

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN  
CARRERA DE PSICOLOGÍA**



**TRABAJO DIRIGIDO – EXTERNO**

**REALIZADO EN LA “RED DE SALUD COREA – HOSPITAL MUNICIPAL MODELO  
COREA DEL GOBIERNO AUTÓNOMO DEPARTAMENTAL DE LA PAZ”  
PARA OPTAR EL GRADO DE LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTADO POR:** Erika Enriquez Carvajal

**TUTOR PROFESIONAL:** Lic. Ninet Neiza Callisaya Tancara

**TUTOR DOCENTE:** Mg. Sc. Mary Elizabeth Peralta Garcia

La Paz – Bolivia  
Marzo 2023

## RESUMEN

El presente trabajo dirigido realizado en la Red de Salud Corea – Hospital Municipal Modelo Corea, dependiente del Gobierno Autónomo Departamental de La Paz – SEDES – SERES, tuvo como objetivo fortalecer la unidad de psicología de la Red, a través de un abordaje psicoeducativo comunitario en salud integral, con el fin de promover la salud mental como medio fundamental de prevención de la violencia en sus distintas esferas.

La implementación del servicio de psicología en los centros de salud que componen la Red, posibilitó generar una respuesta a las necesidades psicológicas de los pacientes, personas que acudieron al centro de salud y la comunidad en general, como también del centro de alianza estratégica de la Red que está involucrada en la prevención y abordaje en temáticas referentes a la salud.

Por medio de apoyo y orientación psicológica, y el uso de técnicas según el caso lo ameritó, en el transcurso y hasta la finalización de la implementación del mismo, este significó un desafío, debido a lo reciente que fue la llegada del área de psicología en los centros de salud de la Red. Sin embargo, se tuvo una aceptación favorable al servicio de psicología, donde las personas beneficiadas pudieron dotarse de herramientas y estrategias, que generó el desarrollo de nuevas habilidades mejorando su calidad de vida.



## **AGRADECIMIENTOS**

A Jehová, por ser parte esencial en mi vida y guiar mis pasos.

A mi madre, Feliza Carvajal Condori, por su compañía en todo momento y su amor infinito e incondicional, por ser mi lugar seguro, por nunca haberse rendido, por su dedicación a su familia y por darme el mejor ejemplo de mujer al que aspiro llegar a ser.

A mi tía, Alejandra Carvajal Condori, por enseñarme el significado de la bondad y la ternura, por cuidarme y verme crecer, por los consejos de vida, por ese abrazo y felicitación al ser la primera en escuchar mi aceptación a la universidad, por su inmenso cariño que me brindo hasta el último día que estuvo conmigo.

A mi familia, por brindarme su apoyo, por alentarme a seguir adelante a pesar de las barreras que puedan atravesarse en mi vida y darme fuerzas cuando lo he necesitado.

A mi tutor guía, Lic. Ninet Callisaya Tancara, por su cariño y calidez, quien con su paciencia, amabilidad y conocimiento me brindó herramientas para poder desarrollar de manera adecuada el presente trabajo dirigido.

A la Casa Superior de Estudios, Universidad Mayor de San Andrés "UMSA", por brindarme sus aulas que me permitieron adquirir muchos conocimientos y conocer grandes personas.

A la Red de Salud Corea, y los centros de salud que me asignaron, por abrirme la puerta para dar pie al presente trabajo dirigido en el servicio de atención en psicología, por permitirme crecer académicamente y ampliar mis conocimientos.

A todos mis pacientes que atendí en el transcurso del presente trabajo dirigido, por confiar en mis capacidades y en mi trabajo realizado para mejorar su calidad de vida y cuidado de su salud mental.

## ÍNDICE

PORTADA.....	i
RESUMEN.....	ii
HOJA DE RESPETO.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO UNO.....</b>	<b>3</b>
<b>INSTITUCIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>I. IDENTIDAD Y ORGANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....</b>	<b>3</b>
1. CENTROS DE SALUD ASIGNADOS.....	3
2. ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN.....	3
3. MISIÓN Y VISIÓN.....	4
4. OBJETIVOS DE LA RED DE SALUD COREA Y DEL ÁREA DE PSICOLOGÍA.....	5
5. ORGANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	5
ORGANIGRAMA.....	5
<b>II. NECESIDADES DE APOYO PSICOLÓGICO.....</b>	<b>7</b>
1. SESIONES EDUCATIVAS DE PREVENCIÓN Y CONCIENTIZACIÓN.....	7
2. IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO DE PSICOLOGÍA EN LOS CENTROS DE SALUD DE PRIMER NIVEL.....	7
3. CONSOLIDAR Y FORTALECER EL PROGRAMA AIDA.....	8
4. APOYO LOGÍSTICO.....	9
<b>CAPÍTULO DOS.....</b>	<b>10</b>
<b>TAREAS PROFESIONALES DESARROLLADAS.....</b>	<b>10</b>
<b>I. SUJETOS O POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN.....</b>	<b>10</b>
<b>II. TAREAS DE INTERVENCIÓN.....</b>	<b>10</b>
<b>III. ÁREAS DE INTERVENCIÓN.....</b>	<b>11</b>
<b>IV. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN.....</b>	<b>12</b>
1. SESIONES EDUCATIVAS DE PREVENCIÓN Y CONCIENTIZACIÓN.....	12

2. IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO DE PSICOLOGÍA EN LOS CENTROS DE SALUD.....	13
3. CONSOLIDAR Y FORTALECER EL PROGRAMA AIDA.....	14
4. APOYO LOGÍSTICO EN EL HOSPITAL.....	15
5. APOYO LOGÍSTICO EN CENTROS DE SALUD.....	16
<b>V. ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN.....</b>	<b>16</b>
1. INDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN.....	16
2. SESIONES EDUCATIVAS Y PSICOEDUCACIÓN.....	17
3. ORIENTACIÓN Y APOYO PSICOLÓGICO.....	18
4. APOYO LOGÍSTICO.....	18
<b>CAPÍTULO TRES.....</b>	<b>19</b>
<b>RESULTADOS DEL TRABAJO DIRIGIDO.....</b>	<b>19</b>
<b>I. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>19</b>
<b>1. RESULTADOS CUANTITATIVOS.....</b>	<b>19</b>
ACTIVIDADES REALIZADAS.....	19
PACIENTES ATENDIDOS.....	21
SESIONES EDUCATIVAS.....	24
ROTACIÓN HOSPITALARIA.....	25
CENTROS DE SALUD.....	26
APOYO AL PROGRAMA AIDA.....	32
<b>2. RESULTADOS CUALITATIVOS.....</b>	<b>33</b>
<b>II. COMPETENCIAS PROFESIONALES DESARROLLADAS.....</b>	<b>35</b>
<b>CAPÍTULO CUATRO.....</b>	<b>37</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>37</b>
CONCLUSIONES.....	37
RECOMENDACIONES.....	38
<b>BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA.....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>41</b>

## INTRODUCCIÓN

Las problemáticas entorno a la violencia han ido en aumento año tras año no solo en países latinoamericanos, sino a nivel mundial, significando un problema vigente en la salud integral de las personas como individuos y como comunidad.

Datos proporcionados por una agencia de noticias en castellano EFE (2022), hablando sobre la situación entorno a la violencia en Bolivia, menciona que los casos registrados de feminicidio e infanticidio del país van en ascenso con bastante velocidad, siendo La Paz el departamento con más casos de feminicidios e infanticidios registrados. Al respecto, la misma agencia de noticias agrega:

Los recurrentes casos de violencia machista colocan a Bolivia entre los países más violentos para las mujeres en la región, por lo que la gestión 2022 fue declarada por el Gobierno como el Año de la Revolución Cultural para la Despatriarcalización. (EFE, 2022)

Es en cuanto podemos percibir que la violencia es un tema alarmante que concierne a la población boliviana, advirtiendo el alto grado de vulnerabilidad que tiene la población femenina e infantil de ser víctimas de violencia, así mismo, las probabilidades de experimentar un hecho de violencia se ven incrementadas para mujeres y niños que radican en La Paz, esto debido a la alta tasa de casos reportados en esta región del país.

La ciudad de El Alto según datos estadísticos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística (2021) nos muestra que esta ciudad se constituye como la ciudad más poblada del departamento de La Paz y la segunda con mayor cantidad de habitantes de Bolivia, con aproximadamente 1.089.100 de habitantes, donde las mujeres representarían el 51,3% en su total poblacional.

La Red de Salud Corea está compuesta por centros de salud integrales y ambulatorios, en más de un distrito de la ciudad de El Alto, llegando a ocupar un lugar significativo en el sistema de salud de esta urbe, por el alcance geográfico que tiene en la ciudad de El Alto como también por la afluencia numerosa de pacientes con la que cuenta. Tras una autoevaluación, la Red identificó entre sus necesidades la atención de psicología, ya que solo existiría una psicóloga para la atención de toda la Red de Salud Corea, significando una debilidad en los centros de salud, representando un problema para la población alteña por el acceso limitado de atención psicológica.

Con el objetivo de fortalecer la atención psicológica de la Red, se realizó la implementación del servicio de apoyo y orientación psicológica en los distintos centros de salud que la componen, con el fin de cubrir dicha necesidad, y marcar un precedente de la importancia de la implementación de este servicio en el sistema de salud.

Además de brindar atención individual a los pacientes que acudieron a consulta, se tuvo un alcance a la comunidad, mediante ferias de salud, campañas, talleres a la estructura social y al personal de salud, sesiones educativas dirigidas a la población en general sobre temas concernientes a la salud mental y la prevención de la violencia en ambientes de los centros de salud y la consolidación del programa AIDA (atención integral y diferenciada de adolescentes) que tiene como fin la atención temprana y la prevención de distintas problemáticas, entre ellas la de la violencia, mediante la información y empoderamiento de los participantes, generando líderes y líderes.



## **CAPÍTULO UNO**

### **INSTITUCIÓN**

#### **I. IDENTIDAD Y ORGANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

**Nombre** : Hospital Municipal Modelo Corea – Red de Salud Corea  
**Dirección** : Carretera a Viacha  
**Teléfono** : 2851413  
**Director** : Dra. Raquel León Mendoza (Coordinadora Técnica Red de Salud Corea)  
**Psicóloga responsable** : Lic. Ninet Neiza Callisaya Tancara  
**Celular de la psicóloga** : 68270608

##### **1. CENTROS DE SALUD ASIGNADOS**

- CENTRO DE SALUD 3 DE MAYO (ambulatorio que funciona como integral)

**Dirección** : El Alto, Zona 3 de mayo, Avenida Oropeza S/Número.  
**Director** : Dr. Erik Conde Gutierrez

- CENTRO DE SALUD SAN MARTÍN DE PORRES (ambulatorio)

**Dirección** : El Alto, Zona San Martín, calle Maria Josefa Mujia S/Numero.  
**Director** : Dr. Julio Cesar Nina Avalos

- CENTRO DE SALUD COPACABANA (integral)

**Dirección** : El Alto, Zona Copacabana, Av. Oleoducto S/Numero  
**Director** : Dr. Marcos Alanoca Flores

- CENTRO DE ALIANZA ESTRATÉGICA CIES-EL ALTO (área educativa)

**Dirección** : El Alto, Zona Bolívar Municipal, calle 1 #132.  
**Responsable** : Lic. Viviana Segales Sumi

##### **2. ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN**

Mediante Resolución Prefectural N.º 082/2005 de fecha 17 de febrero de 2005, se aprueba la Nueva Estructura organizacional del SEDES La Paz, en el marco de profundizar la

desconcentración de la gestión en salud, creándose el Servicio Regional de Salud El Alto, como órgano Rector y responsable técnico del Modelo de Gestión Sanitaria e implementación de políticas nacionales, Departamentales y Locales de Salud en el Municipio de El Alto.

La Gerencia de la Red de Salud Corea – El Alto, dependiente del Servicio Regional de Salud de El Alto (SERES – EA) como unidad descentralizada del Servicio Departamental de Salud (SEDES – LP), que viene desarrollando actividades de atención primaria en salud.

La red de Salud Corea es una entidad del Estado Plurinacional de Bolivia que brinda prestaciones de salud a la población del Distrito 2, 3 y 12 de la Ciudad del Alto con personal capacitado; dependiente del SEDES La Paz, SERES El Alto, facilitando los procesos de Gestión Pública, Sanitaria, Epidemiología, Social y desarrollando estrategias para la implementación de las políticas de salud nacionales y locales con acciones de promoción, prevención con enfoque intercultural y responsabilidad compartida en el marco de la “Salud Para La Paz Con Todos”.

La Red de Salud Corea – El Alto, tiene como referencia al Hospital Corea, de 2º nivel, ubicado en el Distrito Municipal 2, todos los Centros de Salud dependientes, van desarrollando sus actividades en sus respectivas zonas, en coordinación con el mencionado nosocomio.

Los 20 establecimientos de salud de I nivel (5 integrales y 15 ambulatorios) son: Villa Abaroa, 1ro de Mayo, Nuevos Horizontes, Villa Adela, 3 de Mayo, Copacabana, Prefectural, Santiago II, San Juan Kenko, Urbanización Kenko, 6 de Junio, Cosmos 79, Luis Espinal, Calama, Romero Pampa, San Martín, Asunción San Pedro, San José de Charapaqui, Alto Chijini y Chijini Chico, correspondiente a los Distritos 2, 3 y 12 del Municipio de El Alto.

### **3. MISIÓN Y VISIÓN**

- Misión: La red de Salud Corea somos una institución pública dependiente del SERES El Alto, que direcciona el accionar de sus establecimientos, en cumplimiento con los programas de salud y seguros públicos, responde a la población a mejorar una buena

salud, demostrando responsabilidad, eficiencia y trabajo sistematizado en el marco de la Salud Familiar Comunitaria Intercultural.

- Visión: Ser una Red de Salud modelo, que en correspondencia con la comunidad se promueva la Gestión Participativa en Salud, utilizando el saber médico y tradicional que ayuden a mejorar la condición de vida de su población.

#### 4. OBJETIVOS DE LA RED DE SALUD COREA Y DEL ÁREA DE PSICOLOGÍA

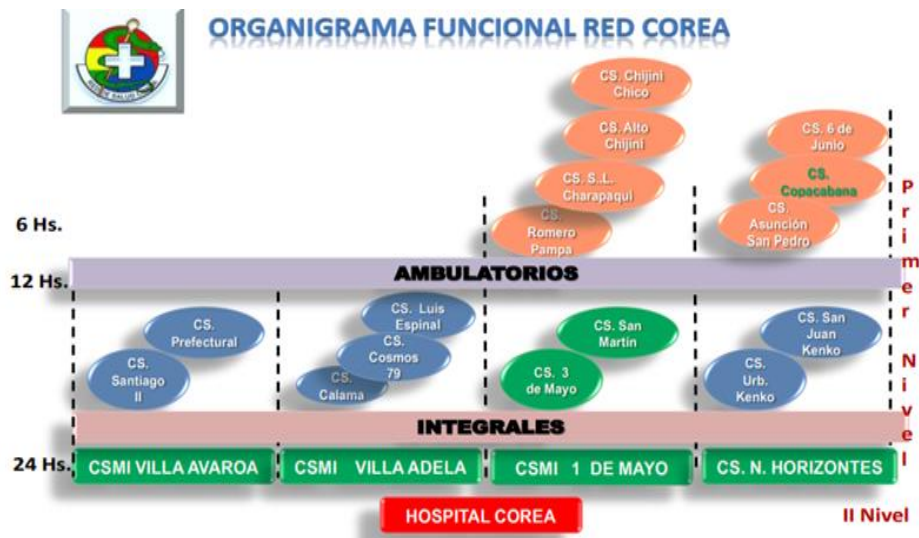
- Objetivo de La Red de Salud Corea: Brindar una atención integral al paciente no crítico en las áreas de hospitalización, emergencia y en consulta externa.
- Objetivo del área de Psicología: Valorar el caso asignado a través de la identificación de la problemática que genera malestar en el paciente para realizar una intervención oportuna e inmediata utilizando diferentes estrategias psicológicas que el caso requiera.

#### 5. ORGANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

##### ORGANIGRAMA

Figura 1

Organigrama funcional de la Red de Salud Corea.

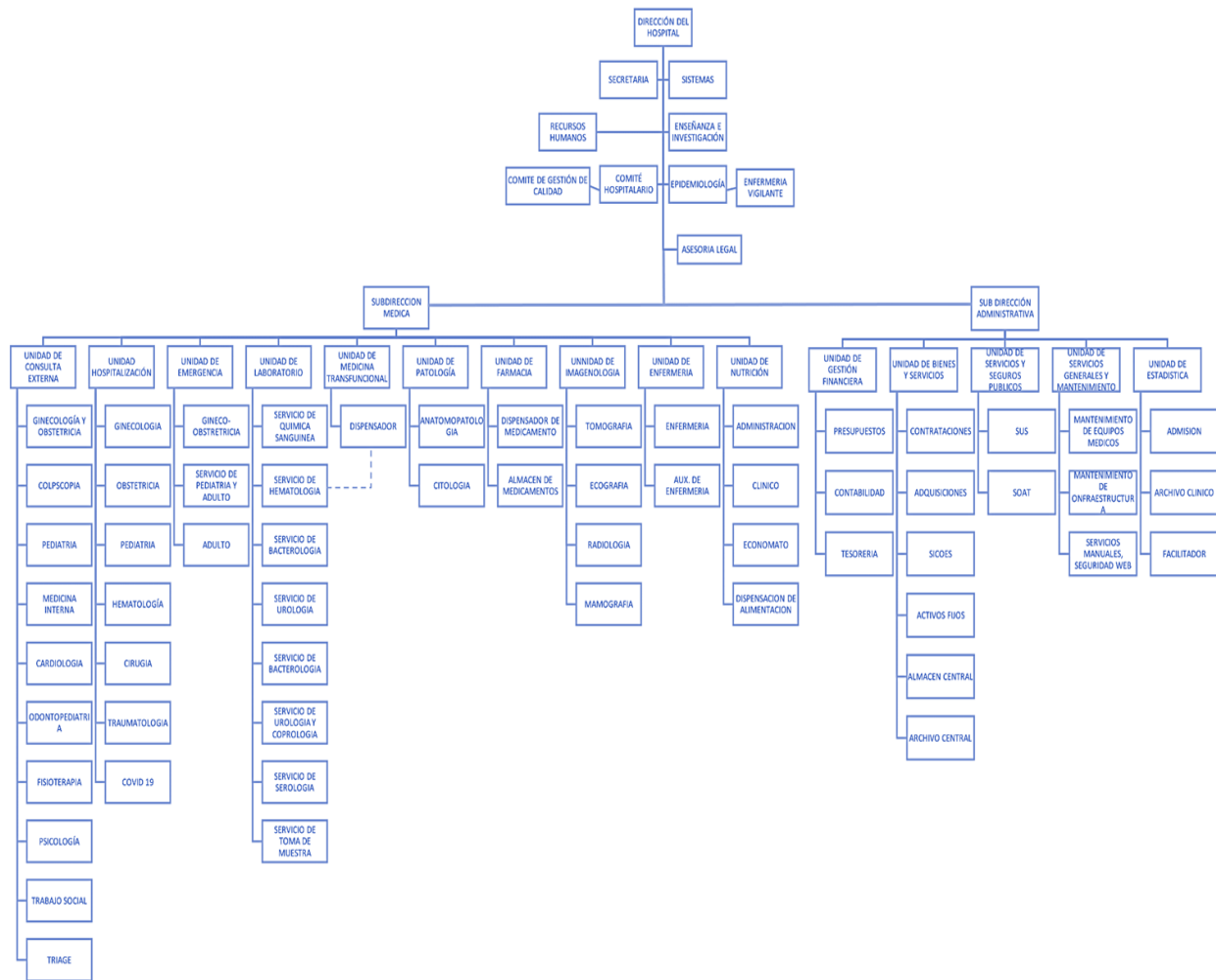


Fuente: Rendición de cuentas 2022, Red de Salud Corea, 2022

*Nota.* A la cabeza se encuentra el Hospital Municipal Modelo Corea de II nivel, cuenta con especialidades, emergencias; posteriormente se encuentran los centros integrales los cuales se caracterizan por el funcionamiento de 24 horas los cuales cuentan con médicos generales, dentista, enfermería, ecografía, etc. capacitados como maternos ya que cuentan con sala de partos; consiguientemente se encuentran los centros de salud ambulatorios los cuales funcionan 12 y 6 horas, los mismos solo cuentan con médico general, enfermería y dentista.

**Figura 2**

*Estructura Organizacional Hospital Municipal Modelo Corea*



*Fuente: Elaboración Propia*

*Nota.* Bajo la supervisión de la Dirección del Hospital, se encuentra el personal de secretaria y sistemas, recursos humanos, los comités y asesoría legal. El hospital Municipal Modelo Corea cuenta con dos subdirecciones, la subdirección médica y la subdirección administrativa, donde bajo la división de la unidad de consulta externa se ubicaría el servicio de psicología.

## **II. NECESIDADES DE APOYO PSICOLÓGICO**

Las necesidades identificadas en la Red de Salud Corea fueron:

### **1. SESIONES EDUCATIVAS DE PREVENCIÓN Y CONCIENTIZACIÓN**

Se identificó una baja apertura a tareas y actividades entorno a la prevención y la concientización, esto debido al número de personal reducido en los establecimientos de salud que componen la Red Corea, pasando a un plano secundario las mencionadas funciones de parte del personal, pese a que los mismos son instructivos directos de SERES y SEDES, generando un acceso limitado a la población de participar y beneficiarse de estos espacios de aprendizaje.

Por otro lado, no solo se percibe una demanda de participación a dichas actividades de parte de los pacientes que acuden a consulta o internados, sino de parte de la comunidad, como ser la estructura social y unidades educativas aledañas a los centros de salud, puesto que solicitan la realización de actividades de prevención de problemáticas entorno a la violencia, entre otros.

### **2. IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO DE PSICOLOGÍA EN LOS CENTROS DE SALUD DE PRIMER NIVEL**

La Red de Salud Corea tiene de referencia el Hospital Municipal Modelo Corea de 2<sup>do</sup> nivel, siendo el único establecimiento de la Red que cuenta con el servicio de psicología ya establecido, por lo que los 20 centros de salud de primer nivel de los que está compuesto, referían a sus pacientes al Hospital Corea para que reciban atención psicológica, por lo que no

contaban con dicha atención de manera inmediata y oportuna, identificando así la necesidad de implementar el servicio de atención psicológica en los diferentes centros de salud de la Red Corea, para que este sea accesible e inmediata a los pacientes que lo requieran.

A su vez, se visibilizó la necesidad de apoyo en el área de psicología del Hospital, puesto que más allá de los pacientes ambulatorios que acuden a consulta, los pacientes internos en su mayoría requieren contención emocional y acompañamiento en el caso de accidentes, enfermedades de base, óbito fetal, entre otros.

### **3. CONSOLIDAR Y FORTALECER EL PROGRAMA AIDA**

El programa AIDA (atención integral y diferenciada de adolescentes) está vigente a nivel nacional para los centros de salud del país, sin embargo, no todos los centros de salud de la Red Corea cuentan con este programa, o en su defecto no lograron ser consolidados en su totalidad. Para que un centro de salud sea acreditado como centro AIDA, debe pasar por un proceso de exhaustivo de evaluación, siendo así que la falta de tiempo y recursos económicos y humanos generarían un retraso en dicho proceso, significando el apoyo del área de psicología una necesidad para lograr la acreditación con el ministerio de salud correspondiente.

Así mismo, la Red Corea cuenta con alianzas estratégicas con diferentes instituciones, entre ellas CIES – El Alto, el cual está acreditado como centro AIDA. También, como parte del programa AIDA, cuentan con un grupo consolidado de Jóvenes y Adolescentes Líderes y Líderesas, denominado “Red Tú Decides”, donde se integran nuevos miembros a su agrupación con regularidad, denotando la necesidad de un constante proceso de fortalecimiento y aprendizaje, para que el grupo no se desintegre y puedan replicar lo aprendido en sus diferentes actividades y a su grupo de pares.

#### **4. APOYO LOGÍSTICO**

Para el desarrollo de algunas de las actividades realizadas por y para los centros de salud y el Hospital Municipal Corea, se requiere de apoyo logístico.

El área de psicología del Hospital Municipal Modelo Corea, realiza asesorías de VIH, llenado de historias clínicas y valoraciones psicológicas a pacientes internados, además de colaborar al servicio de laboratorio en el recojo y deja de muestras a CRVIR – El Alto, siendo dichas tareas difíciles de cubrir en su totalidad, puesto que solo hay una psicóloga en servicio para todo el hospital.

En los centros de salud de primer nivel, por su parte, se organizan con más frecuencia actividades, tales como coordinaciones con unidades educativas, campañas de vacunación, métodos anticonceptivos, ferias de salud, entre otros. También atraviesan por periodos de evaluación y supervisión del SERES, Ministerio de Salud y Deportes y el GAMEA, donde se necesita verificar el llenado de planillas, documentación fotográfica y la elaboración constante de material.

A su vez, el centro de alianza estratégica CIES – El Alto, por parte del área educativa y la organización juvenil “Red Tú Decides” de la que forman parte, participan y organizan actividades de prevención y concientización hacia la comunidad, y actividades de fortalecimiento y cohesión grupal dentro de la misma organización, donde al igual que en los centros de salud de primer nivel, se requiere del llenado de planillas, documentación fotográfica y elaboración constante de material.

## CAPÍTULO DOS

### TAREAS PROFESIONALES DESARROLLADAS

#### I. SUJETOS O POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN

Los sujetos de intervención fueron pacientes internos del Hospital Municipal Modelo Corea, pacientes ambulatorios de los centros de salud de primer nivel, entre los cuales se encuentran: niños y niñas, adolescentes, jóvenes, adultos, adultos mayores.

También, el personal de salud, como ser médicos, enfermeras y personal administrativo, al igual que la estructura social perteneciente a los distritos de atención de la Red de Salud Corea, entre los cuales se encuentran: los representantes vecinales de sus zonas, estudiantes de unidades educativas y la organización juvenil “Red Tú Decides”, mediante su participación en actividades de prevención y concientización.

#### II. TAREAS DE INTERVENCIÓN

Las tareas de intervención realizadas estuvieron acorde a las áreas de intervención: Social/Comunitaria, Educativa y Clínica/Salud Integral.

#### Tabla 1

*Tareas de Intervención realizadas en la Red de Salud Corea*

Área de Intervención	Tareas de Intervención
Social/Comunitaria	<ul style="list-style-type: none"><li>– Participación y apoyo logístico en actividades de prevención, concientización y sensibilización: ferias de salud, campañas, movilizaciones, capacitaciones y reuniones con el personal de salud y con organizaciones e instituciones aliadas y estratégicas.</li><li>– Promoción y socialización del servicio de psicología a</li></ul>



---

	pacientes ambulatorios y la comunidad.
Educativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Planificación y realización de sesiones educativas en sala de espera de los centros de salud, consultorios del H.M.M.C. e instalaciones de unidades educativas.</li> <li>– Apoyo al programa AIDA (atención integral y diferenciada de adolescentes) en la consolidación y fortalecimiento del mismo.</li> <li>– Capacitaciones proporcionadas al personal de salud y estructura social.</li> </ul>
Clínica/Salud Integral	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Apoyo, orientación y asesoramiento psicológico.</li> <li>– Asistencia a pacientes que se encuentran en estado de crisis.</li> <li>– Seguimiento de los pacientes que así lo requieran.</li> <li>– Rote por el servicio de psicología del Hospital Municipal Modelo Corea.</li> </ul>

---

*Fuente: Elaboración Propia*

### **III. ÁREAS DE INTERVENCIÓN**

- Social/Comunitaria: Socialización del servicio del área de psicología, concientizar la importancia del rol del psicólogo y la salud integral coordinando con otras entidades para el beneficio de la comunidad.
- Educativa: Promoción de la salud mental, sesiones educativas de prevención, orientación y psicoeducación para el bienestar biopsicosocial.
- Clínica/Salud Integral: Contención emocional primaria, diagnóstico, orientación, seguimiento y apoyo psicológico.

#### **IV. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE INTERVENCIÓN**

Las actividades específicas de intervención que se realizaron para cubrir las necesidades son:

##### **1. SESIONES EDUCATIVAS DE PREVENCIÓN Y CONCIENTIZACIÓN**

- Planificación de las temáticas a abordar en las sesiones educativas, según las características y necesidades percibidas del centro de salud.
- Coordinación con el personal de salud para brindar las sesiones educativas.
- Elaboración de material a emplearse.
- Ejecución de la sesión educativa en ambientes de los establecimientos de salud de la Red Corea, mediante el uso de la técnica de la exposición. La exposición consiste en la preparación y presentación de un tema estructurado, la cual se realiza de forma oral, el cual será observado y escuchado por los demás participantes, esta puede presentarse en varias modalidades como: conferencias, ponencias, presentaciones dependiendo al público al cual se dirige (Dirección de Investigación y Desarrollo Educativo Vicerrectoría Académica, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, s.f.). Esta técnica es utilizada para que el público que recibe dicha presentación tenga tiempo para comprender el contenido de la temática dada.
- Resolución de dudas o consultas en relación al tema expuesto o sobre el servicio de apoyo psicológico.
- Promoción del servicio de apoyo psicológico, proporcionando información general del mismo.
- Llenado del libro de actas del centro de salud acerca de la actividad realizada o llenado de planillas de registro de la sesión educativa.
- Documentación fotográfica de la actividad ejecutada.

## 2. IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO DE PSICOLOGÍA EN LOS CENTROS DE SALUD

- Atención de pacientes ambulatorios de manera individual en el consultorio u espacio asignado.
- Llenado de registros y recolección de información del paciente (anamnesis).
- Uso de técnicas para la atención psicológica primaria y valoración psicológica, tales como:

Entrevista: La entrevista es una herramienta que sirve como primer contacto con el paciente para obtener información, donde de forma directa se capta la impresión general del problema que presenta el paciente y de las variables que parecen mantener ciertas conductas y pensamientos (Alonzo German y Ortiz Zabaleta, 2015).

Observación: La técnica de observación es un procedimiento que permite registrar los acontecimientos entorno al paciente de tal manera que puedan ser estudiado posteriormente con detenimiento, esta técnica tiene como finalidad describir y registrar sistemáticamente las manifestaciones de la conducta del paciente, como resultado de una constante observación del mismo (Diaz, 2020).

Observación controlada: Dicha técnica consiste en colocar a los pacientes en una determinada situación parecida a la vida real para hacer observaciones directas de la forma de reaccionar permitiendo hacer un estudio sobre patrones de pensamiento y comportamiento (Alonzo German y Ortiz Zabaleta, 2015).

Escucha activa: Escuchar es una habilidad de comunicación importante que incluye procesos cognitivos complejos como comprender e interpretar los mensajes, procesos afectivos como estar motivado para prestar atención y procesos conductuales como responder con comentarios tanto verbales como no verbales. La escucha activa es la capacidad de saber escuchar con un grado alto de atención y participación comunicativa, esta se consigue mediante la integración de la capacidad de recepción, la comprensión y la asimilación (Bellver, E., 2020).

- Uso de técnicas para brindar contención emocional y primeros auxilios psicológicos, tales como:

Técnicas de relajación: El sistema ABC de Smith (1999 citado en Amutio, A., 2002) define la relajación como un acto de concentración o enfoque simple, pasivo e ininterrumpido. Este acto de concentración implica el mantenimiento de la atención en un estímulo simple y el cese de toda actividad analítica y de los esfuerzos encaminados al logro de un objetivo (disminución de la conducta externa y la actividad cognitiva o encubierta). El resultado será la experiencia de una serie de estados psicológicos de relajación (Estados-R). Todas las formas de relajación implican este acto atencional básico de mantener un enfoque simple y pasivo de una forma continuada en un determinado estímulo o tarea.

Técnicas de respiración: Las técnicas de respiración son una serie de pasos que te permiten respirar con cierto orden y sentido, de manera que no sea simplemente un acto de supervivencia, sino una oportunidad para encontrarte mejor, y si fuera necesario, una técnica para saber cómo controlar la ansiedad y estrés.

- Gestión de la transferencia o referencia al servicio de salud de segundo nivel si requiere derivación a especialista o reagendar segunda cita en pacientes que así lo requieran.

### **3. CONSOLIDAR Y FORTALECER EL PROGRAMA AIDA**

- Elaboración de planes de intervención para capacitar y fortalecer a adolescentes y jóvenes en ambientes de las Unidades Educativas y centros de salud, como ser la organización juvenil de líderes y líderesas “Red Tú Decides” y estudiantes de secundaria.
- Coordinación y gestión de apertura con personal administrativo de las Unidades Educativas y responsable del área educativa de CIES – El Alto, para llevar a cabo las actividades planificadas.

- Elaboración del material didáctico e informativo para desarrollar las capacitaciones.
- Uso de técnicas para la ejecución de la intervención, tales como:

Talleres: El taller dentro del marco de la capacitación hace referencia a un tipo de metodología de enseñanza y formación que intercala lo teórico con lo práctico, el cual accede a plantear temáticas amplias, este pueda durar tiempos cortos, está dirigido a todo tipo de público de acuerdo a la temática impartida. Dentro de ella se utiliza el diálogo como la principal fuente de beneficio y búsqueda del conocimiento. El eje primordial de esta técnica es la participación de todas las personas las cuales intervienen en él.

Dinámicas grupales: Se denomina dinámicas de grupo a las actividades que requieren la participación de todo un grupo para transmitir una información o mensaje, se caracteriza por el dinamismo y la generación de espacios de confraternización y esparcimiento.

- Llenado del libro de actas del centro de salud acerca de la actividad realizada o llenado de planillas de registro de los participantes.
- Documentación fotográfica de la actividad ejecutada.
- Realización de la invitación a los participantes adolescentes a ser parte del grupo de líderes y lideresas del programa AIDA.
- Apoyo logístico y participación en actividades de prevención, fortalecimiento y cohesión grupal de los adolescentes y jóvenes líderes y lideresas “Red Tú Decides”.
- Apoyo logístico en la socialización, difusión y colaboración de campañas de métodos anticonceptivos.

#### **4. APOYO LOGÍSTICO EN EL HOSPITAL**

- Apoyo en las asesorías de VIH, llenando de planillas de registros e historias clínicas.

- Realización de valoraciones psicológicas de otros servicios del H.M.M.C. que así lo requieran, como ser ginecología obstétrica, traumatología, medicina interna, entre otros, además de la realización correspondiente del seguimiento.
- Realización de sesiones educativas en salas de internación en diferentes especialidades, de acuerdo a sus necesidades.
- Apoyo logístico en colaboración al servicio de Laboratorio, en recojo y deja de muestras en CRVIR – El Alto.

## **5. APOYO LOGÍSTICO EN CENTROS DE SALUD**

- Elaboración de material para psicoeducación, promoción del servicio de apoyo psicológico y supervisión de SERES – SEDES, Ministerio de Salud y GAMEA a los centros de salud.
- Participación y apoyo en actividades para la consolidación del programa AIDA y posterior acreditación del mismo.
- Colaboración logística, participación en stand y organización en las ferias de salud organizados por gerencia de la Red de Salud Corea.
- Apoyo logístico en capacitaciones dirigidas al personal de salud y comunidad como ser la estructura social y representantes vecinales.
- Asistencia a todas las capacitaciones institucionales convocadas por la Red y a todas las reuniones del equipo de psicología para coordinación y retroalimentación a cargo de la tutora institucional.

## **V. ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN**

### **1. INDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN**

**Etapas 1.** La inducción a la institución inicio a través de capacitaciones de parte de la tutora profesional y coordinadora de gerencia de la Red de Salud Corea, proporcionándonos información de protocolos de atención en los centros de salud y las actividades a realizarse

desde el servicio de psicología para poder responder a las necesidades de la población requerida.

**Etapa 2.** Se realizó la coordinación general con los centros de salud asignados y la presentación con el personal de salud, posteriormente se realizó el acondicionamiento y habilitación de los consultorios en los espacios cedidos para el servicio de apoyo psicológico.

**Etapa 3.** Se recibió constantemente capacitaciones institucionales organizados por la Red de Salud Corea, para el apoyo a las actividades y programas que se desarrollan en los centros de salud, sobre diferentes temáticas como: atención del programa AIDA, conducto regular para trabajar contra la violencia, entre otros.

## **2. SESIONES EDUCATIVAS Y PSICOEDUCACIÓN**

**Etapa 1.** Se realizó la planificación de contenidos y temáticas de las Sesiones Educativas a efectuarse en sala de espera de los centros de salud y aulas de las unidades educativas. Posteriormente, se socializó dicha planificación con el personal de salud y administrativos de las unidades educativas para la coordinación del desarrollo del mismo.

**Etapa 2.** En el rote hospitalario por el H.M.M.C., se realizaron sesiones educativas, en sala de espera y en consultorios del establecimiento de salud. Las temáticas abordadas fueron específicas a la población a la que se le dirigía, como ser: pediatría, puerperio, riesgo obstétrico, cirugía y traumatología.

**Etapa 3.** En esta etapa se buscó tener un alcance mayor y llegar a la comunidad, se realizó psicoeducación y promoción del servicio de psicología por medio de la participación en stand de las ferias salud organizados por la Red de Salud Corea, colaborando como ponente en capacitaciones dirigidas a la estructura social y al personal de salud. Se buscó el fortalecimiento de los adolescentes pertenecientes al programa AIDA, Líderes y líderesas miembros de la “Red Tú Decides”.

### **3. ORIENTACIÓN Y APOYO PSICOLÓGICO**

**Etapas 1.** Se brindó información del servicio de psicología a las personas asistentes a los centros de salud, dando la invitación a que puedan acceder de este servicio nuevo. Para la atención de los pacientes ambulatorios que acudieron a consulta, se inicia recabando sus datos personales por medio de la anamnesis, posteriormente se da lugar a la entrevista para el diagnóstico del paciente y realizar la respectiva intervención, brindando contención emocional, escucha activa, psicoeducación y derivación si así se requería.

**Etapas 2.** En el rote hospitalario por el Hospital Municipal Modelo Corea, se realizó asesorías de VIH y seguimiento de pacientes internados mediante la interconsulta a otros servicios.

**Etapas 3.** Retomando la atención de apoyo psicológico en los centros de salud, se realizó la implementación de material informativo y de interacción para la atención de problemáticas frecuentes en consulta.

### **4. APOYO LOGÍSTICO**

**Etapas 1.** Se realizó material de promoción y de apoyo para el servicio de psicología, para la facilitación de psicoeducación a los pacientes en consulta, en talleres en las unidades educativas y a la organización de actividades del programa AIDA para el fortalecimiento y consolidación de los mismos. Dirigidas a adolescentes y jóvenes líderes y lideresas.

**Etapas 2.** Se realizó psicoeducación y apoyo logístico en la organización de actividades programadas por los centros de salud, tales como: ferias de salud, visitas de supervisión y evaluación al centro de salud, campañas de métodos anticonceptivos, entre otros.

**Etapas 3.** En el rote hospitalario por el H.M.M.C., se brindó la colaboración al servicio de laboratorio del hospital, con la entrega y recojo de muestras a CRVIR – El Alto y posibilitar un flujo de información eficaz en la asesoría VIH y atención a pacientes PVVS.



## CAPÍTULO TRES

### RESULTADOS DEL TRABAJO DIRIGIDO

#### I. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

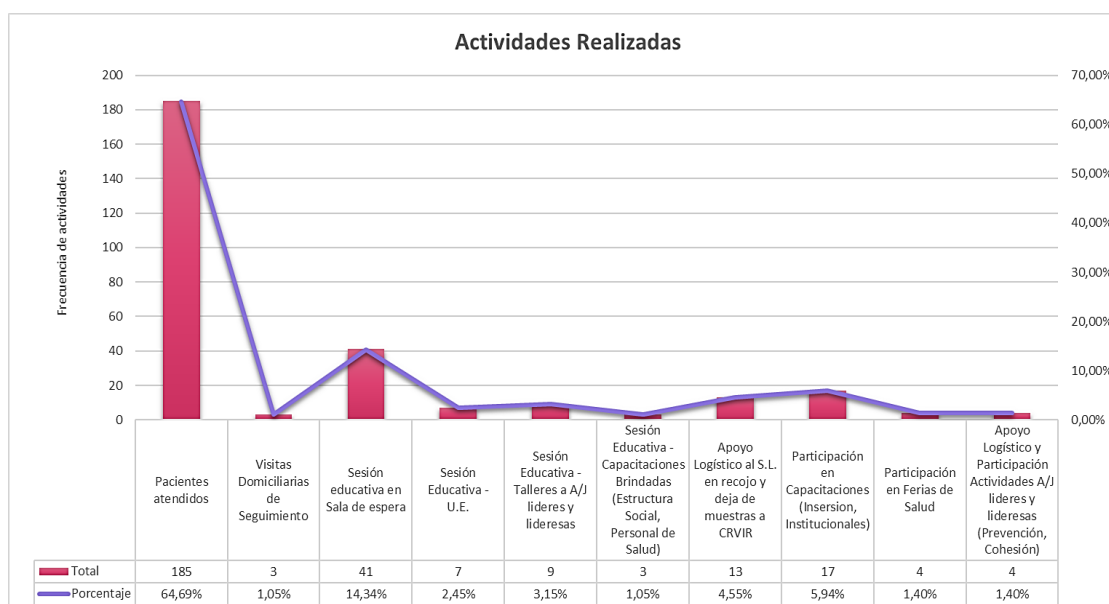
Los resultados alcanzados se presentarán de acuerdo a la intervención realizada en los centros de salud asignados y el Hospital Municipal Modelo Corea de forma conjunta e individual, los mismos serán expuestos a detalle con gráficos y su descripción.

#### 1. RESULTADOS CUANTITATIVOS

#### ACTIVIDADES REALIZADAS

**Figura 3**

*Frecuencia y porcentaje de las actividades realizadas en la Red de Salud Corea*



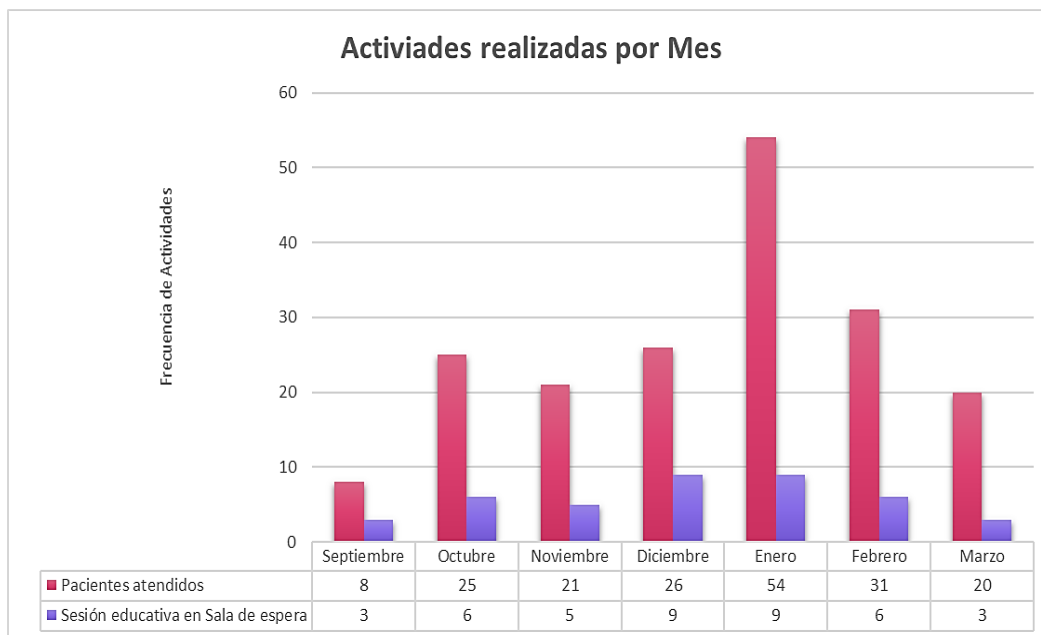
*Fuente: Elaboración Propia*

*Nota.* La figura 3 correspondiente a las actividades realizadas en los meses de septiembre a marzo en la Red de Salud Corea, donde se observa un total de 185 pacientes atendidos en el servicio de apoyo psicológico en los diferentes establecimientos de la Red, siendo el 64,89% de las actividades realizadas; se realizó un número total de 41 sesiones educativas en sala de

espera de los centros de salud y ambientes del H.M.M.C., equivalente al 14,34%; se brindó apoyo logístico al Servicio de Laboratorio del H.M.M.C. con el recojo y deja de 13 muestras a CRVIR – El Alto, equivalente al 4,55%; a su vez, se participó en 17 capacitaciones tanto de inserción como institucionales, siendo el 5,94%. También, se realizó 7 sesiones educativas en Unidades Educativas, que es 2,45%; 9 sesiones educativas por medio de talleres a A/J lideres y lideras, que es el 3,15%; 4 participaciones a en ferias de salud y en apoyo logístico – participación en actividades de prevención y cohesión grupal de A/J lideres y lideras, siendo el 1,40% por cada una. Se realizaron 3 sesiones educativas en forma de capacitación al personal de salud y la estructura social, siendo el 1,05% y 3 seguimientos de pacientes en estado de vulnerabilidad mediante visitas domiciliarias, siendo el 1,05% del 100% de actividades realizadas.

#### Figura 4

*Frecuencia de actividades principales realizadas en la Red de Salud Corea divididos por mes*



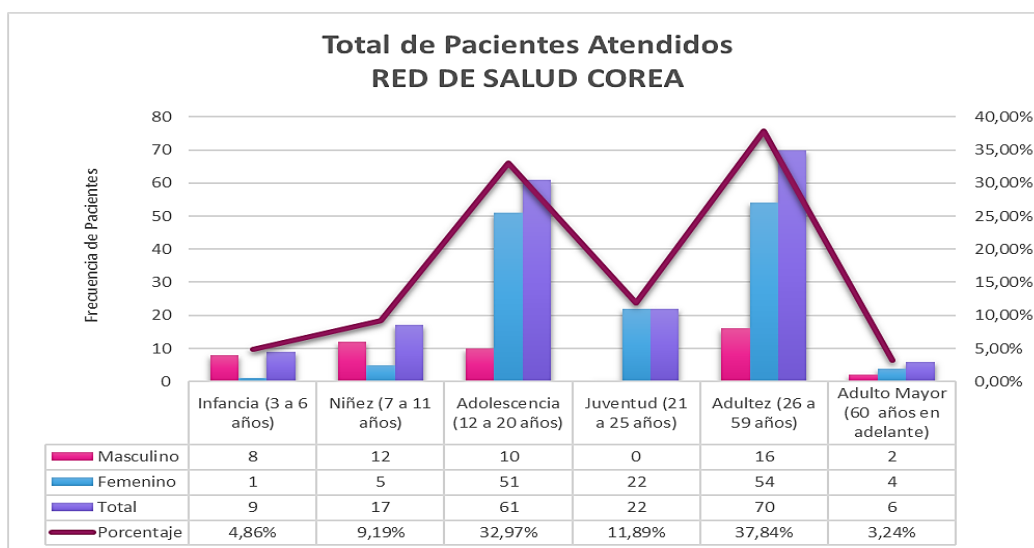
*Fuente: Elaboración Propia*

*Nota.* La figura 4 expone las actividades principales realizadas mensualmente en la Red de Salud Corea, el mes de septiembre se realizó un total de 3 sesiones educativas y se atendió a 8 pacientes en consultas individuales, puesto que el mes de septiembre se participó principalmente en actividades de inducción y capacitación; en octubre se realizó un total de 25 consultas de apoyo psicológico a pacientes y 6 sesiones educativas; en noviembre se atendió a 21 pacientes y se realizó 5 sesiones educativas; en diciembre se atendió a 26 pacientes, en enero a 54 pacientes y el mes de febrero 31 a pacientes, siendo los meses con más atención de apoyo psicológico que se tuvo, esto podría deberse a las vacaciones de fin de año e inicio de actividades en las Unidades Educativas, a su vez, en ambos meses se realizó 24 sesiones educativas en sala de espera y ambientes de los establecimientos de salud de la Red Corea; finalmente, el mes de marzo se realizó un total de 20 consultas individuales de apoyo psicológico y 3 sesiones educativas. Siendo en conjunto, 185 pacientes atendidos y 41 sesiones educativas.

## PACIENTES ATENDIDOS

**Figura 5**

*Frecuencia de pacientes atendidos en la Red de Salud Corea divididos por edad y género*

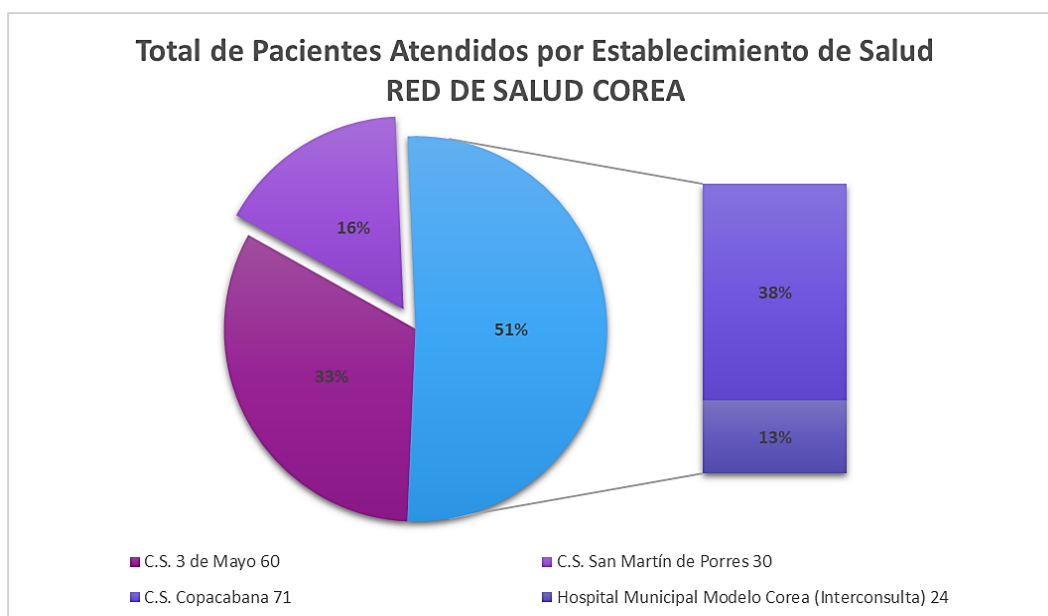


*Fuente: Elaboración Propia*

*Nota.* La figura 5 expone el total de pacientes atendidos en la Red de Salud Corea, donde se observa que se atendió a 9 pacientes entre varones y mujeres, en el rango de edad correspondiente a la Infancia (3 a 6 años) siendo el 4,86% del total de pacientes atendidos; 17 pacientes entre varones y mujeres, en el rango de edad correspondiente a la Niñez (7 a 11 años) equivalente al 9,19%; 22 pacientes de género femenino, en el rango etario perteneciente a la Juventud (21 a 25 años) equivalente al 11,89%; 61 pacientes entre varones y mujeres, en el rango de edad correspondiente a la Adolescencia (12 a 20 años) y 70 pacientes entre varones y mujeres, con rango de edad correspondiente a la Adulthood (26 a 59 años), siendo ambos grupos etarios ser los que más solicitud y demanda de apoyo y orientación psicológica presentarían; por último, se atendió 6 pacientes entre varones y mujeres, en el rango de edad correspondiente al Adulto Mayor (60 años en adelante) equivalentes al 3,24% del total de pacientes atendidos.

**Figura 6**

*Total de pacientes atendidos por Establecimiento de Salud de la Red de Salud Corea*

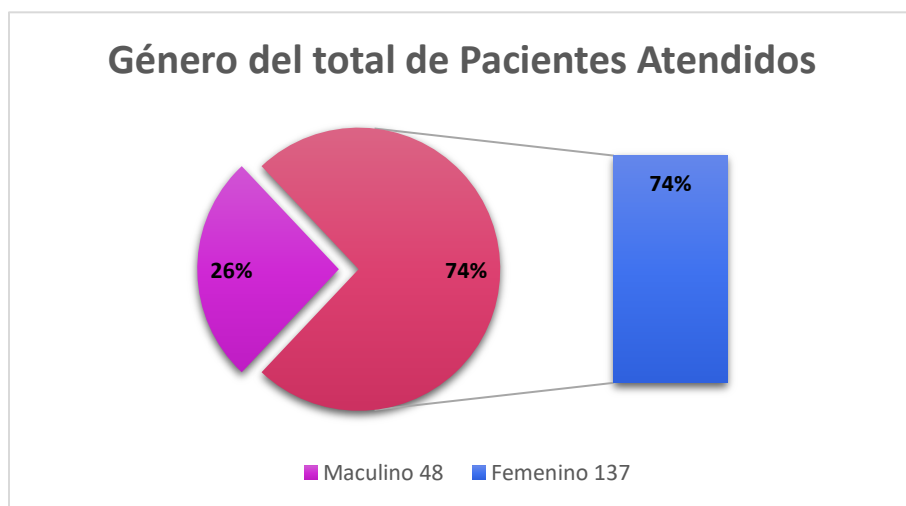


*Fuente: Elaboración Propia*

*Nota.* La figura 6 corresponde al total de pacientes atendidos los meses de septiembre a marzo en los establecimientos de salud designados, pertenecientes a la Red de Salud Corea. Se observa que el 38% de pacientes fueron atendidos en el Centro de Salud Copacabana, equivalente a 71 personas entre hombres y mujeres de diferentes grupos etarios; el 33% de pacientes fueron atendidos en el Centro de Salud 3 de Mayo, equivalente a 60 personas; el 33% de pacientes fue atendido en el Centro de Salud San Martín de Porres equivalente a 30 personas y el 13% de pacientes fueron atendidos en interconsulta en el H.M.M.C. equivalente a 24 personas.

### **Figura 7**

*Género del total de pacientes atendidos en la Red de Salud Corea*



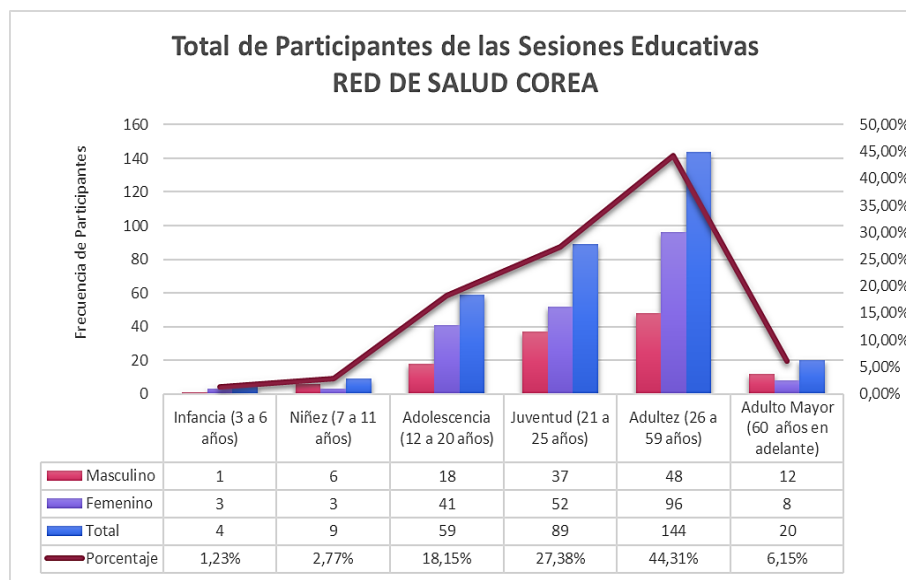
*Fuente: Elaboración Propia*

*Nota.* La figura 7 correspondiente al género de pacientes atendidos, donde se observa que el 26% del total de pacientes atendidos equivalente a 48 personas, son de género masculino y el 74% equivalente a 137 pacientes, son de género femenino, siendo este último el que presentaría más demanda de atención psicológica en los centros de salud de la Red de Salud Corea.

## SESIONES EDUCATIVAS

**Figura 8**

*Frecuencia de participantes de las Sesiones Educativas en Sala de Espera realizados en la Red de Salud Corea divididos por edades y género*



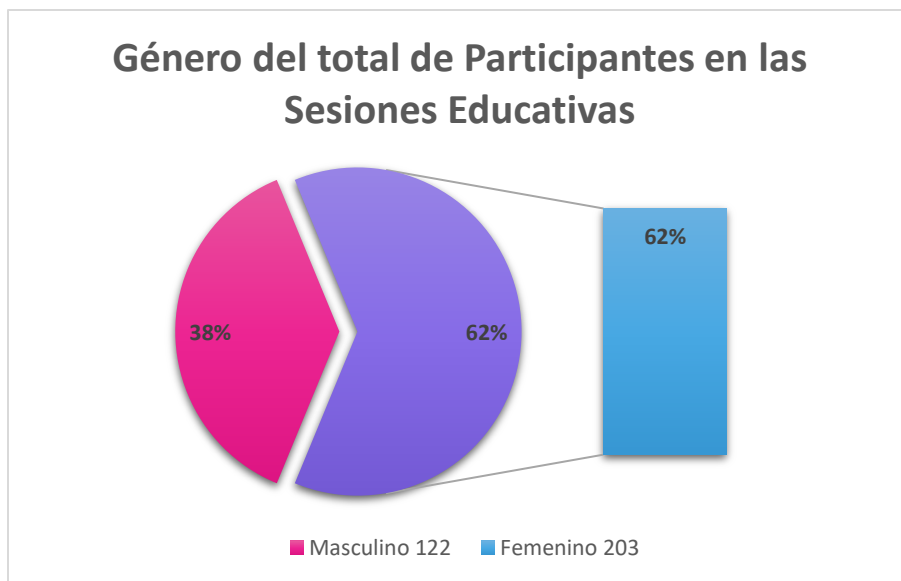
*Fuente: Elaboración Propia*

*Nota.* La figura 8 correspondiente al total de participantes de las sesiones educativas realizadas en sala de espera y espacios de los centros de salud y hospital, expone que el 1,23% del total de participantes equivalente a 4 personas, pertenecen al rango etario de la Infancia (3 a 6 años); el 2,77% equivalente a 9 personas, pertenecen al rango etario de la Niñez (7 a 11 años); el 18,15% equivalente a 59 personas entre varones y mujeres, pertenecen al rango de edad de la Adolescencia (11 a 20 años); el 27,38% equivalente a 89 personas entre varones y mujeres, pertenecen al rango de edad de la Juventud (21 a 25 años); el 44,31% equivalente a 144 personas entre varones y mujeres, pertenecen al rango de edad de la Adultez (26 a 59 años), siendo estos dos últimos la población con más participación en las sesiones educativas; y el 6,15% del total de participantes que equivalen a 20 personas entre varones y mujeres,

pertenecen al rango de edad de Adulto Mayor (60 años en adelante), siendo en conjunto 325 participantes como total.

### Figura 9

*Género de los participantes a las sesiones educativas realizadas en la Red de Salud Corea*



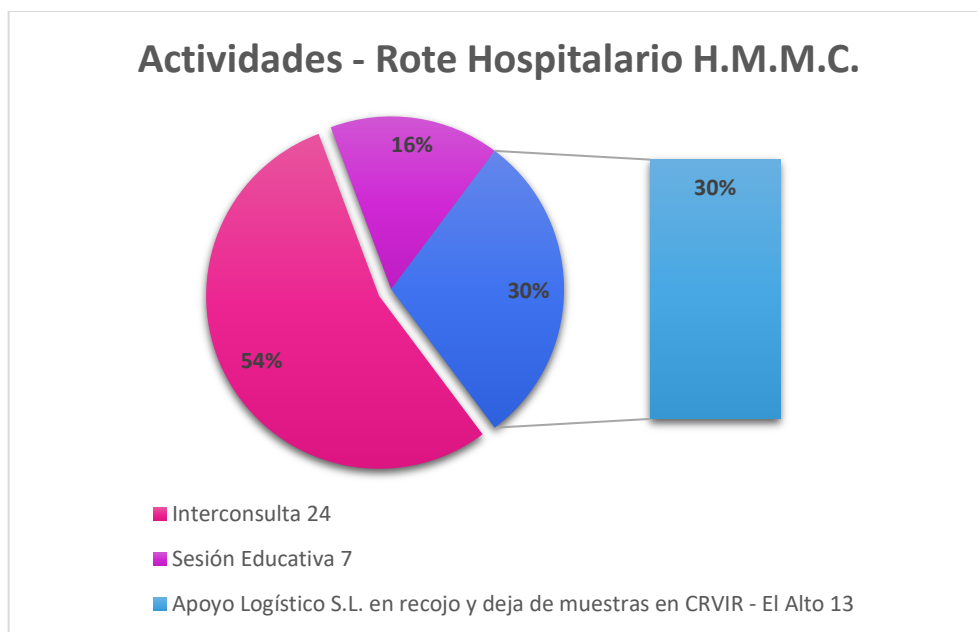
*Fuente: Elaboración Propia*

*Nota.* La figura 9 correspondiente al género de participantes en las sesiones educativas, expone que el 38% del total de pacientes atendidos equivalente a 122 personas, son de género masculino y el 62% equivalente a 203 pacientes, son de género femenino, siendo en conjunto 325 participantes como total.

### ROTACIÓN HOSPITALARIA

### Figura 10

*Actividades realizadas en el Rote Hospitalario en el Hospital Municipal Modelo Corea*



*Fuente: Elaboración Propia*

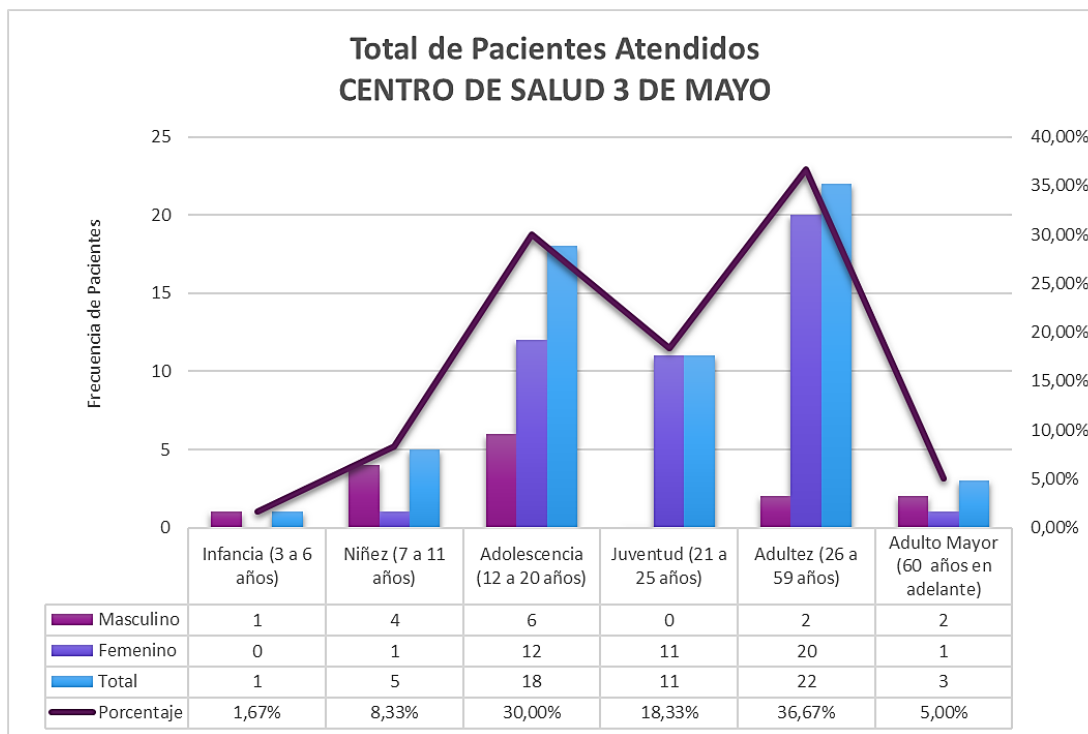
*Nota.* La figura 10 correspondiente a las actividades realizadas en el Rote Hospitalario en el Hospital Municipal Modelo Corea, muestra que el 54% del total de las principales actividades realizadas en el rote fueron las Interconsultas, con 24 interconsultas hechas; el 16% fueron sesiones educativas, equivalentes a 7 sesiones; y el 30% fueron actividades de apoyo logístico en colaboración al servicio del laboratorio del H.M.M.C., en el recojo y deja de muestras a CRVIR – El Alto, esto debido a que el servicio de psicología esta encargado de las asesorías y orientación de VIH y pacientes PVVS.

## **CENTROS DE SALUD**

### **Figura 11**

*Frecuencia de pacientes atendidos en el Centro de Salud 3 de Mayo divididos por edad y género*



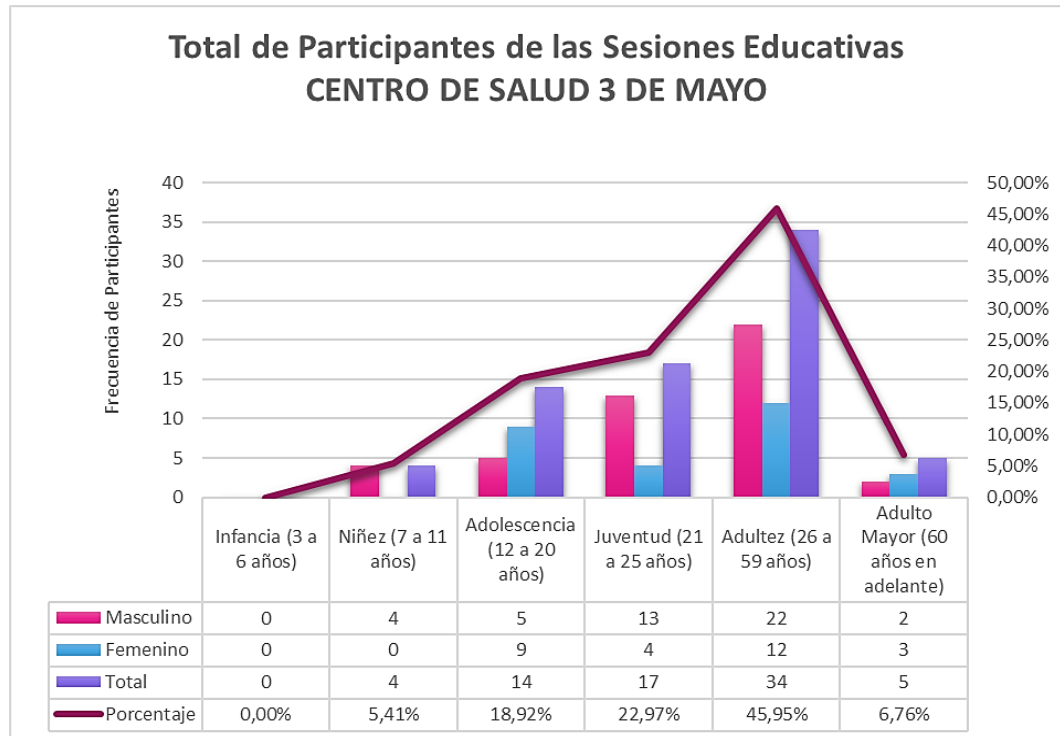


*Fuente: Elaboración Propia*

*Nota.* La figura 11 expone el total de pacientes atendidos en el centro de salud 3 de Mayo, donde se observa que la población que acudió más a consulta fueron de edad correspondiente a la Adolescencia (12 a 20 años) equivalente a 18 pacientes siendo el 30,00% del total de pacientes atendidos; 11 pacientes de género femenino, en el rango etario perteneciente a la Juventud (21 a 25 años) equivalente al 18,33%; 22 pacientes entre varones y mujeres de edad correspondiente a la Adulthood (26 a 59 años) equivalente 36,67%, y en menor medida de los otros rangos de edad.

## **Figura 12**

*Frecuencia de participantes de las Sesiones Educativas en Sala de Espera realizados en el centro de salud 3 de Mayo divididos por edades y género*

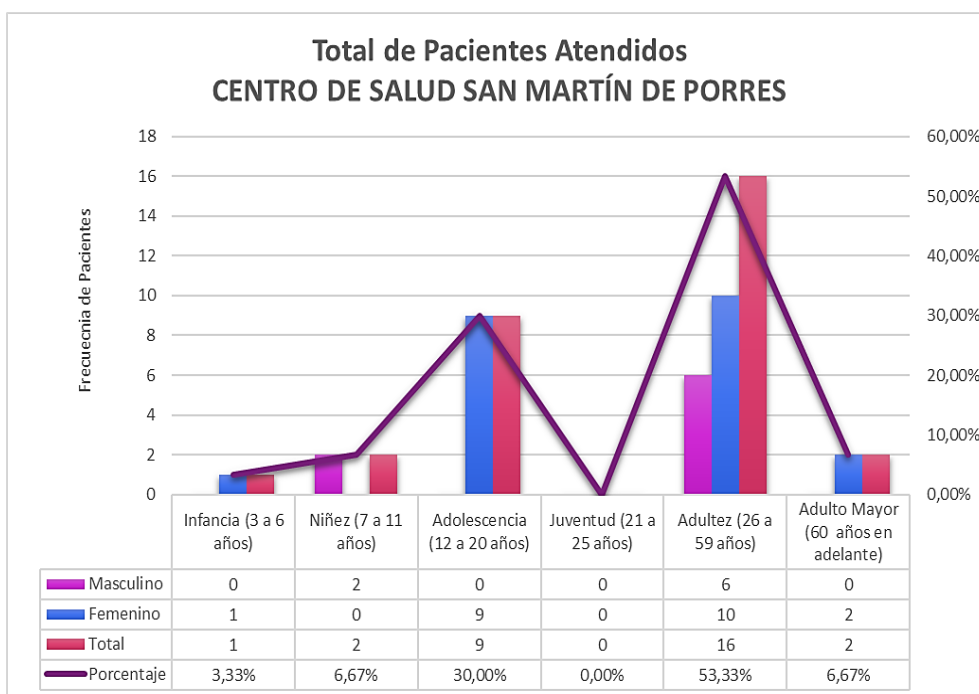


*Fuente: Elaboración Propia*

*Nota.* La figura 12 correspondiente al total de participantes de las sesiones educativas realizadas en sala de espera del centro de salud 3 de Mayo. Se tuvo una mayor concurrencia entre varones y mujeres, pertenecientes al rango de edad de la Adolescencia (11 a 20 años) siendo del total de participantes el 18,92% que equivale a 14 personas; el 22,97% equivalente a 17 personas entre varones y mujeres, pertenecen al rango de edad de la Juventud (21 a 25 años); el 45,95% equivalente a 34 personas entre varones y mujeres, pertenecen al rango de edad de la Adulthood (26 a 59 años); y en menor medida de los otros rangos etarios.

### Figura 13

*Frecuencia de pacientes atendidos en el Centro de San Martín de Porres divididos por edad y género*

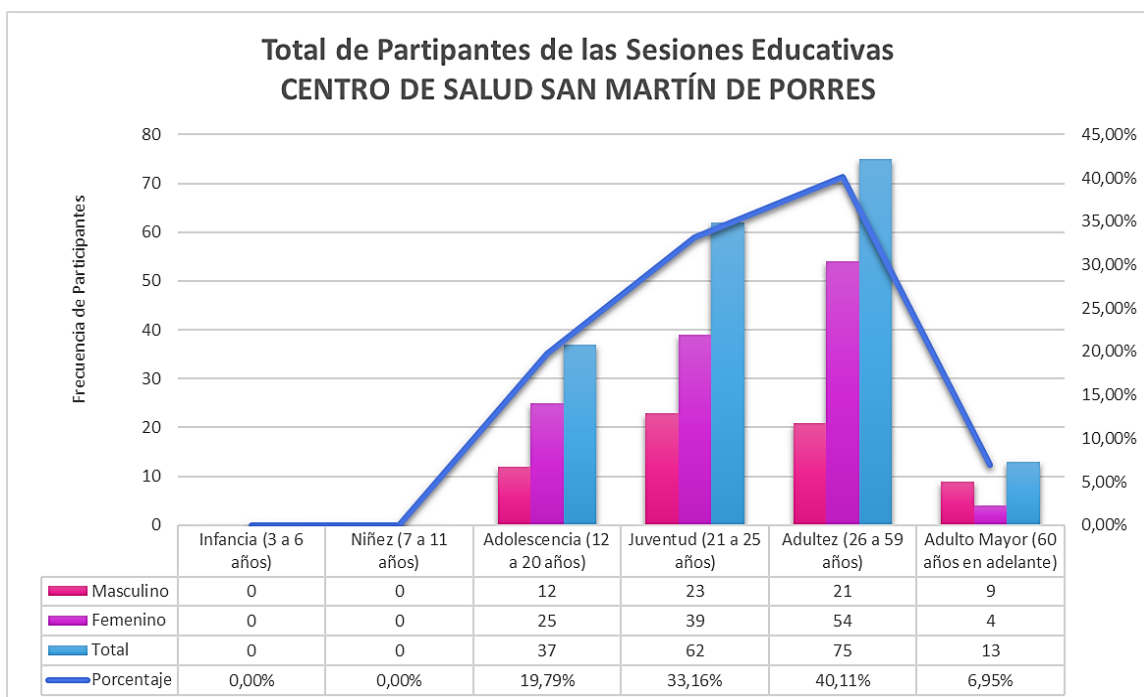


*Fuente: Elaboración Propia*

*Nota.* La figura 13 expone el total de pacientes atendidos en el centro de salud San Martín de Porres, donde se observa que se atendió a 1 paciente de género femenino, en el rango de edad correspondiente a la Infancia (3 a 6 años) siendo el 3,33% del total de pacientes atendidos; 2 pacientes varones, en el rango de edad correspondiente a la Niñez (7 a 11 años) equivalente al 6,67%; 9 pacientes en el rango de edad correspondiente a la Adolescencia (12 a 20 años) equivalente al 30,00%; 16 pacientes entre varones y mujeres de edad correspondiente a la Adultez (26 a 59 años) equivalente 53,33%; por último, se atendió 2 pacientes mujeres, en el rango de edad correspondiente al Adulto Mayor (60 años en adelante) equivalentes al 6,67% del total de pacientes atendidos, no se tuvo pacientes correspondientes al rango etario de la Juventud (21 a 25 años).

#### **Figura 14**

*Frecuencia de participantes de las Sesiones Educativas en Sala de Espera realizados en el centro de salud San Martín de Porres divididos por edades y género*

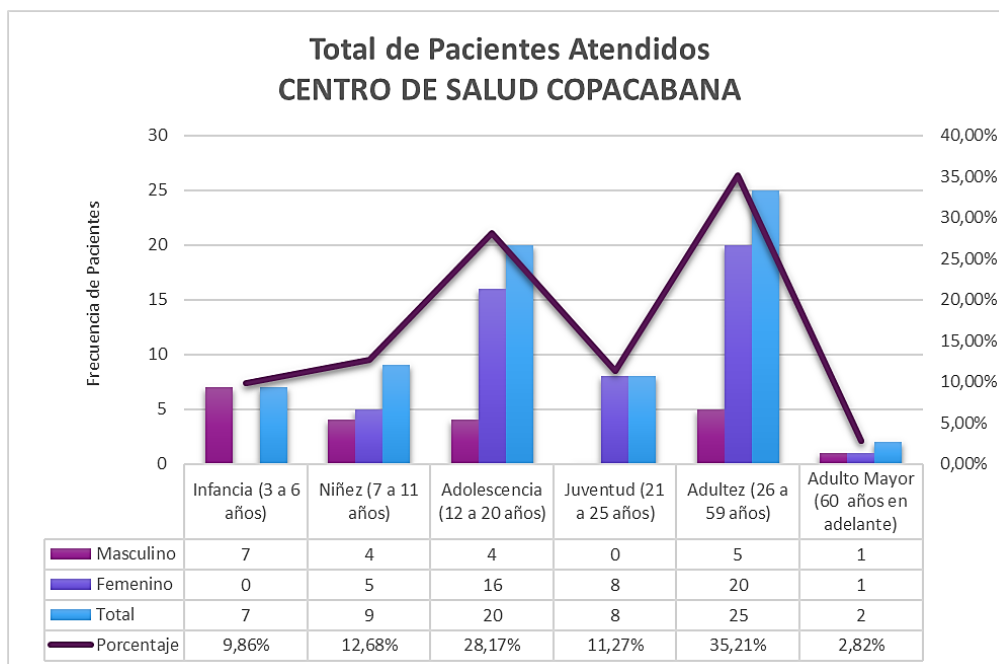


*Fuente: Elaboración Propia*

*Nota.* La figura 14 correspondiente al total de participantes de las sesiones educativas realizadas en sala de espera del centro de salud San Martín de Porres, expone que el 19,791% del total de participantes equivalen a 37 personas entre varones y mujeres, pertenecen al rango de edad de la Adolescencia (11 a 20 años); el 33,16% equivalente a 62 personas entre varones y mujeres, pertenecen al rango de edad de la Juventud (21 a 25 años); el 40,11% equivalente a 75 personas entre varones y mujeres, pertenecen al rango de edad de la Adulthood (26 a 59 años); y el 6,95% del total de participantes que equivalen a 13 personas entre varones y mujeres, pertenecen al rango de edad de Adulto Mayor (60 años en adelante), no hubo participantes pertenecientes al rango etario de la Infancia (3 a 6 años) ni de la Niñez (7 a 11 años).

### **Figura 15**

*Frecuencia de pacientes atendidos en el Centro de Salud Copacabana divididos por edad y género*

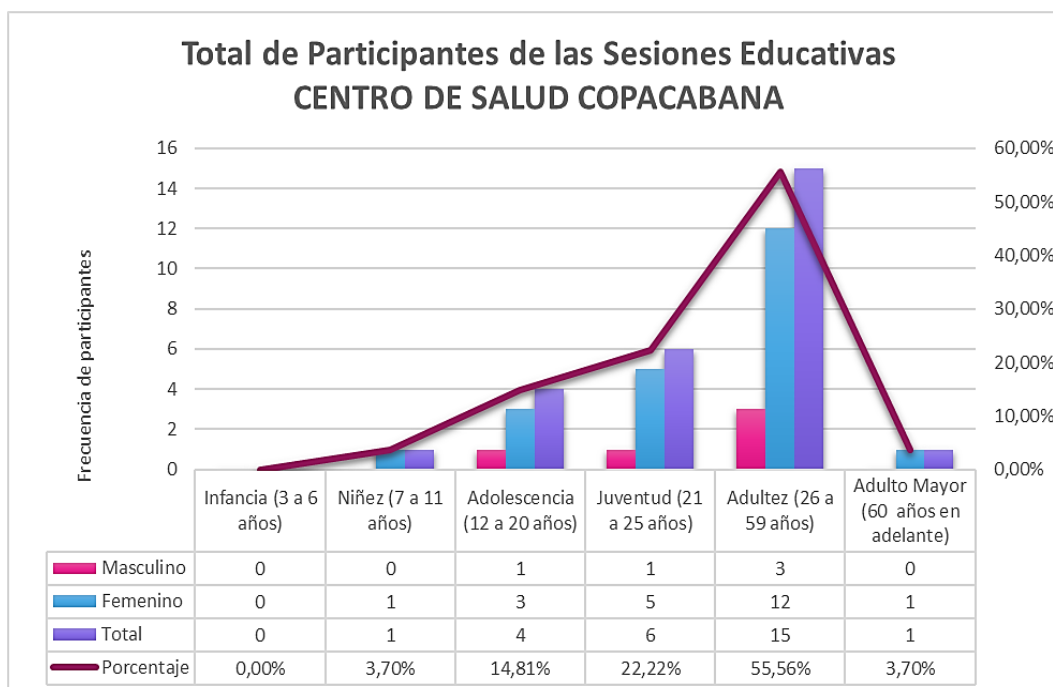


*Fuente: Elaboración Propia*

*Nota.* La figura 15 expone el total de pacientes atendidos en el centro de salud Copacabana, donde se observa que se atendió a 7 pacientes entre varones y mujeres, en el rango de edad correspondiente a la Infancia (3 a 6 años) siendo el 9,86% del total de pacientes atendidos; 9 pacientes entre varones y mujeres, en el rango de edad correspondiente a la Niñez (7 a 11 años) equivalente al 12,68%; 20 en el rango de edad correspondiente a la Adolescencia (12 a 20 años) equivalente al 28,17%; 8 pacientes de género femenino, en el rango etario perteneciente a la Juventud (21 a 25 años) equivalente al 11,27%; 25 pacientes entre varones y mujeres de edad correspondiente a la Adulthood (26 a 59 años) equivalente 35,21%; por último, se atendió 2 pacientes un varón y una mujer, en el rango de edad correspondiente al Adulto Mayor (60 años en adelante) equivalentes al 2,82% del total de pacientes atendidos.

**Figura 16**

*Frecuencia de participantes de las Sesiones Educativas en Sala de Espera realizados en el centro de salud Copacabana divididos por edades y género*



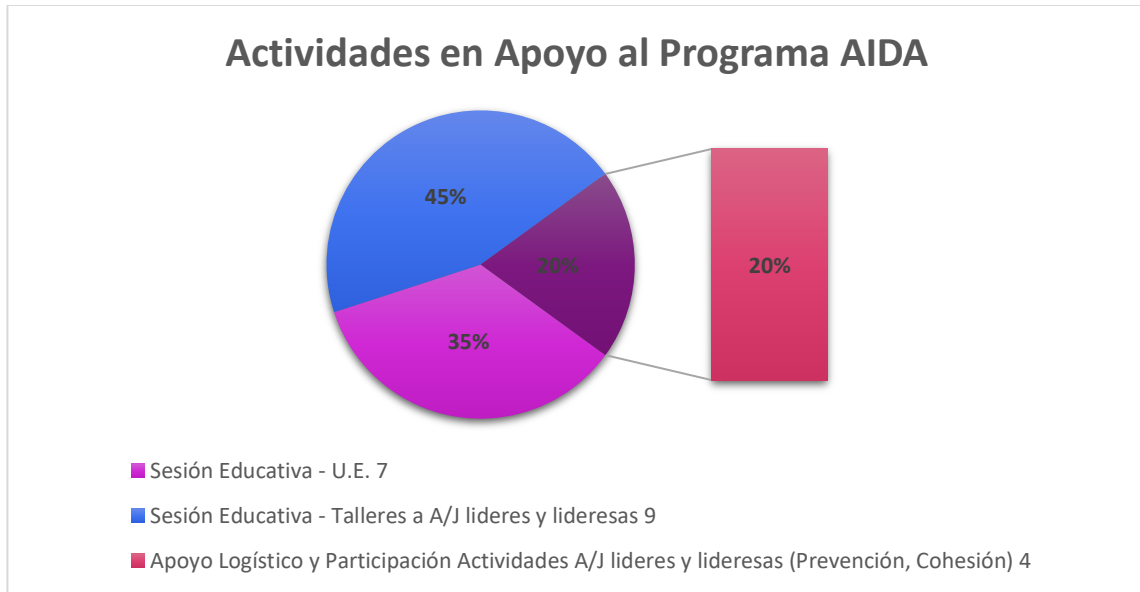
*Fuente: Elaboración Propia*

*Nota.* La figura 16 correspondiente al total de participantes de las sesiones educativas realizadas en sala de espera del centro de salud Copacabana, expone que el 3,70% del total de participantes equivalente a 1 persona, pertenece al rango etario de la Niñez (7 a 11 años); el 14,81% equivalente a 4 personas entre varones y mujeres, pertenecen al rango de edad de la Adolescencia (11 a 20 años); el 22,22% equivalente a 6 personas entre varones y mujeres, pertenecen al rango de edad de la Juventud (21 a 25 años); el 55,56% equivalente a 15 el 3,70% del total de participantes equivalente a 1 persona entre pertenece al rango de edad de Adulto Mayor (60 años en adelante).

## **APOYO AL PROGRAMA AIDA**

### **Figura 17**

*Actividades realizadas para la consolidación y fortalecimiento del programa AIDA*



*Fuente: Elaboración Propia*

*Nota.* La figura 17 corresponde a las actividades realizadas con el fin de consolidar y fortalecer el programa AIDA en los centros de salud y el aliado estratégico de la Red. Observamos que, el 45% del total de actividades realizadas corresponde a talleres brindada a la organización de adolescentes y jóvenes “Red Tú decides”; el 35% corresponde a talleres brindados en las unidades educativas y el 20% del total corresponde a el apoyo logístico y participación en actividades de prevención y cohesión grupal de los adolescentes y jóvenes líderes y lideresas.

## 2. RESULTADOS CUALITATIVOS

Se tuvo un alcance personalizado en la atención de apoyo y orientación psicológica a los pacientes ambulatorios e internados, a la vez que se tuvo un alcance a la comunidad mediante actividades de prevención, y la consolidación del programa AIDA en los centros de salud y a la organización juvenil de líderes y lidereas que forman parte del programa AIDA del centro de alianza estratégico de la Red, CIES – El Alto obteniendo un alcance mayor, puesto que ellos a su vez replican y hacen conocer lo que aprendieron a su grupo de pares y a su núcleo familia.

Se tuvo una mayor atención de pacientes en el centro de salud Copacabana, seguido del centro de salud 3 de Mayo, la cantidad de pacientes que acuden a consulta se debe principalmente a la atención médica en los centros de salud, puesto que cuando no hay atención del médico general, la cantidad de pacientes disminuye notoriamente, así mismo, el que los doctores deriven al servicio de psicología ayuda de gran manera a promocionar la atención psicológica en los centros, generando la incrementación de los pacientes, o por lo contrario haciendo que esta disminuya.

En el abordaje de atención de apoyo y orientación psicológica individual en los centros de salud se dio el abordaje de problemáticas en común que fueron las siguientes:

- Inestabilidad emocional y/o mala gestión de las mismas. Con posibles cuadros de depresión, ansiedad, estrés, entre otros.
- Afectividad debilitada, baja autoestima, problemas de autoimagen, autopercepción, autoconcepto.
- Secuelas de Abuso Sexual y Violación
- Poca información sobre el ejercicio de derechos sexuales y derechos reproductivos, autocuidado y prácticas de vida saludables.
- Falta de habilidades sociales.
- Precocidad Sexual (Consumo de pornografía y masturbación a edades tempranas)
- Proceso de Duelo, Óbito Fetal.
- Noviazgos y Relaciones de pareja violentas, ruptura amorosa.
- Dependencia Emocional.
- Problemas conyugales.
- Orientación y psicoeducación a madres.
- Referencias de madres sobre comportamientos alarmantes de sus hijos como: hiperactividad, introversión, procrastinación, cambios en la adolescencia, entre otros.



Por otro lado, las problemáticas abordadas en el rote hospitalario por el Hospital Municipal Modelo Corea, se hizo un abordaje en pacientes internados en diferentes unidades, tales como pediatría, puerperio, alto riesgo obstétrico, medicina interna, traumatología y cirugía, donde se abordó las problemáticas: óbito fetal, asesoría de VIH, embarazos adolescentes, pacientes y violencia en relaciones de pareja.

Se logró la realización de actividades psicoeducativas y de promoción de la salud mental, por medio de capacitaciones informativas y de sensibilización a través de la participación en ferias de salud, campañas, talleres a la estructura social y al personal de salud, exposiciones informativas psicoeducativas en sala de espera sobre temas concernientes a la salud psicológica y prevención de necesidades identificadas como ser la mala gestión emocional, prevención de violencia, entre otros.

## **II. COMPETENCIAS PROFESIONALES DESARROLLADAS**

En el desarrollo del presente trabajo dirigido se desarrollaron las siguientes competencias profesionales:

- Capacidad de abstracción, análisis y síntesis
- Capacidad para identificar, plantear y la resolver problemas
- Capacidad de aprendizaje autónomo y actualizarse permanentemente
- Capacidad para formular y gestionar proyectos, talleres y exposiciones
- Moral autónoma
- Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica
- Capacidad de trabajo en equipo
- Habilidades interpersonales (oratoria, adaptabilidad, iniciativa, independencia, proactividad)
- Capacidad de adaptación a nuevas situaciones

- Capacidad de escucha activa y de comunicación asertiva
- Capacidad creativa e innovadora
- Capacidad de motivar y conducir hacia metas comunes
- Capacidad de pensamiento lógico y analógico
- Capacidad de manejo de conflictos y negociación

## **CAPÍTULO CUATRO**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **CONCLUSIONES**

El presente trabajo dirigido realizado los meses de septiembre a marzo en la Red de Salud Corea, logro el cumplimiento de los objetivos trasados en un inicio, consiguiendo la implementación del servicio de apoyo y orientación psicológica posibilitando la atención integral pronta y oportuna a pacientes ambulatorios de los establecimientos de salud de la Red Corea, además de llegar a la comunidad mediante diferentes actividades y programas, tales como el programa AIDA.

Al ser el servicio de psicología un área recién implementada en los centros de salud, se evidencio la dificultad de ambientes, siendo así que no se cuenta con un área específica para la atención de pacientes, por lo que se vio la necesidad de adaptar salas de atención a partos y oficinas de los directores como consultorio psicológico. Sin embargo, en las últimas etapas de intervención dicha dificultad se superó, siendo que se dispuso ambientes específicos en algunos centros de salud exclusivos para el servicio de psicología.

El personal de salud, los pacientes y la comunidad en general se mostró receptivo y accesible a la implementación del Servicio de Psicológica en los diferentes centros de salud, habiéndose atendido un total de 185 pacientes y 41 sesiones educativas en los centros de salud con 325 participantes de las mismas entre hombres y mujeres de diferentes rangos de edad, siendo ambas actividades las principales en el abordaje realizado.

En tanto, se percibe que las diferentes actividades y tareas realizadas fueron exitosas, consiguiendo resultados positivos en cuanto a prevención y atención se refiere.

## RECOMENDACIONES

A la institución:

- Gestionar un estipendio para estudiantes y egresados que presten sus servicios de apoyo en la institución, ya que este sería de gran ayuda para los beneficiados, puesto que muchos no cuentan con un sueldo externo, siendo su trabajo en la institución su principal ocupación.
- Trabajar la coordinación de la parte administrativa con el servicio de psicología de la Red de Salud Corea, para prever el orden y no la improvisación en el desarrollo de las actividades a efectuarse.
- Contratación de personal fijo encargados de brindar atención psicológica en los centros de salud de los que está compuesta la Red de Salud Corea, ya que la población que acude a los centros de salud, solicita el servicio de psicología, significando dicha atención una necesidad.
- Continuar con esa apertura y visión de innovación, dedicación y superación que caracteriza al personal de salud que saca adelante a los diferentes establecimientos de los que está compuesto la Red de Salud Corea.


Al personal del servicio de psicología del Hospital Municipal Modelo Corea:

- Dotar el consultorio de material interactivo para psicoeducación y pruebas psicológicas para la evaluación de los pacientes.
- Continuar con el profesionalismo y ética en su trato y ejercicio de su profesión.

A la población/pacientes:

- Emplear las estrategias y herramientas que se les brindo, y no postergar su planes y metas para el desarrollo de su proyecto de vida.

- Se recomienda a los adolescentes y jóvenes participantes de los centros AIDA, continuar con su proceso de formación en liderazgo.



Lic. Ninet Neiza Callisaya Tancara  
 PSICÓLOGA  
 JMAT. PROF. C - 6769226  
 HOSPITAL MUNICIPAL MODELO COREA

**Lic. Ninet Callisaya Tancara**  
**Tutor Institucional**



**Lic. Mary Elizabeth Peralta García**  
**Tutor Docente**

*M. Elizabeth Peralta Garcia*  
 Lic. en Psicología  
 Mat. Prof. P-2371198



Dra. G. Raquel León Mendoza  
 COORDINADORA TÉCNICA  
 RED DE SALUD COREA  
 SERES - EL ALTO

**Dra. Raquel León Mendoza**  
**Coordinadora Tecnica**  
**Red de Salud Corea**  
**Seres – El Alto**



## BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

Alonzo German, S. y Ortiz Zabaleta M. (2015). La evaluación conductual en diferentes ámbitos.

[Tesis de licenciatura en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México]. Luz: Psicología clínica. <https://luz-psicologia-unam.webnode.mx/news/evaluacionconductual/>

Bellver Elena. (2020). La escucha activa: Características y técnicas para practicarla.

<https://depsicologia.com/la-escucha-activa/#>

Díaz Sanjuan Lidia, (2020). La observación. Textos de apoyo UNAM: obtenido de

[http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La\\_observacion\\_Lidia\\_Diaz\\_Sanjuan\\_Texto\\_Apoyo\\_Didactico\\_Metodo\\_Clinico\\_3\\_Sem.pdf](http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La_observacion_Lidia_Diaz_Sanjuan_Texto_Apoyo_Didactico_Metodo_Clinico_3_Sem.pdf)

Dirección de Investigación y Desarrollo Educativo Vicerrectoría Académica, Instituto

Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (s.f.). La exposición como técnica didáctica. [http://umd.uniminuto.edu/documents/968618/6188905/exposicion\\_como\\_tecnica\\_didactica.pdf/c7987d56-fa5a-4dfc-b9d9-a1d08bc2f457](http://umd.uniminuto.edu/documents/968618/6188905/exposicion_como_tecnica_didactica.pdf/c7987d56-fa5a-4dfc-b9d9-a1d08bc2f457).

EFE. (01 septiembre 2022). Bolivia registra 62 feminicidios y 28 infanticidios en lo que va de

2022. SWI swissinfo.ch. [https://www.swissinfo.ch/spa/bolivia-violencia\\_bolivia-registra-62-femicidios-y-28-infanticidios-en-lo-que-va-de-2022/47869806#:~:text=Bolivia%20registra%2062%20femicidios%20y%2028%20infanticidios%20en%20lo%20que%20va%20de%202022,-Este%20contenido%20fue&text=La%20Paz%2C%201%20sep%20\(EFE\)](https://www.swissinfo.ch/spa/bolivia-violencia_bolivia-registra-62-femicidios-y-28-infanticidios-en-lo-que-va-de-2022/47869806#:~:text=Bolivia%20registra%2062%20femicidios%20y%2028%20infanticidios%20en%20lo%20que%20va%20de%202022,-Este%20contenido%20fue&text=La%20Paz%2C%201%20sep%20(EFE))

Instituto Nacional de Estadística (Ed.). (2021, marzo). *El Alto EN CIFRAS*. Ministerio de Planificación del Desarrollo.

Smith JC, Amutio A, Anderson JP, Aria LA.:Relaxation: Mapping an Uncharted World.

Biofeedand Self-Regulation, 1996; 21: 63-90.

## ANEXOS

### Anexo 1. Participación en capacitaciones de inserción e institucionales



### Anexo 2. Sesiones educativas en establecimientos de la Red de Salud Corea

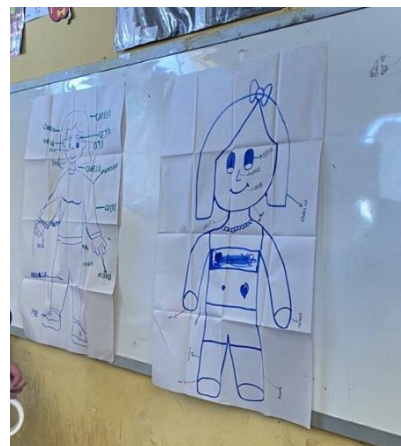




### Anexo 3. Capacitaciones a la Estructura Social y Personal de Salud



### Anexo 4. Sesiones Educativas en Unidades Educativas





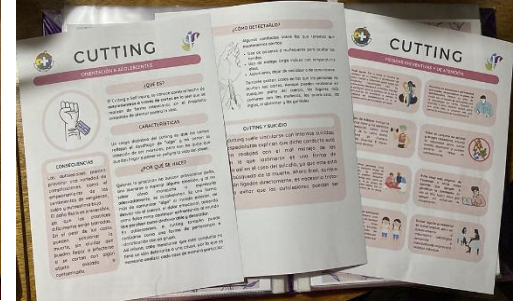
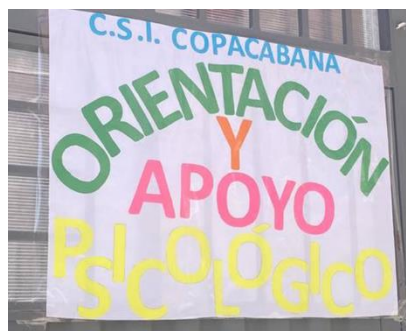
**Anexo 5. Sesiones educativas – Talleres y Actividades con A/J líderes y lideresas**



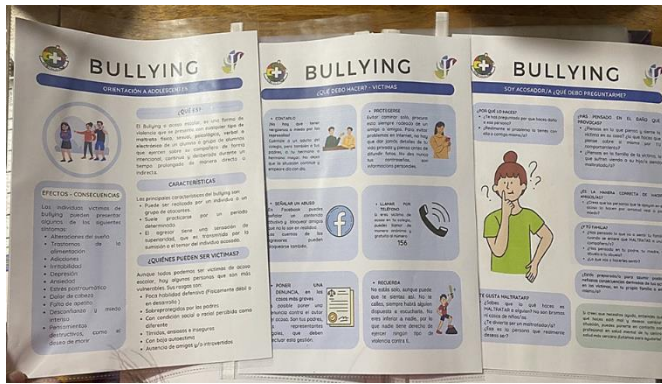
**Anexo 6. Participación en Ferias de Salud**



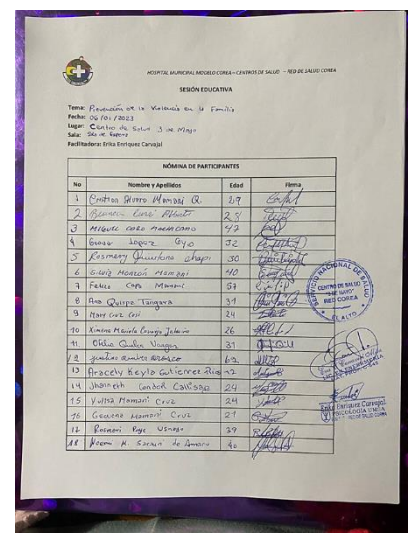
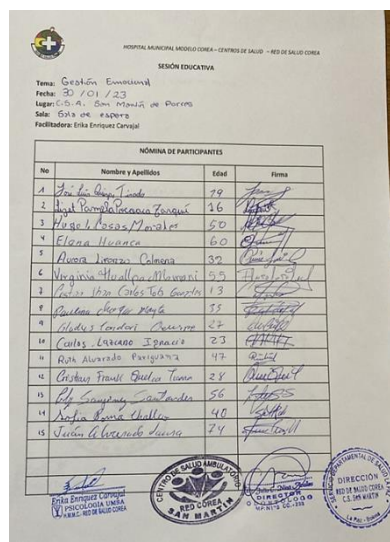
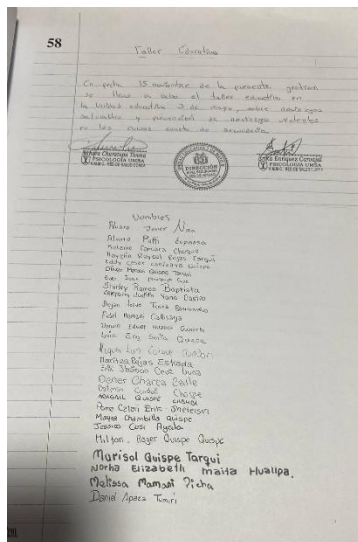
**Anexo 7. Algunos materiales elaborados para Psicoeducación y Promoción**







Anexo 8. Algunas planillas, listas y libro de actas de registro de actividades



Anexo 9. Registro de pacientes atendidos

Enero - 2023

HOSPITAL MUNICIPAL MODELO COREA - CENTROS DE SALUD - RED DE SALUD COREA

FECHA	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	PROBLEMA	DIAGNÓSTICO	PROBLEMA	ACCIÓN REALIZADA	OTRO
16/01/23	Miguel Milena Quiroz González	20	C.S. San Martín	Suñta	Ansiedad	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento
16/01/23	Julia Flores de González	65	C.S. San Martín	Vista	Primeriza	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento
16/01/23	Miguel Ángel Osca Estrella	85	C.S. San Martín	Suñta	Primeriza	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento
16/01/23	Germánico Estrella Quiroga	40	C.S. San Martín	Cerebral	Señalización	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento
17/01/23	Karen Michelle Carreri Rojas	23	C.S. Capatzen	Suñta	Técnica Superior	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento
17/01/23	Yessy Damián Herra Quiroz	18	C.S. Capatzen	Suñta	Señalización	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento
17/01/23	García Quintero	32	C.S. Capatzen	Suñta	Señalización	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento
18/01/23	Miguel Milena Quiroz González	20	C.S. San Martín	Suñta	Ansiedad	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento
19/01/23	Cecilia Mercedes Soto	18	C.S. Capatzen	Suñta	Señalización	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento

Marzo - 2023

HOSPITAL MUNICIPAL MODELO COREA - CENTROS DE SALUD - RED DE SALUD COREA

FECHA	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	PROBLEMA	DIAGNÓSTICO	PROBLEMA	ACCIÓN REALIZADA	OTRO
01/03/23	Erika Soto	35	C.S. San Martín	Suñta	Ansiedad	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento
01/03/23	Luciano Álvarez Quiroz	19	C.S. San Martín	Suñta	Señalización	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento
01/03/23	Cecilia Mercedes Soto	18	C.S. Capatzen	Suñta	Señalización	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento
01/03/23	Julia Flores Quiroz	10	C.S. Capatzen	Suñta	Primeriza	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento
01/03/23	Suzette Quiroz	8	C.S. Capatzen	Suñta	Primeriza	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento
01/03/23	Alexis Hernández	15	C.S. Capatzen	Suñta	Primeriza	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento
01/03/23	Almendra Quiroz	26	C.S. Capatzen	Cerebral	Señalización	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento
01/03/23	Julia Flores Quiroz	12	C.S. Capatzen	Suñta	Primeriza	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento
01/03/23	Luciano Álvarez Quiroz	19	C.S. Capatzen	Suñta	Señalización	Apoyo emocional, psicoeducación, psicoestimulación cognitiva	Seguimiento