

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA SEDE
QUITO**

**CARRERA:
PSICOLOGÍA**

**Trabajo de titulación, previo a la obtención del título de:
PSICÓLOGAS**

**TEMA:
IMPLEMENTACIÓN DE UNA GUÍA DE PRÁCTICA ROTATIVA PARA
LOS/AS ESTUDIANTES PASANTES DE LA UNIDAD DE SALUD MENTAL
DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA CIUDAD DE QUITO DURANTE EL
PERIODO ABRIL - AGOSTO 2020**

**AUTORAS:
VERÓNICA ABIGAIL CADENA TERÁN
GUISSELA MONSERRATH LOZADA VELÁSQUEZ**

**TUTOR:
JUAN CARLOS ROMERO CRUZ**

Quito, noviembre 2020

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTORAS

Nosotras Verónica Abigail Cadena Terán, con documento de identificación N° 1726609959 y Guissela Monserrath Lozada Velásquez, con documento de identificación N° 1104147200, manifestamos nuestra voluntad y cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autoras del trabajo de titulación intitulado: “IMPLEMENTACIÓN DE UNA GUÍA DE PRÁCTICA ROTATIVA PARA LOS/AS ESTUDIANTES PASANTES DE LA UNIDAD DE SALUD MENTAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA CIUDAD DE QUITO DURANTE EL PERIODO ABRIL - AGOSTO 2020”, mismo que ha sido desarrollado para optar por el título de: PSICÓLOGAS, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En aplicación a lo determinado en la Ley de Propiedad Intelectual, en nuestra condición de autoras nos reservamos los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.



.....
Nombre: Verónica Abigail Cadena Terán
Cédula: 1726609959
Fecha: 27, noviembre del 2020



.....
Nombre: Guissela Monserrath Lozada Velásquez
Cédula: 1104147200
Fecha: 27, noviembre del 2020

DECLARATORIA DE COAUTORÍA DE LA DOCENTE TUTORA

Yo, Juan Carlos Romero Cruz declaro que bajo mi dirección y asesoría fue desarrollado el trabajo de titulación “IMPLEMENTACIÓN DE UNA GUÍA DE PRÁCTICA ROTATIVA PARA LOS/AS ESTUDIANTES PASANTES DE LA UNIDAD DE SALUD MENTAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA CIUDAD DE QUITO DURANTE EL PERIODO ABRIL - AGOSTO 2020” realizado por Verónica Abigail Cadena Terán y Guissela Monserrath Lozada Velásquez, obteniendo un producto que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana, para ser considerados como trabajo final de titulación.

Quito, noviembre del 2020



Juan Carlos Romero Cruz

CI: 1720531746

DEDICATORIA

En primer lugar a Dios por haber sido mi fortaleza y sabiduría durante todo mi trayecto académico cumpliendo los anhelos de mi corazón; a mis padres Marcia Terán y Guillermo Cadena, a mis hermanas Natalie y Elizabeth por su apoyo incondicional y por enseñarme la perseverancia de alcanzar mis metas; a mis sobrinas Valentina Morocho y Rafaela Morocho por ser mi alegría y motivación y en especial dedico mi esfuerzo a mi abuelito Luis Gonzalo Terán Pantoja por impulsarme a mejorar y quien ahora desde el cielo continua cuidándome. Por último a mis compañeros y amigos/as que lucharon junto conmigo en esta etapa maravillosa.

Verónica Abigail Cadena Terán

Dedico este trabajo a las personas, compañeros y amigos/as que me acompañaron a lo largo de mi carrera universitaria, que con su presencia me inspiran y me dan fuerza para cumplir mis metas.

A Dios, que me llena de sabiduría en cada uno de los pasos que doy y me da fuerza cuando siento desfallecer, siendo parte fundamental de este gran logro.

A mis padres, por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida ya que las metas alcanzadas reflejan la paciencia, dedicación y amor con la que me supieron guiar. A mi hermana, por cada palabra de aliento y por su fiel compañía en este arduo proceso.

Guissela Monserrath Lozada Velásquez

AGRADECIMIENTO

Nuestros agradecimientos van dirigidos de manera especial a nuestro tutor el profesor Juan Carlos Romero por su apoyo, dedicación y guía durante la elaboración de nuestro trabajo de titulación; a nuestros docentes que con su experiencia y conocimientos aportaron al crecimiento personal y profesional, por haber inculcado en nosotros ética y valores que nos permitieron enraizar el amor hacia la Psicología y que a futuro facilitará desempeñarnos en nuestro labor como Psicólogas desde una perspectiva más humana y empática.

Verónica Abigail Cadena Terán

Guissela Monserrath Lozada Velásquez

ÍNDICE DE CONTENIDO

Introducción	1
Primera parte	3
1. Datos informativos del proyecto	3
1.1 Nombre del proyecto	3
1.2 Nombre de la institución	3
1.3 Tema que aborda la experiencia	3
1.4 Localización	3
2. Objetivo de la sistematización	4
3. Eje de la sistematización	4
4. Objeto de la sistematización	10
5. Metodología de la sistematización	10
6. Preguntas clave.....	14
6.1 Preguntas de inicio	14
6.2 Preguntas interpretativas	14
6.3 Preguntas de cierre	15
7. Organización y procesamiento de la información.....	15
7.1 Delimitación de alcance y objetivos.....	15
7.2 Formulación de preguntas	16
7.3 Elaboración de la Guía	17
7.5 Factibilidad del uso de la Guía	19
8. Análisis de la información	20

8.1. Resultado encuesta Diagnóstico	21
8.2 Elaboración de la Guía de Práctica Rotativa	22
8.3 Resultados de la Encuesta de Factibilidad del uso de la GPR.....	32
Segunda parte	39
1. Justificación	39
2. Caracterización de los beneficiarios	41
3. Interpretación	42
4. Principales logros del aprendizaje.....	44
Conclusiones	47
Recomendaciones.....	48
Referencias.....	49
Anexos	52

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Esquema de organización y procesamiento de la información	15
Figura 2: Esquema análisis de la información	20
Figura 3: Principales actividades del estudiante en el servicio de Hospitalización y Consulta Externa	21
Figura 4: Principales conocimientos teóricos para las prácticas pre-profesionales..	22
Figura 5: Datos Informativos de profesionales de Salud Mental.....	32
Figura 6: Datos Informativos de estudiantes practicantes	33
Figura 7: Resultados de encuesta de factibilidad del uso de la GPR por profesionales de Salud Mental.....	34
Figura 8: Resultados encuesta de factibilidad del uso de la GPR por estudiantes....	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Promedio General del proceso de Factibilidad del uso de la GPR	37
----------------	--	----

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Respuesta Encuesta de Diagnóstico aplicada a estudiantes de psicología clínica	52
Anexo 2. Carta compromiso	58
Anexo 3. Respuestas Encuesta de factibilidad del uso de la GPR a profesionales de la Unidad de Salud Mental.....	59
Anexo 4. Respuestas Encuesta de factibilidad del uso de la GPR a estudiantes de psicología clínica.....	62

RESUMEN

Los profesionales en Psicología con mención Clínica pueden desempeñarse en diferentes ámbitos, uno de ellos es en el contexto hospitalario; por consiguiente en la presente sistematización se explica la experiencia práctica de intervención, misma que consistió en la implementación de una Guía de Práctica Rotativa para los/as estudiantes pasantes de la Unidad de Salud Mental de un Hospital Público de la ciudad Quito durante el periodo abril-agosto 2020.

Durante el desarrollo de las prácticas pre-profesionales se identificó la ausencia de una herramienta integral que provea de información necesaria sobre el trabajo que tiene que realizar el estudiante de psicología en el ámbito hospitalario, por tal razón se consideró preciso implementar una Guía de Práctica Rotativa (GPR) la cual posea un contenido detallado sobre las actividades que se desempeña en cada área de rotación, los conocimientos teóricos y recomendaciones que puedan mejorar el ejercicio práctico del estudiante.

La Guía se la realizó en tres momentos: el diagnóstico que permitió direccionar el contenido, la elaboración de la misma y finalmente verificar la viabilidad de uso. Los resultados de la evaluación evidencian que los pasantes y profesionales encuestados están de acuerdo con el contenido y estructura de la guía, posibilitando a futuro su uso en el contexto público hospitalario, cumpliendo con los objetivos propuestos en el proyecto.

Palabras claves: Guía de Práctica Rotativa (GRP), Salud Mental, prácticas pre-profesionales, contexto público-hospitalario.

ABSTRACT

Professionals in Psychology with a Clinical mention can perform in different fields, one of them is in the hospital context, therefore in the present systematization explains the practical experience of intervention which consisted in the implementation of a Rotating Practice Guide for interns students at a Mental Health Unit of a Public Hospital in Quito during the period April-August 2020.

During the development of the pre-professional practices, the absence of an integral tool that provides the necessary information about the work that the psychology student has to do in the hospital environment was identified, for this reason it was considered necessary to implement a Rotating Practice Guide (RPG) which has detailed content on the activities carried out in each rotation area, the theoretical knowledge and recommendations that can improve the practical exercise of the student.

The Guide was made in three moments: the diagnosis, which allowed the content to be addressed; the elaboration and finally the verification of the viability of use. The results of the evaluation show that the interns and professionals surveyed agree with the content and structure of the guide, enabling its future use in the public hospital context, complying with the objectives proposed in the project.

Keywords: Rotating Practice Guide (RPG), Mental Health, pre-professional practices, public-hospital context.

Introducción

Los profesionales de psicología durante su proceso de formación académica adquieren conocimientos y destrezas que les permiten diseñar y desarrollar intervenciones, vinculándose desde su ejercicio según su especialidad. De esta manera, los psicólogos/as con mención clínica pueden desempeñarse en una amplia gama de contextos, entre ellos el hospitalario.

Es importante que en la formación de las prácticas pre-profesionales se genere un espacio que promueva potenciar conocimientos y habilidades adquiridas en la Institución de Educación Superior, posibilitando un primer acercamiento al mundo laboral y a al mismo tiempo facilitar instrumentos y medios para un mejor desenvolvimiento en el quehacer del psicólogo/a.

Por tal razón, el proyecto de intervención pretendió generar una Guía de Práctica Rotativa (GPR) que facilitará al estudiante tener una inducción sobre la labor que tiene que cumplir en relación a su profesión como Psicólogo/a, enriqueciendo su experiencia desde las pasantías pre-profesionales en un hospital público.

El presente trabajo de titulación está segmentado en dos partes: la primera describe el plan de la sistematización, en el cual se identificaron los datos informativos del proyecto, se determinó el principal eje de sistematización en relación al enfoque que se usó para la construcción de la Guía, la metodología que se aplicó fue cuantitativa, utilizando fuentes primarias y secundarias como también técnicas e instrumentos para la recolección de datos.

La segunda parte, se direccionó a un análisis justificativo del proyecto de intervención donde se procuró dar respuesta a la justificación de la sistematización, que se enfoca en generar una Guía con el fin de mitigar los problemas que puedan surgir en las prácticas pre-profesionales y mejorar el desempeño del alumnado; además de la caracterización de los beneficiarios. En cuanto a la interpretación, se tomó como referencia el objetivo, objeto y eje de la sistematización, considerando los datos obtenidos a lo largo del proyecto para dar respuesta a las preguntas clave. Por último, se determinaron las conclusiones y recomendaciones del proyecto de intervención.

Primera parte

1. Datos informativos del proyecto

1.1 Nombre del proyecto

Implementación de una Guía de Práctica Rotativa para los/las estudiantes pasantes de la Unidad de Salud Mental de un Hospital Público de la ciudad de Quito durante el periodo abril-agosto 2020

1.2 Nombre de la institución

Hospital Público

1.3 Tema que aborda la experiencia

A partir de la experiencia de haber realizado prácticas pre-profesionales se determinó que no existían precedentes de algún material informativo o descriptivo para brindar una inducción de las funciones y tareas del estudiante de psicología clínica.

Por lo que al observar esta necesidad, se tomó la decisión de construir una Guía de Práctica Rotativa (GPR) que comprenda actividades, responsabilidades y conocimientos teóricos, que pretendan mejorar el desempeño del practicante de psicología clínica enriqueciendo la formación y experiencia dentro de un campo multidisciplinario.

1.4 Localización

Ciudad de Quito, Ecuador.

2. Objetivo de la sistematización

La práctica pre-profesional en Salud Mental de Hospitales Públicos presenta requerimientos a nivel académico, sin embargo, no se brinda una guía o instructivo que solvete el desenvolvimiento del estudiante; por lo que se presentan dificultades en las actividades que se deben realizar. Esto se debe a vacíos teóricos y aptitudes personales que no son requeridas sino hasta iniciar su proceso de prácticas.

El objetivo es sistematizar la elaboración de una GPR para estudiantes de psicología clínica que realizan sus pasantías en una Unidad de Salud Mental Hospitalaria, con la finalidad de optimizar la experiencia práctica al compilar, seleccionar y explorar la información que se necesita para su proceso de formación. Además de, explicar resultados, conocimientos y aprendizajes logrados en el proceso de sistematización.

3. Eje de la sistematización

A saber “la Psicología es la ciencia que estudia la conducta y los procesos mentales, trata de describir y explicar todos los aspectos del pensamiento, sentimiento, de las percepciones y acciones humanas” (Course Hero, 2020, pág. 1).

En psicología existen diferentes corrientes para explicar el comportamiento humano; una de ellas es el cognitivo-conductual mismo que motivó el desarrollo del proyecto de intervención.

El enfoque cognitivo conductual adopta los modelos de la teoría del aprendizaje con los aspectos del procesamiento de la información, para de esta manera explicar cómo se establecen las conductas durante la infancia y adolescencia (Caballo, 1998). De este modo se integran factores internos y externos de la persona.

Siguiendo este enfoque se plantea al pensamiento como elemento que rige la emoción y la conducta; la realidad la crea la persona por medio de la percepción de estímulos, la manera en que se procesa la información, además intervienen patrones que el individuo ha desarrollado a lo largo de la vida (Ruiz y Cano, 2002). Es decir la teoría cognitivo-conductual mantiene una relación e interdependencia entre la cognición, afecto y conducta, la cual es mantenida por los significados que la persona le otorgue.

En este sentido cada persona interpreta de forma distinta eventos externos, que configuran su estructura de experiencias, las cuales determinan sus sentimientos y conducta y conforman los esquemas o supuestos personales (Ruiz y Cano, 2002). Se relaciona a las creencias básicas que rigen el comportamiento de la persona, mismas que predisponen a una vulnerabilidad psicopatológica que pueden dar paso al surgimiento de problemas emocionales, manteniendo una conexión con los esquemas y pensamientos del sujeto.

Las distorsiones cognitivas constituyen errores sistemáticos de razonamiento, asociados a pensamientos automáticos, estos cumplen un papel primordial en el desencadenamiento y mantenimiento de diversos desórdenes mentales (Riso, 2006). Por lo que algunas alteraciones psicopatológicas y trastornos mentales se producen

por la forma en que las personas perciben o interpretan el medio, puede ser producto de una mala adaptación, lo que puede llevar a producir un malestar o desmejorar síntomas preexistentes, si bien no se descartan la coexistencia de otros factores que también puedan manifestar su etiopatogenia.

Desde el enfoque cognitivo-conductual se puede abordar la integralidad de la persona, es decir, entender y observar al sujeto y a lo que le sucede mediante su discurso, de modo de conocer tanto sus pensamientos, conducta, emociones y desempeño social.

A partir de esta perspectiva cognitivo- conductual se elaboran las GPR, dado que las guías se sustentan principalmente en la observación de conductas y pensamientos identificables, en las que se basan sus aportaciones y es relevante para comprender la construcción de la misma.

Para ello es importante identificar algunos conceptos relacionados con las Guías de Práctica Clínica y su proceso de elaboración.

Para el Instituto de Medicina de los Estados Unidos de América (1990):

Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son un conjunto de recomendaciones basadas en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los riesgos y beneficios de las diferentes alternativas, con el objetivo de optimizar la atención sanitaria a los pacientes (Graham R., 2011, pág. 1).

Es decir, la GPC es un documento informativo que ofrece distintas directrices y recomendaciones que deben seguirse con el objetivo de mejorar la calidad asistencial y facilitar el trabajo diario para una adecuada toma de decisiones ante situaciones clínicas en la medida que, es una herramienta diseñada para solucionar problemas y solventar las incertidumbres o dudas que surjan en la práctica clínica.

En esta misma línea en la gestión clínica del Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) tradicionalmente utilizaba “protocolos de atención clínica como instrumentos de rectoría, regulación y control de la calidad de la práctica profesional, sustentada fundamentalmente en su mayoría en la experiencia y el juicio personal del médico a cargo de la institución” (González-Andrade & Aguinaga, 2014, pág. 6).

Sin embargo, con el fin de mejorar la calidad asistencial y optimización de recursos, a partir del año 2012 el (Ministerios de Salud Pública [MSP]) mediante la Dirección Nacional de Normatización construye una *Metodología para la elaboración del set de instrumentos asistenciales*, iniciando un proceso integral de re-estructuración y sistematización de los instrumentos normativos existentes en el MSP.

A partir de ello, las GPC “fueron el principal elemento de cambio caracterizándose por utilizar la evidencia científica como fundamento del conocimiento” (González-Andrade & Aguinaga, 2014, pág. 57). De manera que se pueda normalizar la labor clínico profesional en nuestro país, las guías se distribuyen hasta la actualidad gratuitamente a médicos y profesionales de la salud.

Para el MSP las Guías de Práctica Clínica constituyen “conductas estandarizadas de procedimientos médicos para el tratamiento de una patología, cuyo objetivo es garantizar la salud de los usuarios” (2020), de igual forma recalca que las recomendaciones son de carácter general y deberán sustentarse en las características y necesidades concretas de cada paciente así como los recursos disponibles.

Cabe mencionar que las GPC ayudan tanto al personal de salud, profesionales, pacientes y sus cuidadores a tomar decisiones sobre su atención. No obstante, también son herramientas que contribuyen en la práctica formativa de estudiantes de psicología clínica, debido a que integran la formación académica con la prestación de servicios de salud; fortaleciendo sus capacidades y generando nuevos conocimientos.

En tal sentido, en el ámbito de la Salud Mental el MSP dispone de material como Guías, Manuales, Modelos de Atención entre otros que permite direccionar el trabajo del estudiante de psicología clínica, por ejemplo:

- **Guía de Práctica clínica del diagnóstico y tratamiento del episodio depresivo y del trastorno depresivo recurrente en adultos.** Ministerio de Salud Pública (MSP) (2018).
- **Guía de Intervención mhGAP para trastornos mentales y por el uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada.** Adaptación del Ministerio de Salud Pública (MSP) (2014).
- **Manual de atención primaria en Salud Mental.** Ministerio de Salud Pública (MSP).

- **Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Colectivo e Intercultural (MAIS-FCI).** Ministerio de Salud Pública (MSP)

A nivel internacional los más utilizados en salud mental son:

- **Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.** Asociación Americana de Psiquiatría (APA). Editorial Masson S.A (1995)
- **Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud.** Organización Mundial de la Salud (OMS). Editorial Ginebra (1992)

Para consolidar lo que es una GPC se hace necesario conceptualizar la importancia que radica en el alcance y objetivos de la misma, los cuales dependen en gran medida del enfoque que se le quiera dar, la población objetivo, el ámbito asistencial donde se da la atención (áreas de rotación), las recomendaciones y los beneficios que se esperan obtener.

Una vez se ha decidido el alcance y objetivos de la guía, el equipo responsable del proyecto debe formular preguntas claras y bien definidas en relación con la finalidad de la guía, ya que son el punto de partida para formular recomendaciones, orientar la revisión sistemática y permitiendo delimitar los criterios de inclusión y exclusión.

Este tercer paso permite a la Guía “concretar su contenido en un listado de preguntas que van a ser respondidas con evidencia científica. Con este listado se consigue un “mapa de preguntas”, que constituye el esqueleto del contenido de la guía (Grupo de trabajo para la actualización del Manual de Elaboración de GPC., 2016, pág. 37).

No hay consenso sobre un número de preguntas específico, por lo general está determinado por la capacidad y recursos que cuente el equipo de trabajo.

Finalmente, en la construcción de una Guía de Práctica surge la necesidad de realizar una encuesta que verifique la factibilidad del uso de la misma, cuyo objetivo es “comprobar el contenido abordado en el manual educativo y verificar la adecuación del material en relación a la conceptualización minuciosa del contenido de interés” (Almeida, Barros, Vasques, Ferreira, y Diniz, 2016, pág. 3). Es decir, este proceso aprueba el fin para el cual fue elaborada la guía.

4. Objeto de la sistematización

El objeto de sistematización del proyecto es la experiencia de la elaboración de una Guía de Práctica Rotativa dirigida a estudiantes de psicología clínica que desarrollaran sus prácticas pre-profesionales en un Hospital Público.

5. Metodología de la sistematización

La presente sistematización tiene como referencia la metodología utilizada en el proyecto de intervención, en términos generales se hizo uso de una *metodología cuantitativa* que según Hernández, Fernandez, y Baptista (2010) se fundamenta en el uso de técnicas estadísticas que permiten conocer ciertos aspectos de interés sobre la población que se está estudiando.

Por lo tanto, dicha metodología nos permitió hacer uso de la técnica de encuesta a una muestra representativa facilitando el planteamiento de variables y a partir de ello, la obtención de datos y resultados que fueron procesados estadísticamente.

En un primer momento, se utilizó una *encuesta de diagnóstico* que midió de manera estadística la problemática, permitiendo recolectar datos de fuentes primarias de información en relación a las variables planteadas: actividades, responsabilidades, servicios de rotación y contenido teórico de la Guía, la encuesta fue presentada por medio de un cuestionario, el cual cuenta con 18 preguntas cerradas y cuatro abiertas, el mismo que se realizó a través de la plataforma Google Forms.

Se toma como referencia una muestra *no probabilística* ya que la elección de los participantes está relacionada con las características del proyecto de intervención; siendo así que se contó con la participación de pasantes en Salud Mental que tienen experticia en el contexto público hospitalario. La cual estuvo conformada por nueve estudiantes de psicología clínica de distintas Universidades del Ecuador que realizan sus prácticas pre-profesionales en la Unidad de Salud Mental de un Hospital público de la ciudad de Quito.

La aplicación del cuestionario se llevó a cabo de forma auto-administrada, proporcionándolo directamente a los estudiantes; y a la vez dirigida, abriendo la posibilidad que un representante del proyecto responda a las dudas que los pasantes puedan tener a cerca de las preguntas propuestas en el cuestionario.

Una vez obtenido los resultados de la encuesta se procedió a tabular los datos, analizando la información más relevante entorno a las variables. Para ello, se representó en porcentajes las principales actividades y conocimientos teóricos que son necesarios para el desempeño del practicante de psicología clínica.

De manera que, estos datos fueron tomados como referencia para la construcción del contenido de la GPR, partiendo de ellos se realizó una revisión de la literatura utilizando métodos sistemáticos para identificar, seleccionar y analizar investigaciones relevantes ya publicadas en libros, documentos o revistas especializadas (Páramo, 2020).

Para la revisión de la literatura se realizaron los siguientes pasos: formulación del objetivo a explorar, la identificación de palabra claves para llevar a cabo la indagación, establecer los criterios de inclusión/exclusión y desarrollar las estrategias de búsqueda.

Por lo cual, el presente proyecto tuvo como objetivo realizar una descripción e indagar información bibliográfica en relación con el contenido teórico más importante para el trabajo y desenvolvimiento de pasantes en psicología clínica.

- Las palabras claves para la exploración fueron:
 - Psicopatología
 - Entrevista e historia clínica
 - Habilidades y técnicas de comunicación psicoterapeuta
 - Conducta suicida

- Técnicas del abordaje psicoterapéutico
- Como fuente de exploración tenemos las bases académicas:
 - Redalyc, SciElo y Google Académico
- Los criterios de inclusión se consideraron los siguientes:
 - Filtro por publicación: artículos y/o libros seleccionados en el área de Salud Mental
 - Libros o artículos en idioma castellano
 - Fechas de publicación desde el 2000 en adelante
 - Validación nacional e internacional
- Los criterios de exclusión se consideraron los siguientes:
 - Artículos o libros que no correspondan al área de Salud Mental.
 - Libros o artículos diferentes al idioma castellano
 - Fechas de publicación antes del 2000
 - Que no posean validación nacional e internacional

Todo esto recopilado en el periodo de tiempo comprendido entre abril-agosto de 2020. De este análisis se derivan 13 artículos y libros más destacados y pertinentes en el tema del proyecto.

Una vez finalizada la GPR se procedió a realizar una *encuesta de factibilidad* del uso la cual fue aplicada a una muestra no probabilística ya que, se hace uso del criterio de expertos. Para esta encuesta final hubo la participación de siete profesionales en Salud Mental (cinco psicólogos clínicos, un psicólogo infantil y un médico psiquiatra) que actualmente trabajan o se han desempeñado en un Hospital Público en los servicios de psicología y psiquiatría; y cinco estudiantes de psicología clínica

que están realizando o hayan cumplido sus prácticas pre-profesionales en el contexto público hospitalario.

La aplicación del cuestionario de la encuesta de factibilidad del uso de la GPR se llevó a cabo por medio de la plataforma Google Forms, de igual manera fue auto-administrada por cada participante y dirigida abriendo la posibilidad que el grupo de desarrollador de la Guía pueda contestar alguna inquietud. El cuestionario está compuesto por 12 preguntas cerradas con escala de Likert definida por las siguientes opciones: totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo, totalmente en desacuerdo, con una puntuación de: 4, 3, 2 y 1 respectivamente; además cada pregunta con opción a ser respondida de forma abierta en el caso que los encuestados tengan observaciones o sugerencias.

6. Preguntas clave

6.1 Preguntas de inicio

- ¿Cómo apareció este proyecto?
- ¿Qué aspectos motivaron la realización de este proyecto?
- ¿Quiénes son los principales beneficiarios de este proyecto?
- ¿Quiénes participaron?

6.2 Preguntas interpretativas

- ¿Cómo se organizó el contenido de la guía?
- ¿Cuál es la importancia e impacto de elaborar un guía de práctica rotativa para estudiantes en las prácticas pre-profesionales?

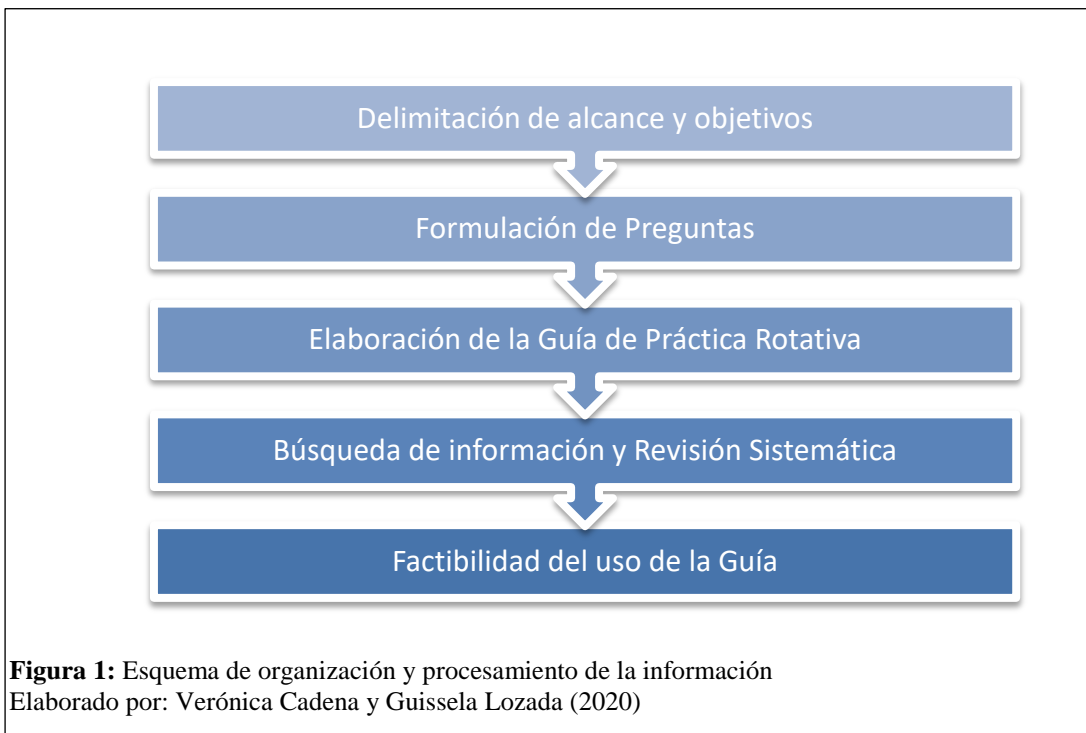
- ¿Se obtuvieron las facilidades requeridas para realizar el proyecto?

6.3 Preguntas de cierre

- ¿Qué utilidad tendrá el proyecto para los beneficiarios?
- ¿Qué aprendizajes nos deja como personas y profesionales esta experiencia?
- ¿Qué mejoras se alcanzarán a nivel individual e institucional?

7. Organización y procesamiento de la información

El proceso de organización de la información y elaboración de la GPR, se basó en el eje de sistematización planteado:



7.1 Delimitación de alcance y objetivos

Con el establecimiento de estos puntos se permitió procesar la información obtenida.

En primer lugar se definió el alcance de la misma, la GPR está dirigida a los/las

estudiantes pasantes de la Unidad de Salud Mental de un Hospital público de la ciudad de Quito, que cursan el último año de formación profesional de la carrera de psicología clínica de distintas Universidades del Ecuador.

En cuanto a la formulación de objetivos, el general es el siguiente:

Proveer una herramienta práctica de los conocimientos, responsabilidades, habilidades y competencias profesionales necesarias para el desempeño de los/las pasantes en cada área de rotación en la Unidad de Salud Mental.

Mientras que los objetivos específicos fueron:

- Identificar los conocimientos necesarios para las rotaciones en cada área de la Unidad de Salud Mental.
- Mejorar el desempeño de los/las pasantes de psicología dentro de cada área y/o servicio de rotación.
- Fortalecer el aprendizaje y adiestramiento en conocimientos necesarios para las exigencias que requiere la profesión de Psicólogo/a.

7.2 Formulación de preguntas

En consideración de los objetivos planteados, la formulación de preguntas se centró en conseguir la finalidad de la GPR abarcando el contenido que ha de tener ésta, proponiendo las preguntas siguientes:

- ¿Cuáles son las áreas de rotación?

- ¿Cuánto tiempo aproximadamente el pasante va a permanecer en las áreas de rotación asignadas?
- ¿Cuáles son las principales actividades que los y las pasantes realizan en las diferentes áreas de rotación?
- ¿Qué conocimientos teóricos son necesarios para un adecuado desempeño del pasante en los servicios de Consulta Externa y Hospitalización?
- ¿Qué recomendaciones se puede brindar en casos de emergencia a atención a pacientes con trastornos específicos?
- ¿Cuáles son las habilidades, aptitudes personales y del psicoterapeuta que el pasante debe optar para mejorar su trabajo terapéutico?

7.3 Elaboración de la Guía

Para el tercer momento de elaboración de la GRP propiamente tal, se organizó la información en relación a la metodología utilizada de la siguiente manera:

En primera instancia se obtuvo información de las actividades, conocimientos y responsabilidades llevadas a cabo en las distintas áreas de rotación de la Unidad de Salud Mental. Esto Mediante la aplicación de una encuesta a 9 practicantes de un Hospital público de la ciudad de Quito.

Se procedió con el análisis de los resultados de la encuesta en conjunto con la experiencia personal obtenida durante las prácticas pre-profesionales, lo cual permitió clasificar los resultados en: rotarios y actividades de cada área de rotación.

7.4 Búsqueda de información y Revisión sistemática

Una vez terminado dicho proceso, se continuó con la etapa 4 de búsqueda de información, para ello se utilizaron palabras claves que fueron tomadas de los resultados arrojados en la primera encuesta, este proceso facilitó la exploración obteniendo un listado bibliográfico, mismo que contribuyó a la construcción del contenido de la guía que permite definir: conocimientos teóricos, habilidades básicas del psicoterapeuta, técnicas de comunicación, técnicas del abordaje psicoterapéutico y recomendaciones generadas a partir de la experticia del grupo desarrollador de la guía.

Con los resultados obtenidos se empezó con la fase de organización y elaboración de la GPR que permitió contemplar los siguientes puntos:

- Rotatorio
 - Descripción de los rotatorios
- Bases Teóricas
 - Sesiones clínicas y revisiones bibliográficas
 - Entrevista
 - Historia Clínica
 - Examen Psicopatológico
 - Psicopatología
 - Aspectos básicos de la personalidad
- Habilidades Básicas del Terapeuta
 - Escucha activa
 - Empatía
 - Aceptación incondicional

- Autenticidad
- Habilidades o Técnicas de comunicación
 - Técnicas no directivas o de escucha
 - Técnicas directivas o de influencia
- Técnicas para el abordaje psicoterapéutico
 - Técnicas de exposición
 - Técnicas de relajación
 - Terapia y técnicas cognitivas
 - Técnicas de habilidades de afrontamiento y solución de problemas
- Conducta Suicida
- Recomendaciones

7.5 Factibilidad del uso de la Guía

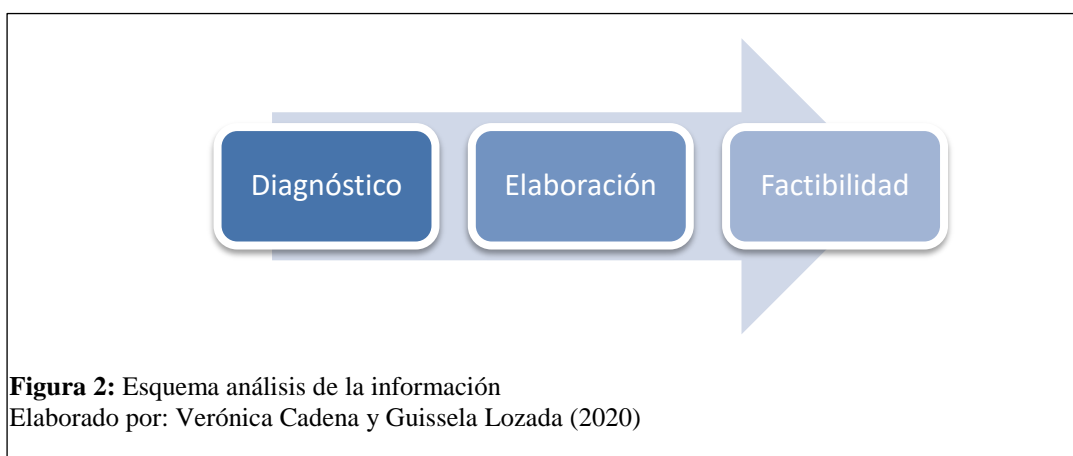
Finalmente, se llevó a cabo la última etapa correspondiente a la aplicación de una encuesta para verificar la factibilidad del uso de la GPR desde la perspectiva del grupo poblacional conformada siete profesionales en Salud Mental (cinco psicólogos clínicos, un psicólogo infantil y un médico psiquiatra) que actualmente trabajan o se han desempeñado en un Hospital Público en los servicios de psicología y psiquiatría; y cinco estudiantes de psicología clínica que estén realizando o hayan cumplido sus prácticas pre-profesionales en el contexto público hospitalario.

Sin embargo, esta encuesta no valida la Guía de Práctica Rotativa sino que permite conocer si existe viabilidad para que se haga uso de la misma en un futuro, ya que la población escogida no es suficientemente significativa para la validación, por lo cual se hace énfasis en que el momento en que la Guía pueda ser validada posteriormente

se identifique con la información obtenida si hay mejoras en la calidad de atención de los servicios de salud mental y los procesos de aprendizajes en los estudiantes de psicología clínica; de manera que se pueda tomar en cuenta la opinión de más expertos en ésta área, personal de salud mental y usuarios del sistema.

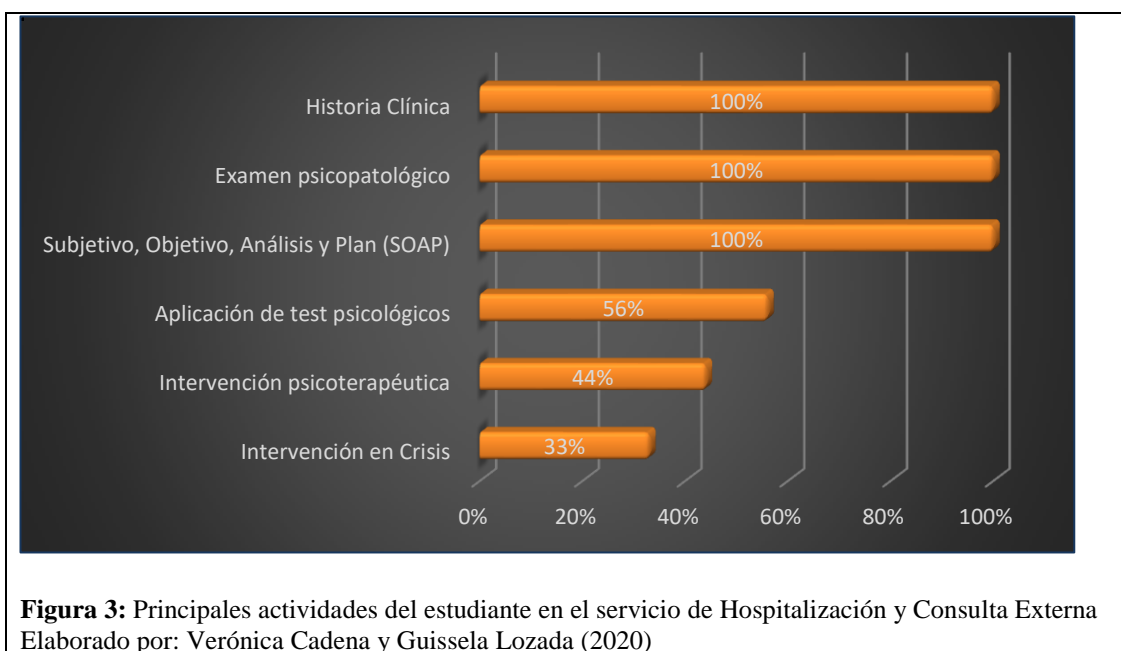
8. Análisis de la información

El análisis de la información de la presente sistematización se encaminó en particular con el enfoque de temas describiendo lo más específico y de interés como es la metodología utilizada en el proyecto de intervención, la cual se dividió en 3 momentos: el levantamiento de información para el diagnóstico, la elaboración de la Guía de Práctica Rotativa, y finalmente la factibilidad de la misma.



8.1. Resultado encuesta Diagnóstico

Los resultados más relevantes obtenidos de la misma son:



En referencia a las principales actividades en el servicio de Hospitalización y Consulta Externa, el 100% de la muestra que participaron en la encuesta de diagnóstico corresponden a 9 estudiantes, mismos que concuerdan que las tres principales son: elaboración de historia clínica, examen psicopatológico y seguimiento al paciente que comprende el SOAP. El 56% de los encuestados responden entre otras actividades la aplicación de test psicológicos, el 44% intervención psicoterapéutica y el 33% intervención en crisis.



El 100% de los encuestados establecen que la elaboración de historia clínica y examen psicopatológico son los principales conocimientos para el desempeño dentro de sus prácticas pre-profesionales. El 56% de los estudiantes adicionan la importancia de bases teóricas para una impresión diagnóstica, el 33% habilidades del psicoterapeuta y técnicas de comunicación y el 22% aluden a las técnicas de intervención psicológica.

8.2 Elaboración de la Guía de Práctica Rotativa

Para la elaboración del contenido la guía, primero se desarrolló el análisis de los resultados obtenidos con base a la figura 1 junto con la experiencia personal adquirida en las prácticas en un Hospital Público de la ciudad de Quito, lo que permitió agruparlos dentro de la Guía en un acápite definido como *rotatorios*

especialmente en dos aspectos: *áreas de rotación y principales actividades*, describiéndolo de la siguiente manera:

Rotatorios

Comúnmente en los servicios de hospitalización y consulta externa se puede encontrar las siguientes áreas que conforman la Unidad de Salud Mental:

- **Área de Psiquiatría:** En este rotatorio el pasante trabajará aproximadamente entre dos a tres meses. Por lo regular, los estudiantes se dividirán en dos grupos, uno de ellos se dirigirá al servicio de consulta externa y el otro grupo a hospitalización. La directora a cargo de la unidad dispondrá de tres profesionales quienes supervisarán el trabajo del alumnado.

Las principales actividades desempeñadas en esta área son:

- Elaboración de entrevista e historia clínica
 - Realización de examen psicopatológico
 - Impresión diagnóstica
 - Seguimiento de hospitalización. Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan (SOAP)
 - Psicoeducación
 - Mini mental test, Moca
-
- **Área de Psicología:** En este rotatorio el pasante se desempeñará en un periodo de aproximadamente uno a dos meses. La directora de la unidad los distribuirá a los diferentes profesionales de forma que, entre dos a tres

pasantes como máximo colaboren con cada profesional en consulta externa y hospitalización.

Las principales actividades desempeñadas en esta área son:

- Elaboración de entrevista e historia clínica
 - Realización de examen psicopatológico
 - Impresión diagnóstica
 - Seguimiento de hospitalización. Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan (SOAP)
 - Aplicación de reactivos de personalidad (SEAPSI), SAD PERSONS, escala de depresión geriátrica de Yesavage (GDS), escala de Glasgow
 - Psicoterapia cognitivo-conductual
 - Psicoeducación
-
- **Área de neuropsicología:** En el área de neuropsicología el tiempo de rotación es un mes y medio aproximadamente, el responsable de la supervisión y formación del pasante es el encargado de dicha área designado por el director/a del Hospital o área de Salud Mental.

Los pasantes tendrán que atender el servicio de hospitalización y consulta externa. Empezarán el rotatorio como observadores, bajo la supervisión del doctor a cargo, conforme aumenten las habilidades, participará en el seguimiento de los pacientes de forma individual.

Las actividades a realizar como parte de neuropsicología en el servicio de hospitalización y consulta externa son:

- Historia clínica
 - Examen psicopatológico
 - SOAP (subjetivo, objetivo, análisis y plan) que hace referencia al seguimiento del paciente y aplicación de test neuropsicológicos.
-
- **Área de psicología VIH:** En el área de psicología VIH el tiempo estimado de rotación es un mes y medio aproximadamente.

Dentro del área de psicología VIH las actividades a realizar son:

- Historia clínica y examen psicopatológico.
- Seguimiento del paciente SOAP
- Psicoeducación, asesoría y consejería
- El pasante debe tomar a consideración que, al recibir una interconsulta de otra especialidad, el personal médico del Hospital usará la terminología de paciente código B24 para denominar o hacer referencia que se trata de un paciente con diagnóstico de VIH.

Lista de referencias bibliográficas como resultado de la revisión sistemática

En segundo lugar, se realizó el análisis de la información con respecto a la figura 2 que consideró los conocimientos y fundamentos teóricos más importantes para el desempeño de las prácticas rotativas

A saber en medida de estos resultados, se procedió a hacer una revisión sistemática de información en libros, revistas, guías y manuales obteniendo una lista de referencias bibliográficas donde el alumnado pueda acudir como soporte teórico para profundizar las temáticas en el trabajo en sus prácticas pre-profesionales, los resultados son los siguientes:

- 1) **Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.** Asociación Americana de Psiquiatría (APA). Editorial Masson S.A (1995).
- 2) **Delirium. Asistencia Clínica. Guía práctica de psiquiatría clínica.** Mingote, J., & Holgado, P. Editorial Diaz de Santos S.A (2003).
- 3) **Aspectos Básicos del Examen Mental.** Nachar, R., & Paz, C. Universidad Finis Terrae (2018).
- 4) **Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud.** Organización Mundial de la Salud (OMS). Editorial Ginebra (1992).
- 5) **Introducción a la psicopatología y a la psiquiatría.** Vallejo, J. Editorial Elsevier Masson S.L (6ta edición 2006).
- 6) **Manual de Entrevista Psicológica.** Perpiñá, C. Editorial Pirámide (2012)
- 7) **Psicoterapia.** Balarezo, L. Editorial Pontificia Universidad Católica del Ecuador (EDIPUCE) (2005).
- 8) **Habilidades de Entrevista para Psicoterapeutas.** Fernández, A., & Rodríguez, B. Editorial Desclee de Brouwer (2002).
- 9) **Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales.** Ruiz, M., Díaz, M., & Villalobos, A. Editorial Desclee de Brouwer (2012).

10) **Manual de Psicopatología.** Tajima, K, Torrez, B & Martínez, Ania. Editorial Academia de Preparación PIR (2da edición 2016).

11) **Guía de Práctica clínica del diagnóstico y tratamiento del episodio depresivo y del trastorno depresivo recurrente en adultos.** Ministerio de Salud Pública (MSP) (2018).

12) **Guía de Intervención mhGAP para trastornos mentales y por el uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada.** Ministerio de Salud Pública (MSP) (2014).

13) **Manual de atención primaria en Salud Mental.** Ministerio de Salud Pública (MSP).

Bases teóricas

Por último, se utilizó los resultados de la revisión sistemática que fueron presentados anteriormente, culminando con la etapa de elaboración del contenido la GPR. A continuación, se presentan de manera sistematizada una explicación breve de la información de los capítulos que se incluyeron en la guía.

- **Entrevista Clínica.** - La información se centró en el texto *Introducción a la psicopatología y a la psiquiatría* de Julio Vallejo (2006), el autor alude a la entrevista clínica como el instrumento fundamental para poder llegar a un diagnóstico en Salud Mental. Para ello, se desatacaron algunos elementos como son: la obtención de datos de filiación, motivo de consulta, la enfermedad actual, los antecedentes personales, sociales y familiares. Tomando en consideración que incide la repercusión emocional de los

acontecimientos socio-biográficos del paciente, así como en las relaciones interpersonales y la adaptación social a lo largo de su vida.

Cabe señalar que se describió los componentes que facilitan el desarrollo de la Entrevista Clínica: marco y duración de la entrevista, actitud del entrevistador, observación y anotaciones.

- **Historia Clínica.** - La historia clínica es “el documento fundamental y elemental, donde se recogen la información confiada por el paciente, para obtener el diagnóstico, el tratamiento y la posible curación de la enfermedad” (Vallejo, 2006, pág. 66). Los apartados de la historia clínica son los siguientes: motivo de consulta, datos de filiación, antecedentes médicos, antecedentes familiares, antecedentes psiquiátricos, biografía (niñez, adolescencia, adultez), enfermedad actual, examen psicopatológico, análisis y plan de tratamiento.
- **Examen psicopatológico.** - Para el desarrollo de la estructura y ejemplificación del examen psicopatológico se revisó el trabajo de Nachar, Paz, Mena y González (2018) sobre los *Aspectos básicos del examen mental* quienes consideran que el examen psicopatológico es el instrumento semiológico en psiquiatría que ayuda a identificar los signos y síntomas psicopatológicos para un adecuado diagnóstico.

La exploración psicopatológica es la parte de la entrevista clínica en la que se lleva a cabo un examen mental, conviene seguir un orden, aunque flexible, de

diferentes áreas: aspecto, conciencia, orientación, memoria y atención, psicomotricidad, lenguaje, humor y afectividad, pensamiento, sensopercepción, voluntad, inteligencia, hábitos fisiológicos (sueño, alimentación y conducta sexual) y juicio e introspección (Vallejo, 2006).

- **Psicopatología.** - Tanto para la realización del examen psicopatológico, como para la impresión diagnóstica el pasante requiere tener conocimiento sobre psicopatología (aspecto, actitud/conducta, conciencia/delirium, orientación/atención, lenguaje, pensamiento, sensopercepción, afectividad, memoria, y sueño), para ello se expuso la clasificación de la misma con los diferentes signos y síntomas.

En la Guía se brindó una explicación de las funciones mentales, estado emocional y psíquico de la persona tomando como referencia el texto de *Introducción a la psicopatología y a la psiquiatría* de Julio Vallejo (2006) y el *Manual de Psicopatología de Tajima Kazuhiro, Torres Beatriz y Martínez Ania* (2016).

- **Habilidades básicas del Terapeuta.** - Se construye este apartado como parte de la formación profesional del psicólogo/a clínico/a dada la importancia en la reflexión sobre el trabajo en Salud Mental y la implicación del obrar y responder adecuadamente al proceso terapéutico. Es decir, a la capacidad de poder conseguir que la conversación se amolde a las necesidades del paciente y adopte los ritmos y los énfasis que permitan un trabajo productivo (escucha activa, empatía, aceptación incondicional, autenticidad).

Estas habilidades son la base fundamental para construir, fortalecer y mantener la alianza terapéutica, que consiste en el interés y la comprensión que del terapeuta hacia el paciente, facilitando la comunicación al haberse establecido un vínculo positivo entre ambos. En tanto paciente como terapeuta pueden expresar abiertamente y sin dificultades sus pensamientos y sentimientos, aun cuando sean difíciles o complejos (Perpiñá, 2012).

- **Habilidades o técnicas de comunicación.** - Las habilidades o técnicas de comunicación son aquellas que facilitan o dificultan la actividad narrativa del paciente durante la entrevista y su participación en la conversación. Estas junto con las habilidades básicas del terapeuta contribuyen a la relación terapéutica y facilitan el cambio (Balarezo, 2005). Se describieron las técnicas no directivas o de escucha (paráfrasis, reflejo de sentimientos, resumen, clarificación, autorrevelación e inmediatez) y las técnicas directivas o de influencia (indagación, interpretación, encuadre, confrontación, afirmación de capacidad, información e instrucciones).
- **Técnicas para el abordaje psicoterapéutico.** - Se consideró desde el enfoque cognitivo conductual detallar las técnicas terapéuticas (técnica de exposición, técnicas de relajación, terapia/técnicas cognitivas, técnicas de habilidades de afrontamiento y solución de problemas) más comunes en el manejo de ciertas patologías.

Se tomó como referencia el *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales* de Ruiz, Díaz y Villalobos quienes manifiestan que la Terapia

Cognitivo Conductual (TCC) asume un enfoque de tratamiento de la disfunción clínica y de la conducta desadaptada que en la actualidad no se asienta sobre un único modelo general de la conducta normal y anormal (2012).

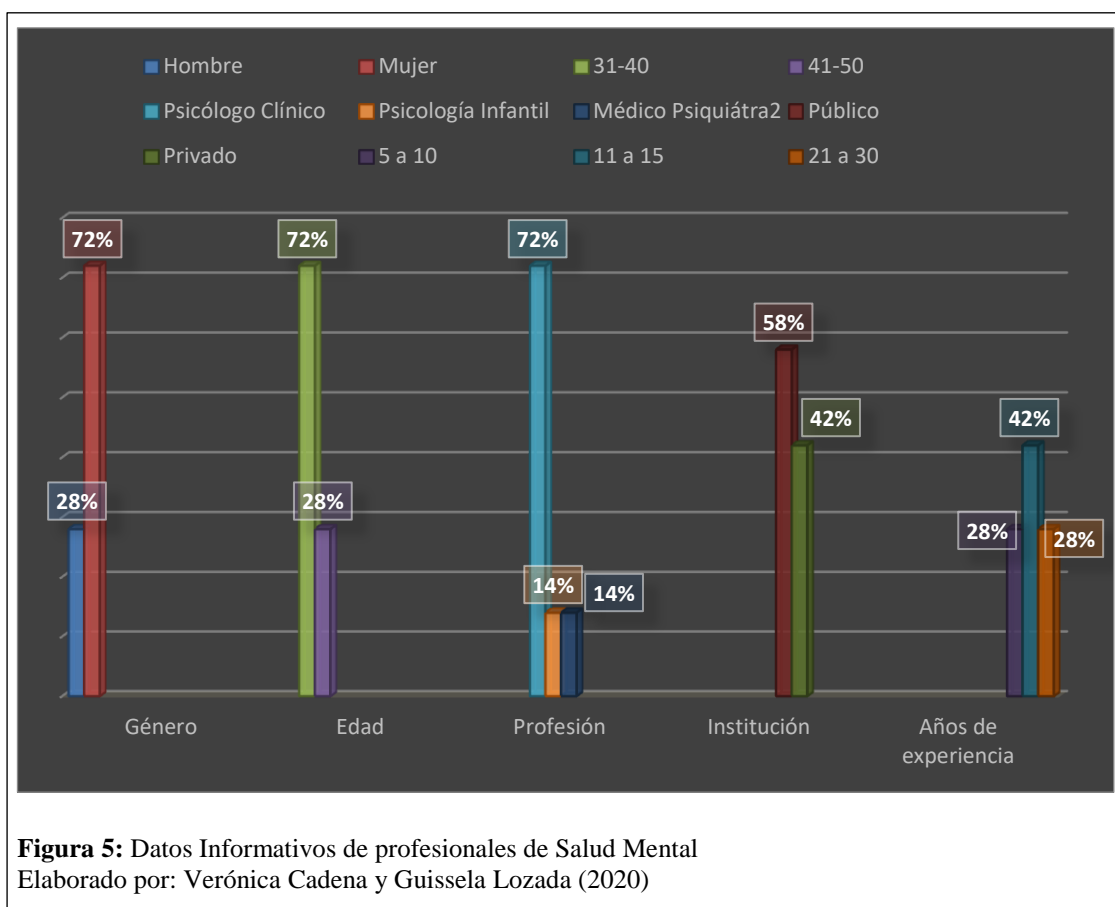
- **Conducta suicida.** – Como consecuencia de la emergencia sanitaria de la pandemia COVID-19, surgió la necesidad de implementar un acápite que no estaba previsto en la ejecución de la guía como es la evaluación del Riesgo Suicida, considerando que la situación emergente ha provocado y ha incrementado la vulnerabilidad y los factores de riesgo de esta población.

La Organización Mundial de la Salud (World Health Organization, 1986) citado en Vallejo (2006) define el suicidio como un acto deliberado por el que el sujeto se causa la muerte con conocimiento o expectativa de un desenlace fatal, a través del cual el suicida pretende realizar los cambios deseados. Esta definición excluye los actos realizados por sujetos que no comprenden la letalidad potencial de aquellos.

Finalmente, se generó a partir de la observación y experiencia previa recomendaciones finales que permitirán optimizar el trabajo del pasante, estas se direccionaron en disminuir los desaciertos de los practicantes en intervenciones psicológicas, elaboración de historia clínica y examen psicopatológico. Así como, discernir problemáticas asistenciales.

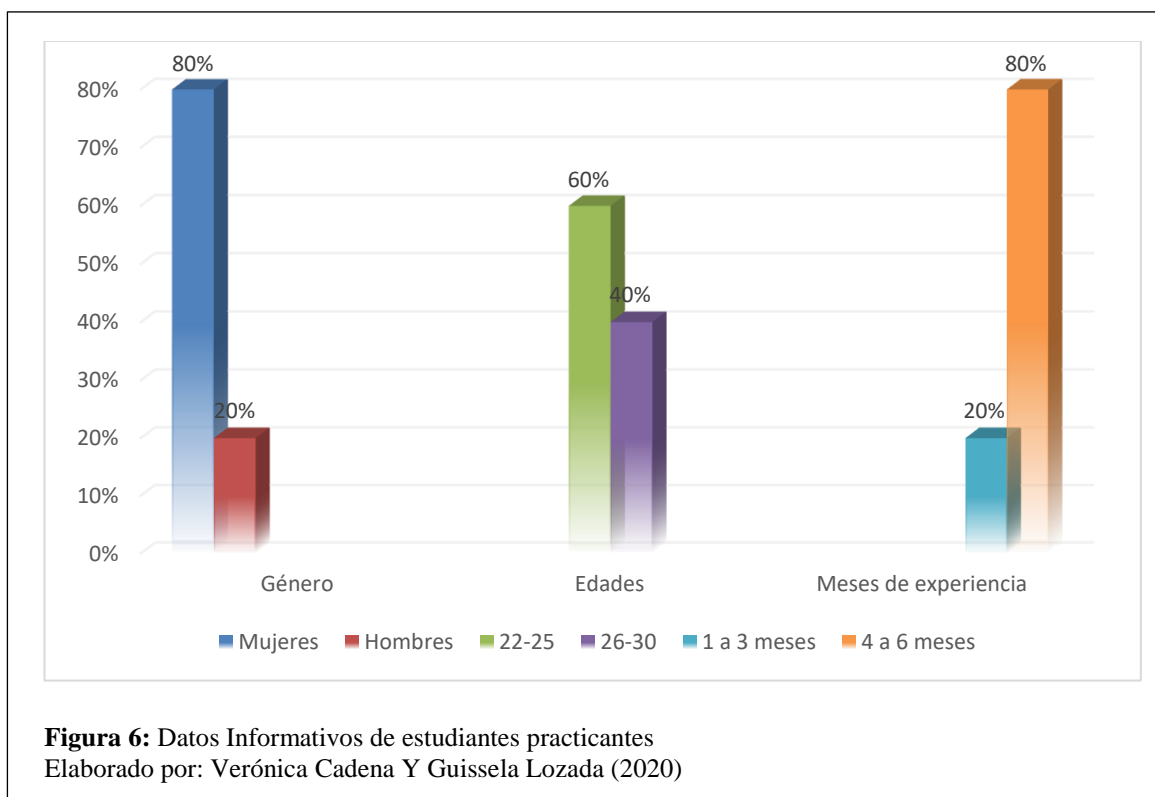
8.3 Resultados de la Encuesta de Factibilidad del uso de la GPR

En relación a la muestra para la encuesta de factibilidad tanto estudiantes y profesionales llenaron una carta compromiso donde aceptaron revisar la guía, además de no usar, publicar ni distribuirla ya que se encuentra en proceso de revisión para publicación como parte de trabajo de titulación.



Del total de los profesionales que corresponde a siete participantes en la revisión de la Guía para comprobar su posibilidad de uso, el 72% son mujeres y el 28% hombres; en edades comprendidas entre los 31 a 50 años. El 72% son psicólogos clínicos, 14% psicólogo infantil y 14% médico psiquiatra. El 58% se encuentran actualmente laborando en el contexto Hospitalario público y el restante ha tenido experiencia previa en este campo. En cuanto a los años de experiencia de los

profesionales el 28% se encuentra en el rango de 5-10 años, 42% de 11 a 15 el restante posee de 21-30 años de experticia.



Referente a los 5 estudiantes de la carrera de Psicología con mención clínica que participaron en la Encuesta de Factibilidad del uso de la GPR, 80% son mujeres y 20% varón; con edades entre 22 a 30 años de edad, de distintas Universidades de Quito. De los encuestados 80% han tenido de 4 a 6 meses de experiencia como practicantes y el 20% ha podido desarrollar sus prácticas pre-profesionales en un lapso de 1 a 3 meses.

Para el análisis del proceso de factibilidad del uso de la GPR se obtuvieron los siguientes resultados:

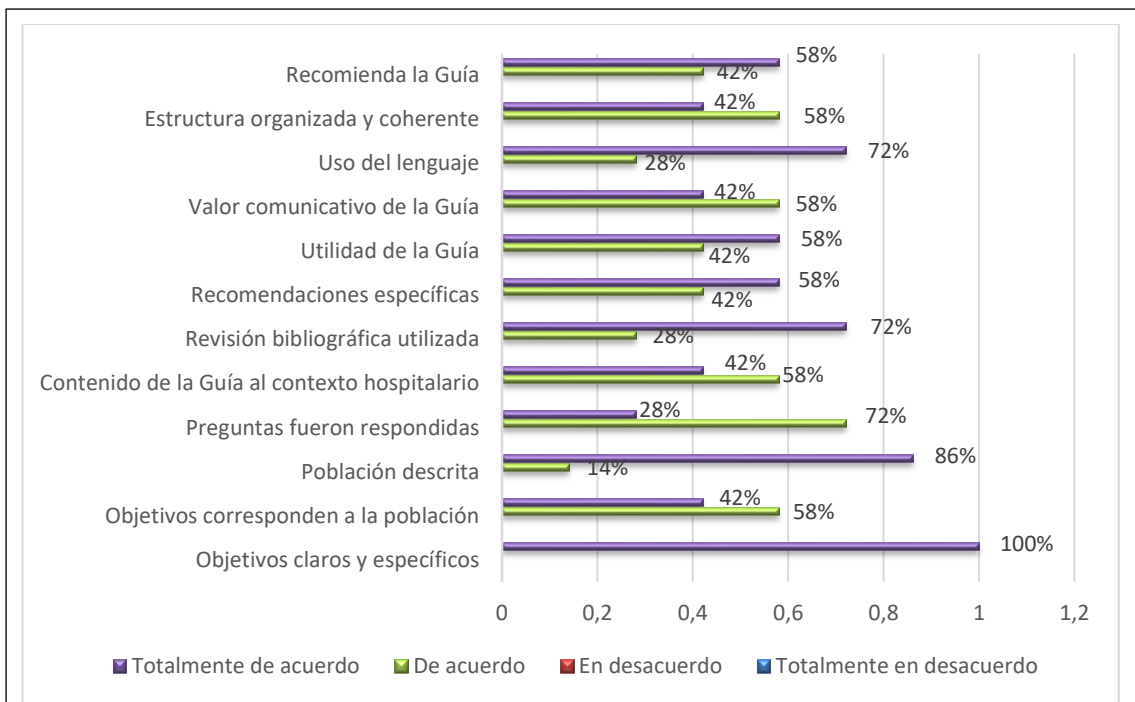


Figura 7: Resultados de encuesta de factibilidad del uso de la GPR por profesionales de Salud Mental
Elaborado por: Verónica Cadena y Guissela Lozada (2020)

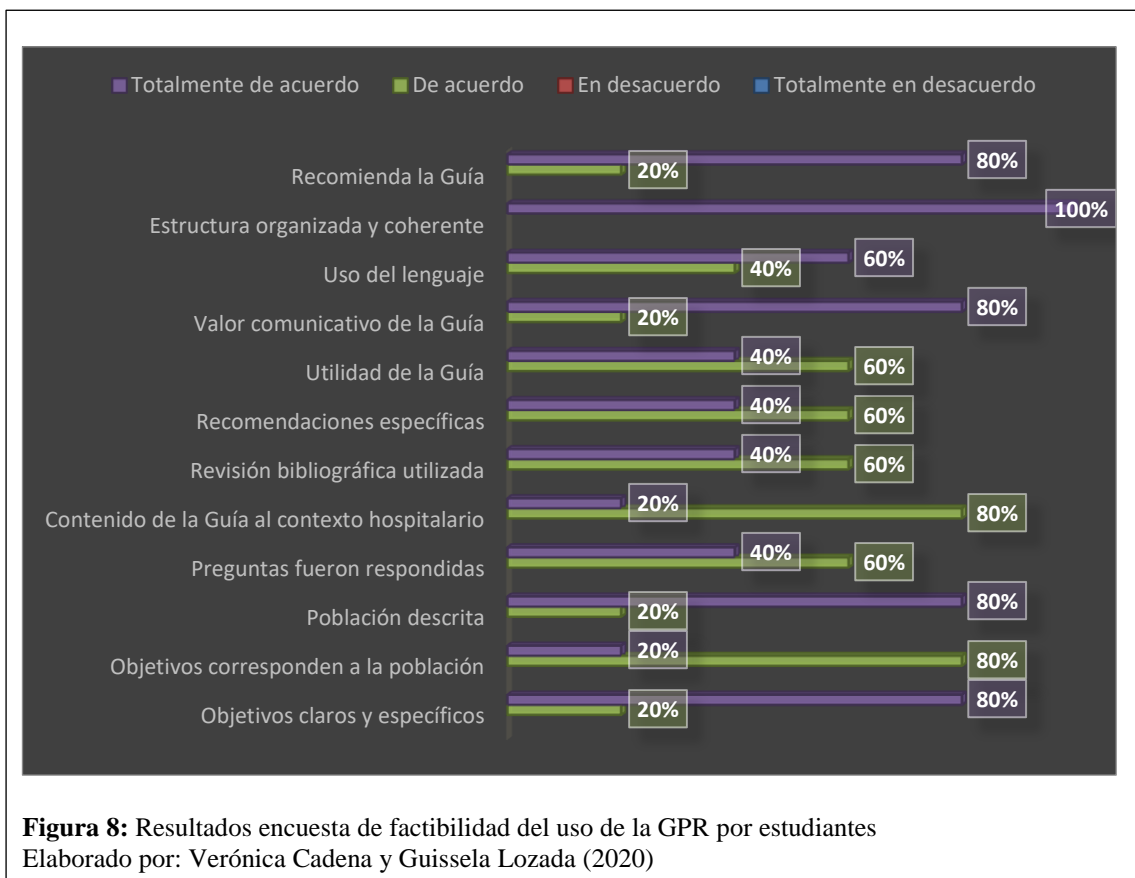


Figura 8: Resultados encuesta de factibilidad del uso de la GPR por estudiantes
Elaborado por: Verónica Cadena y Guissela Lozada (2020)

En referencia a la primera pregunta si los objetivos de la Guía fueron descritos de forma clara y específica el 100% de profesionales y 80% de estudiantes manifiesta estar totalmente de acuerdo, mientras que el 20% del alumnado indica estar de acuerdo.

En cuanto si los objetivos corresponden a los requerimientos de la población beneficiaria el 42% de profesionales y el 20% de estudiantes responden estar totalmente de acuerdo, mientras que el 58% de profesionales y 80% de practicantes mencionan estar de acuerdo.

En la tercera pregunta la población a quienes está dirigida la Guía esta específicamente descrita el 86% de profesionales y el 80% de estudiantes están totalmente de acuerdo, por otro lado el 14% restante de profesionales y el 20% están de acuerdo.

Con respecto a si la Guía responde a las preguntas de forma adecuada el 40% de estudiantes y el 28% de expertos indican estar totalmente de acuerdo, siendo así que responden estar de acuerdo el 60% de estudiantes y el 72% de expertos.

Se obtuvo que el 42% de profesionales y el 20% de practicantes están totalmente de acuerdo en relación a que el contenido de la guía está acorde al contexto hospitalario público en la ciudad de Quito, en comparación a que el 58% de profesionales y el 80% de practicantes respondieron de acuerdo.

Respecto a la revisión bibliográfica que se utilizó para la elaboración de la Guía el 40% de estudiantes y el 72% de expertos manifiestan estar totalmente de acuerdo; por lo contrario el 28% de expertos y 60% de estudiantes están de acuerdo.

Acerca de la pregunta sobre las recomendaciones de la Guía son claras en relación actividades y desempeño del estudiante el 60% del alumnado respondió estar de acuerdo mientras el 40% restante manifestó estar totalmente de acuerdo; por otro lado los profesionales respondieron a esta pregunta con un 58% estar totalmente de acuerdo y un 42% de acuerdo.

En cuanto a si la Guía es útil para adecuado desempeño de los practicantes el 58% de profesionales está totalmente de acuerdo y el 42% de ello está de acuerdo; en cambio la opinión de los estudiantes manifiesta que 40% está totalmente de acuerdo y el 60% está de acuerdo.

Por otro lado, el 58% de profesionales y el 20% de estudiante responden a la siguiente pregunta: considera que la guía contiene un valor comunicativo al transmitir información que enriquece el conocimiento y experiencia durante las prácticas pre-profesionales estando de acuerdo, mientras que el 42% y 80% respectivamente están totalmente de acuerdo.

Se evidenció que en la pregunta del uso del lenguaje en relación a la población a quienes está dirigida la Guía el 72% de expertos y el 60% de estudiantes responden estar totalmente de acuerdo, en tanto que el 28% de expertos y el 40% de estudiantes están de acuerdo.

En referencia a si la estructura de la Guía es organizada, clara y coherente el 100% del alumnado y el 42% de expertos están totalmente de acuerdo, por el contrario 58% restante está de acuerdo.

Por último, el 58% de profesionales en salud mental y el 80% de estudiantes manifiestan estar totalmente de acuerdo en recomendar la Guía para su uso en las prácticas pre-profesionales del alumnado en la Unidad de Salud Mental, lo que deja al 42% de profesionales y 20% de estudiantes estar de acuerdo.

Finalmente, para la factibilidad se procedió a realizar el análisis cuantitativo para ello se consideró la puntuación de la Escala de Likert sobre 4 puntos siendo totalmente de acuerdo la puntuación máxima y totalmente en desacuerdo con un punto. Se sumaron las calificaciones por pregunta y se dividió por el máximo de respuestas arrojando el promedio general, los resultados se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 1

Promedio General del proceso de Factibilidad del uso de la GPR

# de pregunta	Profesionales en Salud Mental	Estudiantes
1	4	3.5
2	3.5	3.5
3	3.5	3.5
4	3.5	3.5
5	3.5	3.5

6	3.5	3.5
7	3.5	3.5
8	3.5	3.5
9	3.5	3.5
10	3.5	3.5
11	3.5	4
12	3.5	3.5
Total sobre 4 puntos	3.5/4	3.5/4
PROMEDIO GENERAL	3.5/4	

Nota: Se procedió a realizar el análisis cuantitativo de la factibilidad para ello se consideró la puntuación de la Escala de Likert sobre 4 puntos siendo totalmente de acuerdo la puntuación máxima y totalmente en desacuerdo con un punto. Se sumaron las calificaciones por pregunta y se dividió por el máximo de respuestas arrojando el promedio general.

El promedio de la factibilidad del uso de la GPR obtuvo un puntaje de 3.5/4, este resultado final informa que los siete profesionales y cinco estudiantes encuestados están de acuerdo con el contenido y estructura de la misma. Del mismo modo, se abre la posibilidad de que la Guía sea usada a futuro en las prácticas pre-profesionales en la Unidad de Salud mental en el contexto público hospitalario, ya que se consiguió verificar si la Guía es comprensiva para los miembros de la población a la cual se destina, si es claro, de fácil lectura y entendimiento, además de cumplir con los objetivos propuestos.

Segunda parte

1. Justificación

Para López y López (2018) en la práctica rotativa de salud mental se perciben muchas exigencias a nivel académico, por lo que a los estudiantes se les dificulta asumir el ejercicio práctico por inconformidades frente a las actividades que se deben realizar. Esta problemática revela varios motivos o razones, entre ellas: el alumnado presenta vacíos teóricos y aptitudes personales que no son requeridas sino hasta iniciar su proceso de prácticas para la vida profesional. Esto trae como consecuencia la mala ejecución de las actividades de trabajo del pasante, lo que se evidencia en un bajo desempeño, poco o nulo aprendizaje, así como también un alto índice de deserción.

En efecto, la información proporcionada por los pasantes en la encuesta de diagnóstico evidenció las dificultades en sus prácticas pre-profesionales vacíos teóricos en relación a psicopatología, historia clínica, técnicas psicoterapéuticas, impresiones diagnósticas, entre otros. Adicional a esto les resulta difícil adaptarse a las exigencias del contexto hospitalario.

Desde esta perspectiva, la Unidad de Salud Mental de Hospitales Públicos debe contar con una herramienta informativa y descriptiva que dirija el accionar de los estudiantes en sus prácticas, brindando una inducción de las funciones y actividades. Siendo por ello necesario la creación de una Guía Práctica que contenga los conocimientos teóricos, responsabilidades, habilidades, recomendaciones y competencias profesionales para asegurar el adecuado desenvolvimiento de los

pasantes de cada área de rotación y a través de ello contrarrestar dificultades que pueden surgir de una inadecuada atención a los usuarios.

Según el Instituto de Medicina de los Estado Unidos de América (1990), (citado en Ybarra, Orozco, y Valencia, 2015), los objetivos importantes de la Guía de Práctica Clínica son: mejorar la práctica clínica, en el sentido de que dan un soporte científico para ello, educar a los profesionales, usuarios y/o beneficiarios ofreciéndoles las mejores evidencias científicas disponibles, disminuir la variabilidad profesional, mejorar la calidad asistencial y en definitiva la salud de la población.

El proyecto tuvo como plan principal y general elaborar una Guía de Práctica Rotativa para estudiantes, la cual no cuenta con una validación, ya que solamente pudo ser revisada por profesionales y estudiantes con experticia en servicios de Salud Mental y no consiguió ser aplicada en el contexto hospitalario para conocer si logra cumplir con el objetivo de las GPC de educar a los usuarios y mejorar el servicio de atención.

El proyecto favorece a los estudiantes en el sentido de que puedan formarse personal y profesionalmente desde su práctica clínica, además de disminuir la deserción e inseguridad de los pasantes durante el proceso de prácticas pre-profesionales. Los estudiantes cuentan generalmente con instituciones de formación académica, centros psicológicos, Unidad de Docencia dentro del hospital público, que facilitan el aprendizaje en la práctica rotativa. De manera que, están acompañados de un profesional de Salud Mental quien dirige, distribuye y supervisa sus actividades al

mismo tiempo que solventa las posibles incertidumbres y estado emocional del practicante.

Es por ello que, la elaboración de la GPR pretende ser un complemento al proceso de formación y al quehacer del estudiante de psicología clínica al interior de los servicios de Salud Mental en las instituciones hospitalarias, siendo así que la Guía Práctica posibilita a los pasantes poder acudir a un documento informativo que permite la retroalimentación permanente de los conocimientos requeridos para el trabajo en cada área y/o servicio de rotación.

De esta manera, se cumple el objetivo de las prácticas que para Piña y Leiva (2008) es una actividad teórico-práctica que el estudiante realiza y consiste en la aplicación, adquisición de conocimientos y destrezas, asegurando el ejercicio eficiente de su profesión. Las prácticas permiten al alumno desarrollar nuevas habilidades, así como aprender a actuar en una cultura organizacional diferente.

2. Caracterización de los beneficiarios

Directos

El proyecto estuvo dirigido a estudiantes practicantes de la Unidad de Salud Mental, con un rango de edad de 22 a 25 años que cursan el último año de formación profesional de la carrera de psicología clínica de distintas Universidades del Ecuador.

La guía se presenta como un instrumento útil que beneficie a futuros estudiantes en la ejecución de sus prácticas pre-profesionales dentro del contexto hospitalario.

Indirectos

Dentro de los beneficiarios indirectos se podría tener en cuenta a profesionales de la Unidad de Salud Mental de Hospitales Públicos y a los usuarios del servicio. El proyecto tuvo como plan general elaborar una Guía de Práctica Rotativa sin embargo, esta no presenta resultados o información que permita validar su beneficio en los usuarios de atención psicológica. El objetivo a futuro es que la Guía sea acreditada por profesionales y usuarios que brinden respuestas en cuanto a la mejoría en la calidad de atención y recursos que los estudiantes de psicología van a tener al momento de intervenir con los usuarios.

3. Interpretación

En relación con los resultados obtenidos en la encuesta de diagnóstico los participantes determinaron que las actividades y conocimientos fundamentales son: elaboración de Historia Clínica, examen psicopatológico y bases teóricas para una impresión diagnóstica. En este sentido, la teoría y la práctica en estos aspectos permite al practicante de psicología clínica obtener información confidencial del paciente en relación a sus antecedentes psicopatológicos personales y familiares que comprenden su psicobiografía (niñez, adolescencia, edad adulta y tercera edad), hábitos de consumo de sustancias, esferas sentimental, laboral y educativa.

Esta información junto con el conocimiento del examen psicopatológico facilitará al estudiante llegar a una impresión diagnóstica, puesto que le admitirá identificar los signos y síntomas psicopatológicos y con ello proponer un plan de tratamiento psicológico.

Por otra parte, los encuestados mencionan que también se desempeñan en la aplicación de test psicológicos, intervención psicoterapéutica y en crisis. Estas actividades son importantes puesto que los test psicológicos sirven para completar los datos obtenidos en durante la entrevista clínica y la observación para obtener un examen íntegro del comportamiento a nivel motor, fisiológico o cognitivo.

La intervención psicoterapéutica permite al practicante aplicar principios y técnicas psicológicas con el fin de ayudar al paciente a comprender, reducir y/o afrontar sus problemas, mejorando sus capacidades, aptitudes personales y/o relacionales entre otros. Mientras que, en la intervención en crisis el estudiante aplicará conocimientos en primeros auxilios psicológicos para intervenir efectivamente en el contacto inicial con el paciente, explorar la magnitud del problema, indagar diversas alternativas de soluciones, acompañar a la persona en el cumplimiento de la acción y brindar seguimiento del proceso al paciente.

Con respecto a los conocimientos adicionales que indican los estudiantes en la encuesta diagnóstica, se aluden a las habilidades básicas del psicoterapeuta, técnicas de comunicación y técnicas de intervención psicológica. Estas son esenciales para el practicante de psicología clínica en medida que recaen en la importancia del trabajo en Salud Mental y la implicación del obrar y responder adecuadamente al proceso terapéutico. Es decir, la capacidad de poder conseguir que la conversación se amolde a las necesidades del paciente y adopte los ritmos y los énfasis que permitan un trabajo productivo.

En referencia a la encuesta de factibilidad del uso de la Guía, desde la perspectiva de los profesionales y estudiantes al revisar la GPR y considerar que el contenido, lenguaje y estructura presentado pueden ser usados en un futuro, esto abre la posibilidad de plantear que los servicios de Salud Mental como psicología, psiquiatría, neuropsicología y psicología VIH entre otros; hagan manejo de una Guía de práctica rotativa acoplando la misma al sistema de salud público.

4. Principales logros del aprendizaje

Entre los aprendizajes obtenidos tras la elaboración del proyecto y de la sistematización se destacan logros personales, académicos y profesionales.

A nivel personal nos permitió participar activamente en la construcción de conocimientos, lo que posibilitó reflexionar sobre la importancia de estar en constante búsqueda de aprendizajes.

De igual manera académicamente la elaboración del proyecto reforzó aprendizajes previos, además se logró comprender la estructura y metodología de la construcción de una guía. Se enfatizó en la relevancia de poseer la guía como una ruta facilitadora del proceso de aprendizaje de las prácticas pre-profesionales y poder acudir a un documento informativo que permita la retro información permanente.

En el área profesional nos generó una experiencia y conocimiento de destrezas y habilidades que se requiere el trabajo de un psicólogo clínico en un contexto hospitalario importante para nuestro desempeño en el campo laboral.

Cabe mencionar que se dio cumplimiento a los objetivos propuestos en el diseño del proyecto, se logró alcanzar en su totalidad con el objetivo principal de generar una guía de práctica rotativa para los y las estudiantes de la Unidad de Salud Mental. Además, la factibilidad de su uso ha sido aprobada por el 100% de profesionales y estudiantes encuestados. No obstante, no se pudo alcanzar la meta de poder hacer la entrega oficial a la Unidad de Salud Mental de la Institución tomada como referencia en un primer momento, debido a la emergencia sanitaria COVID-19.

Por otra parte con respecto a los objetivos específicos, la actividad de poder hacer uso de una encuesta diagnóstico para recolectar información de las actividades de los practicantes tuvo resultados parciales, ya que ésta estaba direccionada a pasantes y profesionales de la Unidad de Salud mental, consiguiendo únicamente aplicarla a los estudiantes.

Se consiguió elaborar una lista que contiene actividades que realizan los pasantes en sus prácticas pre-profesionales, todos los estudiantes y profesionales encuestados están de acuerdo con el contenido y tareas que los practicantes realizan en las distintas áreas de rotación.

En referencia a al segundo objetivo específico, se alcanzó a elaborar una lista de revisiones bibliográficas y documentos en beneficio del trabajo y desempeño de los pasantes en sus actividades. Estos documentos, libros y manuales complementan la información expuesta en la guía, en relación a los conocimientos teóricos como son: historia clínica, psicopatología, trastornos de la personalidad, modelos teóricos de

intervención terapéutica, información sobre las habilidades, aptitudes y técnicas de comunicación, entre otros.

Finalmente, se planteó poder establecer recomendaciones que estén dirigidas a optimizar la atención integral de los pacientes y que éstas puedan servir para solventar las dudas que posiblemente surjan en las áreas de trabajo y ante situaciones adversas. Tomando en consideración que las recomendaciones surgen de la experiencia personal y no se puede determinar que en su totalidad den soporte a la población, ya que pueden surgir otro tipo de situaciones que no se contemplen en la GPR.

No obstante, se presentaron dificultades con el grupo de estudiantes de Salud Mental que participaron en la encuesta de diagnóstico, debido a que gran parte de ellos no pudieron terminar sus rotaciones por los distintos servicios (neuropsicología, psicología, psiquiatría y psicología VIH) lo que imposibilitó que puedan brindar información sobre las actividades y responsabilidades ejercidas.

Debido a la declaración de emergencia sanitaria por la pandemia del COVID-19 que implicó medidas de protección, distanciamiento y confinamiento. Se restringió la posibilidad como equipo responsable del proyecto de culminar las prácticas en los distintos servicios y obtener la experiencia de cada uno de ellos. Además de continuar la elaboración de la guía tomando como referencia una institución pública.

Conclusiones

- El diseño del proyecto y de la presente sistematización consistió en resaltar la necesidad de implementar Guías de Práctica Rotativa para mejorar la calidad de atención a los usuarios del servicio de Salud Mental en las diferentes áreas de rotación en que se desempeñan los estudiantes de psicología clínica.
- Es importante la vinculación de profesionales de Salud Mental y usuarios de dicho servicio que aprueben la validación del instrumento en el trabajo cotidiano del practicante en las distintas áreas de rotación de las instituciones hospitalarias, para identificar si mejorará o beneficiará en cierta medida a la calidad asistencial.
- La factibilidad de la Guía permitió cerrar la brecha entre el conocimiento teórico y la práctica clínica cotidiana del pasante de psicología en el contexto hospitalario.
- El uso de los medios virtuales permitió el desarrollo de las actividades planteadas para la ejecución del proyecto, respondiendo de manera satisfactoria al relevamiento de información con profesionales con experticia en Salud Mental y estudiantes de psicología clínica frente a la emergencia sanitaria por la pandemia COVID-19.

Recomendaciones

- Dada la emergencia sanitaria COVID-19 no se pudo emplear la Guía dentro del contexto hospitalario, realizando la encuesta de factibilidad de su uso por medio de un grupo de expertos que han tenido experiencia previa en dicho ámbito. Por lo que se sugiere que a futuro la GPR pueda ser aplicada por diversos hospitales públicos de la ciudad de Quito. De modo que, la Guía logre ser utilizada a partir de un plan piloto que facilite su validación.
- Se recomienda establecer una evaluación periódica de la guía por parte de profesionales de la Unidad de Salud Mental, para valorar qué elementos del contenido de la misma se deben fortalecer, actualizar o descartar; dado que este paso no pudo ser realizado en la implementación por falta de acceso al hospital debido a la crisis sanitaria indicada.
- Se sugiere a la Unidad de Salud Mental de Hospitales Públicos de la ciudad Quito proporcionar un proceso de inducción en donde se exponga la Guía de Práctica Rotativa como una ruta facilitadora para las prácticas pre-profesionales.
- Considerar los elementos propuestos en la guía, para elaborar herramientas de evaluación que permitan realizar un seguimiento del desempeño y rendimiento del practicante.

Referencias

- Almeida, F., Barros, E., Vasques, C., Ferreira, L., & Diniz, P. (2016). Validación de manual educativo para pacientes con cáncer de cabeza y cuello sometidos a radioterapia. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 1-9.
- Balarezo, L. (2005). *Psicoterapia*. Quito: EDIPUCE.
- Caballo, V. (1998). *Manual para el tratamiento cognitivo conductual de los trastornos psicológicos. Formulación clínica, medicina conductal y trastornos de relación*. España: Siglo Veintiuno de España Editores, S.A.
- Course Hero. (2020). *Unidad 1 LA PSICOLOGU00cdA COMO CIENCIA - 1 Concepto de...* Obtenido de <https://www.coursehero.com/file/14602592/Unidad-1-LA-PSICOLOG%C3%8DA-COMO-CIENCIA/>
- González-Andrade, F., & Aguinaga, G. (2014). Incorporación de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud ecuatoriano, como una estrategia para mejorar la salud y la educación médica. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Quito)*, 56-65.
- Graham R. (2011). *Criterios del Catálogo de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud*. Obtenido de Guia salud: <https://portal.guiasalud.es/criterios-gpc/>
- Grupo de trabajo para la actualización del Manual de Elaboración de GPC. (2016). *Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Actualización del Manual Metodológico* [. Madrid: Ministerio de Sanidad,

Servicios Sociales e Igualdad; Zaragoza: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS).

Hernández, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Mc.Graw-Hill.

López, N., & López, J. (2018). *Sistematización de experiencias de la práctica profesional de Terapia Ocupacional en una Institución de Salud Mental del Suroccidente Colombiano*. Cali: Universidad del Valle. Escuela de Rehabilitación Humana.

Ministerio de Salud Pública [MSP]. (22 de octubre de 2020). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/guias-de-practica-clinica/>

Ministerios de Salud Pública [MSP]. (2012). *Metodología para la elaboración del set de instrumentos asistenciales*. Ecuador: Acuerdo Ministerial 1202.

Nachar, R., Paz, C., Mena, C., & González, A. (2018). *Aspectos Básicos del Examen Mental*. Universidad Finis Terrae.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1992). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud*. Washington, D.C. : Ginebra.

Páramo, P. (2020). La Revisión Sistemática. *Research.Gate*, 1-13.

Perpiñá, C. (2012). *Manual de Entrevista Psicológica*. Madrid: Pirámide.

Piña, M., & Leiva, P. (2008). *Prácticas Profesionales y su valor en el futuro desempeño laboral*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.

- Riso, W. (2006). *Terapia cognitiva. Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Bogotá: Norma.
- Ruiz, J., & Cano, J. (2002). *Manual de Psicoterapia Cognitiva*. Úbeda : R&C Editores.
- Ruiz, M., Díaz, M., & Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductual*. España: Descleé De Brouwer.
- Ruiz, M., Díaz, M., & Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductual*. España: Descleé De Brouwer.
- Tajima, K., Torres, B., & Martínez, A. (2016). *MANUAL DE PSICOPATOLOGÍA*. Madrid: Academia de Preparación PIR S.L.
- Vallejo, J. (2006). *Introducción a la psicopatología y a la psiquiatría*. Barcelona: Elsevier Masson S.L.
- Ybarra, L., Orozco, L., & Valencia, A. (2015). *Intervenciones con apoyo empírico: herramienta fundamental para el psicólogo clínico y de la salud*. México D.F: Manual Moderno.

Anexos

Anexo 1. Respuesta Encuesta de Diagnóstico aplicada a estudiantes de psicología clínica

Marca temporal	GÉNERO	EDAD	Código numérico
4/28/2020 12:34:49	MASCULINO	23	M1
4/28/2020 19:16:31	FEMENINO	24	F1
4/28/2020 19:34:55	FEMENINO	25	F2
5/5/2020 20:58:17	FEMENINO	22	F3
5/5/2020 21:04:13	MASCULINO	22	M2
5/5/2020 21:22:53	FEMENINO	24	F4
5/5/2020 21:29:08	MASCULINO	25	M3
5/7/2020 14:30:30	FEMENINO	23	F5
6/28/2020 11:38:48	FEMENINO	23	F6

CÓDIGO	¿Cuál o cuales son las principales actividades que realizan en el servicio de hospitalización?
M1	Historia clínica y examen psicopatológico, Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan (SOAP), Intervención psicoterapéutica
F1	Historia clínica y examen psicopatológico, Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan (SOAP), Aplicación de test
F2	Historia clínica y examen psicopatológico, Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan (SOAP), Intervención psicoterapéutica, Aplicación de test
F3	Historia clínica y examen psicopatológico, Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan (SOAP), Intervención en crisis
M2	Historia clínica y examen psicopatológico, Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan (SOAP), Intervención en crisis, Aplicación de test
F4	Historia clínica y examen psicopatológico, Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan (SOAP), Intervención psicoterapéutica, Aplicación de test
M3	Historia clínica y examen psicopatológico, Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan (SOAP), Intervención psicoterapéutica, Intervención en crisis, Aplicación de test
F5	Historia clínica y examen psicopatológico, Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan (SOAP)
F6	Historia clínica y examen psicopatológico, Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan (SOAP)

CÓDIGO	¿Cuál o cuales son las actividades que realizan con más frecuencia en el servicio de consulta externa?
M1	Historia clínica y examen psicopatológico, Intervención psicoterapéutica, Aplicación de test, Seguimiento del proceso psicoterapéutico
F1	Historia clínica y examen psicopatológico, Aplicación de test
F2	Historia clínica y examen psicopatológico, Intervención psicoterapéutica, Aplicación de test
F3	Intervención psicoterapéutica, Aplicación de test
M2	Historia clínica y examen psicopatológico, Intervención psicoterapéutica, Aplicación de test
F4	Historia clínica y examen psicopatológico, Intervención psicoterapéutica, Intervención en crisis, Aplicación de test
M3	Intervención en crisis
F5	Historia clínica y examen psicopatológico, Intervención psicoterapéutica
F6	Historia clínica y examen psicopatológico, Intervención psicoterapéutica, Aplicación de test

CÓDIGO	¿Consideran que las tareas desempeñadas dentro de sus prácticas rotativas fueron de gran oportunidad para su crecimiento profesional?
M1	Totalmente de acuerdo
F1	Totalmente de acuerdo
F2	Totalmente de acuerdo
F3	Totalmente de acuerdo
M2	Totalmente de acuerdo
F4	De acuerdo
M3	Totalmente de acuerdo
F5	Totalmente de acuerdo
F6	Totalmente de acuerdo

CÓDIGO	¿En qué servicio cree usted que se desempeñó de mejor manera?
M1	Hospitalización
F1	Consulta externa
F2	Hospitalización
F3	Hospitalización
M2	Hospitalización
F4	Hospitalización
M3	Hospitalización
F5	Consulta externa
F6	Consulta externa

CÓDIGO	¿Por qué considera usted que tuvo un buen desempeño en el servicio seleccionado anteriormente?
M1	Mejor y mayor experiencia, acercamiento y manejo directo de pacientes.
F1	Debido a la privacidad que conlleva la situación; espacio, sin interrupciones, más tiempo se genera mejor rapport entre paciente y terapeuta lo cual genera un trabajo más eficaz.
F2	Manejaba variedad de historias clínicas y se realizaba intervención de mejor manera sin tiempo límite
F3	Fue el lugar en donde estuve todo el tiempo en mis prácticas.
M2	Mayor aplicación de intervención en crisis
F4	Debido a la mejora de los pacientes tras un seguimiento psicoterapéutico continuo
M3	El trabajo humanitario y psicológico es indispensable dentro de la rotación de pisos
F5	Porque al intervenía directamente con iba fortaleciendo la intervención psicoeducativa y por ende desarrollando una mejor función
F6	porque me permitió tener mayor contacto con el paciente pude desenvolverme de mejor manera tomando en cuenta la alianza terapéutica y con ello manejar mejor el encuadre, rapport etc

CÓDIGO	En el servicio en el que usted considera que tuvo una experiencia más positiva, tenía que ver con el área de:
M1	Neuropsicología
F1	Psicología
F2	Psicología
F3	Psicología
M2	Psiquiatría
F4	Psicología
M3	Psicología VIH
F5	Psiquiatría
F6	Psicología

CÓDIGO	¿En qué servicio cree usted que se tuvo bajo desempeño?
M1	Consulta externa
F1	Hospitalización
F2	Consulta externa
F3	Consulta externa
M2	Consulta externa
F4	Consulta externa
M3	Hospitalización
F5	Hospitalización
F6	Hospitalización

CÓDIGO	¿Por qué considera usted que tuvo un bajo desempeño en el servicio seleccionado anteriormente?
M1	La labor en consulta externa está más ligada a la observación, no así en hospitalización donde la demanda obliga a tomar acciones más individuales con pacientes asignados.
F1	La mayoría de veces había poco tiempo para la hospitalización.
F2	Debido a que no estuve en mi área de estudio
F3	Porque no tuve tanto tiempo de estar en este servicio.
M2	Pasaba poco tiempo en consulta externa
F4	Por el poco tiempo asignado entre paciente y paciente, además sin poder avanzar mucho con algunos pacientes que no acuden por voluntad propia o consideran que no necesitaban el servicio de psicología
M3	Espacio psicoterapéutico
F5	No se podía llevar un seguimiento claro de los pacientes y por ende dificultaba mi aprendizaje y desempeño
F6	Se me dificulta un poco más porque no siempre se podía abordar a los pacientes, con más gente a su alrededor y entre otros pacientes en una misma sala era difícil que pueda establecer una relación terapéutica. Además el tiempo era más limitado para su atención

CÓDIGO	En el servicio en el que usted considera que tuvo bajo desempeño, tenía que ver con el área de:
M1	NO RESPONDE
F1	Psiquiatría
F2	Psiquiatría
F3	Psicología
M2	Psicología VIH
F4	Psicología
M3	Psicología VIH
F5	Psicología
F6	Psiquiatría

CÓDIGO	El conocimiento adquirido en su Institución de Educación Superior está acorde con las exigencias de las prácticas en el HEE.
M1	De acuerdo
F1	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
F2	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
F3	En desacuerdo
M2	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
F4	De acuerdo
M3	Totalmente de acuerdo
F5	En desacuerdo
F6	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

CÓDIGO	Piensa que después de realizar sus prácticas dentro del HEE su conocimiento acerca de la historia clínica y examen psicopatológico es:
M1	Alto
F1	Alto
F2	Alto
F3	Alto
M2	Alto
F4	Alto
M3	Medio
F5	Alto
F6	Alto

CÓDIGO	¿Considera que lo aprendido en su Institución de Educación Superior y la experiencia como practicante dentro del HEE le da un conocimiento sólido y claro para realizar una impresión diagnóstica?
M1	De acuerdo
F1	De acuerdo
F2	De acuerdo
F3	De acuerdo
M2	Totalmente de acuerdo
F4	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
M3	Totalmente de acuerdo
F5	De acuerdo
F6	De acuerdo

CÓDIGO	¿Considera que lo aprendido en su Institución de Educación Superior y la experiencia como practicante dentro del HEE le da un conocimiento sólido y claro para realizar una intervención terapéutica?	CÓDIGO	¿Considera que lo aprendido en su Institución de Educación Superior y la experiencia como practicante dentro del HEE le da un conocimiento sólido y claro para realizar una intervención terapéutica?
M1	De acuerdo	M1	De acuerdo
F1	De acuerdo	F1	De acuerdo
F2	De acuerdo	F2	De acuerdo
F3	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	F3	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
M2	De acuerdo	M2	De acuerdo
F4	En desacuerdo	F4	En desacuerdo
M3	Totalmente de acuerdo	M3	Totalmente de acuerdo
F5	De acuerdo	F5	De acuerdo
F6	Totalmente de acuerdo	F6	Totalmente de acuerdo

CÓDIGO	¿Qué conocimiento estima usted como el más importante, adquirido dentro de las practicas dentro del HEE?
M1	Técnicas de intervención terapéutica, Historia clínica y examen psicopatológico, Intervención en crisis, Comunicación de malas noticias, Bases para una impresión diagnóstica
F1	Historia clínica y examen psicopatológico
F2	Historia clínica y examen psicopatológico, Bases para una impresión diagnóstica
F3	Historia clínica y examen psicopatológico, Intervención en crisis, Comunicación de malas noticias
M2	Historia clínica y examen psicopatológico, Intervención en crisis, Bases para una impresión diagnóstica
F4	Historia clínica y examen psicopatológico, Comunicación de malas noticias, Bases para una impresión diagnóstica
M3	Historia clínica y examen psicopatológico
F5	Técnicas de intervención terapéutica, Historia clínica y examen psicopatológico
F6	Historia clínica y examen psicopatológico, Bases para una impresión diagnóstica

CÓDIGO	¿Qué fortaleza pudo encontrar dentro de su experiencia en consulta externa y hospitalización en psiquiatría?
M1	Aprendizaje sobre psicofármacos, Mayor conocimiento de manifestaciones psiquiátricas, Psicopatología y psicodiagnóstico
F1	Aprendizaje sobre psicofármacos
F2	Aprendizaje sobre psicofármacos, Contraindicaciones ante síntomas de trastornos mentales, Mayor conocimiento de manifestaciones psiquiátricas, Test neuropsicológicos para adultos mayores
F3	Contraindicaciones ante síntomas de trastornos mentales, Mayor conocimiento de manifestaciones psiquiátricas
M2	Aprendizaje sobre psicofármacos, Contraindicaciones ante síntomas de trastornos mentales, Mayor conocimiento de manifestaciones psiquiátricas
F4	Mayor conocimiento de manifestaciones psiquiátricas
M3	Contraindicaciones ante síntomas de trastornos mentales
F5	Mayor conocimiento de manifestaciones psiquiátricas
F6	Mayor conocimiento de manifestaciones psiquiátricas

CÓDIGO	¿Qué fortaleza pudo encontrar dentro de su experiencia en consulta externa y hospitalización en psicología?	CÓDIGO	¿Qué fortaleza pudo encontrar dentro de consulta externa y hospitalización en psicología VIH?
M1	Intervención terapéutica, Abordaje del paciente en su estado integral	M1	NO RESPONDE
F1	Intervención terapéutica, Aplicación de test, Abordaje del paciente en su estado	F1	No rote en esa área
F2	Aplicación de test, Abordaje del paciente en su estado integral	F2	No estuve en esa área
F3	Abordaje del paciente en su estado integral	F3	Psicoeducación, asesoría y consejería a pacientes con VIH
M2	Intervención terapéutica, Aplicación de test	M2	Psicoeducación, asesoría y consejería a pacientes con VIH
F4	Aplicación de test, Abordaje del paciente en su estado integral	F4	NO RESPONDE
M3	Intervención terapéutica	M3	Mayor conocimiento sobre el VIH
F5	Intervención terapéutica	F5	Mayor conocimiento sobre el VIH
F6	Intervención terapéutica	F6	NO RESPONDE

CÓDIGO	¿Qué fortaleza pudo encontrar dentro de consulta externa y hospitalización en Neuropsicología?
M1	Diagnóstico de alteraciones neuropsicológicas en daño cerebral, Trastornos neuropsicológicos, Rehabilitación neuropsicológica
F1	No rote en esa área
F2	Diagnóstico de alteraciones neuropsicológicas en daño cerebral, Trastornos neuropsicológicos
F3	Trastornos neuropsicológicos
M2	Diagnóstico de alteraciones neuropsicológicas en daño cerebral, Trastornos neuropsicológicos
F4	NO RESPONDE
M3	Trastornos neuropsicológicos
F5	Trastornos neuropsicológicos
F6	NO RESPONDE

CÓDIGO	¿Cuáles considera usted que son las dificultades que encontró en sus prácticas en el área de salud mental dentro del HEE?
M1	En un inicio adaptarse al nuevo horario y ritmo de trabajo resulta complicado.
F1	En un inicio realizar la historia clínica, examen psicopatológico y técnicas psicoterapéuticas
F2	Loa conocimientos poco adquiridos de la Universidad.
F3	Distintas formas de realizar el trabajo en el servicio de los distintos profesionales del área de salud mental.
M2	No rotar en todos los servicios
F4	establecer un claro diagnóstico
M3	Psicopatología
F5	Poca horas de docencia para reforzar el aprendizaje
F6	el tiempo era muy limitado entre paciente y paciente esto obligó a acelerar el ritmo de trabajo por ende a adaptarse a atender al paciente más rápido anotar lo más importante elaborar la historia clínica y examen psicopatológico al mismo tiempo que se atiende al paciente y con ello pues de cierta manera tener total claridad de la psicopatología de modo que se pueda tener al finalizar la sesión la impresión diagnóstica son síntomas etc

CÓDIGO	De acuerdo a la respuesta anterior ¿Cómo resolvió las dificultades encontradas en sus prácticas?
M1	Organizando mi tiempo de mejor manera.
F1	Estudiando mediante bibliografía recomendada y por la enseñanza del tutor encargado en cada área de rotación.
F2	Estudiando y leyendo
F3	Acomplandome y averiguando a cada rato lo que requieren los profesionales.
M2	Nutrirme de conocimientos de los otros compañeros
F4	Reconociendo la sintomatología que presentaban los pacientes
M3	Estudiando
F5	Investigación sobre las patologías
F6	Para poder adaptarse al ritmo de trabajo, fue importante ir entrenando en la elaboración de HC y examen psicopatológico de manera me toco estudiar más en casa revisar bibliografías para determina una diagnóstico. etc también fue importante nunca quedarse con las dudas y preguntarles a tiempo a los profesionales que puedan despegarlas y evitar cometer errores

Anexo 2. Carta compromiso

CARTA COMPROMISO

Quito, Julio de 2020

Yo _____ con número de CI _____ acepto realizar la revisión de la Guía de Práctica Rotativa para los/as estudiantes pasantes de la Unidad de Salud Mental de un Hospital Público de la ciudad Quito; además me comprometo a no usar, publicar ni distribuir la presente guía ya que se encuentra en proceso de revisión para publicación como parte de trabajo de titulación de las estudiantes Cadena Terán Verónica Abigail y Lozada Velásquez Guissela Monserrath de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana.

Nota: Para salvaguardar la identidad de las personas que participaron en la encuesta de factibilidad del uso de la GPR se utilizó el siguiente código numérico que permitió al equipo responsable del proyecto identificar a cada encuestado/a. La letra “P” hace referencia a un profesional de salud mental mientras que, el código “E” indica las respuestas de los estudiantes de psicología clínica.

Marca temporal	Código numérico	Género
7/10/2020 15:07:30	PF1	Femenino
7/11/2020 11:08:20	PF2	Femenino
7/14/2020 19:07:30	PM1	Masculino
7/16/2020 10:05:06	PF3	Femenino
7/18/2020 10:48:36	PF4	Femenino
7/20/2020 22:23:34	PF5	Femenino
7/21/2020 16:09:55	PM2	Masculino

Marca temporal	Código numérico	Género
7/9/2020 21:45:58	EF1	Femenino
7/10/2020 11:18:58	EF2	Femenino
7/14/2020 23:42:03	EF3	Femenino
7/15/2020 11:26:54	EM1	Masculino
7/15/2020 21:10:01	EF4	Femenino

Anexo 3. Respuestas Encuesta de factibilidad del uso de la GPR a profesionales de la Unidad de Salud Mental

Código	Género	Edad	Nivel de Formación	Profesión	Años de experiencia	Institución a la que Pertenece
PF1	Femenino	31-40	Cuarto Nivel	PSICOLOGA	11-15 años	Privado
PF2	Femenino	31-40	Tercer Nivel	Psicóloga Clínica	11-15 años	Público
PM1	Masculino	41-50	Cuarto Nivel	Medico psiquiatra.	21-30 años	Privado
PF3	Femenino	31-40	Tercer Nivel	LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA	6-10 años	Público
PF4	Femenino	41-50	Tercer Nivel	Dra Psicología Clínica	21-30 años	Público
PF5	Femenino	21-30	Tercer Nivel	Psicóloga clínica	1-5 años	Privado
PM2	Masculino	31-40	Tercer Nivel	PSICÓLOGO CLÍNICO	11-15 años	Público

Código	¿Los objetivos de la guía son descritos de forma clara y específica?	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia.	¿Los objetivos contemplados en la guía corresponden a los requerimientos de la	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia.
PF1	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
PF2	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
PM1	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
PF3	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
PF4	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
PF5	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	Sistematizar las herramientas terapéuticas y el abordaje de cada problemática o área de rotación mencionada.
PM2	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	

Código	¿La población a quienes se pretende aplicar la guía esta específicamente	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, por favor indique su	¿Las preguntas de la guía fueron respondidas de forma óptima?	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, por favor indique su observación o sugerencia.
PF1	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
PF2	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
PM1	De acuerdo		De acuerdo	
PF3	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
PF4	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
PF5	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	Se podría profundizar en las particularidades de las distintas áreas en las que se encontrarán los estudiantes, así como mejores formas de abordar dichas temáticas.
PM2	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	

Código	¿El contenido de la guía está acorde al contexto hospitalario público en la ciudad	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, por favor indique su observación o sugerencia.	¿La revisión bibliográfica utilizada para la elaboración de la guía es pertinente?	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, por favor indique su observación o sugerencia
PF1	De acuerdo		De acuerdo	
PF2	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
PM1	De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
PF3	De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
PF4	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
PF5	De acuerdo	En el contexto hospitalario existen más ámbitos como el apoyo emocional a pacientes con enfermedades terminales o catastróficas por ejemplo, a personas que tienen patologías físicas definidas con consecuencias que deben ser manejadas por psicología.	Totalmente de acuerdo	Incluir las versiones de los manuales con los que se trabaja (DSM y CIE)
PM2	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	

Código	¿Las recomendaciones son específicas y no son ambiguas?	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia	Considera que la guía es útil para el adecuado desempeño de los practicantes	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia
PF1	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
PF2	De acuerdo		De acuerdo	
PM1	De acuerdo		De acuerdo	
PF3	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
PF4	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
PF5	De acuerdo	Delimitar recomendaciones más específicas a cada área donde van a trabajar los estudiantes.	Totalmente de acuerdo	
PM2	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	

Código	¿Considera que la guía contiene un valor comunicativo al transmitir información	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia	¿El uso del lenguaje está en relación a la población contemplada en la guía?	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia
PF1	De acuerdo		De acuerdo	
PF2	De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
PM1	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
PF3	De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
PF4	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
PF5	De acuerdo	Podría incluirse videos a manera de tutoriales, recurso audiovisual, etc.	Totalmente de acuerdo	
PM2	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	

Código	¿Los signos de puntuación son adecuados conforme a la estructura	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia	¿La estructura de la guía es organizada, clara y coherente?	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia
PF1	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
PF2	De acuerdo		De acuerdo	
PM1	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
PF3	De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
PF4	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
PF5	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	Abordaría psicopatología desde otra lógica, siendo lo más útil hacerlo desde el área de aplicación que desde las funciones mentales superiores afectadas.
PM2	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	

Código	Recomienda la Guía para su uso en la práctica pre-profesional de los	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, por favor indique su observación o sugerencia
PF1	Totalmente de acuerdo	
PF2	De acuerdo	
PM1	De acuerdo	
PF3	De acuerdo	
PF4	Totalmente de acuerdo	
PF5	Totalmente de acuerdo	Incluyendo protocolos y rutas específicas de las respectivas instituciones.
PM2	Totalmente de acuerdo	

Anexo 4. Respuestas Encuesta de factibilidad del uso de la GPR a estudiantes de psicología clínica

Código	Marca temporal	Género	Edad	Institución Universitaria a la que pertenece	Tiempo de experiencia como practicante en hospital público
EF1	7/9/2020 21:45:58	Femenino	22-25	Universidad Politécnica Salesiana	4 a 6 meses
EF2	7/10/2020 11:18:58	Femenino	22-25	Universidad Politécnica Salesiana	4 a 6 meses
EF3	7/14/2020 23:42:03	Femenino	26-30	Universidad Politécnica Salesiana	4 a 6 meses
EM1	7/15/2020 11:26:54	Masculino	22-25	Universidad Politécnica Salesiana	4 a 6 meses
EF4	7/15/2020 21:10:01	Femenino	26-30	Universidad Central del Ecuador	1 a 3 meses

Código	¿Los objetivos de la guía son descritos de forma clara y específica?	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia.	¿Los objetivos contemplados en la guía corresponden a los requerimientos de la población beneficiaria?	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia.
EF1	De acuerdo		De acuerdo	
EF2	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
EF3	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
EM1	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
EF4	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	

Código	¿La población a quienes se pretende aplicar la guía esta específicamente descrita?	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia.	¿Las preguntas de la guía fueron respondidas de forma óptima?	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia.
EF1	De acuerdo		De acuerdo	
EF2	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
EF3	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
EM1	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
EF4	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	

Código	¿El contenido de la guía está acorde al contexto hospitalario público en la ciudad de Quito?	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia.	¿La revisión bibliográfica utilizada para la elaboración de la guía es pertinente?	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia.
EF1	De acuerdo	Se podría implementar un apartado para casos de intervención en crisis, primeros auxilios psicológicos, así como modalidades de terapia estratégica breve	De acuerdo	
EF2	De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
EF3	De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
EM1	De acuerdo		De acuerdo	
EF4	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	

Código	¿Las recomendaciones son específicas y no son ambiguas?	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia.	Considera que la guía es útil para el adecuado desempeño de los practicantes	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia.
EF1	De acuerdo		De acuerdo	
EF2	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	
EF3	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
EM1	De acuerdo		De acuerdo	
EF4	De acuerdo		Totalmente de acuerdo	

Código	¿Considera que la guía contiene un valor comunicativo al transmitir información que enriquece el	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia.	¿El uso del lenguaje está en relación a la población contemplada en la guía?	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia.
EF1	De acuerdo		De acuerdo	
EF2	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
EF3	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
EM1	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
EF4	Totalmente de acuerdo		De acuerdo	

Código	¿Los signos de puntuación son adecuados conforme a la estructura gramatical?	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia.	¿La estructura de la guía es organizada, clara y coherente?	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia.
EF1	De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
EF2	Totalmente de acuerdo		Totalmente de acuerdo	
EF3	De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
EM1	De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
EF4	De acuerdo		Totalmente de acuerdo	

Código	Recomienda la Guía para su uso en la práctica pre-profesional de los estudiantes en la Unidad de Salud Mental	En caso de estar en desacuerdo con la pregunta anterior, indique su sugerencia.
EF1	De acuerdo	
EF2	Totalmente de acuerdo	
EF3	Totalmente de acuerdo	
EM1	Totalmente de acuerdo	
EF4	Totalmente de acuerdo	