

Práctica psicológica en un hospital pediátrico

Melani Díaz Muñoz

Catalina Perdomo Flórez

Estudiantes del Programa de Psicología
Universidad Mariana

Coautora

Sandra Yaneth Quiroz Coral

Docente del Programa de Psicología
Universidad Mariana



Fuente: pixabay.

Resumen

Sistematizar las experiencias de la práctica profesional, es una forma de generar nuevos conocimientos a través de la reflexión e interpretación crítica, puesto que permite establecer nuevos aprendizajes y compartirlos, teniendo en cuenta la vivencia y la teoría, por lo cual, se tuvo en cuenta como objetivo general, sistematizar las experiencias de práctica psicológica en un hospital para población infantil, llevada a cabo durante dos semestres académicos, a través de objetivos específicos, encaminados a la descripción del proceso de implementación del proyecto denominado “Bienestar Psicológico y Salud Mental”, además, describir las prácticas buenas y no tan buenas que se realizaron en el contexto y por último, describir las habilidades terapéuticas para el trabajo con población infantil, identificadas durante la estancia en el hospital. Para el desarrollo del proyecto, se tuvo en cuenta la metodología cualitativa a través de la investigación acción participativa (IAP), la cual se orientó en promover el bienestar psicológico en servicios de Oncohematología, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)-Neonatal y Urgencias, mediante las necesidades psicológicas, generando de esta manera salud mental en los usuarios.

Palabras clave: bienestar psicológico, necesidades psicológicas, salud mental, sistematización.

Introducción

Sistematizar como fue el proceso de práctica profesional psicológica, realizado durante dos semestres académicos en un hospital para población infantil, teniendo en cuenta la teoría como soporte para describir la práctica, permitió visibilizar los aprendizajes obtenidos.

El proceso formativo, se enmarcó dentro del proyecto denominado “Bienestar psicológico y salud mental”, que buscó promover el bienestar a través del fortalecimiento de las necesidades psicológicas, comprendida, como aquella fuerza direccional que impulsa al ser humano a actuar de forma adecuada y así enfrentar diversas situaciones de forma autónoma, óptima y eficaz, Lozano y Barragán, (como citó Murray, 1938), surgió la necesidad de intervenir en aquellas necesidades psicológicas para beneficiar la salud mental de los usuarios; en este sentido, fomentar el bienestar psicológico en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCI), Oncohematología Ambulatoria y Urgencias, se empleó estrategias psicoeducativas y sesiones psico-orientadoras con el fin de propiciar la salud mental de los usuarios.

Resultado del diagnóstico que implicó la observación no participante, la entrevista semiestructurada a actores claves

(enfermera jefe de cada servicio), se identificaron necesidades particulares y específicas de cada servicio que presta el hospital a los usuarios; esto permitió estructurar unos objetivos que se desarrollaron acorde al campo de la psicología clínica en el que se involucraron intervenciones desde lo grupal y desde lo individual.

En el ambiente hospitalario se manejan diferentes percepciones que involucran a los usuarios y su situación actual, la cual se asocia a un malestar físico en el que se ve afectado su componente psicológico y percepción de su realidad, perturbando su estado emocional; la percepción de los contextos hospitalarios en el imaginario de los infantes y adolescentes suele ser negativo y es precisamente por esto, que se considera indispensable realizar procesos de intervención y acompañamiento psicológico para ir más allá de todo aquello que generalmente el usuario espera de éste tipo de contextos (asistencia médica), y en coherencia con la definición de salud dada por la OMS (2013) “el estado completo de bienestar físico, mental y social y a la ausencia de enfermedades o algún tipo de afección” (Rejas y Martín, 2010). Por esto fue necesario brindar una atención que permitió el fortalecimiento del bienestar psicológico en pro de una salud mental adecuada e intervenir en aquellos estados de ánimo, para generar asimilación, aceptación y cuidado; de igual manera el abordaje psicológico es importante para disminuir de manera significativa situaciones complejas logrando adquirir un estado de tranquilidad y seguridad en la persona, promoviendo estabilidad emocional y psicológica que beneficia la toma de decisiones y establecimiento de un sentido de vida.

Metodología

El proceso de práctica, desarrollado en un hospital para población infantil, se rige bajo el paradigma cualitativo, el enfoque se orienta en la investigación acción participativa (IAP), el cual hace referencia al conocer y actuar en un contexto determinado, con el propósito de favorecer a las personas que están inmersas en aquel contexto, teniendo en cuenta el conocimiento, el análisis, la comprensión de la realidad, en la cual son pertenecientes y donde habitan sus preocupaciones, temores, problemas, necesidades, recursos, potencialidades y limitaciones. Este enfoque permite la toma de conciencia y decisiones, el empoderamiento, la movilización colectiva y el bienestar de los participantes, que deciden pertenecer al proyecto (Colmenares, 2002).

Según Eizagirre y Zabala (s.f., citados por Colmenares, 2012) cada proyecto debe tener tres componentes:

1. cada proyecto ejecutado debe ser un proceso reflexivo y sistemático que permite estudiar aspectos de la realidad de una manera práctica.
2. la acción debe ir ligada con el principio y fin del proyecto y en la forma de intervención en la comunidad.
3. en la participación están involucrados participantes y los encargados del proceso, todos son sujetos activos que contribuyen en el conocimiento y en la transformación de su propia realidad.

Latorre, 2007 (citado por Colmenares, 2012) refiere, que en la IAP, requiere la acción como parte indispensable del proyecto, pues así beneficiará cambios positivos en todos los integrantes, además, el

foco del proyecto reside en los valores de quien dirige el proceso no de las consideraciones metodológicas, es decir, en el proceso es elemental las habilidades del profesional, debido a que se va a trabajar con personas donde se analizara su propio accionar.

Por último, Colmenares (2012) refiere:

La investigación-acción participativa propicia la integración del conocimiento y la acción, toda vez que ella admite que los usuarios se involucren, conozcan, interpreten y transformen la realidad objeto del estudio, por medio de las acciones que ellos mismos proponen como alternativas de solución a las problemáticas identificadas por los propios actores sociales, y cuyo interés principal es generar cambios y transformaciones definitivas y profundas. Por lo tanto, la transformación y emancipación constituyen los ejes direccionadores de esta opción metodológica. (p.13).

Población y muestra

Población. Hace referencia al “conjunto de casos que acuerdan una serie de especificaciones”. (Selltiz et al., citado por Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 238- 239), en este caso, el hospital cuenta con un centro lúdico y diferentes servicios, (UCI Neonatal, UCI pediátrica, Quemados, Especiales, Urgencias, Lactantes, Niños Mayores, Quirúrgicas y Oncohematología), cada uno con su respectivo personal de enfermería, docencia, psicología, medicina, etc. Por otra parte, se tuvo en cuenta la muestra, que, según Hernández, et al. (2014), definen como un subgrupo de la población, es decir, es un grupo representativo de dicha población en la que la elección de los participantes no dependió de la probabilidad, sino de las características del proyecto.

Muestra. Consistió en personas, las cuales se encontraban en los servicios de urgencias, Oncohematología-ambulatoria y Uci-Neonatal, por tanto, la muestra fue no probabilística intencional, puesto que para la selección de dicha muestra se tuvo en cuenta los siguientes aspectos de inclusión:

- a. Encontrarse activo en el sistema de salud del HILA.
- b. Pertenecer a uno de los tres servicios mencionados.

Marco teórico

Para la estructuración de la presente reflexión, es menester exponer diferentes aspectos teóricos, que permitan guiar la consecución de la sistematización del proceso de práctica profesional psicológica, pues la teoría es la base fundamental para comprender las temáticas que se pretenden abordar en un hospital para población infantil, de ahí que es necesario los conceptos tales como: Sistematización de experiencias, práctica profesional, práctica profesional psicológica, talento humano en el área de salud, salud mental, bienestar psicológico y necesidades psicológicas, que permitan entender los objetivos que se pretenden alcanzar en esta sistematización de la experiencia.

Sistematización de experiencias: según Jara (s.f., citado por Gonzales, 2015) refiere que es un “proceso de reflexión e interpretación crítica sobre la práctica y desde la práctica, la cual se desarrolla mediante la reconstrucción y ordenamiento de factores objetivos y subjetivos que han intervenido en alguna experiencia, para extraer aprendizajes y compartirlos” (p.2). Por lo cual se trata de dar a conocer las experiencias de manera reflexiva, siendo la evidencia de lo propuesto en la teoría.

Prácticas profesionales: según Andreozzi (2011) en las prácticas profesionales:

Se configuran experiencias de formación para el trabajo que articulan lógicas de acción propias del mundo de la formación académica y lógicas del mundo del trabajo profesional. La multiplicación de experiencias que, en este sentido, viene incorporándose en carreras del ámbito universitario y de formación técnica superior, muestra el creciente interés que estas propuestas generan en la perspectiva de mejorar las condiciones de ingreso de los egresados a contextos laborales cada vez más restrictivos y fluctuantes. (p. 4).

Éste concepto de prácticas profesionales, permite comprender las exigencias y retos que en un inicio se enfrentan las personas, además de comprender, el papel de los practicantes en un contexto laboral.

Prácticas en el área de salud (Talento humano en el área de salud): en este apartado se tiene en cuenta la norma 1164 de 2007, la cual define por talento humano en salud a todo personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los usuarios dentro de un hospital. En este sentido, permite describir el desempeño y ética que un profesional debe tener sobre los actores que intervienen en procesos relacionados al estado de salud. Por lo anterior, se tiene en cuenta los principios generales que regulan las prácticas o procesos que se realizan en una clínica:

- **Equidad:** hace referencia a brindar la atención necesaria, a todos los usuarios que requieran algún servicio, teniendo en cuenta sus necesidades sin importar su capacidad de pago.
- **Solidaridad:** reconocida como la vocación de servicio, que promueva la ayuda mutua entre instituciones, sectores económicos y comunidades para brindar el apoyo necesario a los usuarios.
- **Calidad:** todo lo realizado en un plantel hospitalario debe resultar beneficioso para la formación y atención, disminuyendo riesgos para los usuarios, por lo cual debe actuar con calidad, teniendo en cuenta el ejercicio idóneo de cada profesión y la satisfacción y mejoramiento de la salud de los pacientes.
- **Ética:** se enmarca en el cuidado de la vida y dignidad del ser humano.
- **Integralidad:** los procesos de intervención deben ser realizados de forma efectiva y oportuna en los individuos.
- **Concertación:** establecer espacios y mecanismos que permitan definir puntos de acción para establecer procesos de los usuarios de la manera más ética e idónea.
- **Unidad:** garantizar la articulación de políticas, estrategias, instrumentos, normas, procesos y procedimientos que guían los procesos de actuación para lograr un desarrollo equilibrado y acorde a las necesidades del país.
- **Efectividad:** garantizar el logro de resultados eficaces y oportunos en la atención de salud individual y colectiva.

Así mismo, en el capítulo III en las características de la formación del talento humano en salud, en el parágrafo 1° refiere que los contextos de salud que admitan practicantes deben ser espacios que garanticen la adquisición de conocimientos, destrezas, habilidades, actitudes, aptitudes requeridas por los estudiantes en cada disciplina. Por lo cual en el artículo 14 menciona que los practicantes deben tener en cuenta las normas y procedimientos para organizar en cada hospital programas que permitan la formación en el área de salud.

- **Práctica psicológica:** es aquel escenario donde se integra el saber y el hacer, donde el estudiante consolida sus competencias para la realización de diagnósticos, para la formulación y ejecución de proyectos de intervención, orientados en la prevención y en el abordaje de problemáticas psicológicas específicas en un contexto determinado, además, tiene un punto de encuentro entre el contexto laboral y la puesta en práctica de las habilidades aprendidas en la academia, lo cual permite la preparación para el trabajo por medio del acercamiento a los escenarios laborales (Comité Curricular del Programa de Psicología USB, 2014).

En este sentido, las habilidades que se adquieren en un contexto de practica psicológica, teniendo en cuenta la propia experiencia, se enmarcan así: la capacidad de realizar adecuados diagnósticos, con el propósito de formular propuestas de intervención efectivas; realizar intervenciones psicológicas de acuerdo a las necesidades individuales, reflexionar sobre su quehacer psicológico con el propósito de lograr aprendizajes continuos, elaborar informes que den cuenta los procesos desarrollados, realizar análisis crítico-reflexivos para promover alternativas de solución y desarrollar habilidades terapéuticas que permitan mejorar la calidad de vida en los sujetos (Comité Curricular del Programa de Psicología USB, 2014).

De igual manera las responsabilidades necesarias en las prácticas son las siguientes: conocer y cumplir con las normas instauradas, diligenciar formatos y documentos necesarios para los diferentes procesos en la práctica, realizar el proceso de práctica de acuerdo a los lineamientos establecidos, conocer y aplicar las normas contempladas en la ley 1090 de 2006 que reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología y dicta el código deontológico y bioético, cumplir con la asistencia y tareas asignadas, identificar propias deficiencias teóricas, metodológicas y técnicas, cumplir con los compromisos de entrega de documentos, asistir puntualmente al sitio de práctica y asesorías, reportar oportunamente las inasistencias justificadas con antelación y establecer la forma en que serán recuperadas, Dar un manejo confidencial a la información acorde con la disposición contemplada en la Ley 1090 de 2006, Doctrina 01, correspondiente al Manejo de Historia Clínica al escenario de práctica, mantener una presentación personal acorde al rol de practicante, informar todo cambio, dificultad u obstáculo, presentar un informe final de lo realizado en la práctica y asistir a procesos terapéuticos cuando se encuentre en condiciones psicoactivas que puedan afectar el desempeño profesional (Comité Curricular del Programa de Psicología USB, 2014).

Salud: La OMS (2013), define la salud como “el estado completo de bienestar físico, mental y social y a su vez la ausencia de enfermedades o algún tipo de afección”. Asimismo, el concepto de

salud se debe abordar desde una visión más amplia que permita entender que la salud implica el equilibrio entre el individuo y su contexto, como también la posibilidad que tiene el ser humano, de desarrollar sus capacidades y el disfrute de sus habilidades en sus procesos de interacción consigo mismo y con los otros.

Salud mental: explícito en la definición dada por la OMS, el cual hace referencia al “estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (2013). En este sentido, la salud mental está directamente relacionada a los estados de bienestar de las personas, Aspecto que se ratifica en Colombia con la ley 1616 de 2014 en salud mental, la cual define como aquel estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana por medio del comportamiento y la interacción, lo cual permite demostrar a los sujetos y colectivos sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para interactuar en sus esferas vitales de forma adecuada.

Bienestar: el bienestar es aquella valoración subjetiva del estado o situación de una persona en el que intervienen aspectos como la autoestima, la sensación de pertenencia a un grupo social; el bienestar influye en el desarrollo personal teniendo en cuenta componentes como lo físico, psíquico y social (OMS, 1985 citado por Rejas y Martín, 2010). De igual manera, resulta relevante mencionar la estrecha relación existente entre el bienestar y la felicidad. Entendiéndose esta relación, como la clave a la hora de determinar los distintos campos de aplicación en el desarrollo de las personas, en los que toma relevancia, la diversidad de escenarios en los cuales dichos conceptos pudiesen vivenciarse (Rejas y Martín, 2010). Dicho de otra manera, el bienestar se manifiesta en correlación con la felicidad y se hace visible como resultado de la interacción de múltiples factores que generan satisfacción en las distintas etapas del ciclo vital.

Bienestar psicológico: considerado como un concepto multidimensional, pues se tiene en cuenta como un estado subjetivo y evolutivo, que incluye condiciones individuales y socioculturales, las cuales lo facilitan o lo dificultan (Compton, 2001, citado por Ballesteros, Medina y Caycedo, 2009), además, interviene la felicidad, calidad de vida y salud mental; desde la perspectiva psicológica el concepto va ligado desde la psicología positiva y modelos motivacionales. Ryff y Keyes (1995), (citado por Castro, 2009) describen al bienestar psicológico como la ausencia de malestar o de trastornos psicológicos y emociones negativas, sin embargo, los estados en los que se perciben emociones positivas contribuyen al equilibrio emocional y toma de decisiones acertadas; por otra parte para Maslow (1968) (citado por Castro, 2009) el concepto hace referencia a la autoaceptación de sí mismo que aporta al crecimiento personal y al establecimiento de adecuados vínculos interpersonales, además, Ryff (1997) (citado por Castro, 2009) refiere que es un estado que permite catalogar como adecuado o inadecuado lo realizado en determinada situación, puesto que permite deducir si cada vivencia aporta al equilibrio emocional y físico. EL bienestar psicológico está conformado por componentes básicos, factores y dimensiones que se explican a continuación. Existen tres *componentes básicos*, el primero hace referencia al *afecto positivo*, está relacionado con aquellos sentimientos de satisfacción con la vida que se experimenta a lo largo de la

vida por situaciones agradables; mientras que el *afecto negativo* considerado como aquellos efectos de una vivencia compleja, sentimientos de impulsividad, temor, rabia; y los *juicios cognitivos sobre el bienestar*, es aquel filtro evaluativo acerca de la satisfacción con la vida, guiado y modulado por la parte emocional (afecto positivo y negativo). Los componentes básicos son transitorios al ser seres de vivencias y momentos constantes, hace que se afecten positiva o negativamente la forma en que se percibe la vida; dependiendo de la emoción que se vive en cada momento, el juicio cognitivo sobre bienestar se ve afectado o beneficiado en las personas (Castro, 2009).

De igual manera, el bienestar psicológico está directamente relacionado con diferentes *factores* tales como: el afrontamiento, la personalidad, objetivos de vida y la satisfacción auto percibida.

En cuanto al *afrontamiento*, según González, Montoya, Casullo y Bernabéu (2002), después de un estudio realizado concluyeron, que el bienestar psicológico y el afrontamiento muestran relaciones características intra-género, es decir que tanto en el género masculino, cómo en el femenino, las productivas estrategias de afrontamiento dirigidas a la resolución de problemas, se relacionan con un alto bienestar psicológico, así como también cuando no hay productividad en las estrategias, se presenta un bajo nivel de bienestar psicológico. Claramente se puede afirmar que el afrontamiento se encuentra muy relacionado con el bienestar psicológico. Por otra parte, *la personalidad* según Díaz y Sánchez (2002), (citados por González, Montoya, Casullo y Bernabéu, 2002), en su estudio, se llevó a cabo un análisis de la relación entre los tipos de personalidad y la satisfacción en diferentes áreas vitales, entendiendo éstas como todos aquellos aspectos en los que se desarrolla el ser humano, (social, emocional, físico, etc.). Se encontró que “la personalidad juega un papel importante como modulador en la autopercepción del bienestar psicológico en las diferentes áreas vitales”. En lo que concierne a *objetivos de vida y satisfacción auto percibida*, según Castro y Díaz (2002, citados por Gonzales et al., 2002) en una investigación que realizaron, encontraron que los jóvenes adolescentes que establecían metas en conjunto, contaban con el apoyo necesario para generar un alto bienestar psicológico, además de que las establecían, las cumplían; uniendo de esta manera los dos aspectos necesarios. Por lo tanto, se considera de suma importancia que, durante la vida, en las diferentes áreas vitales, el ser humano tenga propósitos con los que la vida adquiera aún más significado, propósitos u objetivos que se puedan cumplir, que impliquen esfuerzos, encaminándose de ésta manera a un desarrollo personal, con el evidente logro de un alto bienestar psicológico.

En cuanto a las *dimensiones* del bienestar psicológico Ryff (1989, citado por Vázquez y Hervás, 2009) refiere que son consideradas como índices de estados de bienestar; de igual manera, propone el modelo de bienestar donde se presenta el funcionamiento óptimo y deficitario de cada dimensión:

Tabla 1. Dimensiones propuestas en el modelo de bienestar de Ryff (1989, citado por Vázquez y Hervás, 2009)

Dimensión	Funcionamiento Óptimo	Funcionamiento Deficitario
Control ambiental	- Sensación de control y competencia - Control de actividades - Saca provecho de oportunidades Capaz de crearse o elegir contextos	- Sentimientos de indefensión - Locus externo generalizado - Sensación de descontrol
Crecimiento personal	- Sensación de desarrollo continuo - Se ve a sí mismo en progreso - Abierto a nuevas experiencias - Capaz de apreciar mejoras personales	- Sensación de no aprendizaje - Sensación de no mejora - No transferir logros pasados al presente
Propósito en la vida	- Objetivos en la vida - Sensación de llevar un rumbo - Sensación de que el pasado y el presente tienen sentido	- Sensación de estar sin rumbo - Dificultades psicosociales - Funcionamiento pre mórbido bajo
Autonomía	- Capaz de resistir presiones sociales - Es independiente y tiene determinación - Regula su conducta desde dentro - Se autoevalúa con sus propios criterios	- Bajo nivel de asertividad - No mostrar preferencias - Actitud sumisa y complaciente - Indecisión
Auto aceptación	- Actitud positiva hacia uno mismo - Acepta aspectos positivos y negativos - Valora positivamente su pasado	- Perfeccionismo - Más uso de criterios externos
Relaciones positivas con otros	- Relaciones estrechas y cálidas con otros - Le preocupa el bienestar de los demás - Capaz de fuerte empatía, afecto e intimidad	- Déficit en afecto, intimidad, empatía

Así mismo, las dimensiones anteriormente mencionadas presentan una implicación cognitiva relacionada con la parte emocional y placentera de los seres humanos para involucrarse, buscar sentido y significado de cada experiencia que permite el funcionamiento humano óptimo en el cual se generan emociones positivas. En cada dimensión se expone el índice de bienestar de sí mismo por esto se presenta los beneficios de mantener niveles óptimos y no deficitarios en cada una de ellas; a través de este modelo, Ryff menciona que son indicadores para presentar estados de salud adecuados, pues contribuye a reducir niveles de cortisol, menor riesgo cardiovascular y adecuado higiene del sueño (Vázquez y Hervás, 2009).

Necesidades psicológicas. Son consideradas universales puesto que en cada sujeto surgen independientemente de la cultura o su origen; se caracterizan por ser innatas y no aprendidas del medio social. Por otra parte, el concepto en mención, se percibe como nutriente esencial para el crecimiento psicológico y además, guían el comportamiento humano para contribuir al bienestar psicológico, Deci y Ryan, (2000) (citado por Núñez, 2014); por otra parte, Murray (1938), (citado por Lozano; Barragan, 2015) refiere que la necesidad es un constructo mental que representa la fuerza intrínseca del ser humano, que permite organizar la información del medio y aquellas situaciones insatisfactorias que afectan a los estados emocionales y conductuales, que a su vez genera presión en la manera de actuar en determinada situación, ya sea positiva o negativa. Es decir, la necesidad es una fuerza directriz interna que determina la forma en que los sujetos deciden responder a los objetos o situaciones de su entorno.

Las necesidades psicológicas deben ser continuamente satisfechas en los seres humanos para que permitan la capacidad de desarrollarse y actuar de manera adecuada, Deci y Ryan, (2000), (citado por Núñez, 2014). Los cambios y la satisfacción de las necesidades psicológicas generan aumento en el bienestar

psicológico ya sea a lo largo de su vida o día a día. (Ilardi, Leone, Kasser y Ryan, 1993. Reis, Sheldon, Gable, Roscoe y Ryan, 2000. Ryan y Federick, 1997. Sheldon, Ryan y Reis, 1996, citado por Núñez, 2014).

Lo anteriormente mencionado, se conecta para promover bienestar a través del fortalecimiento de las necesidades psicológicas, puesto que los estados de bienestar permiten experimentar satisfacción por la vida, contribuyendo así al desarrollo personal de cada uno de los usuarios que se aborda en el marco contextual.

Dentro de las necesidades psicológicas existen tres aspectos de necesaria importancia para el bienestar psicológico y que para el proyecto "El bienestar psicológico como practica de una adecuada salud mental" los cuales se convierten en ejes de los diferentes objetivos específicos, con el fin de fortalecerlas:

- **Necesidad de autonomía:** es la experiencia de cada persona de sentirse libre para elegir, decidir y diferenciar lo bueno y lo malo de acuerdo a sus valores, de igual manera, hace referencia a la iniciativa de organizar las experiencias y la conducta por iniciativa propia (Deci y Ryan, 2000 citado por Núñez, 2014).
- **Necesidad de competencia:** hace alusión al interés y motivación de llevar a cabo algo en específico por sí mismo, de igual manera, está relacionada con sentirse efectivo para sobrellevar eventos que puedan ocurrir a lo largo del ciclo vital, "incluyendo situaciones potencialmente problemáticas" (Kasser, Cohn, Kanner y Ryan, 2007 citado por Núñez, 2014).
- **Necesidad de relacionarse con los demás:** su significado se centra en la necesidad de sentirse conectado con el otro, además de dar y recibir protección y afecto (Kasser,

et al., 2007 citado por Núñez, 2014). Este concepto está relacionado con los vínculos familiares, las relaciones interpersonales y demás ámbitos de interacción que permiten que el ser humano se sienta aceptado y a su vez acepte a los demás (Baumeister y Leary, 1995. Ryan y Deci, 2000 citado por Núñez, 2014).

Resultados

El presente documento, es el resultado de la sistematización de la práctica profesional desarrollada en un hospital pediátrico, el cual se centró en realizar previamente un diagnóstico a través de la observación no participante, una entrevista semiestructurada a las jefes de servicio y el análisis documental; teniendo en cuenta procesos de práctica realizados en anteriores años; en éste diagnóstico se evidenció que los pacientes y sus cuidadores primarios se encuentran afectados emocionalmente por la estancia prolongada en el hospital y en ocasiones por el estrés de saber que se presenta algún malestar, lo cual afecta notablemente el bienestar y la salud mental de los usuarios, por lo cual se decidió fortalecer las necesidades psicológicas con el propósito de generar bienestar a través de la capacidad que tiene cada persona de utilizar sus propios recursos y decidir sobre su vida, además, de enfrentar toda circunstancia de forma efectiva y por último y no menos importante, la necesidad de relacionarse con el medio, es decir, fortalecer redes de apoyo sanas que aporten al apoyo incondicional, que en momentos de crisis la mayoría de personas requieren.

Teniendo en cuenta el diagnóstico, se realizó el proyecto, y el plan táctico, constituido por sesiones grupales acorde a la necesidad y particularidad de cada servicio, las cuales fueron implementadas una sesión por semana.

En este orden de ideas, en respuesta al primer objetivo el proyecto Bienestar Psicológico y Salud Mental tuvo como objetivo promover bienestar psicológico en los servicios de Onco-Ambulatoria, Urgencias y Uci-Neonatal mediante la satisfacción de las necesidades psicológicas, con el fin de contribuir a la salud mental de los usuarios del hospital.

En este apartado, cada objetivo específico se desarrolla de forma independiente, en el cual se muestra las sesiones realizadas, número de participantes e indicadores de logro y gestión propuestos en el plan táctico.

Para llevar a cabo el proyecto, fue necesario estructurar sesiones (dos por cada objetivo del proyecto, es decir, 6 por servicio), previamente sustentadas y avaladas por supervisoras y asesora; el propósito de este apartado es presentar a través de indicadores de gestión y logro, los alcances e impacto obtenidos tras la aplicación de las sesiones en cada servicio.

Objetivo específico del proyecto. Potencializar la autonomía como necesidad psicológica en los servicios de Onco-Ambulatoria, Urgencias y Uci-Neonatal del hospital.

Servicio de Oncohematología Ambulatoria. Dentro de éste servicio se llevaron a cabo las sesiones denominadas “queriéndome y conociéndome” y “Des culpabilizándome” las cuales tuvieron como objetivos “Promover y fortalecer en los pacientes el autoconocimiento y la autoestima, siendo esto, uno de los principales aspectos para generar autonomía” y además, “Minimizar la culpa y generar la adaptación de la enfermedad en los usuarios del servicio

de Onco-ambulatoria” en las cuales se buscó generar la autonomía como necesidad psicológica, teniendo en cuenta que cuando un sujeto se reconoce, eleva su autoestima y minimiza la culpa, se reconoce como sujeto activo de transformaciones que contribuyen a su bienestar; en este sentido, los objetivos, metas y/o cambios fueron encaminados a ser mínimos, puesto que se reconoce que su componente emocional por su diagnóstico está afectado y que para lograr cambios es necesario la estabilidad emocional.

En la primera y segunda sesión, se realizó la psicoeducación la cual permitió que los pacientes “fortalecen la capacidad de conocerse a sí mismos” y “los niños comprenden y aceptan su enfermedad” al indagar su aspecto físico y emocional, se reconocen como personas que poseen características de personalidad particulares.

Servicio de Urgencias (Lactantes). En el servicio de lactantes se realizaron sesiones las cuales se enfocaron en brindar información acerca de los cuidados que se debe tener sobre sí mismo y, por otra parte, brindar orientación sobre el reconocimiento de emociones. En estas sesiones al ser cortas y prácticas, se buscó que los usuarios comprendan los beneficios de auto cuidarse y reconozcan la importancia de examinar y expresar las emociones; con estas sesiones se logró que cada padre de familia conozca la relevancia de su estado emocional y la influencia en transmitir emociones positivas a sus hijos, por lo cual se tiene en cuenta en este apartado la autonomía, puesto que se retroalimenta en la necesidad de la toma de decisiones e iniciativa para adquirir hábitos que beneficien su estado de salud y bienestar psicológico.

Dentro de este servicio, los padres conocieron los beneficios de la autonomía y el manejo de emociones para generar procesos de decisión, encaminados a adecuadas elecciones en su rol como padre, sobre su vida y de los que lo rodean.

Servicio de Uci-Neonatal. En este servicio, por la adaptación a la llegada de un integrante pequeño, frágil y que requiere de muchos cuidados, se observa que el estado emocional de las madres se encuentra afectado, por lo cual, las actividades estuvieron encaminadas a “eliminar sentimientos de culpa y permitir la adaptación positiva a esta nueva experiencia”, de igual manera, “reconocer los propios sentimientos que se han experimentado en el transcurso de su vivencia como madres” con el fin de contribuir a la adaptación a la nueva experiencia y la importancia del hospital para contribuir al estado de salud del infante, además, permitir que las madres reconozcan las emociones que emergen viviendo esta situación, con el fin de asimilar, aceptar y generar bienestar para que los procesos de adaptación entre madre e hijo sean adecuados y no se vea interferido el vínculo afectivo.

Las actividades creadas se orientaron a fortalecer la autonomía, que permitió a las madres estar más tranquilas, puesto que estaban adquiriendo experiencia en la expresión de emociones, muchas de ellas, presentaban llanto e impotencia y fue a través de la escritura la forma como ellas expresaron sus emociones.

Objetivo específico del proyecto. Estimular la competencia como necesidad psicológica en los servicios de Onco-Ambulatoria, Urgencias y Uci-Neonatal del HILA.

Servicio de Oncohematología Ambulatoria. En este servicio se empleó estrategias guiadas a la competencia, con el propósito de que los pacientes comprendan la importancia de la persistencia en

las metas a corto plazo, además, para que cada uno reconozca los esfuerzos que han realizado para enfrentar situaciones complejas, por lo cual los objetivos de estas sesiones se centraron en “propiciar un espacio en el que se pueda identificar metas a corto plazo”, “brindar un espacio en el que puedan observar y dialogar sobre sus diferentes logros”, y evidenciar los cambios que han presentado a pesar de su malestar constante, el esfuerzo que los pacientes hacen por su bienestar; igualmente comprendan la importancia de ser pacientes con aquello que se proponen y reconozcan su potencial para afrontar situaciones complejas; varios participantes se mostraban receptivos y participaban de la actividad de evaluar los procesos para conseguir la meta propuesta; algunas metas se enfocaban en ser más responsables con el medicamento, interaccionar con sus cuidadores y familiares, cuidar más sobre sí mismos desde la participación en su alimentación, sueño, aseo, actividades lúdicas entre otras ofrecidas por el HILA.

Servicio de Urgencias (Niños Mayores). En esta tercera sesión, se realizó “orientación acerca de la importancia de construir metas que guiará la vida de cada persona” por lo cual se denominó “Proyectándome” el cual fue dirigido a madres del servicio de niños mayores donde comprenden la importancia de establecer metas en su vida orientadas en la crianza de sus hijos y su red de apoyo.

Servicio de Uci-Neonatal. En las sesiones del Programa Madre Canguro, se realizaron sesiones las cuales se enfocaron en generar compromisos frente al cuidado del hijo, de igual manera se realizó la psicoeducación en buen trato denominada “comprometiéndome con mi bebé” la cual tuvo como objetivo “promover el buen trato a través del compromiso psicológico”, además, se abordó una actividad auto evaluativa con el fin de reconocer fortalezas y debilidades que ha presentado en su rol de madre, por lo cual el objetivo se orientó a “promover la autoevaluación con el fin de reconocer fortalezas y debilidades”, en esta actividad, las madres se mostraron receptivas y expresan las situaciones que les ha generado complejidad adaptarse, por lo cual se orienta la capacidad de afrontar diversas situaciones de forma efectiva, teniendo en cuenta la motivación de cambio; la actividad permitió que las madres se comprometían a propiciar buen trato al bebé y además, reconocer sus fortalezas y debilidades en cuanto a la crianza y a la experiencia como madre canguro.

Objetivo específico del proyecto. Fortalecer los procesos relacionales como necesidad psicológica del ser humano, en los servicios de Onco-Ambulatoria, Urgencias y Uci-Neonatal del hospital.

Servicio de Oncohematología Ambulatoria, para dar cumplimiento al tercer objetivo del Proyecto, en el servicio de Oncohematología Ambulatoria se realizaron específicamente la quinta y sexta sesión, con sus respectivas actividades.

La quinta sesión se lleva a cabo a través de una actividad denominada “aprendiendo a relacionarme”, realizada con el propósito de conocer que tan desarrolladas o entrenadas se encontraban las habilidades sociales.

La sexta sesión denominada “construyendo relaciones” se enfocó en el fortalecimiento de habilidades sociales a través de la necesidad de lograr un objetivo en común, situación que “obligaba” a los pacientes a cuestionarse y poner en práctica tales habilidades necesarias para establecer relaciones interpersonales.

Tanto pacientes como cuidadores reconocieron la importancia de las habilidades sociales y como estas les permiten relacionarse con lo demás, de ésta manera comprenden también que tan beneficioso es tener relaciones interpersonales sanas e ir fortaleciéndolas a diario.

Servicio de Urgencias. Debido a que se presentaron diferentes dificultades, las sesiones correspondientes a este objetivo no se pudieron realizar, por lo tanto, no cumplen el indicador de logro y el de gestión. (0%).

Servicio de Uci-Neonatal. Para el desarrollo y cumplimiento del tercer objetivo, en éste servicio se miró la necesidad de adaptarse a algunas dificultades que se presentaron, situaciones tales como la baja afluencia de madres y pacientes, o la tardanza de la revista del pediatra, dieron paso a que se realicen sesiones con baja asistencia.

Los padres comprendieron que no son los únicos que atraviesan situaciones difíciles de afrontar, acercándose de ésta manera a las personas con las que últimamente comparten la mayor parte de su tiempo, para que las mismas sean un apoyo más. También se logró reconocer la importancia de una red de apoyo constante como la pareja o familiares en situaciones complejas.

Objetivo específico del proyecto. Apoyar el servicio de psicología en el acompañamiento al paciente hospitalizado y/o a su familia a través de la psicoeducación frente a las necesidades diarias del hospital.

Para dar cumplimiento al cuarto objetivo se tuvieron en cuenta diferentes capacidades, situaciones, actividades y psicoeducaciones tales como:

Autocuidado. Se brindaron diferentes estrategias que tenían como propósito, generar consciencia en hábitos saludables, a efecto de prevenir conductas inadecuadas que afecten psicológica y físicamente la salud de los pacientes, especialmente dichas psicoeducaciones en autocuidado se realizaban en casos tales como: pacientes del servicio de Oncohematología, pacientes con Intento de suicidio (INSU) y consumo de Sustancias psicoactivas (SPA).

Ante las psicoeducaciones de autocuidado los pacientes demostraron comprensión y compromiso, permitiendo de ésta manera que los cuidadores presten más atención a los riesgos que se encuentran en casa y sepan cómo prevenir que los pacientes se accidenten, ya sea por pequeños o grandes descuidos.

Como parte de los procesos de apoyo al servicio de psicología y al acompañamiento de los pacientes se encuentra el proyecto Tedi, te cuida y educa, en el servicio de Oncohematología, en el cuál se orienta a los pacientes y sus cuidadores en cuanto a los cambios que se presentarán y la correspondiente adaptación a los mismos.

Dentro de éste proyecto se encuentra *Autocuidado, Cuidado al cuidador y Adherencia al tratamiento*; el autocuidado se orientó en realizar psicoeducaciones al paciente, en cuanto a sus propios cuidados en hábitos saludables, como, el aseo y la alimentación, e incluso habilidades sociales y manejo y expresión de emociones. En cuanto a cuidado, se explicó al cuidador, todo acerca de que cómo los pacientes necesitan de atenciones diferentes; ellos también son parte importante y deben preocuparse por sí mismos y cuando se habla de adherencia al tratamiento, se trata de un

compromiso que adquieren los cuidadores adultos responsables de los pacientes con el no abandono del tratamiento.

Ante las psicoeducaciones del *proyecto Tedi te cuida y te educa*, tanto en cuidadores como en pacientes se observa y se verifica constantemente el cumplimiento de los mismos, debido a que no es una población tan fluctuante como en los otros servicios del HILA.

Como parte del proceso y el desarrollo del cuarto objetivo, se encuentran también las *psicoeducaciones y la firma de actas para adherencia al tratamiento en otros servicios* diferentes a oncohematología, debido a que se considera primordial dar cumplimiento a un tratamiento donde se presentaba sospecha de maltrato infantil (SOMI). Ante estas psicoeducaciones los cuidadores en su mayoría demostraban preocupación y posteriormente compromiso.

Además de todas las psicoeducaciones que se deben realizar, se ejecutó también el *acompañamiento a diferentes servicios*, donde se llevaron a cabo seguimientos a pacientes que lo requerían, con el propósito de observar cambios y mejoría en el comportamiento, pensamientos y compromiso tanto de usuarios como de cuidadores. Es mediante esta estrategia que se identificaban riesgos o evoluciones, para ofrecer una mayor atención, diferentes alternativas de solución o los posibles egresos.

Es a través de estos acompañamientos que las practicantes desarrollaron y fortalecieron sus habilidades terapéuticas, así como también las competencias necesarias establecidas dentro del perfil psicológico (conocimientos, habilidades y actitudes).

Por otra parte, es necesario describir los casos atendidos en el servicio de urgencias, dentro de estos casos se pudieron observar pacientes con antecedentes de intentos de suicidio (INSU), consumo de sustancias psicoactivas (SPA), sospecha de maltrato infantil (SOMI), patologías mentales (PAMEN), sospecha de abuso sexual (SAS); cabe resaltar que las valoraciones se las realizaba en compañía de la supervisora encargada del servicio de urgencias. De igual manera, se realizaron seguimientos a pacientes quienes permanecían hospitalizados varios días.

En este orden de ideas, para medir el impacto en cada servicio, se tuvo en cuenta un formato tipo check list el cual permitió evaluar: la calidad de información brindada, la necesidad de implementar más sesiones, la metodología de cada taller, los temas abordados, el tiempo utilizado, la actitud de las practicantes y los recursos empleados.

Es importante mencionar, que los datos expuestos a continuación se presentan en torno al impacto generado por cada servicio, teniendo en cuenta las aplicaciones (seis sesiones). El formato fue aplicado al 50% del total de la población asistente.

Teniendo en cuenta lo anterior, se realiza el vaciado de información en la hoja de cálculo Excel arrojando los siguientes datos:

Indicadores de logro:

- Fortalecen la capacidad de conocerse a sí mismos
- Comprenden y aceptan su enfermedad.
- Comprenden la importancia de ser pacientes con aquello que se proponen

- Reconocen su potencial para afrontar situaciones complejas
- Reconocen la importancia de relacionarse con los demás
- Comprenden los beneficios de tener relaciones interpersonales positivas.

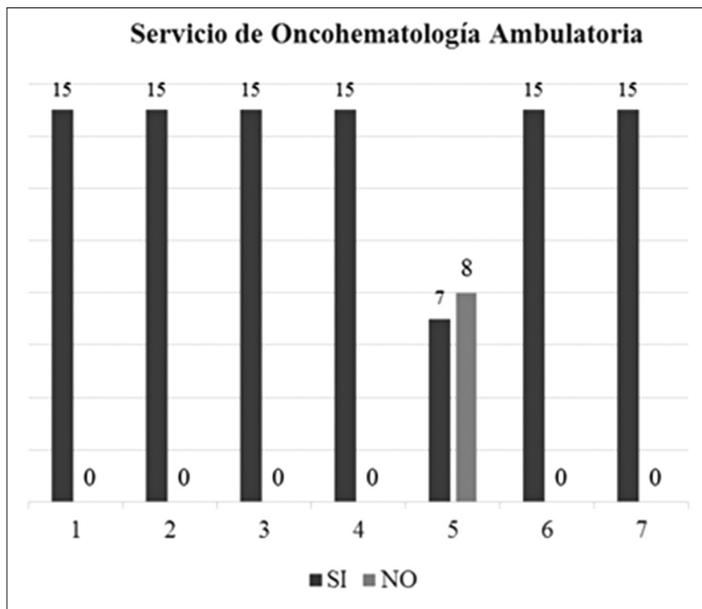


Figura 1. Impacto Servicio de Oncohematología Ambulatoria.

Del total de número aplicado se puede observar que en los ítems 1, 2, 3, 4, 6, 7 el 100% (15 personas) respondieron Sí; en el ítem 5, el 53.3% (8 personas) no estuvieron de acuerdo con el tiempo empleado en las sesiones. Por lo cual, se puede inferir que se logró generar impacto teniendo en cuenta los indicadores de logro planteados.

Indicadores de logro:

- Los usuarios comprenden los beneficios de auto cuidarse
- Los usuarios reconocen la importancia de reconocer y expresar las emociones
- Los pacientes comprenden la importancia de ser pacientes con aquello que se proponen.



Figura 2. Impacto Servicio de Urgencias.

Teniendo en cuenta que por dificultades de tiempo y acceso no se realizaron las psico-orientaciones propuestas en el servicio de urgencias, sin embargo, en las tres sesiones aplicadas en lactantes y niños mayores se puede notar que el 100% (8) de los participantes estuvieron de acuerdo con los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 7; mientras que el 25 % (2) no estuvieron de acuerdo con el tiempo empleado en cada sesión. Se puede observar que se alcanzó a generar impacto en las tres sesiones aplicadas.

Indicadores de logro

- Reconocen la importancia del programa para mejorar el estado de salud del bebé y los sentimientos que les genera esta nueva experiencia
- Establecen el compromiso psicológico con el fin de propiciar buen trato hacia el bebé.
- Reconocen fortalezas y debilidades que tiene cada una en cuanto a crianza.
- Comprende que no es la única persona que está pasando por la experiencia de MG
- Comprende la importancia de las redes de apoyo en momentos complejos

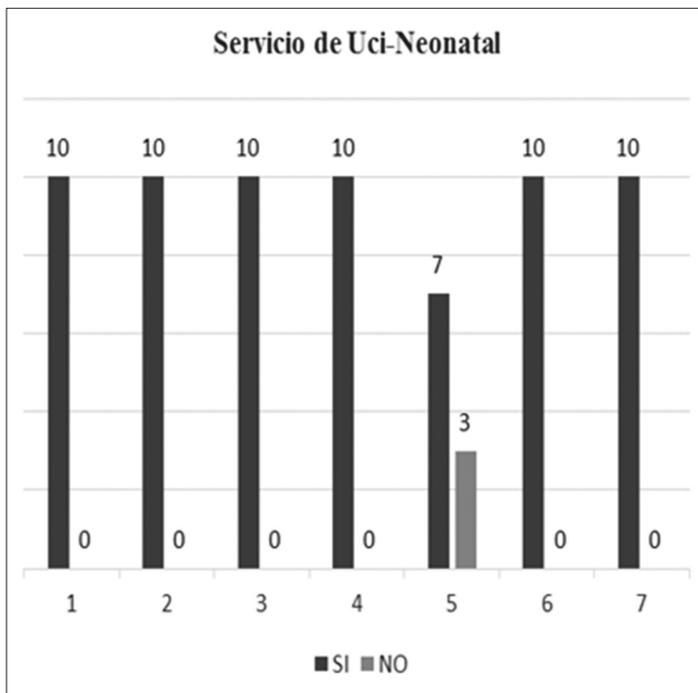


Figura 3. Impacto Servicio de Uci-Neonatal.

En el servicio de Uci-Neonatal fue en el único servicio que fue posible realizar la mayoría de sesiones de manera consecutivas con población estable, por lo cual el 100% de los participantes en los ítems 1, 2, 3, 4, 6, 7 estuvieron satisfechos; de igual manera, el 30% (3 personas) no estuvieron satisfechas con el tiempo utilizado en cada sesión. Por lo anterior, se puede observar que se generó impacto teniendo en cuenta los seis indicadores de logro.

En cuanto al segundo objetivo específico de este proyecto se pudo identificar como prácticas buenas y no tan buenas:

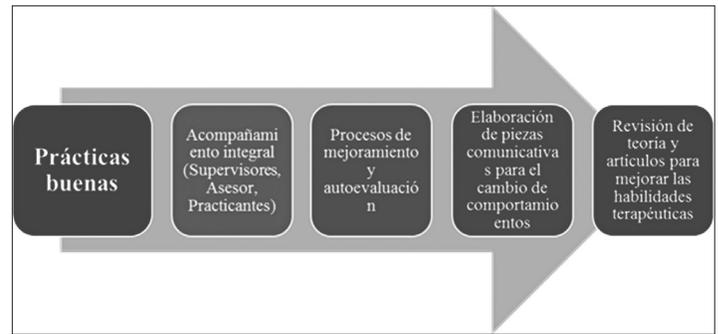


Figura 4. Buenas prácticas



Figura 5. Prácticas no tan buenas.

En cuanto al tercer objetivo específico de la sistematización de las experiencias de práctica, se identificaron la adquisición de las siguientes habilidades terapéuticas.

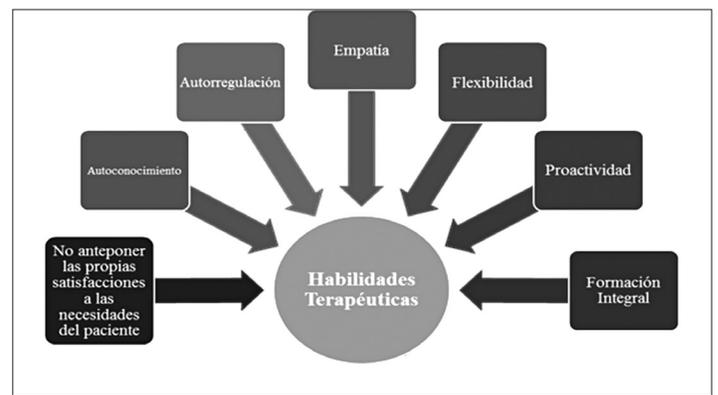


Figura 6. Habilidades Terapéuticas.

Discusión

El presente documento es la manifestación del acontecer cotidiano, que durante dos semestres afianzó múltiples conocimientos, incrementó habilidades y actitudes necesarias para enfrentar los diversos retos que el ámbito laboral demanda en los profesionales de psicología, pero sobre todo es el resultado de poner la teoría psicológica al servicio de quienes más requieren apoyo y acompañamiento en el proceso de afrontar dificultades.

Así mismo, debe resaltarse la importancia de las prácticas profesionales dentro del proceso de formación de los psicólogos, puesto que en dicha etapa se logra efectuar el contraste de conocimientos, teniendo en cuenta el hecho de enfrentar la

teoría a situaciones reales, permite el desarrollo de habilidades que facilitan la adaptabilidad en los entornos laborales; por lo cual es necesario hacer especial énfasis en mantener y afianzar la dinámica de aprendizaje, de tal manera que no sólo se brinden nuevas y mejores herramientas a los estudiantes sino también, que los procesos aporten a la continua autoevaluación y mejoramiento de los programas académicos.

Con respecto a la presente práctica profesional, se realizó en un ámbito hospitalario, el cual a la luz de la ley 1164 de 2007, tiene en cuenta el Talento Humano en Salud, por lo cual hace referencia a la labor de:

Todo personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud. (Ley 1164 de 2007, art. 1).

A partir de lo anterior, puede realizarse una parcial reflexión en cuanto a la importancia que la ley colombiana brinda, tanto a quienes cotidianamente ejercen sus labores profesionales en los centros de atención en salud, como a los practicantes profesionales, puesto que tal disposición normativa no realiza diferenciación alguna, por lo cual, se otorga un mismo nivel de protagonismo a las labores que indistintamente se ejercen en el mencionado espacio de trabajo. Claramente es una forma de enmarcar los esfuerzos diarios de los profesionales dentro de uno de los principios básicos de toda democracia como lo es la igualdad.

Como consecuencia de lo anteriormente descrito, se pudo evidenciar, como las actuaciones diarias de la estructura institucional del hospital, tienen como base los principios generales del talento humano en salud, puesto que los servicios prestados se realizan de conformidad con las necesidades de los pacientes, sin considerar aspectos como la capacidad de pago, o características diferenciadoras como “sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica” (Constitución Política de Colombia, art. 13), en aplicación del principio general de equidad y de igualdad. Esto conduce a analizar un aspecto que particularmente resultó gratificante de evidenciar, y es como el hospital brinda servicios de calidad, es decir trabajar en consonancia con los componentes del “ejercicio idóneo de competencias propias de cada profesión u ocupación en salud y la satisfacción y mejoramiento de la salud de los usuarios de los servicios”. (Ley 1164 de 2007, art. 2), lo cual supera el carácter institucional para trasladarse al ámbito estrictamente humano.

Otra circunstancia que se vivencio, atañe a un aspecto que en ocasiones dificultó el ejercicio de la práctica profesional, el cual en primera medida se tiene como un requisito del hospital para ser un escenario de práctica, en cuanto a “disponer de espacios para la docencia y la enseñanza adecuadamente equipados, que correspondan a sus objetivos de formación y al número de estudiantes”, y a que “el hospital dispondrá de instalaciones para el bienestar de docentes y estudiantes, áreas adecuadas para el estudio, descanso y bienestar dentro de la Institución como en

sus escenarios de práctica” (Ley 1164 de 2007, art. 13), con ello se quiere expresar que si bien el hospital cuenta con lugares dispuestos para la práctica profesional, los mismos no son completamente adecuados en el caso de psicología, especialmente porque el número de practicantes supera la capacidad de los espacios. En otras palabras, la afluencia de pacientes y los procedimientos psicológicos requieren continuamente de escenarios que aporten positivamente a la consecución de los objetivos planteados, y que en ocasiones el hecho de realizar los acompañamientos a los consultantes en sitios compartidos evita que quienes son receptores de los servicios se sientan cohibidos de expresar libremente su sentir, pensar y actuar.

No obstante lo anterior, ha de destacarse que son más las fortalezas que se pueden extraer de la práctica profesional psicológica en el hospital, entendiéndose que tal práctica se concibe como aquel escenario donde se integra el saber y el hacer donde el estudiante consolida sus competencias para la realización de diagnósticos, para la formulación y ejecución de proyectos de intervención orientados en la prevención y en el abordaje de problemáticas psicológicas específicas en un contexto determinado. (Comité Curricular del Programa de Psicología USB, 2014).

La interacción con pacientes y familias, permite el gradual desarrollo de habilidades terapéuticas, el análisis particular de casos y de impresiones diagnósticas, así como reflexionar sobre el quehacer psicológico en pro de lograr aprendizajes continuos, mediante labores cotidianas como la proyección de informes de los procesos adelantados y naturalmente la propuesta de posibles intervenciones, con miras a aportar al proceso de mejoramiento de las condiciones de los pacientes.

Complementariamente, es importante anotar que los practicantes de psicología deben acatar las disposiciones internas de los centros hospitalarios, con la finalidad de realizar una adecuada estancia. En tal sentido, se puede señalar que para el caso particular del hospital, se brindan directrices en cuanto a la necesidad de conocer y cumplir con las normas instauradas interna y externamente, llevar a cabo un diligenciamiento adecuado de formatos y documentos, respetar los horarios laborales y cumplir cabalmente con las tareas encomendadas dentro de los espacios temporales otorgados, mantener confidencialidad y actuar responsablemente respecto de la información, que por el ejercicio de sus labores les es confiada por parte de los supervisores y de los mismos pacientes, además de enfatizar en el autoconocimiento terapéutico y en la estabilidad emocional que los practicantes deben tener, pues ello contribuye al bienestar psicológico de los pacientes.

Las diferentes situaciones vividas durante la práctica profesional motivaron a realizar una sistematización de experiencias, entendiéndose que es un “proceso de reflexión e interpretación crítica sobre la práctica y desde la práctica, la cual se desarrolla mediante la reconstrucción y ordenamiento de factores objetivos y subjetivos que han intervenido en alguna experiencia para extraer aprendizajes y compartirlos” Jara (s.f., citado por Gonzales,

2015). Que pretende apropiarse de tales vivencias, confrontarlas teóricamente y compartirlas u “orientarlas hacia el futuro con una perspectiva transformadora” Jara (s.f. citado por Gonzales, 2015).

En respuesta al primer objetivo específico: Describir el proceso de implementación del proyecto denominado Bienestar psicológico y salud mental, las experiencias objeto de análisis se presentaron durante el proceso de implementación del proyecto denominado Bienestar psicológico y salud mental en un Hospital Pediátrico y durante el acompañamiento a los diferentes servicios de la misma institución.

Una vez iniciadas las jornadas de práctica de los servicios con los cuales se iba a trabajar se llevó a cabo la observación no participante y la entrevista semi-estructurada. En dicho proceso se pudo identificar parcialmente las necesidades que se debían abordar, para establecer la metodología y la planeación de las actividades a realizar. Como consecuencia de ello, se fijaron los objetivos del proyecto académico de práctica a efecto de satisfacer las necesidades psicológicas de los pacientes y sus cuidadores.

Posteriormente, se identificaron factores organizativos en los servicios de UCI Neonatal y Oncohematología ambulatoria, tales como los horarios de lactancia y las sesiones de quimioterapia respectivamente; así como también los días de mayor afluencia de pacientes. No obstante, se presentaron dificultades en cuanto a la sincronía de horarios de prácticas profesionales y de atención a los consultantes, es decir, mientras los pacientes acudían a los servicios, las practicantes estaban culminando su jornada de trabajo. En tal sentido, se hizo necesario intensificar los tiempos de práctica con la finalidad de cumplir los objetivos planteados en el proyecto.

Ahora bien, se evidenció una notable dificultad en cuanto a la cabal ejecución de las actividades propuestas, en primer momento aceptadas; en otras palabras, cuando se realizó la socialización del proyecto se dio viabilidad a actividades que posteriormente no fue posible efectuar, pues existieron diversos criterios entre el personal médico de los servicios. Tal situación redujo la velocidad de ejecución de labores, aun así, se recurrió a replantear las condiciones del proyecto lo cual desembocó en conseguir resultados favorables, pero a su vez imposibilitó la culminación de la totalidad de sesiones programadas.

Es oportuno, abordar el segundo objetivo específico que consistió en: Describir las prácticas buenas y no tan buenas que se realizaron en el contexto. Por lo tanto, la descripción de algunas situaciones que se presentaron a lo largo de los dos semestres de práctica, las cuales se clasifican en buenas prácticas entendiendo que: Una buena práctica no es tan sólo, una práctica que se define buena en sí misma, sino que es una práctica que se ha demostrado que funciona bien y produce buenos resultados, y, por lo tanto, se recomienda como modelo. Se trata de una experiencia exitosa, que ha sido probada y validada, en un sentido amplio, que se ha repetido y que merece ser compartida con el fin de ser adoptada por el mayor número posible de personas. (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)) y las

prácticas no tan buenas comprendiendo que son aquellas no tan exitosas como las buenas prácticas. Por una parte, se presenciaron la importancia de llevar a cabo un acompañamiento integral en la práctica profesional, es decir, juegan un trascendental papel los supervisores de práctica, puesto que el hecho de brindar una asesoría formadora, parte de asumir que algunos aspectos cotidianos, como conocer las instalaciones, el personal médico, los recursos físicos y tecnológicos, entre otros, se convierte en un factor clave para el adecuado inicio de las labores de práctica y que en muchos casos ese tiempo invertido en guiar a los estudiantes, posteriormente se transforma en una ventaja competitiva, que se manifiesta en mayores y mejores resultados en cada uno de los procesos de acompañamiento a los pacientes. Por ello, puede reflexionarse en torno a cómo un escaso apoyo en el inicio de las prácticas puede influir negativamente en las tareas encomendadas, pues finalmente son los pequeños detalles los causantes de grandes resultados.

En igual sentido, se ha de resaltar la importancia que tienen los artículos científicos producidos al culminar las prácticas profesionales, pues al igual que el presente documento, tienen como objetivo primordial, el actuar como punto de partida o guía para los practicantes posteriores. No obstante, en el actual caso de práctica, se suscitó una particularidad, pues si bien los documentos en mención fueron facilitados para estudio, los mismos, únicamente pudieron ser analizados en una etapa avanzada del proceso; por una parte permitió concluir que una vía ideal para el correcto aprendizaje de los estudiantes se fundamenta en el estudio de las buenas y malas experiencias de quienes previamente ejercieron la calidad de practicantes, y por otra, sirve como un campanazo de alerta para las instituciones que acogen a dichos estudiantes, pues finalmente el proceso de mejoramiento y autoevaluación con miras a la calidad requiere de procesos sincronizados en donde cada elemento existente sea encaminado a los receptores adecuados, y en tal sentido, de nada sirve contar con insumos académicos de autoconocimiento terapéutico y en la estabilidad emocional que los practicantes deben tener, pues ello contribuye al bienestar psicológico de los pacientes si los mismos no son utilizados de manera correcta en el momento indicado.

Tal como se mencionaba en líneas precedentes, la estabilidad emocional de los practicantes es un factor de alta relevancia dentro del proceso de acompañamiento a los pacientes que acuden a los diversos servicios que presta el Hospital Pediátrico. En tal sentido, durante la práctica realizada, no solo se pudo ratificar tal consideración, sino la importancia de llevar a cabo una asesoría por parte de los supervisores o jefes, más allá de los temas estrictamente laborales, puesto que tales aspectos se pueden ver influenciados indirectamente a causa de situaciones adversas que los estudiantes pudieran estar pasando. Es decir, se debe tener en cuenta, no solamente el componente académico de las practicantes, si no también todos aquellos dilemas humanos por los que pueden estar atravesando las mismas practicantes, en otras palabras, se considera necesario que si bien existen asesorías académicas para realizar correcciones y avances, se debe

también brindar un espacio para dialogar con las practicantes y de esta manera identificar situaciones complejas por las que estén atravesando para dar soluciones oportunas.

De esta manera, es fundamental hacer una reflexión en cuanto al papel que las instituciones, tanto hospitalarias como universitarias juegan en los procesos de formación integral, debido a que si bien es cierto las instituciones hospitalarias brindan sus espacios para las prácticas de índole académico, las mismas nunca deberían pasar por alto que quienes diariamente interactúan y prestan sus servicios, son personas con fortalezas y dificultades y no autómatas programables. Lo anteriormente descrito atiende, a que en el caso particular, se originó una situación de dificultad para una de las practicantes, que requirió del apoyo y acompañamiento de docentes y directivos de la institución universitaria, que, aunque tardía en cuanto a su detección, se percibió disposición para contribuir al proceso de mejoramiento. Claramente y a futuro, resultaría sumamente provechoso entablar canales de comunicación y métodos complementarios entre las instituciones intervinientes, a efecto de estructurar procesos que aporten y apoyen a los estudiantes practicantes, bajo una óptica de trabajo articulado y corresponsabilidad.

Por otra parte, se logró identificar una de las buenas prácticas llevadas a cabo y es precisamente la elaboración de piezas comunicativas (cartillas o manuales), que les permitieron a las practicantes un adecuado desarrollo de actividades, además de poder brindar a todos los pacientes aquella información útil y prioritaria.

En cuanto al tercer objetivo específico: Describir las habilidades terapéuticas para el trabajo con población infantil identificadas durante la práctica.

La práctica profesional realizada, reflejó la importancia de contar con bases teóricas sólidas y habilidades terapéuticas, que fortalezcan los acompañamientos psicológicos de los usuarios, tales como la prestación de servicios con demostraciones de interés sincero con las personas y su bienestar, en referencia a todas aquellas acciones encaminadas a “no tratar de obtener beneficios personales y no anteponer las propias satisfacciones a las necesidades del cliente” (Cormier y Cormier, 1994; Ruiz y Villalobos, 1994, citados por Bados y García, 2011). En congruencia con los valores institucionales del hospital, especialmente en cuanto a la denominada visión integral del ser humano, donde la institución y sus trabajadores consideran “al paciente y su familia desde las esferas sociales, biológicas, psicológicas y culturales, prestándole un servicio humanizado, bajo este concepto de integralidad” (Valores y Principios, Fundación Hospital Infantil Los Ángeles, 2017).

De manera semejante, el autoconocimiento (habilidad terapéutica) se resalta como una de las fortalezas necesarias para realizar una adecuada práctica profesional y consecuentemente un correcto ejercicio laboral, toda vez que “conocer cuáles son los propios recursos y limitaciones tanto personales como técnicos” (Bados y García, 2011), posibilita el solventar falencias a partir

de su reconocimiento y naturalmente el consolidar las fortalezas existentes de forma continua.

Por lo anterior, el autoconocimiento se relaciona estrechamente con la autorregulación, toda vez que el primero “debe ir acompañado bien de una autorregulación suficiente para que los propios problemas y dificultades no interfieran en el tratamiento, bien de la derivación de aquellos pacientes que las limitaciones propias no permiten tratar adecuadamente” (Bados y García, 2011). Sobre este aspecto cabe anotar, que en el caso particular se presentó una situación que en principio dificultó el desempeño laboral de una de las practicantes, pues una dificultad de índole familiar influyó notablemente sobre el ejercicio de las actividades encomendadas, ya que resultaba complicado entablar limitaciones sobre las esferas de acción familiar y laboral. Sin embargo, el gradual apoyo de la institución universitaria, como el acudir a sesiones terapéuticas y desde luego, la puesta en marcha de acciones conscientes y consistentes encaminadas al fortalecer la capacidad de resiliencia, permitieron la evidente mejoría del escenario personal hasta el punto de encontrar respuestas favorables de parte de los usuarios.

Cuando la práctica pone en juego el hacer y el ser, se evidencian aquellas fortalezas y debilidades en cuanto a toda la formación impartida por la academia y aquel momento vital por el que los practicantes pueden estar pasando, de esta manera es indispensable no solo formar académicamente a los estudiantes, si no que la formación debe ser de manera integral, sobre todo en cuanto al área clínica, siendo ésta, el área base de todo psicólogo, es así como se reconocen diferentes espacios donde las estudiantes pudieron profundizar aquellas habilidades terapéuticas y son precisamente estas materias o electivas a las cuales se sugiere darles continuidad.

Ahora bien, se pudo conocer inicialmente en teoría y posteriormente en práctica cotidiana la trascendencia que tiene el conocimiento de contextos sociales diversos, pues a partir de ello las practicantes pudieron ejercer actividades de forma adecuada y ajustada, no solo a las necesidades, sino a los requerimientos del entorno de cada uno de los consultantes. Ahora, debe anotarse que la ejecución de una correcta fase de evaluación psicológica, fundamenta el plan de intervención, el cual se ejecuta en acompañamiento y asesoría del personal de psicología de la institución hospitalaria. Para tal efecto, se debe reconocer que, si bien “un conocimiento directo de todos los contextos es imposible”, si es viable “basarse en las informaciones proporcionadas por los pacientes, por personas de su entorno y por posibles publicaciones al respecto” (Bados y García, 2011). Pues dicha información amplía la visión del personal médico y psicológico y encamina los esfuerzos hacia las metas propuestas, principalmente la consecución del bienestar de los pacientes, además de fortalecer la habilidad terapéutica de flexibilidad, pues a partir de ella el personal logra “adaptar sus métodos y técnicas a los problemas y características de cada cliente” (Bados y García, 2011), en complementariedad con las disposiciones internas del hospital sobre la concepción de respeto, la cual “declara expresamente que el usuario es su razón de ser, por lo cual se

compromete a reconocer las diferencias, valorar las cualidades, virtudes, escuchar las opiniones sin cuestionamientos y a tratar a las personas como quisieran ser tratados” (Valores y Principios, Fundación Hospital Infantil Los Ángeles, 2017).

Del mismo modo, el recorrer diariamente los pasillos y servicios del hospital, contribuyó a la ampliación de experiencias significativas, enmarcadas dentro del concepto de experiencias vitales, las cuales facilitan “la comprensión de los sentimientos y vivencias de los pacientes y la búsqueda de soluciones a los problemas de estos” (Bados y García, 2011). Todo ello, gradualmente posibilitó el mejoramiento en la ejecución de las actividades de práctica encomendadas, y a partir de las cuales pudo determinarse una importante dicotomía y complementariedad de criterios y actuaciones, pues mientras por una parte se ejercían actividades de corte académico y profesional que propendían el mejoramiento de las condiciones de bienestar de los usuarios, por otra, la cercanía y contacto con diversas personas, historias, caminos y sobre todo expectativas de mejoría tanto personales como familiares, permitían resaltar la valiosa tarea que continuamente el personal médico y psicológico realiza en el centro hospitalario.

Finalmente, la acción de aprendizaje es indispensable y continua, pues es la única manera de asegurar el entendimiento y comprensión profesional de las situaciones que son objeto de tratamiento o acompañamiento. Tal criterio se relaciona directamente con la proactividad, como la facultad de acción ante la vertiginosidad con la cual se desarrollan los fenómenos sociales y las situaciones particulares de los pacientes, razón por la cual los profesionales deben estar en la capacidad de extraer elementos benéficos de las situaciones complejas, de tal manera que el actuar en dicho sentido se manifieste como un hábito profesional. Ser proactivo “no significa sólo tomar la iniciativa. Significa que, como seres humanos, somos responsables de nuestras propias vidas. Nuestra conducta es una función de nuestras decisiones, no de nuestras condiciones”, (Covey, S., s. f). Por lo cual, durante el desarrollo de la práctica profesional se pudo comprender que, ante la dificultad de decidir o tomar iniciativa por parte de los usuarios debido a las condiciones de salud que enfrentan, el equipo médico y psicológico asume temporalmente dicha tarea, y como resultado de ello se realizó la proyección y diseño de material didáctico y académico como manuales o elementos que facilitaron el aprendizaje de conceptos con destino a los familiares y pacientes, a efecto de infundir en ellos nuevas visiones que aclaren panoramas inicialmente complejos y que como consecuencia incrementen “los niveles de satisfacción en los clientes y pacientes” (Objetivos Estratégicos, Fundación Hospital Infantil Los Ángeles, 2017).

Conclusiones

La práctica realizada durante los dos periodos académicos, permitió el afianzamiento de múltiples conocimientos e incrementó habilidades y actitudes necesarias para enfrentar los diversos retos, que el ámbito laboral demanda de los profesionales de psicología. Todo lo anteriormente mencionado ha sido la suma del aprendizaje de la epistemología puesta en práctica y

de las experiencias que permitieron enriquecer a las psicólogas practicante en su vida personal y profesional.

Se puede concluir que toda ejecución, realizada con el propósito de generar cambios con evidencias grandes o pequeñas, es aquello que impulsa y motiva al psicólogo-practicante a continuar trabajando en pro de la población y es aquí donde se visualiza el protagonismo del psicólogo-practicante como gestor de cambios.

Las diferentes estrategias utilizadas en desarrollo de la práctica profesional propendieron por infundir en los pacientes y cuidadores, conocimientos que gradualmente permitieran la potencialización de aspectos como la autonomía, entendiendo que aquella faculta a los sujetos para ejercer un papel activo en el proceso de mejoramiento y obtención de bienestar.

La ejecución de los talleres y psico-orientaciones, permitieron en los usuarios el reconocimiento de capacidades, fortalezas y debilidades, a partir de las cuales se incentivó la proyección de metas a corto plazo, que se encaminaran a afianzar la necesidad psicológica de competencia, como una forma de asumir que las adversidades son factores motivacionales y no limitantes para conseguir satisfactoriamente los objetivos planteados.

La puesta en práctica de actividades de reconocimiento de habilidades sociales, se orientó a fortalecer las relaciones interpersonales de los pacientes, con miras a concientizarlos sobre los recursos que cada uno tiene y que pueden ser utilizados para enfrentar las diversas situaciones que diariamente se presenten.

El acompañamiento constante por parte de supervisores y asesores de práctica es indispensable para la consecuente evolución de la labor profesional del psicólogo-practicante, comprendiendo que son quienes instruyen, corrigen y reconocen el trabajo realizado en determinado sitio de práctica. En el caso específico se evidenciaron diferentes circunstancias que permiten comprender la importancia de la estrecha relación entre estas tres partes.

Finalmente, la identificación de habilidades, fortalezas, debilidades y capacidades de los practicantes es la manera ideal de retroalimentar los procesos de aprendizaje y autoconocimiento, y en tal sentido empoderarse del papel de orientadores en pro de generar transformaciones personales y consecuencialmente de los pacientes a su cargo.

No esta demás nombrar a cada persona o institución con quienes fue posible que esta práctica profesional se culmine, de alguna u otra manera el apoyo que se recibe de otras personas es realmente valioso, agradecemos enormemente al Hospital Infantil Los Ángeles y a la Universidad Mariana por permitir llevar a cabo este proceso investigativo contribuyendo a mejorar la calidad de vida y generar comportamientos positivos hacia los adolescentes.

Además, inmensas gracias, a los pacientes y sus cuidadores primarios, quienes fueron el centro de esta proyecto, gracias pequeños y adolescentes por su dedicación y motivación

en cada sesión y sobre todo por abrir espacios, para conocerlos y comprender su forma de ver el mundo, para así responsabilizarse por cada uno de ustedes y llevar acabo los procesos de la mejor manera.

Agradecemos infinitamente a nuestra asesora Sandra Quiroz, por la entrega y responsabilidad ante este proceso, gracias por motivarnos en la práctica clínica y llenar todos nuestros vacíos de conocimiento.

Por último, agradecemos enormemente a nuestras supervisoras, Dra. Patricia Castillo y Dra. Violeta Zúñiga, por sus valiosos aportes y sus constantes enseñanzas para beneficiar nuestro crecimiento personal y profesional.

Referencias

- Andreozzi, M. (2011). Las prácticas profesionales de formación como experiencias de pasaje y tránsito identitario. *Archivo de Ciencias de la Educación*, 5(5), 99-115. Recuperado de http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.5431/pr.5431.pdf
- Ballesteros, B., Medina, A., y Caycedo, C. (2006). El Bienestar Psicológico Definido por Asistentes a un Servicio de Consulta Psicológica en Bogotá, Colombia. *Univ. Psychol*, 5(2), 239-258. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n2/v5n2a04.pdf>
- Belzunegui, T., Busca, P., López, L., Tejedor, M. (2010). *Calidad y Acreditación de los Servicios de Urgencia*, 33(1), 123-130.
- Bados, A., y García, E. (2011). *Habilidades Terapéuticas*. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/18382/1/Habilidades%20terap%C3%A9uticas.pdf>
- Castro, A. (2009). El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 66(23-3), 43-72. Recuperado de: http://www.aufop.com/aufop/uploaded_files/articulos/1258587233.pdf
- Comité Curricular del Programa de Psicología. (2014). *Manual de Prácticas Profesionales en Psicología*. Universidad de San Buenaventura – Cali. Recuperado de https://www.usbcali.edu.co/sites/default/files/manual_de_practicas_profesionales_en_psicologia.pdf
- Centro de Documentación Judicial- CENDOJ. (2016). *Constitución Política de Colombia de 1991, Actualizada con los Actos Legislativos a 2016*. Recuperado de <http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia.pdf>
- Colmenares, A. (2012). Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción. *Voces y Silencios: Revista Latinoamericana de Educación*, 3(1), 102-115.
- Covey, S. (s.f). *The Seven Habits of Highly Effective People*. Recuperado de: <https://www.depts.ttu.edu/upwardbound/books/the-7-habits-ofhighly-effective-people.pdf>
- Gonzales, C. (2015). Propósitos y metodología de la sistematización. *Mesa de Salud Mental*. Recuperado de <http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/2e43da6b-2db8-43f5-95fa-a3026ade8d77/PROP%C3%93SITOS+Y+METODOLOG%C3%8DA+DE+LA+SISTEMATIZACI%C3%93N.pdf?MOD=AJPERES>
- Gonzales, R., Montoya, I., Casullo, M., y Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos de y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, (14)2, 363-368. Recuperado de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=733>
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ª ed.). México: Mcgraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Gobierno Nacional. (2007). Disposiciones del talento humano en salud. *Ley 1164 de 2017*. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf
- Gobierno Nacional. (2013). *Ley de Salud Mental. Ley 1616 de 2013*. Recuperado de: <http://www.ins.gov.co/normatividad/Leyes/LEY%201616%20DE%202013.pdf>
- Ministerio de la Protección Social (2006). *Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. Ley 1090 de 2006*. Recuperado de: <http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>
- Lizarazo, J., Ospina, J., y Ariza, N. (2012). Programa madre canguro: una alternativa sencilla y costo eficaz para la protección de los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer. *Rev. Salud Pública*, 14(2), 32-45. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v14s2/v14s2a04.pdf>
- Lozano, D., y Barragan, J. (2015). La necesidad de apreciar historias dentro de las teorías sobre necesidades humanas. *Innovaciones de Negocios*, 12(24), 295-326. Recuperado de: http://www.web.facpypa.uanl.mx/rev_in/Revistas/12_24/12.24%20Art7_pp295_326.pdf
- Núñez, S. (2014). *Necesidades psicológicas básicas y metas de vida en jóvenes adultos con base en la teoría de la autodeterminación* (Tesis Doctoral). Universidad Federal de Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (2013). *Buenas prácticas en la FAO: Sistematización de experiencias para el aprendizaje continuo*. Recuperado de: <http://www.fao.org/docrep/018/ap784s/ap784s.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Salud mental: un estado de bienestar*. Recuperado de: http://www.who.int/feature/factfiles/mental_health/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Método Madre Canguro: Guía Práctica*. Recuperado de: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43083/1/9243590359.pdf>
- Rejas, C., y Martin, M. (2010). *Salud Mental y Positiva*. Recuperado de http://www.ascane.org/infanto_juvenil/guiasaludmentalpositiva.pdf
- Vázquez, C., y Hervás, C. (2008). *Psicología Positiva aplicada*. Recuperado de <http://www.ucm.es/data/cont/docs/320130288SALUD%20MENTAL%20POSITIVA.pdf>. (pp. 7-13).