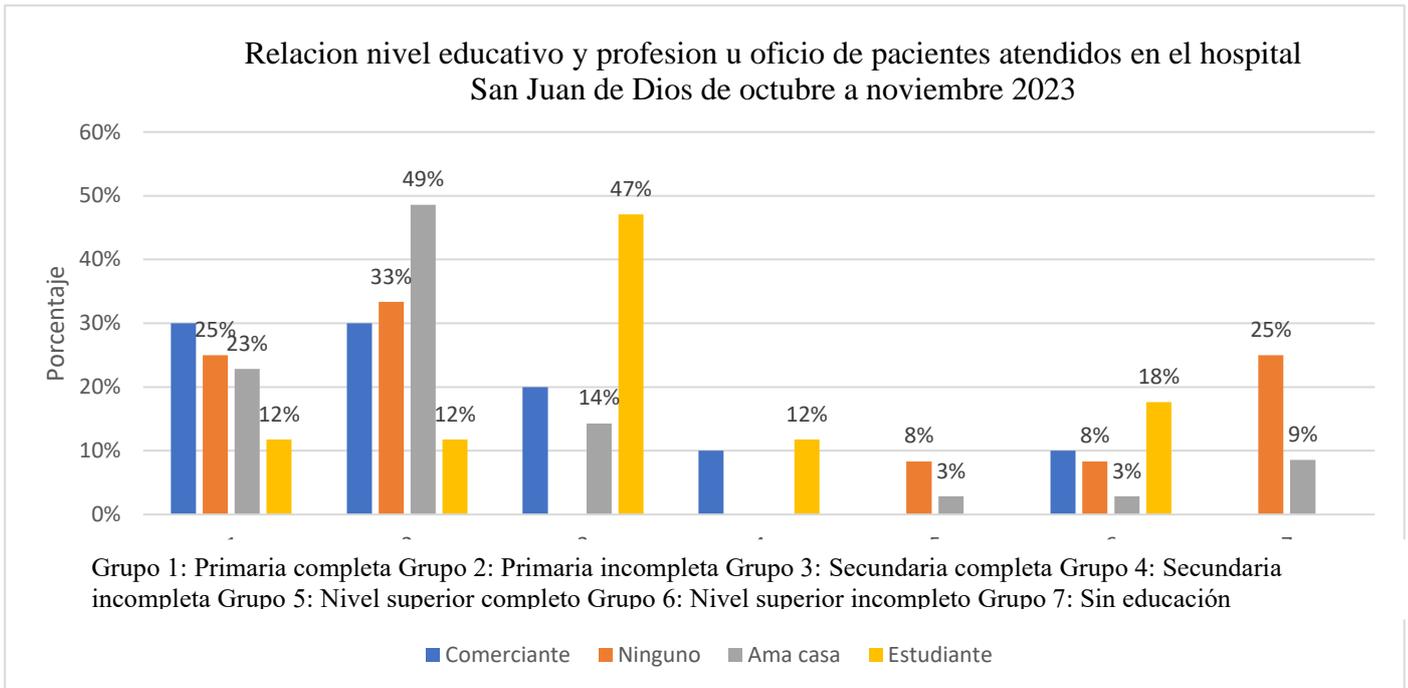
Grafica No. 23 Relación sexo y estado civil en edad de 18-30 años de pacientes atendidos en el hospital.



En la gráfica anterior se muestra la relación entre el sexo y el estado civil de pacientes en el rango de edad de 18-30 años, siendo 59% femenino solteras y 41% masculino solteros, un 67% de los casados son sexo femenino y un 33% de los casados

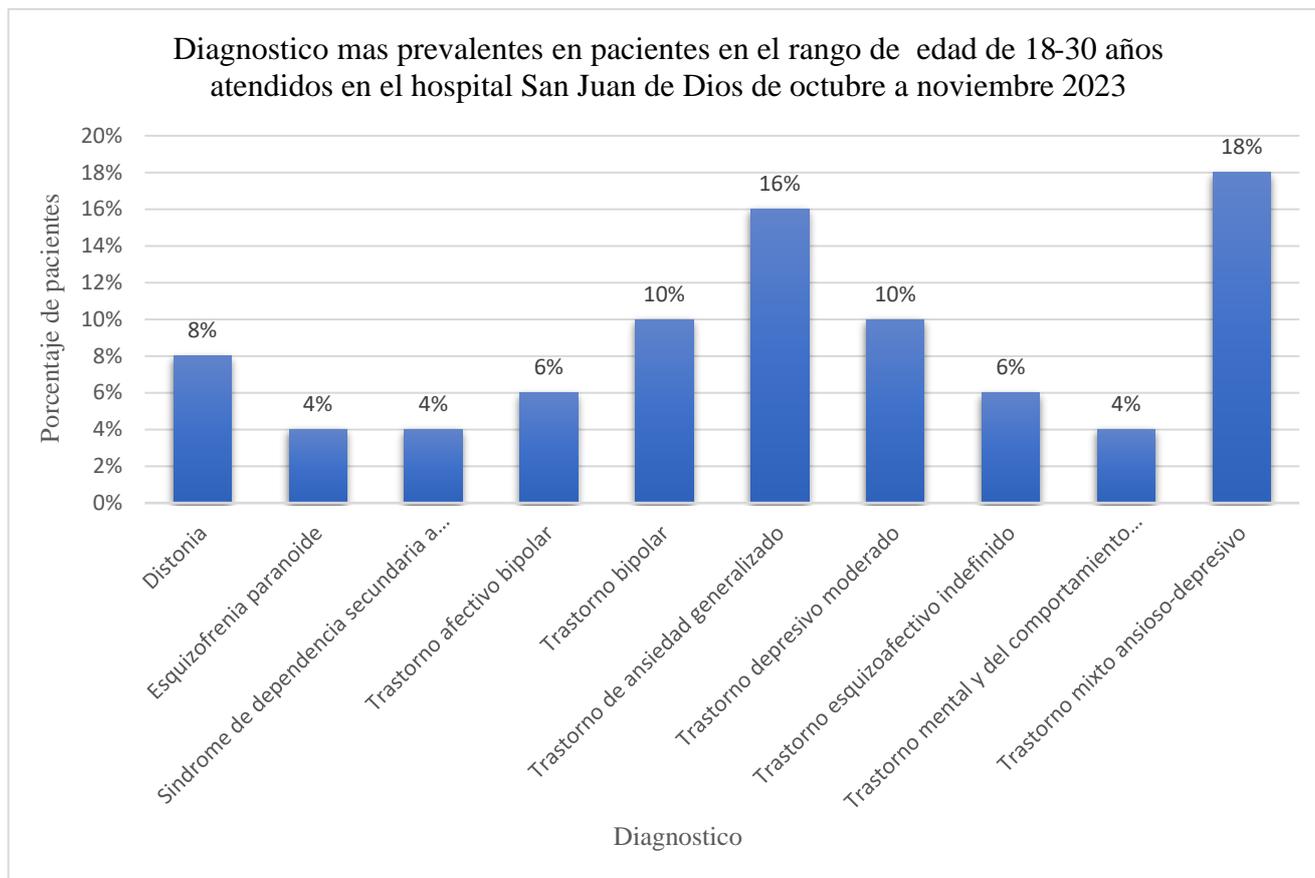
sexo masculino, de los que se encuentran en unión libre 67% pertenecen al sexo femenino y 33% al masculino.

Grafica no. 24 relación nivel educativo y profesión u oficio de pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023



En la gráfica anterior se muestra la relación entre el nivel educativo y la profesión/oficio donde se observa que en el grupo 2, primaria incompleta, tiene una mayor prevalencia las amas de casa con 49%, seguido de los que no se desempeñan en ninguna profesión u oficio con un 33%, seguido del grupo 1, primaria completa, tiene mayor prevalencia los comerciantes con un 30% seguido de los que no ejercen ninguna profesión/oficio con un 25%.

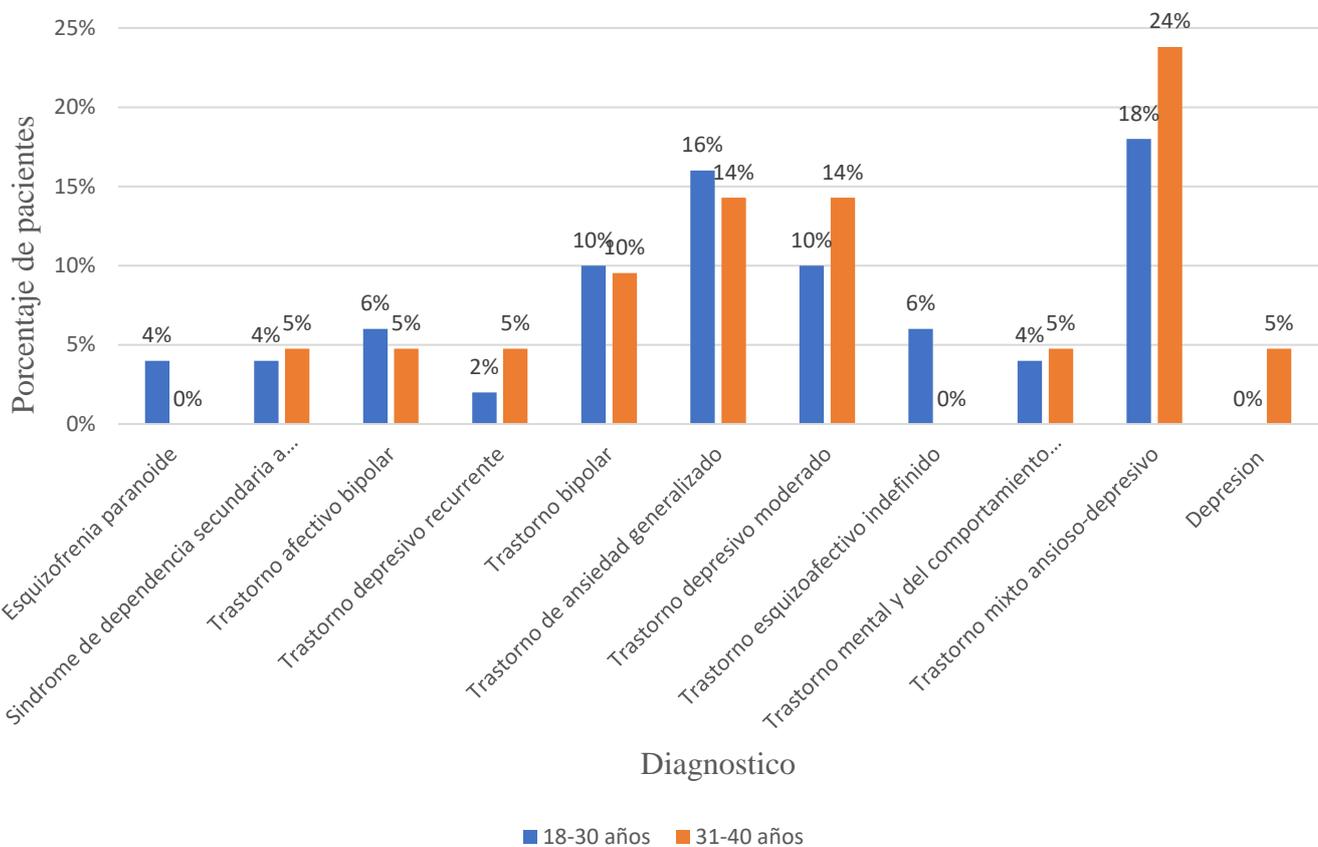
Grafica no. 25 diagnostico más prevalentes en pacientes en el rango de edad de 18-30 años atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023



En la gráfica anterior se muestra una mayor prevalencia en el diagnostico de pacientes que se encuentran en el rango de edad de 18-30 años el trastorno mixto ansioso-depresivo con un 18%, seguido de trastorno de ansiedad generalizada con un 16% y el trastorno depresivo moderado y trastorno bipolar con un 10%.

Grafica no. 26 comparación del diagnóstico que presentan los pacientes que se encuentran en los rangos de edad de 18-30 años y 31-40 años atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023.

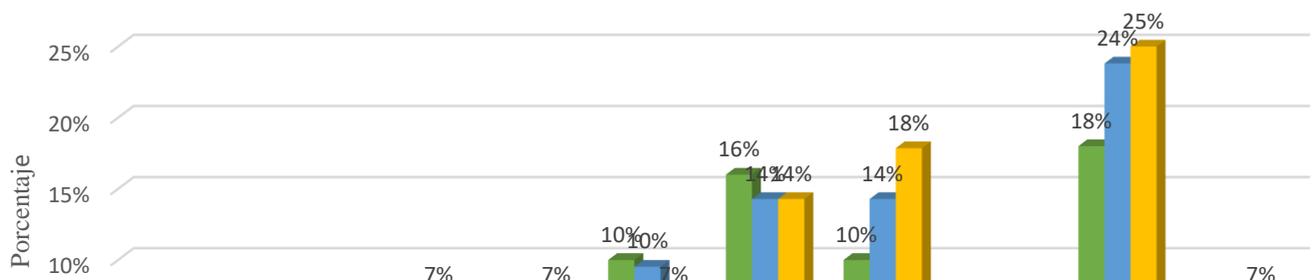
Comparacion del diagnostico que presentan los pacientes que se encuentran en los rangos de edad de 18-30 años y 31-40 años atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre noviembre 2023



En la gráfica anterior se muestra una mayor prevalencia de pacientes que se encuentran en el rango de 31-40 años y que presentan el diagnostico trastorno mixto ansioso-depresivo con un 24%, seguido de un 16% que se encuentran en el rango de 18-30 años y que presentan trastorno de ansiedad generalizada.

Grafica no. 27 diagnósticos prevalentes entre los diferentes rangos de edades de 18-30 años/31-40 años/41-50 años en pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023

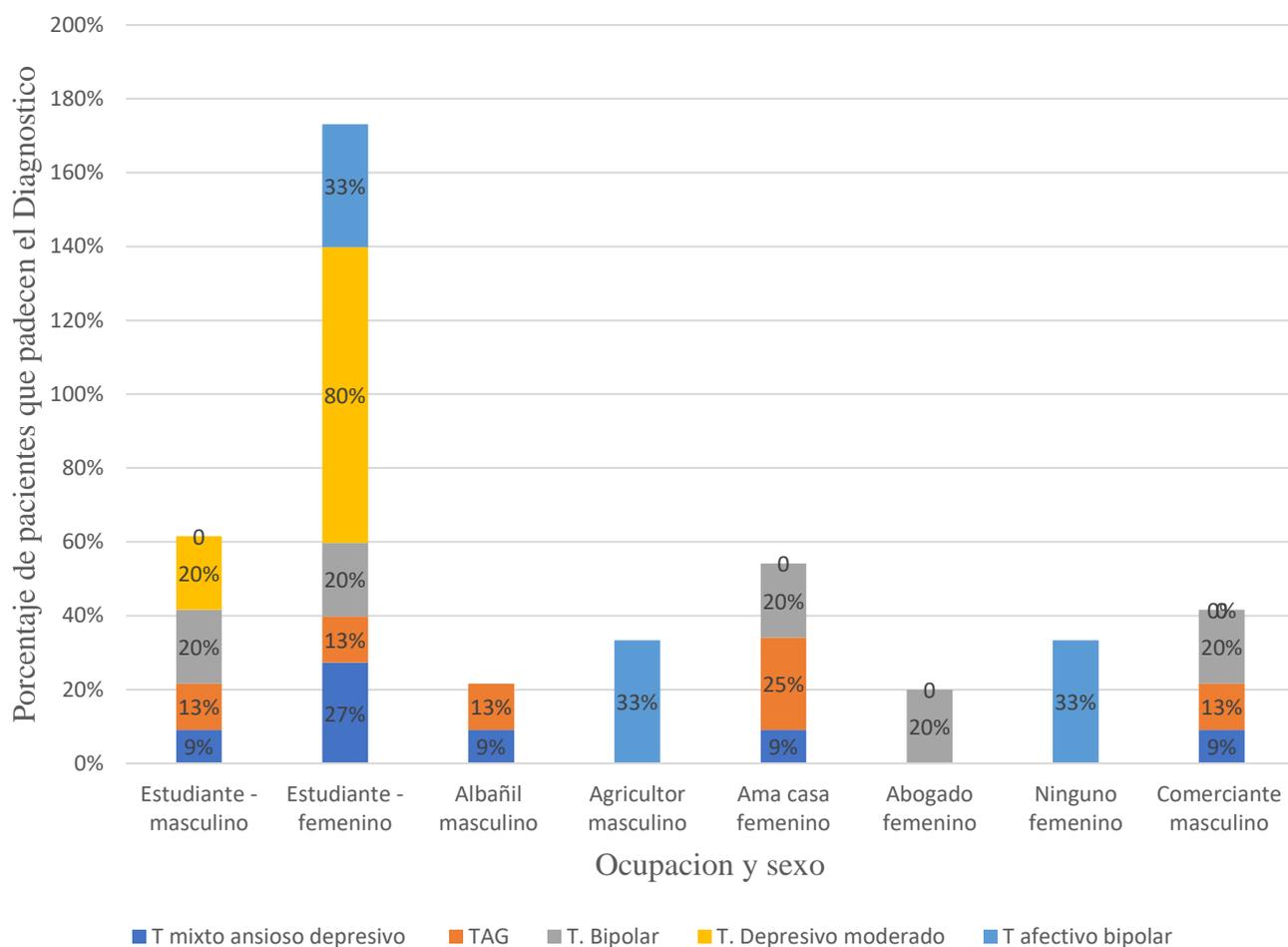
Diagnosticos prevalentes entre los diferentes rangos de edades de 18-30 años/31-40 años/41-50 años en pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023



En la gráfica anterior se muestra que el diagnóstico de trastorno mixto ansioso-depresivo es más prevalente con 25% en pacientes que se encuentran entre el rango de edad de 41-50 años, mientras que en el diagnóstico de trastorno depresivo moderado sigue siendo el rango de edad de 41-50 años con un 18%, mientras que en el trastorno de ansiedad generalizada el rango de edad más prevalente son los pacientes que se encuentran entre los 18-30 años de edad un 16%.

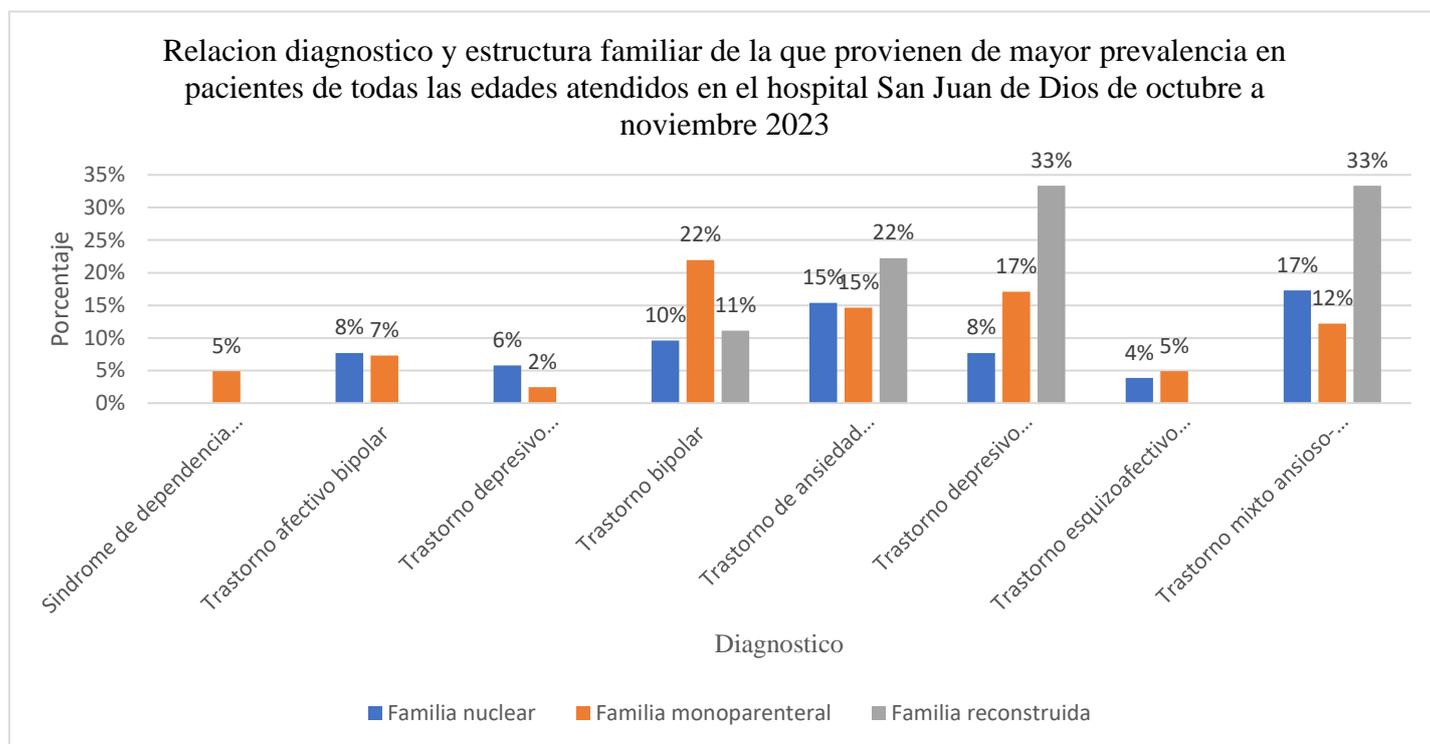
Grafica no. 28 relación entre sexo- ocupación y diagnóstico que presentan pacientes en el rango edad de 18-30 años atendidos en el hospital San Juan de Dios de agosto a diciembre 2023.

Relacion entre sexo- ocupacion y diagnostico que presentan pacientes en el rango edad de 18-30 años atendidos en el hospital San Juan de Dios de agosto a diciembre 2023



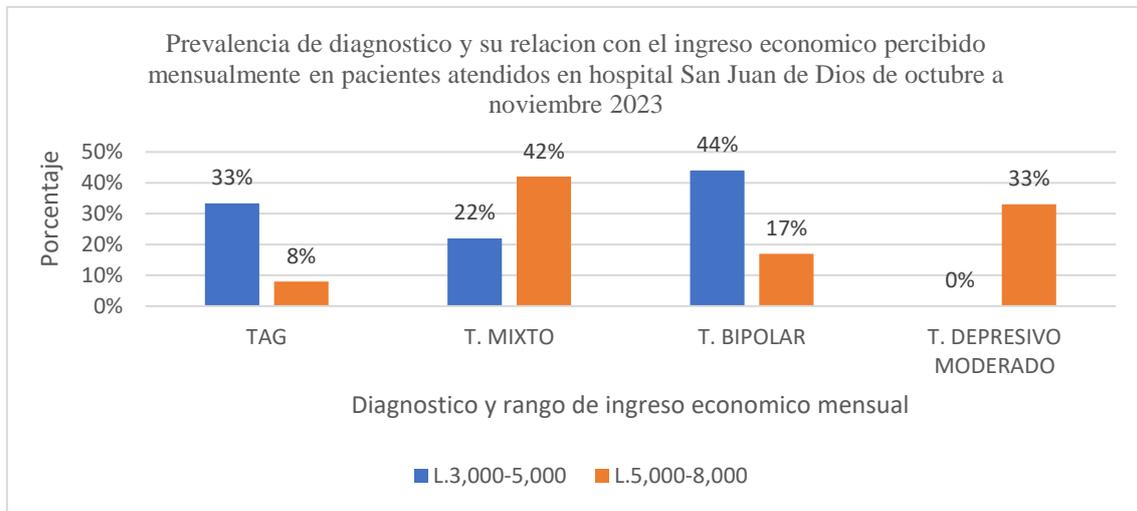
En la gráfica anterior se muestra que la mayor prevalencia en estudiantes femeninas el 80% presenta trastorno depresivo moderado, el otro más prevalente son aquellos que se dedican a la agricultura, que son sexo masculino y presentan trastorno afectivo bipolar con un 33% y también con un 33% presentan los del sexo femenino que no ejercen ninguna profesión/oficio y padecen trastorno afectivo bipolar.

Grafica no. 29 relación diagnóstico y estructura familiar de la que provienen de mayor prevalencia en pacientes de todas las edades atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023.



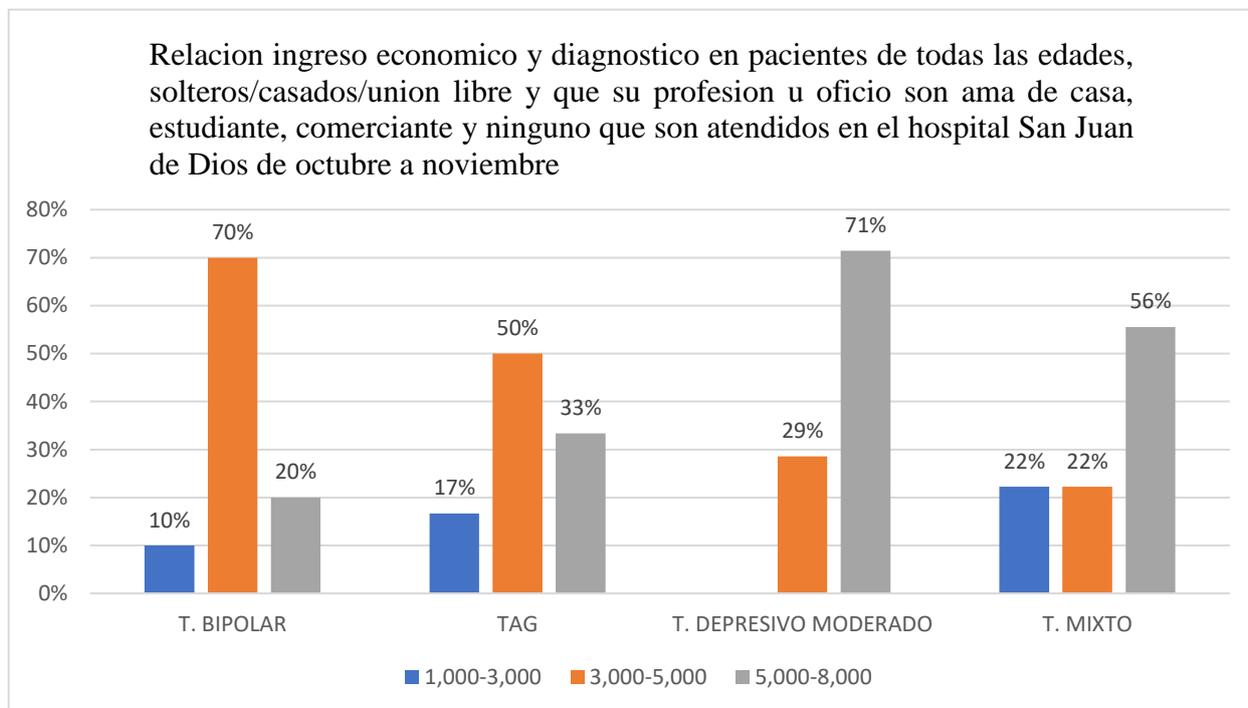
En la gráfica anterior se muestra que los pacientes que presentan trastorno mixto ansioso-depresivo la mayor prevalencia la representan los que provienen en una familia reconstruida con un 33%, seguido de los que presentan trastorno depresivo moderado la mayor prevalencia también la representan los que provienen de una familia reconstruida con un 33%, luego se encuentran los que presentan trastorno de ansiedad generalizada y provienen de una familia reconstruida representando un 22%.

Grafica no. 30 prevalencia de diagnóstico y su relación con el ingreso económico percibido mensualmente en pacientes atendidos en hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023.



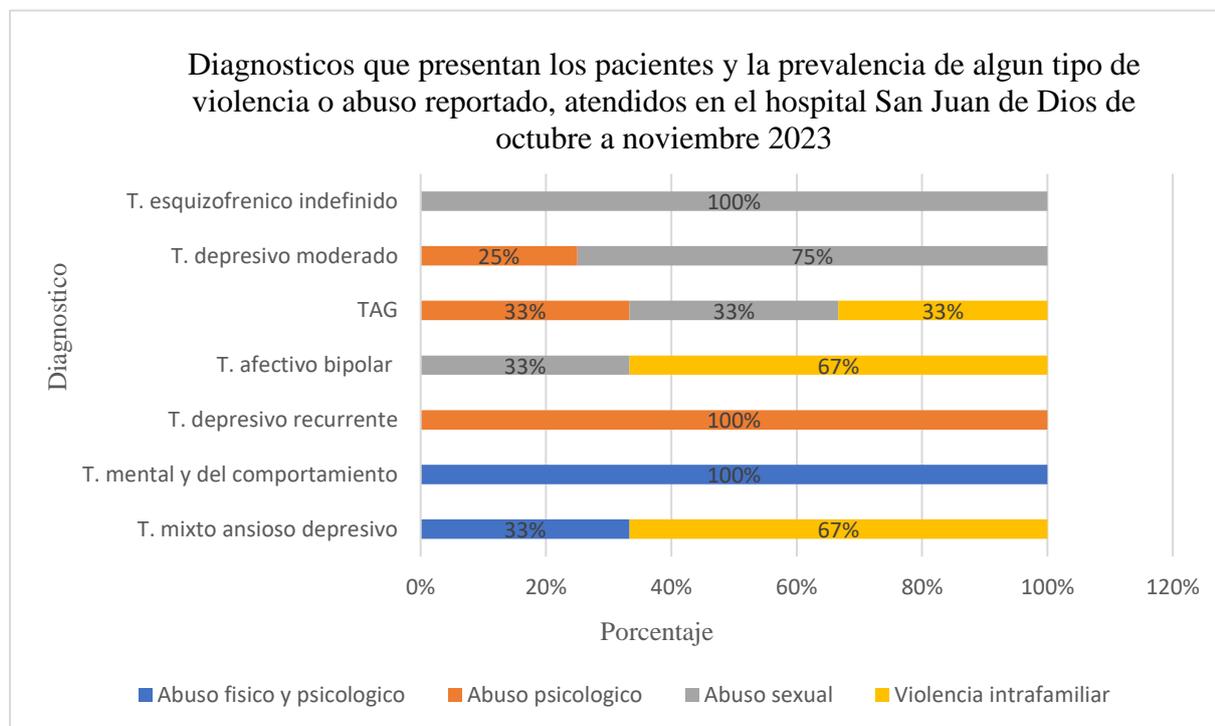
En la gráfica anterior se muestra la relación entre el ingreso económico y el diagnóstico de los pacientes atendidos en el hospital y se observa que los pacientes que reciben un ingreso entre L.3,000-5,000 presentan diagnósticos como trastorno depresivo moderado, trastorno mixto ansioso depresivo en cambio los que reciben un ingreso entre L. 5,000-8,000 presentan diagnóstico de trastorno bipolar y trastorno de ansiedad generalizada.

Grafica no. 31 relación diagnóstico e ingreso económico en pacientes de todas las edades, solteros/casados/unión libre y que su profesión u oficio son ama de casa, estudiante, comerciante y ninguno que son atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023.



En la gráfica anterior se muestra la relación entre el diagnóstico y el ingreso económico de pacientes de todas las edades, con estado civil solteros, casados o en unión libre y que su profesión u oficio es ama de casa, estudiante, comerciante o ninguno, el mayor porcentaje lo representan pacientes que perciben un ingreso entre L. 5,000-8,000 y son diagnosticados con trastorno depresivo moderado, seguido de pacientes que reciben un ingreso de L.3,000-5,000 y diagnosticados con trastorno bipolar.

Grafica no. 32 diagnósticos que presentan los pacientes y la prevalencia de algún tipo de violencia o abuso reportado, atendidos en el hospital San Juan de Dios de octubre a noviembre 2023.



En la gráfica anterior se muestra la relación entre los diagnósticos y el tipo de abuso que reportaron algunos de los pacientes en todos los rangos de edades, el 100% que reporto sufrir de abuso sexual fueron diagnosticados con trastorno esquizofrénico, seguido de aquellos que tienen diagnóstico de trastorno depresivo moderado que reportaron un 75% de abuso sexual. Así mismo los pacientes con diagnóstico de trastorno mixto ansioso – depresivo y trastorno bipolar reportaron una prevalencia de 67% en ambos casos de violencia intrafamiliar. Mientras que aquellos que reportaron abuso psicológico el 100% presentan el diagnostico de trastorno depresivo recurrente, al igual que aquellos que reportaron sufrir de abuso físico y psicológico el 100% padecen de trastorno mental y del comportamiento.

4.2.2 ANALISIS CUALITATIVO

ENTREVISTAS AL GRUPO FOCAL

Al preguntarle sobre lo siguiente:

1. Influencia de condiciones de vivienda, zona de residencia, nivel educativo, profesión/oficio y desempleo en la salud mental

Los pacientes contestaron: "Desde su experiencia como pacientes, las condiciones de su vivienda han tenido un impacto significativo en mi salud mental. La falta de comodidades básicas o vivir en una zona insegura puede generar estrés adicional."

Familiares: "Han observado que la educación y la profesión de los pacientes son determinantes clave en su bienestar mental. Además, la estabilidad laboral y las condiciones de la vivienda pueden influir en su salud mental."

El personal médico contestó: "Se ha notado que los pacientes con un nivel educativo más bajo o que enfrentan desafíos económicos debido al desempleo pueden experimentar mayores dificultades en el manejo de sus trastornos mentales."

2. Factores más significativos en los trastornos de salud mental:

Pacientes: "Desde su perspectiva, la falta de empleo y las dificultades financieras son factores determinantes. También han notado que la falta de apoyo social puede empeorar la situación."

Profesionales de la salud: "Consideran que las condiciones socioeconómicas, como el desempleo y la falta de acceso a la educación, son fundamentales en la génesis de los trastornos mentales."

3. Impacto de la Estructura Familiar:

Pacientes: "Han notado que la estructura familiar puede afectar la salud mental. Crecer en un entorno inestable o enfrentar conflictos familiares puede contribuir a los problemas de salud mental."

Psicólogos: "Han observado que los pacientes que han experimentado situaciones familiares difíciles pueden tener mayores desafíos en la gestión de su salud mental."

4. Mejoras en el hospital para la atención Integral:

Personal Médico: "Creen que implementar programas de apoyo psicosocial y servicios de asesoramiento en temas como vivienda, educación y empleo podría mejorar la atención integral de los pacientes."

5. Cambios para Abordar Factores Sociales:

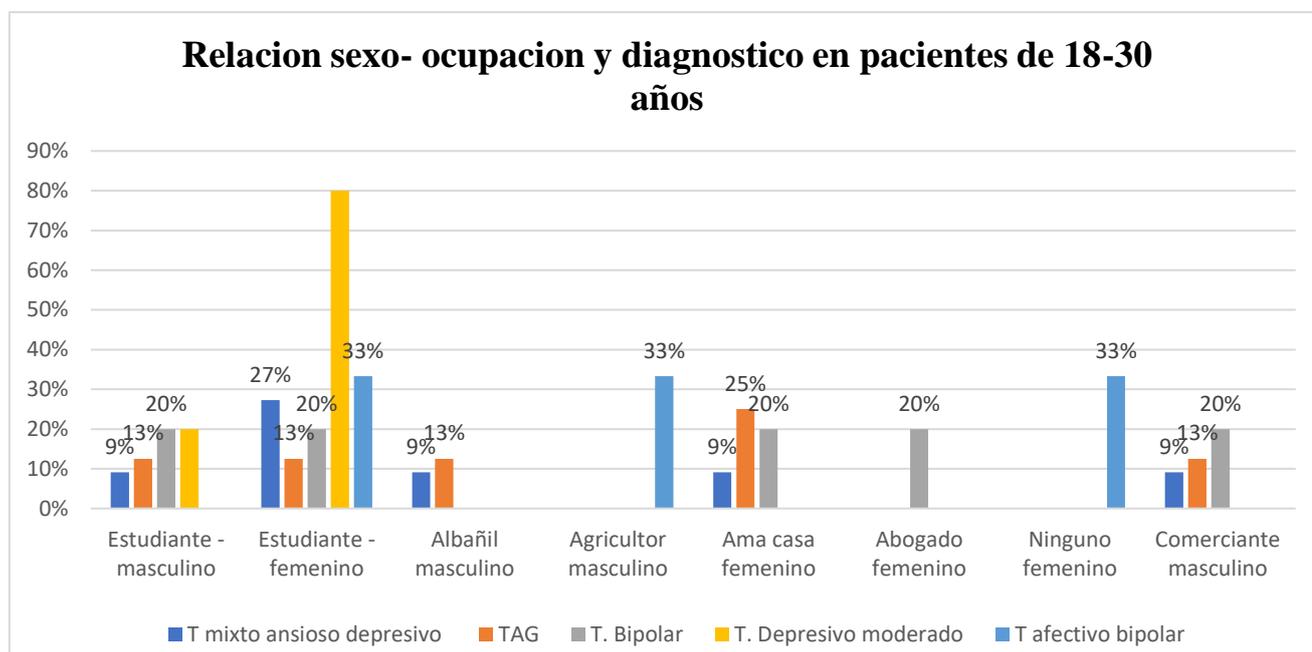
Psicólogos: "Sugieren la creación de programas de intervención que se centren en los factores sociales específicos que afectan a nuestros pacientes, como asesoramiento financiero, programas de empleo y apoyo comunitario."

4.3 ANALISIS INFERENCIAL Y MODELOS APLICADOS

Según los autores (Montero I. Aparicio D. Gomes M. Moreno B. Reneses B. Usall Judith y Vasquez. J.) se observó que las cifras psiquiátricas son elevadas en mujeres de todas las comunidades investigadas, situándose la prevalencia para la globalidad de los trastornos mentales entre el 18.7% y el 36.1%. Este exceso de morbilidad psiquiátrica se debe fundamentalmente a la presencia significativamente más elevada de cuadros depresivos, ansiosos y fóbicos entre las mujeres; entre los hombres son más frecuentes los trastornos de personalidad y los derivados del consumo de alcohol y otras sustancias, que no quedan bien recogidos en muchos de los instrumentos de detección (Montero, I., Aparicio, D., Gómez-Beneyto, M., Moreno-Küstner, B., Reneses, B., Usall, J., & Vázquez-Barquero, J. L. 2004). Mientras que en esta investigación el análisis de los datos obtenidos reportó que el en el sexo femenino siendo este mas prevalente con 67% los trastornos prevalentes son trastorno depresivo recurrente y trastorno mixto ansioso – depresivo, en cambio en los hombres prevalece el trastorno de ansiedad generalizada y esquizofrenia.

Se realizo un estudio en diferentes ciudades de Colombia en la que se tomó en cuenta factores como el sexo las edad, estado civil y ocupación, este arrojo que el diagnostico de mayor prevalencia es el trastorno depresivo mayor, seguido del trastorno de ansiedad generalizada y trastorno de fobia social. (Verano, R. 2015).

Grafica no. 33 relación sexo-ocupación y diagnostico en pacientes de 18-30 años atendidos en el hospital.



En la gráfica anterior se muestra que la mayor prevalencia en estudiantes femeninas el 80% presenta trastorno depresivo moderado, el otro más prevalente son aquellos que se dedican a la agricultura, que son sexo masculino y presentan trastorno afectivo bipolar con un 33% y también con un 33% presentan los del sexo femenino que no ejercen ninguna profesión/oficio y padecen trastorno afectivo bipolar.

Según (Carvajal y Caro, 2012) los factores psicosociales también pueden verse evidenciados en las tareas diarias estudiantiles. El adaptarse al círculo social, el ser aceptado, tener rendimiento en los trabajos, y demás hacen que los universitarios tengan ideas suicidas, y por supuesto está conectado con todos los ambientes, familiar, social, individual, la mala interacción entre estas esferas y la falta de oportunidades en los estudiantes genera pobreza, violencia, discriminación, y hasta el consumo de drogas ilegales. Dejando a los jóvenes sin poder afrontar la situación de forma adecuada. (Verano, R. 2015).

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

1. Los factores que prevalecen en la salud mental de los pacientes atendidos en el hospital son factores como la edad, el mayor número de pacientes que son afectados se encuentran entre las edades de 18-30 años y de 41-50 años con un porcentaje de 39% y 22% respectivamente, con una mayor prevalencia en el sexo femenino que representa un 68%, un 59% se encuentran solteros y un 19% casados, del total de pacientes un 44% reside en San Pedro Sula, seguido de Choloma, Cortes, El Progreso, Yoro, y predomina un nivel educativo de secundaria completa, así mismo, se obtuvo que los pacientes que tienen un ingreso entre L.5,000-8,000 mensuales y un ingreso de L.3,000-5,000 se encuentran más afectados, un 69% del total reporto vivir en casa propia y un 46% el número de habitantes en la vivienda es de 4 a 7 personas y un 41% provienen de una familia nuclear y un 32% de una familia monoparental.

2. Los factores sociales específicos identificados con una mayor prevalencia en la salud mental de los pacientes que son atendidos en el hospital San Juan de Dios, son estudiantes de ambos sexos, agricultores, amas de casa, o que no desempeñan ninguna profesión u oficio y comerciantes, así mismo, los que se encuentran entre la edad de 18-30 años son los más propensos a presentar trastornos como, Trastorno mixto ansioso depresivo, Trastorno de ansiedad generalizada y trastorno depresivo moderado y que su estado civil es soltero, casado o en unión libre.

3. Según los datos obtenidos de los expedientes de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios con los diagnósticos que prevalecen como Trastorno mixto ansioso depresivo, Trastorno depresivo moderado, Trastorno bipolar y Trastorno de ansiedad generalizada provienen en un mayor porcentaje de una familia reconstruida y en un menor porcentaje los que provienen de familia monoparental.

4. Se concluyo al analizar los datos de factores económicos de los pacientes que son atendidos en el hospital San Juan de Dios prevalecen el ingreso económico mensual percibido y el empleo (trabajo temporal, desempleado, empleo permanente), aumentando ambos el riesgo de que estos pacientes presenten diagnósticos como Trastorno depresivo moderado, trastorno bipolar, trastorno mixto y trastorno de ansiedad generalizada.

CONCLUSION DEL GRUPO FOCAL

Las respuestas de pacientes, familiares y el personal médico coinciden en que las condiciones de la vivienda, la ubicación geográfica, el nivel educativo y la estabilidad laboral son factores determinantes en la salud mental. La percepción de estrés adicional debido a la falta de comodidades básicas resalta la importancia de abordar estos aspectos en la atención integral.

5.2 RECOMENDACIONES

- Considerar programas que aborden la diversidad socioeconómica de la población, brindando apoyo especialmente a aquellos con bajos ingresos y limitada educación.
- Dada la prevalencia de trastornos de ansiedad y bipolaridad, se recomienda desarrollar servicios de salud mental específicos para estos grupos, incluyendo terapias y apoyo continuo.
- Implementar campañas de concientización sobre la importancia de la salud mental, destigmatizando los trastornos mentales y fomentando la búsqueda de ayuda.
- Abogar por un aumento en los recursos destinados a la salud mental, teniendo en cuenta la escasez actual, según lo destacado en el informe del Estado Mental del Mundo.
- Incorporación de nuevas variables: Identificar variables socioeconómicas adicionales que podrían ser relevantes para comprender el perfil de los pacientes del Hospital San Juan de Dios y agregarlas al instrumento de recolección de datos y lograr estudios más amplios, lo que a su vez facilitará la planificación y la implementación de intervenciones específicas orientadas a mejorar su atención y bienestar.

CAPITULO VI APLICABILIDAD

6.1 PROPUESTA

"Propuesta de implementación de Servicio de Hospitalización para el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortes"

6.2 JUSTIFICACIÓN

Existe una creciente demanda de atención psiquiátrica y hospitalización debido al aumento de trastornos mentales en la población. La prevalencia de enfermedades mentales ha ido en aumento, y la atención hospitalaria es esencial para casos que requieren intervenciones. De igual manera algunos trastornos mentales, como la esquizofrenia o los trastornos del estado de ánimo severos, pueden presentar complicaciones que requieren supervisión constante y tratamiento especializado. La hospitalización permite un manejo integral y seguro de estos casos.

Así mismo la hospitalización es crucial para pacientes en riesgo de crisis aguda y suicidio, por lo que brinda un entorno controlado y supervisado, reduciendo significativamente el riesgo de autolesiones y ofreciendo una intervención oportuna.

La necesidad de evaluación diagnóstica y estabilización permiten que el aperturar el servicio de hospitalización facilite la evaluación exhaustiva y la estabilización de pacientes en situaciones de emergencia. Permite un diagnóstico preciso y la implementación de un plan de tratamiento adecuado para abordar los problemas de salud mental de manera efectiva. También se garantizaría la continuidad del cuidado para aquellos que requieren una atención intensiva. Facilitaría la coordinación entre profesionales de la salud mental, terapeutas y otros especialistas, promoviendo un enfoque holístico y multidisciplinario.

Hoy en día la estigmatización de los pacientes con trastornos de salud mental se ha incrementado por lo que a través de apertura del servicio de hospitalización contribuirá a la reducción del estigma a los trastornos mentales. Al proporcionar instalaciones especializadas, se normaliza la atención psiquiátrica y se reconoce la importancia de tratar estos trastornos de manera profesional y digna.

A través de la atención hospitalaria no solo se abordará las crisis inmediatas, sino que también tendrá un impacto positivo a largo plazo en la calidad de vida de los

pacientes. Brindará la oportunidad de realizar ajustes en el tratamiento, ofrecer intervenciones terapéuticas intensivas y mejorar la estabilidad emocional.

Además, la apertura de servicios de hospitalización asegura que el hospital cumpla con los estándares internacionales y nacionales de atención en salud mental. Esto fortalece la reputación del hospital y su capacidad para proporcionar servicios de calidad.

El ofrecer servicios de hospitalización en el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios contribuirá significativamente a la salud pública al abordar de manera más efectiva las necesidades de aquellos que requieren atención psiquiátrica intensiva.

La apertura de la unidad de hospitalización en el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios es esencial para abordar la creciente demanda de atención psiquiátrica, garantizando una atención integral y mejorando la calidad de vida de los pacientes con trastornos mentales.

6.3 ALCANCE DE LA PROPUESTA

El alcance del proyecto busca establecer una unidad de hospitalización en el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios que cumpla con estándares de calidad, contribuya a la mejora de la salud mental en la región y brinde una atención integral a aquellos que más lo necesitan.

6.4 DESCRIPCIÓN Y DESARROLLO

6.4.1 DESCRIPCIÓN

La unidad de hospitalización contará con instalaciones adaptadas, personal especializado, y recursos necesarios para ofrecer atención médica, psicológica y social. Se establecerán protocolos de ingreso, tratamiento y egreso.

6.4.2 DESARROLLO

INTRODUCCION

Desde su fundación en enero de 2008, el Hospital San Juan de Dios en San Pedro Sula, Cortés, ha desempeñado un papel fundamental en la atención especializada de trastornos neurológicos, bipolares, esquizofrenia, delirantes y del estado de ánimo severos consolidándose como el pionero en su región. Este centro asistencial, comprometido con la excelencia en la salud mental, ha establecido una red colaborativa con otros hospitales psiquiátricos a nivel nacional.

La ubicación estratégica del hospital en la zona norte del país y su compromiso con la mejora continua reflejan la dedicación a proporcionar servicios de calidad y empáticos a sus pacientes. Sin embargo, consciente de los desafíos clave que enfrenta, como la apertura de las instalaciones de las áreas de hospitalización, el Hospital San Juan de Dios ha reconocido la necesidad de evolucionar para mantenerse a la vanguardia de la atención en salud mental.

El hospital ha identificado la necesidad de aperturar la unidad de hospitalización, considerando la ampliación y mejoras de la infraestructura del hospital para llevar a cabo el proyecto manteniendo un enfoque constante en la calidad y la empatía en la prestación de servicios. Este compromiso con la mejora continua demuestra la dedicación del centro a la excelencia en la atención de salud mental y a la comodidad del paciente.

Desde el 2016, el Hospital San Juan de Dios ha trabajado en colaboración con la Secretaría de Salud con el objetivo de fortalecer los servicios de salud destinados a pacientes con trastornos mentales y de comportamiento, priorizando a las personas en situación de vulnerabilidad socioeconómica. Esta asociación estratégica refleja un esfuerzo conjunto para mejorar la calidad de la atención médica y proporcionar un apoyo más efectivo a aquellos que necesitan atención en el ámbito de la salud mental.

A través de esta alianza, el hospital ha logrado realizar más de 97,000 atenciones, beneficiando a más de 85,000 personas, el 75% de ellas pertenecientes a bajos y muy bajos recursos económicos. Estos resultados destacan el impacto positivo de los servicios proporcionados y la relevancia del Hospital San Juan de Dios en el panorama de la salud mental en Honduras.

Sin embargo, el reto constante y permanente del Hospital San Juan de Dios se encuentra en una búsqueda constante de recursos que le permitan expandir sus servicios

y fortalecerse, reafirmando su compromiso de continuar beneficiando a la población hondureña. En este contexto, surge la necesidad de aperturar la unidad de hospitalización, una medida estratégica que permitirá ampliar la capacidad de atención y proporcionar un cuidado más completo a aquellos pacientes que requieren intervenciones intensivas y continuas. Este plan representa un paso significativo hacia el fortalecimiento de los servicios de salud mental en San Pedro Sula y sus alrededores.

OBJETIVOS

Objetivo General

Proponer la implementación y consolidación de la apertura de la unidad de hospitalización en el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortés, con el propósito de mejorar significativamente la capacidad de atención, ofreciendo servicios de internamiento especializado y continuo para pacientes con trastornos mentales, contribuyendo así al fortalecimiento de la atención integral en salud mental en la región.

Objetivos Específicos

1. Sugiere la evaluación y adecuación de las instalaciones para la unidad de hospitalización, y que estas cumplan con los estándares de seguridad y confort.
2. Plantear el fortalecimiento de la colaboración con la Secretaría de Salud y otras instituciones relevantes para garantizar recursos y apoyo en la implementación de la unidad de hospitalización.
3. Sugiere establecer alianzas estratégicas con centros de salud y organizaciones comunitarias para que se mejore la derivación y el seguimiento post hospitalización.
4. Proponer la implementación de alianzas estratégicas con instituciones educativas, tanto universidades públicas como privadas, así como centros de adiestramiento para enfermería, con el propósito de desarrollar convenios colaborativos que fomenten mejoras continuas en el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortés. Además, se buscará la integración de estudiantes para realizar

sus prácticas profesionales, promoviendo así el intercambio de conocimientos y experiencias, y contribuyendo al desarrollo académico y formativo de futuros profesionales de la salud mental.

DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD



Figura no. 12 hospital San Juan de Dios

Fuente: Administración del Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios

El Hospital San Juan de Dios, está localizado en residenciales Palos Verdes, 8 avenida, 37 calle S.O. 600 mts después del INFOP, San Pedro Sula, Cortes, Honduras. Esta institución nació en el año 2,000 pero fue fundado el 7 de enero del 2008, con el fin de brindar asistencia de calidad en servicios hospitalarios de atención en salud mental. Siendo el pionero en su región, el centro asistencial ha establecido una red colaborativa con otros hospitales psiquiátricos a nivel nacional, enfocándose en la atención especializada de trastornos neurológicos, bipolares, esquizofrenia, delirantes y del estado de ánimo severos. (Administración Hospital San Juan de Dios)

El hospital fue construido bajo la supervisión de la Orden religiosa San Juan de Dios, con fondos de organismos internacionales. El Hospital San Juan de Dios es un hospital privado, propiedad de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, una institución de la iglesia católica, que ha venido trabajando en convenio con la Secretaría de Salud desde el 2016 para atender a la población hondureña, brindándole servicios de atención médica especializada en psiquiatría y psicología, para brindar asistencia de calidad a la población de recursos económicos limitados, apoyados en personal calificado con vocación de servicio, que vive los valores de hospitalidad, respecto, calidad y responsabilidad, promoviendo un ambiente acogedor, con calidez y programas de educación superior e investigación.

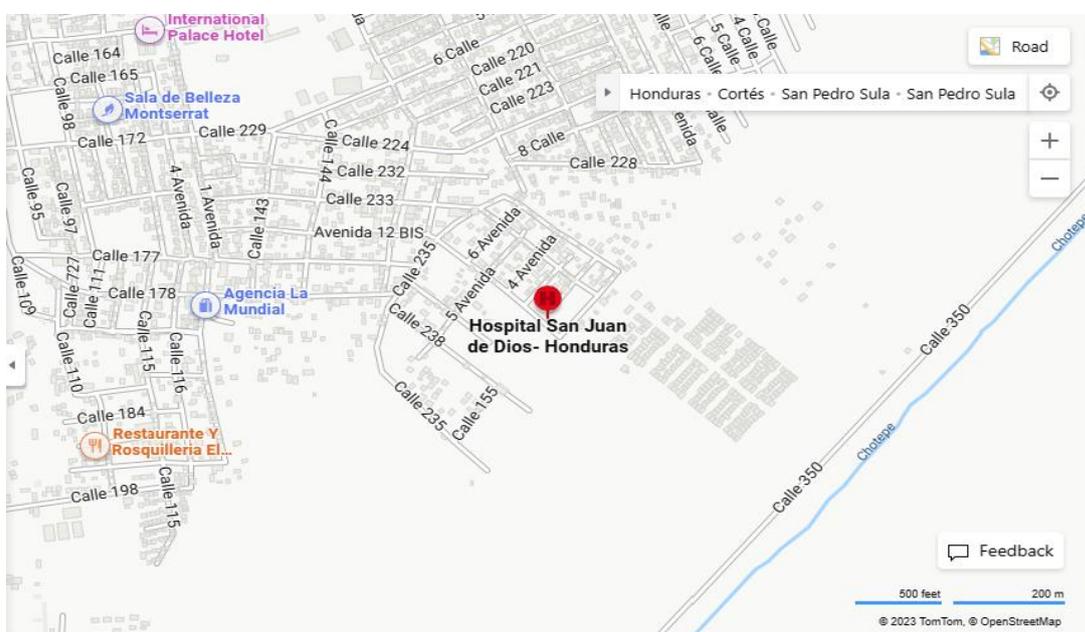


Figura No. 13 Geolocalización de Hospital San Juan de Dios.

Fuente: Google Maps

Enfrentando desafíos clave, el centro reconoce la necesidad de mejorar la accesibilidad del transporte para los usuarios, posiblemente adquiriendo vehículos especializados. Asimismo, se ha identificado la urgencia de mejorar las instalaciones de las áreas de hospitalización, manteniendo un enfoque constante en la calidad y empatía en la prestación de servicios. Este compromiso con la mejora continua refleja la dedicación del centro a la excelencia en la atención de salud mental y la comodidad del paciente.

Desde el 2016, el Hospital San Juan de Dios ha venido trabajando de la mano de la Secretaría de Salud con el objetivo de fortalecer los servicios de salud dirigidos a pacientes con trastornos mentales y de comportamiento, con preferencia por las personas en condición de vulnerabilidad socioeconómica. Esta asociación estratégica refleja un esfuerzo conjunto para mejorar la calidad de la atención médica y brindar un apoyo más efectivo a aquellos que necesitan atención en el ámbito de la salud mental.

A través de esta alianza, se han podido realizar más de 97,000 atenciones y se ha beneficiado a más de 85,000 personas, el 75% de ellas de bajos y muy bajos recursos económicos. El Hospital San Juan de Dios está en la búsqueda permanente de recursos que le permitan incrementar los servicios y fortalecerse para continuar beneficiando a la población hondureña (Ramírez, 2022).

Dentro de los servicios que brinda el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios se encuentran los siguientes:

- Atención de Psiquiatría y Psicología
- Salón del huésped
- Desintoxicación y deshabitación alcohólica

ANÁLISIS INTERNO

Recurso Humano

El recurso humano del Hospital San Juan de Dios en San Pedro Sula es un elemento fundamental para el éxito y la eficacia en la prestación de servicios de atención psiquiátrica. La plantilla de personal refleja una combinación de experiencia, dedicación y especialización que contribuye al bienestar de los pacientes y al funcionamiento general del hospital, así mismo contribuye al ambiente del cuidado integral y al cumplimiento de la misión del Hospital San Juan de Dios de proporcionar servicios de salud mental de calidad a la comunidad. A continuación, se detallarán en el siguiente cuadro:

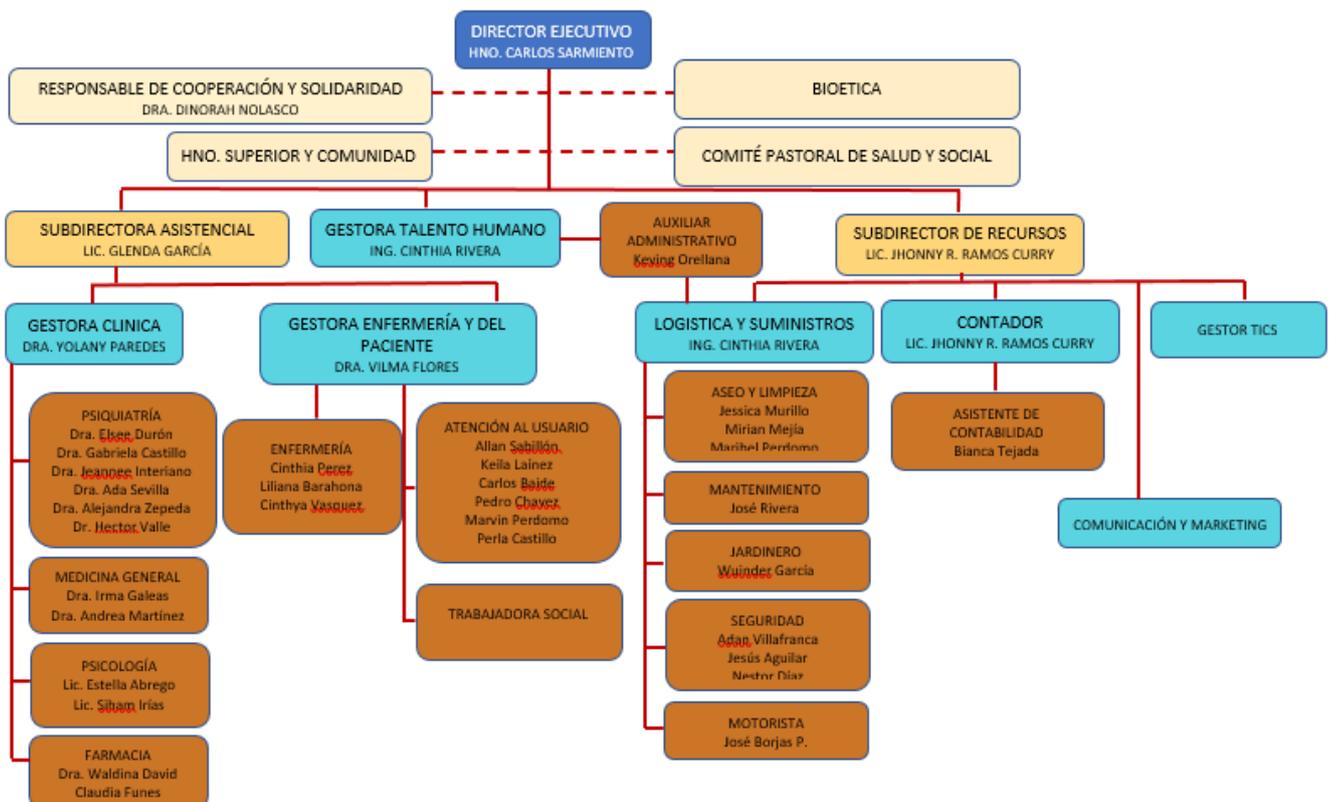
Tabla no. 3 recurso humano por área del hospital San Juan de Dios

RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN JUAN DE DIOS		
CATEGORIA	ÁREA	TOTAL
ORDEN HOSPITALARIA	SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	
DIRECTOR EJECUTIVO	GERENCIA	1
SUBDIRECCION	SUBDIRECTORA ASISTENCIAL	1
	GESTOR DE TALENTO HUMANO	1
	SUBDIRECTOR DE RECURSOS	1
ADMINISTRACIÓN	AUXILIAR ADMINISTRATIVA	1
RECURSOS HUMANOS	TALENTO HUMANO	1
PERSONAL CONTRATADO	CAJA	1
	MERCADEO	1
	ENFERMERIA	3
	MEDICOS GENERALES	2
	MEDICOS ESPECIALISTAS	6
	PSICOLOGOS	2
	RECEPCIÓN	6
	FARMACIA	2
	TRABAJADORA SOCIAL	1
	GESTORA CLINICA	1
	GESTORA DE ENFERMERIA Y DEL PACIENTE	1
	LOGISTICA Y SUMINISTROS	1
	CONTADOR	1
	GESTOR TICS	1
	ASEO Y LIMPIEZA	3
	MANTENIMIENTO	1
	JARDINERIA	1
	SEGURIDAD	3
	MOTORISTA	1
	ASISTENTE DE CONTABILIDAD	1
	ASISTENCTE DE CONTABILIIDAD	1

Fuente: Elaboración propia

Figura no.14 estructura organizativa de la institución

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y FUNCIONAL DE LA INSTITUCIÓN



Fuente: Administración Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios

AREAS DE ATENCION DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN JUAN DE DIOS

Consulta Externa general y especializada: es el área donde los pacientes reciben atención médica sin necesidad de hospitalización. En el caso de la Consulta Externa General, se ofrecen servicios no especializadas donde se reciben a los pacientes que acuden al hospital por primera vez, también se les da continuidad a los pacientes una vez que son diagnosticados y tratados por los médicos psiquiatras. Por otro lado, la Consulta Externa Especializada se centra en áreas específicas como la psiquiatría, neurología, entre otras. Se le brinda el Diagnóstico y tratamiento de enfermedades no emergentes y coordinación de seguimiento para casos más complejos.

Servicio de Farmacia: es un componente vital del hospital que se encarga de la gestión, preparación y dispensación de medicamentos recetados a los pacientes. Es acá donde se realiza la dispensación de medicamentos conforme a las prescripciones médicas, se les brinda un asesoramiento sobre el uso adecuado y efectos secundarios de los medicamentos. También se realiza un control de inventario y gestión de suministros.

Área de Psicología: se dedica a la evaluación y tratamiento de aspectos emocionales y mentales de los pacientes. Brinda un apoyo integral al área de atención especializada (psiquiatría) para abordar trastornos mentales y mejorar el bienestar emocional. Se brinda evaluación psicológica, terapia individual y grupal, también asesoramiento y apoyo emocional.

Área de servicio social: se enfoca en abordar las necesidades sociales y emocionales de los pacientes, trabajando en colaboración con otros profesionales del hospital para mejorar la calidad de vida de los pacientes. Así mismo los profesionales de esta área se encargan de realizar visitas domiciliarias y darles seguimiento a los pacientes en cuanto al apego de su tratamiento. Se encargan de la Evaluación de las circunstancias sociales de los pacientes, coordinación de recursos comunitarios, apoyo social y el asesoramiento sobre cuestiones sociales y familiares.

CAPACIDAD INSTALADA

El Hospital San Juan de Dios cuenta con una infraestructura tipo horizontal con un área de terreno extensa a los alrededores, así mismo cuenta con un espacio disponible para que se lleve a cabo la instalación del área de la unidad de hospitalización. Las instalaciones del Hospital San Juan de Dios son modernas y están bien equipadas, con espacios limpios y modernos, sin embargo, se identifican áreas de mejoras en cuanto a la disponibilidad de espacios para la atención de consultas y la necesidad de ampliar la capacidad de las salas de espera, se cuenta con todos los servicios básico.

Tabla No. 4 áreas y capacidad del hospital San Juan de Dios

AREA	CAPACIDAD
Consulta externa	11 cubículos
Farmacia	1 cubículo
Sala de espera	3 cubículos

área de desintoxicación alcohólica	1 cubículo
Archivo	1 cubículo
Recepción	3 cubículos

Fuente: Administración Hospital San Juan de Dios

El equipo médico y mobiliario es adecuado y se encuentra en buen estado, se le da mantenimiento preventivo periódicamente así mismo se actualiza cuando se amerita y de esta forma se garantiza su óptimo funcionamiento.

PRESUPUESTO

Actualmente el hospital opera con un presupuesto anual de L. 31,000,000 que provienen de fondos de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios, fondos de la secretaria de salud por convenio el cual se efectuó desde el año 2,016, al igual que de fondos propios.

PLAN ESTRATEGICO

Misión: Responder a las necesidades de salud mental de la población hondureña con criterios de excelencia en la calidad y con los principios y valores de la Orden Hospitalaria de San Juan Dios.

Visión: Institución de salud mental de referencia para todo el país que para el año 2026 estará desarrollando servicios de rehabilitación y reinserción en la comunidad que impacten en el bienestar de los individuos y la sociedad.

Valores

Hospitalidad, Responsabilidad, Calidad, Respeto, Espiritualidad

ANÁLISIS FODA

El análisis FODA, también llamado análisis DAFO o DOFA, consiste en un proceso donde se estudian debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades de una empresa. De ahí, el nombre que adquiere. (Kiziryan, M., 2021)

Se trata de una herramienta muy importante antes de realizar cualquiera estrategia comercial. En este sentido, para que una empresa lleve a cabo con éxito dicha estrategia, primeramente, deberá conocer la situación presente de su empresa. (Kiziryan, M., 2021)

El objetivo de este análisis es que la empresa, a partir de la información que obtenga sobre su situación pueda tomar las decisiones o cambios organizativos que mejor se adapten a las exigencias del mercado y del entorno económico.

Este análisis FODA proporciona una visión general de los aspectos internos y externos que impactan al Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios, destacando áreas clave para el desarrollo y la mejora.

Figura no. 15 análisis FODA



Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS PESTEL

Análisis del entorno y factores externos (Análisis PESTEL)

El PESTEL es una herramienta utilizada en el análisis estratégico que define el entorno de una empresa, por medio del análisis de un conjunto de factores externos. (Quiroa, M., 2022)

La razón de la aplicación del análisis PESTEL es poder hacer una descripción del contexto o ambiente donde opera una empresa. Para ello se consideran aspectos

relevantes del entorno externo que resultan vitales para el desempeño de la organización. El análisis del entorno externo es fundamental para cualquier empresa, puesto que le facilita la toma de decisiones importantes. Especialmente cuando se trata de desarrollar estrategias de corto, mediano y largo plazo. (Quiroa, M., 2022)

Este análisis integral permitirá a la institución anticipar desafíos, identificar oportunidades y tomar decisiones informadas para asegurar el éxito y la sostenibilidad de la unidad de hospitalización en el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios.

En resumen, un análisis PESTEL exhaustivo proporciona una visión integral de los factores externos que podrían influir en la apertura de la unidad de hospitalización en el hospital psiquiátrico. Este enfoque ayuda a anticipar desafíos, aprovechar oportunidades y tomar decisiones informadas para garantizar el éxito y la sostenibilidad del nuevo servicio.

La apertura de la unidad de hospitalización en el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios es un proyecto estratégico que se ve influenciado por diversos factores externos. El análisis PESTEL se presenta como una herramienta crucial para comprender el entorno en el que se llevará a cabo este importante proyecto. A continuación, se destacan algunos de los factores clave que serán evaluados a través del análisis PESTEL:

Tabla No. 5 Análisis PESTEL

N°	Sectores	Factor	Detalle
1	Económicos	<p>Condiciones económicas generales</p> <p>Devaluación de la moneda</p>	<p>Las condiciones económicas, como el crecimiento económico, la inflación y la falta de apoyo de la organización encargada y gobierno pueden afectar la apertura y mantenimiento del servicio de hospitalización del hospital San Juan de Dios.</p> <p>La devaluación de la moneda se traduce en empeoramiento de la calidad de vida de la población hondureña, debido a mayor gasto para adquirir los alimentos de consumo básico, aumento en los costos de servicios o importaciones e incremento en el pago de la deuda externa.</p> <p>Esto también afecta en:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las importaciones del material de salud, especialmente en los insumos de pruebas especiales para los laboratorios.

		<p>Inflación</p> <p>Costos de suministros y equipamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La factura por servicios de TICs, cobrados en dólares por los proveedores. • El costo de compra de insumos, que no se producen en el país. y que son requerido por el departamento de administración. <p>En 2021, la tasa de inflación promedio de Honduras llegó a su punto más alto, con casi 4,5%. Se prevé que entre 2024 y 2027 la tasa de inflación del país centroamericano permanezca estable en un 4%. Por ende, la inflación puede impedir la apertura de la unidad de hospitalización del hospital ya que al aumentar los costos de tratamientos, equipos e insumos enlentecería el proceso de apertura, sin embargo si estos se mantienen estables, el hospital podrá acceder más pronto a la apertura de la unidad de hospitalización.</p> <p>Los precios de los suministros médicos y el equipamiento para la unidad de hospitalización pueden tener un impacto significativo en la rentabilidad de la institución.</p>
2	Socioculturales	<p>Variables demográficas, sobre cambios sociales y culturales de la población</p> <p>Pobreza y desigualdad</p> <p>Conciencia sobre la salud y bienestar</p>	<p>Evolución de la pirámide de población. Las tendencias demográficas, como el envejecimiento de la población, pueden influir en la demanda de servicios de atención psiquiátrica y psicológica debido al aumento de trastornos mentales ocasionados por factores sociales.</p> <p>Honduras continúa siendo uno de los países más pobres y con mayor desigualdad de América Latina y el Caribe. En el departamento de Cortes, en la cual se pueden observar los extremos de segregación social, generando un aumento en la demanda de atención en salud mental en los hospitales que brindan este tipo de atención gratis o a bajo costo.</p> <p>El aumento en la conciencia sobre la salud y el bienestar mental puede generar una mayor</p>

			demanda de servicios sobre salud mental preventivos.
3	Tecnológicos	Avances en tecnología médica. Sistemas de información y registros electrónicos	<p>La evolución de la tecnología médica, como equipos médicos más avanzados o insumos y medicamento de alta calidad puede mejorar la calidad de la atención de los servicios que se ofrecerán en la unidad de hospitalización.</p> <p>La implementación de sistemas de información y registros electrónicos puede mejorar la eficiencia operativa y la gestión de datos de la unidad de hospitalización una vez este operando.</p>
4	Políticos	Normativas y regulaciones gubernamentales Políticas de salud pública Estabilidad política	<p>Es importante considerar las leyes y regulaciones relacionadas con la atención médica, las licencias y los protocolos y estándares de calidad en la atención en una unidad de hospitalización psiquiátrica.</p> <p>Los cambios en las políticas de salud pública pueden afectar la apertura y operación de la unidad de hospitalización.</p> <p>La estabilidad política y la presencia de conflictos pueden influir en la disponibilidad de recursos y en la inversión en infraestructuras médicas y atrasar el proceso de apertura de la unidad de hospitalización.</p>
5	Legales	Regulaciones de salud y seguridad	Cumplir con las regulaciones de salud y seguridad es crucial para garantizar la calidad y seguridad de atención en hospitalización psiquiátrica de los pacientes que ameriten el servicio.
6	Medioambientales	Impacto Ambiental Sostenibilidad	<p>El Hospital psiquiátrico San Juan de Dios debe cumplir con regulaciones ambientales relacionadas con la gestión de residuos médicos y la eficiencia energética.</p> <p>La adopción de prácticas sostenibles, como la reducción de desechos y el uso eficiente de recursos, puede ser un factor importante para</p>

		<p>Las condiciones climáticas como las altas temperaturas en la zona norte del país</p>	<p>mantener la reputación y la responsabilidad social del Hospital San Juan de Dios.</p> <p>El aumento de las condiciones climáticas como la alta temperatura puede llevar a un aumento del gasto energético en la unidad de hospitalización del hospital por lo que se tendrán que buscar medidas de alivio que reduzca dicho gasto a través de la implementación de un sistema de energía solar.</p>
--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

OBJETIVOS ESTRATEGICOS Y ESTRATEGIAS

Tabla No.6 Objetivos estratégicos y estrategias

<p>Misión: Responder a las necesidades de salud mental de la población hondureña con criterios de excelencia en la calidad y con los principios y valores de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.</p>
<p>Visión: Institución de salud mental de referencia para todo el país que para el año 2026 estará desarrollando servicios de rehabilitación y reinserción en la comunidad que impacten en el bienestar de los individuos y la sociedad.</p>
<p>Problemas estratégicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Escasez de recurso humano enfocado en área de hospitalización, ya que no se cuenta con la cantidad de personal necesario para cubrir el área. 2. Falta de equipo especializado para área de hospitalización de paciente psiquiátrico, que brinde seguridad y comodidad a los pacientes. 3. No se realizan estudios socioeconómicos con visitas domiciliarias por parte de trabajo social, para verificar con quienes viven los pacientes, cuidadores principales, fuentes de ingreso, apego al tratamiento y trato por parte de los cuidadores hacia el paciente. 4. Actualmente no cuenta con un plan de marketing lo que limita un mayor alcance, imposibilitando de esta manera ser reconocidos a nivel nacional.

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIAS	INDICADORES
<p>Posicionarse como una institución de salud mental a nivel nacional regidos en los valores y principios de la orden hospitalaria de San Juan de Dios que busca para 2026 desarrollar servicios de rehabilitación y reinserción en la comunidad de los pacientes.</p>	<p>- Campañas de marketing y relaciones públicas para destacar la misión, visión y valores de la institución.</p> <p>- Proporcionar formación continua al personal en programas de rehabilitación y enfoques de reinserción comunitaria.</p> <p>- Iniciar programas piloto de rehabilitación y reinserción en la comunidad para evaluar su efectividad.</p>	<p>- Aumentar en un 30% el reconocimiento de la institución a nivel nacional en los próximos dos años.</p> <p>- Garantizar que el 80% del personal clave haya recibido capacitación en rehabilitación psicosocial en los próximos 18 meses.</p> <p>- Ejecutar al menos dos programas piloto en los próximos 12 meses, recopilando datos sobre el progreso y la satisfacción de los participantes.</p>
<p>Contratación de recurso humano enfocado en área de hospitalización, enfermeros, personal médico.</p>	<p>- Recolección de CV y entrevistas.</p> <p>- Capacitación del personal seleccionado.</p>	<p>- Contar con el 100% de personal necesario para brindar servicio de hospitalización.</p> <p>- Evaluaciones durante capacitación al personal de ingreso.</p> <p>- Evaluación de desempeño en su puesto de trabajo.</p>
<p>Realizar estudios socioeconómicos con visitas domiciliarias por parte de trabajo social, para verificar con quienes viven los pacientes, cuidadores principales, fuentes de ingreso, apego al tratamiento y trato por parte de los cuidadores hacia el paciente.</p>	<p>- Desarrollar un protocolo detallado que incluya preguntas específicas relacionadas con la convivencia, cuidadores, ingresos económicos, adherencia al tratamiento y trato hacia el paciente.</p> <p>- Impartir entrenamiento a los trabajadores sociales para asegurar la uniformidad en la aplicación del protocolo.</p> <p>- Establecer un calendario de visitas domiciliarias para garantizar la cobertura de la población objetivo.</p>	<p>- Porcentaje de pacientes para los cuales se completó un estudio socioeconómico mensualmente.</p> <p>- Evaluación subjetiva de los pacientes sobre la calidad y utilidad de las visitas domiciliarias y los estudios socioeconómicos.</p> <p>- Realización de calendario mensual para programación de visitas.</p>

Alcanzar promoción de mayor impacto en la población a nivel nacional.	Crear una plataforma digital interactiva que proporcione información educativa, recursos y testimonios de personas que han recibido tratamiento en el hospital con éxito.	Número de visitas y registros en la plataforma digital interactiva.
--	---	---

Fuente: Elaboración propia

CUADRO DE MANDO

Es muy importante para cualquier empresa o negocio conocer lo que sucede en tiempo real. Disponer de esta visión global y real facilita la toma de decisiones, permitiendo a la empresa adelantarse a la competencia, actuar de forma ágil ante incidencias, detectar las tendencias del mercado y orientarse hacia el cliente.

Utilizar un cuadro de mando para monitorizar todos los parámetros de la empresa y disponer de una imagen real de lo que ocurre dentro y fuera de la misma es la herramienta ideal para directivos y gerentes. Con el cuadro de mando se conocerá cuál es la salud de la empresa y su evolución desde un punto de vista general. (Montaño, N. (s. f.).

Este instrumento puede abordar diferentes áreas y propósitos, proporcionando una visión rápida y clara del rendimiento y situación de una organización.

En resumen, el Cuadro de Mando es una herramienta esencial para la gestión efectiva al proporcionar una visión rápida y precisa del rendimiento organizativo. Su diseño y contenido deben adaptarse a las necesidades específicas de la empresa u organización.

Tabla No. 7 Cuadro de mando

CUADRO PARA IDENTIFICAR INDICADORES POR OBJETIVO SEGUN AREA					
Objetivo estratégico	INDICADORES POR AREA				Total de indicadores por objetivo
	Financiera	Cliente o usuario	Procesos internos	Aprendizaje y desarrollo	
1. Posicionarse como una institución de salud mental a nivel nacional regidos en los valores y principios de la orden hospitalaria de San Juan de Dios que busca para 2026 desarrollar servicios de rehabilitación y reinserción en la comunidad de los pacientes.	Ejecución de presupuesto anual asignado	Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben el servicio	1. Establecer un equipo multidisciplinario para diseñar programas de rehabilitación y reinserción en la comunidad. 2. Integrar terapias ocupacionales, programas de capacitación laboral, actividades recreativas y apoyo psicosocial.	1. Implementar programas de capacitación para el personal médico y de apoyo, enfocados en los nuevos enfoques de rehabilitación y reinserción. 2. Proporcionar formación continua para asegurar que el personal esté actualizado en las mejores prácticas y enfoques terapéuticos.	6 indicadores
2. Contratación de recurso humano enfocado en área de hospitalización, enfermeros, personal médico.	Ejecutar presupuesto para contratación del personal requerido	Nivel de satisfacción de los pacientes con el servicio y trato recibido	1. Recolección de currículos. 2. Entrevistas a postulantes. 3. Selección del recurso humano.	1. Porcentaje de cumplimiento de programas de capacitación y actualización para el personal médico y de enfermería	6 indicadores

3. Realizar estudios socioeconómicos con visitas domiciliarias por parte de trabajo social, para verificar con quienes viven los pacientes, cuidadores principales, fuentes de ingreso, apego al tratamiento y trato por parte de los cuidadores hacia el paciente.	Ejecución de presupuesto designado a visitas domiciliarias	Número de pacientes que se apegan al tratamiento.	Número de visitas domiciliarias realizadas en un período de tiempo específico.	1. Número de trabajadores sociales que participan en programas de capacitación continua sobre técnicas de entrevista y evaluación socioeconómica. 2. Número de trabajadores sociales que realizan visitas domiciliarias.	6 indicadores
Alcanzar promoción de mayor impacto en la población a nivel nacional.	Ejecución de presupuesto para plan de marketing	Número de suscriptores que interactúan en redes sociales	1. Planificar y diseñar el contenido que se promocionará. 2. Medir el aumento de pacientes que acuden al hospital luego de ejecutar el plan de marketing	1. Evaluación de desempeño de personal de marketing. 2. Capacitación al personal del equipo de marketing	6 indicadores

Fuente: Elaboración propia

CUADRO DE MANDO INTEGRAL

El Cuadro de Mando Integral (CMI) o también conocido como Balanced Scorecard (BSC) es una herramienta de gestión empresarial cuyo principal objetivo es evaluar el crecimiento de una organización, su rendimiento y sus objetivos estratégicos para alcanzar metas a largo plazo. Es considerada un sistema administrativo que ofrece una visión empresarial global, es decir, que va más allá de la perspectiva financiera. (Simla.com, 2022)

También se plasma la interacción entre causa y efecto: lo que se introduce en el sistema, de alguna manera, vuelve a salir. Además, los cambios en un lugar pueden tener consecuencias, positivas o negativas, en otras áreas. El cuadro de mando permite visualizar y medir tales cambios. (Equipo editorial de IONOS, 2023)

Para utilizar el cuadro de mando integral, es necesario formular primero una visión y una estrategia. Sobre esa base se determinan los factores críticos de éxito (critical success factors, CSF). Estos indicadores proporcionan información sobre el éxito que está teniendo la aplicación de la estrategia

Además, el Cuadro de Mando Integral es una herramienta estratégica que va más allá de las métricas financieras, brindando una visión completa y equilibrada del desempeño de una organización para lograr sus objetivos a largo plazo.

Tabla no. 8 cuadro de mando integral

CUADRO DE MANDO INTEGRAL 2023							
INSTITUCION: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS							
1. Posicionarnos como una institución de salud mental a nivel nacional regidos en los valores y principios de la orden hospitalaria de San Juan de Dios que busca para 2026 desarrollar servicios de rehabilitación y reinserción en la comunidad de los pacientes.							
Indicadores	Descripcion del indicador	Construccion del indicador (N/Dx100)	Periodicidad	Responsable	Fuente	Meta	Resultado
Indicadores area financiera							
Ejecucion de presupuesto anual asignado	Porcentaje de ejecucion de presupuesto anual asignado	Presupuesto anual vigente ejecutado/Presupuesto anual vigente asignado X 100	Anual	Subdirector de recursos y contador	Administracion	100 %	
Indicadores cliente o usuario							
Nivel de satisfaccion de los pacientes que reciben el servicio	Porcentaje de pacientes satisfechos que recibieron servicio de hospitalizacion	Número de pacientes satisfechos que recibieron atención hospitalizacion/Total de pacientes encuestados del área hospitalizacion x 100	Trimestral	Recursos humanos	Encuesta de satisfaccion del usuario	100 %	
Indicadores procesos internos							

Establecer un equipo multidisciplinario para diseñar programas de rehabilitación y reinserción en la comunidad.	Porcentaje de integración del equipo multidisciplinario o en comparación con el plan establecido.	Numero de personas que integran equipo multidisciplinario/Numero total de personas que deberían integrar el equipo X 100	Semestral	Subdirectora asistencial/trabajo social	Administracion/RRH H	100 %	
Integrar terapias ocupacionales, actividades recreativas.	Porcentaje de terapias, actividades y apoyo brindado al paciente.	1.Numero de terapias impartidas a los pacientes/Numero total de terapias que se deberían impartir al paciente X 100 2.Numero de actividades de recreacion realizadas con el paciente/ Numero total de actividades recreativas que se deben realizar con el paciente x 100	Mensual	Trabajo social	Trabajo social	100 %	
Indicadores aprendizaje y desarrollo							
Implementar programas de capacitación para el personal médico y de apoyo, enfocados en los nuevos enfoques de rehabilitación y reinserción.	Porcentaje de personal médico y de apoyo que participa en los programas de capacitación diseñados para los nuevos enfoques de	Numero de personal que participa en capacitacion/Numero total de personal que debería capacitarse	Trimestral	Subdireccion asistencial/ talent humano	Listado de participacion en capacitacion	100 %	

	rehabilitación y reinserción						
Proporcionar formación continua para asegurar que el personal esté actualizado en las mejores prácticas y enfoques terapéuticos	Porcentaje de personal que recibe formación continua	Numero de personal que participa en formación continua/ Numero total de personal que debe partiipar en formación continua X 100	Mensual	Gestora clinica/Talento humano	Listado de participacion	100 %	
2. Contratación de recurso humano enfocado en área de hospitalización, enfermeros, personal médico.							
Indicador financiero							
Ejecutar presupuesto para contratación del personal requerido	Porcentaje de ejecución de presupuesto asignado a contratación de recurso humano	Presupuesto vigente ejecutado/Presupuesto vigente asignado X 100	Anual	Subdireccion de recursos	Administracion	100 %	
Indicar cliente o usuario							
Nivel de satisfacción de los pacientes con el servicio y trato recibido	Porcentaje de pacientes satisfechos que recibieron servicio por parte del personal	Número de pacientes satisfechos que recibieron atención /Total de pacientes encuestados del área hospitalización x 100	Trimestral	Talento humano	Encuesta de satisfaccion del usuario	100 %	
Indicadores procesos internos							
			Semestral	Talento humano	RRHH		

Recolección de curriculums	Porcentaje de curriculums recopilados para vacantes	Numero de curriculums recopilados/ Numero total de curriculums necesarios para cubrir vacantes X 100				100 %	
Entrevistas a postulantes	Porcentaje de entrevistas a postulantes	Numero de entrevistas realizadas/ Numero de entrevistas necesarias para vacantes X 100	Semestral	Talento humano	RRHH	100 %	
Selección del recurso humano	Porcentaje de recurso seleccionado	Numero de recurso seleccionado/ Numero de recurso necesario*100	Semestral	Talento humano	RRHH	100 %	
Indicadores desarrollo y aprendizaje							
Porcentaje de cumplimiento de programas de capacitación y actualización para el personal médico y de enfermería	Porcentaje de personal que cumplen con participación en programas de capacitación	Numero de personal que participa en programa de capacitación/ Número total de personal que debe participar en programas de capacitación X 100	Trimestral	Talento humano	Listado	100 %	
3. Realizar estudios socioeconómicos con visitas domiciliarias por parte de trabajo social, para verificar con quienes viven los pacientes, cuidadores principales, fuentes de ingreso, apego al tratamiento y trato por parte de los cuidadores hacia el paciente.							
Indicadores financieros							
ejecución de presupuesto designado a visitas domiciliarias	Porcentaje de ejecución de presupuesto asignado a visita domiciliaria	Presupuesto vigente ejecutado/Presupuesto vigente asignado X 100	Anual	Subdireccion de recursos	Administracion	100 %	
Indicadores cliente o usuario							

Número de pacientes que se apegan al tratamiento.	Porcentaje de pacientes que cumple con el apego a tratamiento	Número de pacientes que se apegan a tratamiento y recibe visita domiciliaria / Número total de pacientes que está en tratamiento y recibe visita domiciliaria X 100	Mensual	Trabajo social	Trabajo social	100 %	
Indicadores de procesos internos							
Número de visitas domiciliarias realizadas en un período de tiempo específico.	Porcentaje de visitas domiciliarias realizadas	Número de visitas domiciliarias realizadas/ Número total de visitas domiciliarias programadas X 100	Mensual	Trabajo social	Trabajo social	100 %	
Indicadores aprendizaje y desarrollo							
1. Número de trabajadores sociales que participan en programas de capacitación continua sobre técnicas de entrevista y evaluación socioeconómica.	Porcentaje de trabajadores sociales que participan en programa de capacitación	Número de trabajadores sociales que participan en programa de capacitación/ Número total de trabajadores sociales que deben participar en programas de capacitación X100	Trimestral	Talento humano	Trabajo social	100 %	
2. Número de trabajadores sociales que	Porcentaje de trabajadores sociales que	Número de trabajadores sociales que realizan visitas domiciliarias /	Mensual	Talento humano	Trabajo social	100 %	

realizan visitas domiciliarias.	realizan visitas domiciliarias	Número total de trabajadores sociales X100					
4. Alcanzar promoción de mayor impacto en la población a nivel nacional.							
Indicadores financieros							
Ejecución de presupuesto para plan de marketing	Porcentaje de ejecución de presupuesto asignado a plan de marketing	Presupuesto vigente ejecutado/Presupuesto vigente asignado X 100	Anual	Subdireccion de recursos	Administracion	100 %	
Indicadores cliente o usuario							
Numero de suscriptores que interaccionan en redes sociales	Porcentaje de usuarios que interaccionan en redes sociales (likes, comentarios, compartir)	Número de usuarios que interaccionan/ número total de suscriptores x100	Mensual	Comunicacion y marketing	Mercadeo	100 %	
Indicadores procesos internos							
Planificar y diseñar el contenido que se promocionara.				Comunicacion y marketing			
Medir el aumento de pacientes que acuden al hospital luego de ejecutar el	Porcentaje de aumento de pacientes que acuden al hospital posterior a	Número de pacientes que llegaba antes de plan marketing/número de pacientes que llega posterior a ejecución de plan de marketing X100	Mensual	Comunicacion y marketing	Mercadeo	100 %	

plan de marketing	ejecucion de plan						
Indicador aprendizaje y Desarrollo							
Evaluación de desempeño de personal de marketing.	Porcentaje de desempeño del personal de marketing	Numero de items aprobados de evaluación/ Número total de items evaluados x 100	Trimestral	Talento humano	RRHH	100 %	
Capacitación al personal del equipo de marketing	Porcentaje de personal marketing que participa en capacitación	Numero de personal que participa en capacitación/Número total de personal que debería capacitarse	Mensual		Listado de asistencia	100 %	

Fuente: Elaboración propia

Plan de Inversión

Este es un análisis detallado de todos los objetos relacionados con una inversión, así como sus costes respectivos. Se debe tener en cuenta que el plan de inversión incluye solo los gastos incurridos durante la inversión y la fase de inicio, ya sean gastos fijos o gastos corrientes. También es un programa en el que se detalla el destino, las acciones y los plazos de las inversiones para garantizar su rentabilidad y minimizar los riesgos de estas (Equipo editorial de IONOS, 2023). El plan de inversión tiene como objetivo mejorar significativamente la capacidad de atención del hospital psiquiátrico, asegurando un entorno propicio para la recuperación y tratamiento de los pacientes con trastornos mentales. (Caurin, J., & Caurin, 2023)

A continuación, en el siguiente cuadro se refleja la estrategia para mejorar significativamente la capacidad de atención del hospital psiquiátrico, priorizando la calidad y bienestar de los pacientes con trastornos mentales.

Tabla no. 9 plan de inversión

Nombre del Proyecto:	Apertura de la Unidad de Hospitalización en el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortés.
Ubicación:	En residencial Palos Verdes, 8 avenida, 37 calle S.O. 600 mts después del INFOP., San Pedro Sula, Cortes, Honduras.
Antecedentes:	Fundado en 2008, el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios se ha destacado como un referente en la atención especializada de trastornos neurológicos, bipolares, esquizofrenia y delirantes en la región norte de Honduras. Con una red colaborativa y una asociación estratégica con la Secretaría de Salud, el hospital busca fortalecer sus servicios y mejorar la calidad de atención para pacientes con trastornos mentales. Así mismo en San Pedro Sula para el 2018, las estadísticas revelaron que al año aumenta un 10% la cantidad de personas que buscan ayuda profesional por algún tipo de trastorno mental, se estima que en cinco años se podría duplicar el número de sampedranos con este tipo de enfermedades, por lo que aperturar la unidad de hospitalización, será

	una medida estratégica que permitirá ampliar la capacidad de atención y proporcionar un cuidado más completo a aquellos pacientes que requieren intervenciones intensivas y continuas.
Objetivos del proyecto: General: Específicos:	<p>General</p> <p>Establecer una Unidad de Hospitalización en el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios para mejorar la atención integral de pacientes con trastornos mentales, proporcionando servicios de calidad y humanizados.</p> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer un espacio terapéutico y seguro para la estabilización de pacientes con trastornos mentales. • Implementar un modelo de atención integral que aborde las necesidades físicas, psicológicas y sociales de los pacientes. • Reducir las tasas de recaída mediante seguimiento y tratamiento continuo post-hospitalización. • Mejorar la calidad de vida y bienestar de los pacientes y sus familias.
Descripción del proyecto:	<p>El proyecto implica la creación de una unidad de hospitalización completamente equipada y operativa en el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios. Se adquirirán equipos médicos especializados, y se implementarán programas terapéuticos para ofrecer una atención integral a los pacientes.</p> <p>La Unidad de Hospitalización será un espacio dedicado a brindar atención especializada a pacientes con trastornos mentales, asegurando un enfoque multidisciplinario y centrado en el paciente. Contará con instalaciones modernas, habitaciones confortables, áreas recreativas y salas de terapia. El personal estará capacitado en enfoques humanizados y basados en evidencia para garantizar una atención de calidad.</p>
Población Beneficiada:	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes con trastornos mentales que requieren hospitalización en el área de influencia del Hospital Psiquiátrico. • Familias de pacientes que buscan un apoyo integral. • Personal médico y de enfermería que participará en la atención hospitalaria.
Metas por alcanzar:	Se sugieren las siguientes:

	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un modelo de atención integral que aborde las necesidades físicas, psicológicas y sociales de los pacientes hospitalizados. • Disminuir en un 50% las tasas de recaída de los pacientes, mediante un seguimiento y tratamiento continuo luego de la hospitalización. • Establecer un tiempo de hospitalización promedio que permita la estabilización de los pacientes sin prolongar innecesariamente su estadía. • Mejorar la satisfacción de los pacientes y sus familias con respecto a la calidad de la atención, instalaciones y servicios proporcionados. • Implementar programas terapéuticos efectivos, incluyendo terapias grupales e individuales, actividades recreativas y ocupacionales, y otras intervenciones específicas para trastornos mentales. • Proporcionar capacitación continua al personal médico y de enfermería en el manejo de pacientes con trastornos mentales, fomentando un enfoque humanizado y basado en evidencia. • Asegurar un suministro constante de medicamentos psiquiátricos esenciales y monitorear la adherencia del paciente al tratamiento farmacológico. • Establecer conexiones sólidas con servicios de salud mental comunitarios para garantizar una transición efectiva del paciente de la hospitalización a la atención ambulatoria. • Implementar un sistema de monitoreo y evaluación para medir los resultados del tratamiento, evaluar la eficacia de los programas implementados y realizar ajustes según sea necesario. • Fomentar la colaboración interdisciplinaria entre profesionales de la salud mental, trabajadores sociales y otros especialistas para abordar de manera integral las necesidades de los pacientes.
Tiempo de ejecución:	2 años
Costo total:	L. 13,800,000.00
Fuente de financiamiento:	Fondos propios de la Orden religiosa San Juan de Dios, sin embargo, se buscarán: <ul style="list-style-type: none"> • Fondos gubernamentales. • Donaciones y colaboraciones de organizaciones benéficas. • Préstamos con tasas preferenciales para proyectos de salud mental.

Institución ejecutora:	El Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios será la institución ejecutora del proyecto, responsable de la planificación, implementación y evaluación, acompañada por la secretaria de Salud (SESAL)

Fuente: Elaboración propia

Plan de Marketing

Es un documento que elaboran las empresas a la hora de planificar un trabajo, proyecto o negocio en particular. Señala como pretenden lograr sus objetivos de marketing y de este modo, facilita y gestiona los esfuerzos de marketing. (Galán, 2022)

Es un elemento más del plan de negocio, se señalan los principales objetivos buscados con ese trabajo y se delimitan los aspectos económicos y técnicos de esa inversión previamente a su lanzamiento. (Galán, 2022)

A continuación, se destacan las estrategias clave para dar a conocer y posicionar la nueva unidad, aprovechando diversos canales de comunicación y estableciendo relaciones sólidas con la comunidad y profesionales de la salud mental.

1. ¿Quiénes somos?

Misión: responder a las necesidades de salud mental de la población hondureña con criterios de excelencia en la calidad y con los principios y valores de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.

Visión: somos una institución de salud mental de referencia para todo el país que para el año 2026 estará desarrollando servicios de rehabilitación y reinserción en la comunidad que impacten en el bienestar de los individuos y la sociedad.

2. ¿Dónde nos Encontramos?

El Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios se encuentra estratégicamente ubicado en la ciudad de San Pedro Sula, Cortés, Honduras, siendo el pionero en su región en la atención especializada de trastornos mentales. Su localización en la zona norte del país lo posiciona como un centro asistencial de referencia para la población circundante. Su compromiso con la mejora continua y las alianzas estratégicas demuestran una base sólida para la apertura de la unidad de hospitalización, enfocada en ofrecer servicios de calidad y accesibles a la comunidad.

3. ¿A dónde queremos llegar?

3.1 Objetivos del Marketing:

- Aumentar la visibilidad y reconocimiento del hospital.
- Mejorar la percepción de calidad y confiabilidad en la prestación de servicios de salud mental
- Utilizar estrategias de marketing digital eficientes para llegar a un público más amplio y diverso.
- Establecerse como fuente confiable de información en salud mental.
- Establecer alianzas estratégicas con otros proveedores de servicios de salud para aumentar la derivación de pacientes,

3.2 Publico Objeto:

- Personas que requieran servicios de salud mental.
- Pacientes referidos por profesionales de la salud.
- Pacientes a nivel nacional que busquen atención especializada.

3.3 Mensaje a Transmitir:

Compromiso con la excelencia, confianza, calidad y cuidado integral.

3.4 Imagen de Marca

Figura no. 16 imagen de logo de la institución



Fuente: Administración Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios

¿Cómo lo conseguiremos?

4.1 Estrategias de Producto:

- Ofrecer una amplia gama de servicios de hospitalización para trastornos mentales.

- Mantenerse actualizados con las últimas técnicas y tratamientos.
- Proporcionar atención personalizada y centrada en el paciente.

4.2 Estrategias de Precio:

- Establecer precios competitivos y transparentes.
- Ofrecer opciones de financiamiento y planes flexibles.

4.3 Estrategias de Distribución:

- Publicidad en redes sociales y sitio web.
- Distribución de material promocional en la región.
- Establecer alianzas con otros proveedores de salud.

4.4 Estrategias de Promoción:

- Desarrollar una sólida presencia en línea con un sitio web atractivo.
- Campañas promocionales mediante correo electrónico.
- Participación en eventos y conferencias médicas locales.

4.5 Estrategias de crecimiento:

- Identificar oportunidades de crecimiento, como nuevas especialidades.
- Realizar análisis de mercado para adaptar servicios según las necesidades.

4.6 Estrategias Competitivas:

- Diferenciarse a través de la calidad, experiencia y tecnología.
- Monitorear y evaluar constantemente a la competencia.

5. Presupuesto:

Tabla no. 10 presupuesto de plan de marketing

Actividad	Cantidad	Precio Unitario/Mensual
Contratación de un Licenciado en Marketing	1	L. 17,000.00
Distribución de volantes	1000 un.	L. 1,600.00

Publicidad en redes sociales (Facebook e Instagram)	Mensual	L. 4,500.00
Diseño y desarrollo del material promocional	Mensual	L. 3,500.00
TOTAL		L. 26,600

Fuente: Elaboración propia

6.5 MEDIDAS DE CONTROL

- Establecimiento de comités de control de calidad para evaluar y mejorar continuamente los servicios.
- Auditorías internas para garantizar el cumplimiento de estándares y protocolos.
- Realizar revisiones mensuales para evaluar el desempeño de las campañas de marketing digital.
- Evaluar anualmente la efectividad de las alianzas establecidas.
- Realizar revisiones periódicas del plan estratégico en su totalidad.

6.6 CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN Y PRESUPUESTO

Tabla no. 11 fases y presupuesto para implementación de proyecto

Fase	Fechas tentativas	Presupuesto estimado
Planificación	3 meses	L. 300,000.00
Infraestructura	6 meses	L. 1,500,000.00
Recursos Humanos	3 meses	L. 2,000,000.00
Equipamiento	1 mes	L. 5,000,000.00
Protocolos y Formación	4 meses	L. 1,000,000.00
Implementación	6- meses	L. 4,000,000.00
TOTAL		L. 13,800,000.00

Fuente: Elaboración propia

6.7 CONCORDANCIA DE LOS SEGMENTOS DE LA TESIS CON LA PROPUESTA

El plan operativo se alinea con los hallazgos y objetivos identificados en la tesis, enfocándose en la implementación efectiva de la hospitalización psiquiátrica en el Hospital San Juan de Dios.

Tabla No. 13 Concordancia de los segmentos de la tesis con la propuesta

Capítulo I			Capitulo II	Capitulo III			Capitulo V	Capítulo VI	
Título investigación	Objetivo General	Objetivos específicos	Teorías/ Metodologías de sustento	Variables	Poblaciones	Técnicas	Conclusiones	Nombre de la propuesta	Objetivos Propuesta
FACTORES SOCIALES QUE SE PRESENTAN CON MAYOR PREVALENCIA EN LA SALUD MENTAL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, SAN PEDRO SULA,	Describir que factores sociales, económicos y familiares se presentan con mayor prevalencia en la salud mental de los pacientes atendidos en el	1. Identificar los factores sociales específicos que tienen una mayor prevalencia en la salud mental de los pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula, durante el período de agosto a	Teoría biopsicosocial	Dependiente: Tipo de trastorno de salud mental	Pacientes que son atendidos en el Hospital San Juan de Dios y que su expediente cuenta con estudio socioeconómico	1. Check list 2. Grupo focal	1. Los factores que prevalecen en la salud mental de los pacientes atendidos en el hospital son factores como la edad, el mayor número de pacientes que son afectados se encuentran entre las edades de 18-30 años y de 41-50 años con un porcentaje de 39% y 22% respectivamente,	"Propuesta de proyecto de Implementación de Servicio de Hospitalización para el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortes"	Objetivo general: Propuesta de implementación y consolidación de la apertura de la unidad de hospitalización en el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortés, con el propósito de mejorar significativamente la capacidad de atención,

CORTÉS DE AGOSTO-DICIEMBRE, 2023. ANÁLISIS DE LOS FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, SAN PEDRO SULA, CORTÉS DE AGOSTO-DICIEMBRE, 2023	Hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula, durante el periodo de agosto a diciembre de 2023.	diciembre de 2023.					ofreciendo servicios de internamiento especializado y continuo para pacientes con trastornos mentales, contribuyendo así al fortalecimiento de la atención integral en salud mental en la región.
		2. Determinar qué tipo de estructura familiar prevalece en el diagnóstico que presentan los pacientes durante el período de estudio.	Independientes: 1. Factores sociales 2. Factores familiares 3. Perfil económico			con una mayor prevalencia en el sexo femenino que representa un 68%, un 59% se encuentran solteros y un 19% casados, del total de pacientes un 44% reside en San Pedro Sula, seguido de Choloma, Cortes, El Progreso, Yoro, y predomina un nivel educativo de secundaria completa, así mismo, se obtuvo que los pacientes que tienen un ingreso entre L.5,000-8,000 mensuales y un ingreso de L.3,000-5,000 se encuentran más afectados, un 69% del total reporto vivir en casa propia y un 46% el número de habitantes en la	Objetivos específicos: Evaluar y adecuar las instalaciones para la unidad de hospitalización, cumpliendo con estándares de seguridad y confort.

					<p>vivienda es de 4 a 7 personas y un 41% provienen de una familia nuclear y un 32% de una familia monoparental.</p>	
		<p>3. Identificar los factores económicos más prevalentes que afectan la salud mental de los pacientes hospitalizados en el Hospital San Juan de Dios durante el mismo período.</p>			<p>2. Los factores sociales específicos identificados con una mayor prevalencia en la salud mental de los pacientes que son atendidos en el hospital San Juan de Dios, son estudiantes de ambos sexos, agricultores, amas de casa, o que no desempeñan ninguna profesión u oficio y comerciantes, así mismo, los que se encuentran entre la edad de 18-30 años son los más propensos a presentar trastornos como,</p>	<p>Plantear el fortalecimiento de la colaboración con la Secretaría de Salud y otras instituciones relevantes para garantizar recursos y apoyo en la implementación de la unidad de hospitalización.</p>

						<p>Trastorno mixto ansioso depresivo, Trastorno de ansiedad generalizada y trastorno depresivo moderado y que su estado civil es soltero, casado o en unión libre.</p>	
		<p>4. Elaborar una propuesta de plan estratégico que favorezca al bienestar de los pacientes el cual su trastorno mental estar relacionado directamente con los factores sociales.</p>				<p>3. Según los datos obtenidos de los expedientes de los pacientes atendidos en el hospital San Juan de Dios con los diagnósticos que prevalecen como Trastorno mixto ansioso depresivo, Trastorno depresivo moderado, Trastorno bipolar y Trastorno de ansiedad generalizada provienen en un</p>	<p>Sugiere establecer alianzas estratégicas con centros de salud y organizaciones comunitarias para mejorar la derivación y el seguimiento post hospitalización.</p>

						<p>mayor porcentaje de una familia reconstruida y en un menor porcentaje los que provienen de familia monoparental.</p>	
						<p>4. Se concluyo al analizar los datos de factores económicos de los pacientes que son atendidos en el hospital San Juan de Dios prevalecen el ingreso económico mensual percibido y el empleo (trabajo temporal, desempleado, empleo permanente), aumentando ambos el riesgo de que estos pacientes presenten diagnósticos como Trastorno depresivo moderado, trastorno bipolar,</p>	<p>Proponer la implementación de alianzas estratégicas con instituciones educativas, tanto universidades públicas como privadas, así como centros de adiestramiento para enfermería, con el propósito de desarrollar convenios colaborativos que fomenten mejoras continuas en el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortés.</p>

							trastorno mixto y trastorno de ansiedad generalizada.		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

BIBLIOGRAFIAS

Aguilar, V. (2022, 28 febrero). Solo el 1.75% del presupuesto es destinado para la salud mental. tunotahn. Recuperado 28 de agosto de 2023, de <https://www.tunota.com/honduras-hoy/articulo/solo-el-1-75-del-presupuesto-es-destinado-para-la-salud-mental>.

Administración Hospital San Juan de Dios.

Caurin, J., & Caurin, J. (2023, 23 marzo). Modelo de plan de inversión. Emprendepyme. <https://emprendepyme.net/modelo-de-plan-de-inversion.html>

Consultoría para actualización de la política y elaboración del plan operativo de la política nacional de salud mental SESAL. (2023, agosto). GLHONDURAS. Recuperado 1 de septiembre de 2023, de https://www.glhonduras.org/wp-content/uploads/TDR-TEG-23-002-Actualizacion-de-politica-y-plan-nacional-de-salud-mental-de-SESAL_VER-FINAL.pdf

CLINICA y SALUD. 1993. año 4. Vol 4. no 2. (s. f.). <https://journals.copmadrid.org/clysa/archivos/1993/vol2/arti8.htm#:~:text=Este%20modelo%20es%20el%20llamado,factores%20biol%C3%B3gicos%2C%20psicol%C3%B3gicos%20y%20sociales>.

Del Cid, M. T. C. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. Revista médica hondureña, 89(Supl. 1), 46-52.

Determinantes sociales de la salud. (s. f.). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>.

Equipo editorial de IONOS. (2023a, septiembre 12). El cuadro de mando integral: ¿Cómo saber si tu estrategia funciona? IONOS Startup Guide. <https://www.ionos.es/startupguide/productividad/cuadro-de-mando-integral/>

- Equipo editorial de IONOS. (2023, 12 septiembre). Resumen del plan de inversión. IONOS Startup Guide. <https://www.ionos.es/startupguide/gestion/plan-de-inversion/>
- Estrés. (2023, 21 febrero). <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Fronteras, M. S. (2021). Reporte: II Foro Internacional de Salud Mental de Honduras: Violencia y Pandemia: La importancia de la atención en Salud Mental y el Apoyo Psicosocial.
- Galán, J. S. (2022, 24 noviembre). Plan de marketing. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/plan-de-marketing.html>
- González, Y., Herrera, I. E., & Moncada, G. (2018). Prevalencia de trastornos mentales en relación con la prevalencia de enfermedades médicas crónicas en mayores de 18 años, departamento de Francisco Morazán y Olancho, año 2016. *Portal de la Ciencia*, 158-174.
- Kiziryan, M. (2021, 17 septiembre). Análisis FODA. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/analisis-dafo.html>
- Leiva-Peña, V., Rubí-González, P., & Vicente-Parada, B. (2021). Determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45.
- Leiva- Peña V, Rubí-González P y Vicente-Parada B. Determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. *Rev Panamá Salud Publica*. 2021;45: e158. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.158>
- Macaya Sandoval, Ximena Cecilia, Pihan Vyhmeister, Rolando, & Vicente Parada, Benjamín. (2018). Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. *Humanidades Médicas*, 18(2), 338-355. Recuperado en 27 de agosto de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000200338&lng=es&tlng=es.

- Maitta, I., Párraga, J., & Escobar, M. (2018). Factores que afectan la salud mental. *Caribeña de Ciencias Sociales*, (marzo).
- Montero, I., Aparicio, D., Gómez-Beneyto, M., Moreno-Küstner, B., Reneses, B., Usall, J., & Vázquez-Barquero, J. L. (2004). Género y salud mental en un mundo cambiante. *Gaceta sanitaria*, 18(suppl 1), 175-181.
- Montaño, N. (s. f.). ¿Qué es y para qué sirve un cuadro de mando? <https://www.ambitbst.com/blog/qu%C3%A9-es-y-para-qu%C3%A9-sirve-un-cuadro-de-mando>
- McBoyle, D. S. (2021). Salud mental: una prioridad en Honduras ante la incertidumbre del futuro y la pandemia COVID-19. *Innovare: Revista de ciencia y tecnología*, 10(2), 117-119.
- OPS/OMS. (2008). *INFORME SOBRE EL SISTEMA DE SALUD MENTAL EN HONDURAS*. PAHO. Recuperado 1 de septiembre de 2023, de <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2008/WHO-AIMS-HONDURAS-espanol.pdf>
- Quiroa, M. (2022, 24 noviembre). Análisis PESTEL. *Economipedia*. <https://economipedia.com/definiciones/analisis-pestel.html>.
- Ramírez, L. R. (2022, 6 junio). El Gobierno de Honduras continuará respaldando al Hospital San Juan de Dios. *Reportar Sin Miedo*. Recuperado 1 de septiembre de 2023, de <https://reportarsinmiedo.org/2022/06/06/el-gobierno-de-honduras-continuara-respaldando-al-hospital-san-juan-de-dios/>
- Reyes-Ticas, J. A. (s. f.). Trastorno de ansiedad. BVS.HN. Recuperado 1 de septiembre de 2023, de <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Rodríguez-Yunta, Eduardo. (2016). DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD MENTAL. ROL DE LA RELIGIOSIDAD. *Persona y Bioética*, 20(2), 192-204. <https://doi.org/10.5294/PEBI.2016.20.2.6>
- SAPIENS LAB. (2021). Estado mental del mundo 2021. Estado mental del mundo 2021. Recuperado 30 de agosto de 2023, de <https://mentalstateoftheworld.report/wp-content/uploads/2022/04/Estado-mental-del-mundo-2021.pdf>

- SALUD MENTAL EN HONDURAS. (2021). MEDICOS SIN FRONTREAS. Recuperado 20 de octubre de 2023, de https://www.msf.mx/wp-content/uploads/2022/07/2020-0404_reportesaludmental.pdf
- Simla.com. (2022, 13 mayo). Qué es el cuadro de mando integral: las perspectivas del (CMI), para qué sirve y cómo crearlo. <https://www.simla.com/blog/cuadro-de-mando-integral>.
- Valladares, D., Linares, R. M., Ramírez, I. P., & Moncada, G. (2018). Prevalencia de trastornos mentales en relación con violencia, resiliencia y estrategias de afrontamiento en Yoro, Choluteca y Cortés, junio, 2016. Portal de la Ciencia, 139-157.
- Verano, R. (2015). Los factores psicosociales y su relación con las enfermedades mentales. Recuperado de: file. C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-LosFactoresPsicosocialesYSuRelacionConLasEnfermeda-5771023. pdf.
- World Health Organization: WHO. (2019). Depresión. www.who.int. https://www.who.int/es/health-topics/la-d%C3%A9pression#tab=tab_1
- World Health Organization: WHO. (2022, 3 junio). Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático. OMS. Recuperado 31 de agosto de 2023, de <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20salud,aportar%20algo%20a%20su%20comunidad%C2%BB>.
- World Health Organization: WHO. (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. www.who.int. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

ANEXOS

Solicitud de acceso a información a Hospital San Juan de Dios

San Pedro Sula, Cortes, 5 de septiembre de 2023

Señor: Hno. Carlos Sarmiento
Director Ejecutivo

Presente

Estimado señor:

Tenemos el agrado de dirigirnos hacia usted deseando éxitos en sus labores diarias, por medio de la presente solicitamos su colaboración para autorizar el acceso a información de expediente de pacientes que acuden al hospital, para poder desarrollar nuestra tesis de investigación **"Asociación de los factores sociales y la salud mental en pacientes que acuden al Hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortes"** de la maestría de Gestión de Servicios de la Salud UNITEC, dicha información será utilizada solo para fines académicos, siempre considerando la confidencialidad de la información brindada.

De antemano agradecemos su fina atención por atender nuestra solicitud.

Atentamente,

Diana Waleska Pineda Pineda
Alejandra Yamileth Gonzalez Ponce
Maestranter

Instalaciones de Hospital San Juan de Dios





Validación de instrumento por expertos en psiquiatría

Validacion instrumento Recibidos x



Diana Pineda

vie, 15 dic, 21:43 (hace 1 día) ☆

Buenas tardes Dr. Canales, Nos dirigimos a usted deseando éxitos en sus labores diarias, solicitando su apoyo en la validación del instrumento de recolección de



Mario Manuel Canales Suazo

para mí ▾

vie, 15 dic, 22:40 (hace 23 horas) ☆ 😊 ↩ ⋮

Buenas noches, estimada

He revisado detenidamente el instrumento y considero que el mismo recopila la información necesaria para dicha investigación.

Saludos.

[Enviado desde Yahoo Mail para iPhone](#)



Validación de instrumento Recibidos x



dianapine18@gmail.com

jue, 14 dic, 14:12 (hace 2 días) ☆

Buenas tardes dra Paz, Nos dirigimos a usted deseando éxitos en sus laborales diarias, solicitando su apoyo en la validación del instrumento de recolección de d



Stephany Paz

vie, 15 dic, 7:07 (hace 1 día) ☆ 😊 ↶ ⋮

Buenos días estimadas, he revisado el instrumento y considero que recolecta la información necesaria para llevar a cabo la investigación. Sin más que agregar, saludos

De: dianapine18@gmail.com <dianapine18@gmail.com>

Enviado: Thursday, December 14, 2023 2:12:00 PM

Para: stephany2198@hotmail.com <stephany2198@hotmail.com>

Asunto: Validación de instrumento

...

...

Re: Validación de instrumento Recibidos x



Gabriela Castillo <gabytacc.10@gmail.com>

dom, 3 dic, 22:38 (hace 13 días) ☆ 😊 ↶ ⋮

para mí

Buenas noches Dra. Pineda

Deseándole éxitos en sus labores diarias.

Considero que el instrumento utilizado para la investigación: Análisis de los Factores Sociales que Influyen en la Salud Mental de los Pacientes en el Hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortés, recopila la información necesaria, para poder analizar el objetivo de dicha investigación.

No tengo ninguna observación extra, me parece un instrumento completo y fácil de contestar.

Feliz Noche.

El mié, 29 nov 2023, 2:26 p. m., <dianapine18@gmail.com> escribió:

Buenas tardes dra Castillo,

Nos dirigimos a usted deseando éxitos en sus laborales diarias, solicitando su apoyo en la validación del instrumento de recolección de datos de muestra para la elaboración de proyecto de graduación el cual lleva por tema "Análisis de los factores sociales que influyen en la salud mental de los pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortés durante el periodo de agosto-diciembre 2023" que consiste en un check list que recolecta datos sociales, demográficos, económicos y familiares el cual proporcionara la información de utilidad para los resultados de dicha investigación.

Adjunto archivo con el instrumento.

Agradecemos de antemano su valioso apoyo.

Saludos.

Re: Validación de instrumento Recibidos x



Dennis Eduardo Maldonado <eduardohn02@gmail.com>

lun, 4 dic, 1:48 (hace 12 días) ☆ 😊 ↶ ⋮

para mí

Ya leído y revisado, todo está validó y confirmó que tiene la información correcta para la investigación.

El mié, 29 nov 2023 a las 16:57, Diana Pineda (<dianapine18@gmail.com>) escribió:

Buenas tardes Dr. Maldonado,

Nos dirigimos a usted deseando éxitos en sus laborales diarias, solicitando su apoyo en la validación del instrumento de recolección de datos de muestra para la elaboración de proyecto de graduación el cual lleva por tema "Análisis de los factores sociales que influyen en la salud mental de los pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortés durante el periodo de agosto-diciembre 2023" que consiste en un check list que recolecta datos sociales, demográficos, económicos y familiares el cual proporcionara la información de utilidad para los resultados de dicha investigación.

Adjunto archivo con el instrumento.

Agradecemos de antemano su valioso apoyo.

Saludos.

 Dra. Martha Zelaya 📄 📞 🔍

 CHECK LIST pdf final.pdf
149 KB, Microsoft Edge PDF Document

Descargar 12:07 ✓

Buen día Dra. Zelaya,
Nos dirigimos a usted deseando éxitos en sus laborales diarias, solicitando su apoyo en la validación del instrumento de recolección de datos de muestra para la elaboración de proyecto de graduación el cual lleva por tema "Análisis de los factores sociales que influyen en la salud mental de los pacientes atendidos en el Hospital San Juan de Dios, San Pedro Sula, Cortés durante el período de agosto-diciembre 2023" que consiste en un check list que recolecta datos sociales, demográficos, económicos y familiares el cual proporcionara las información de utilidad para los resultados de dicha investigación. Adjunto archivo con el instrumento.
Agradecemos de antemano su valioso apoyo.

Saludos. 12:07 ✓

martes

Tu
 CHECK LIST pdf final.pdf 

Hola dra Martha, buenos días! Espero se encuentre muy bien, le escribo para consultarle si pudo revisar el documento 09:00 ✓

Si dra 09:04

Mi sugerencia ponga primaria completa o primaria incompleta 09:05

A menos que la dejen abierta y q escriban con quien viven 09:05

↓