

**Caracterización de los datos sociodemográficos, motivos de consulta e  
impresiones diagnósticas de los menores de edad que acuden a psicología en la  
IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana**

María Paula Arroyo León

000243269

Universidad Pontificia Bolivariana – Seccional Bucaramanga

Escuela de Ciencias Sociales

Bucaramanga

2020

**Caracterización de los datos sociodemográficos, motivos de consulta e ii  
impresiones diagnósticas de los menores de edad que acuden a psicología en la  
IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana**

María Paula Arroyo León

000243269

Proyecto de grado presentado como requisito para optar al título de:

**PSICÓLOGA**

Directora del Proyecto

Paula Fernanda Pérez Rivero

Universidad Pontificia Bolivariana – Seccional Bucaramanga

Escuela de Ciencias Sociales

Bucaramanga

2020



Mi trabajo de grado quiero dedicarlo con amor y cariño a mis padres quienes desde pequeña me han enseñado que debo esforzarme para lograr mis metas y sueños con gran satisfacción, además de siempre apoyarme en cada decisión que he tomado con respecto a mi vida. A mis amigas, que no importa el tiempo sino los momentos, aventuras y amor que hemos compartido; gracias por apoyarme incondicionalmente durante este tiempo. A mi supervisora por ser una excelente guía durante la realización de esta investigación. Al Centro de Proyección Social por permitirme el espacio y recibirme con los brazos abiertos para realizar mi servicio social. A mi Universidad que fue mi segundo hogar y donde me desarrollé personal y profesionalmente. Y, por último, a los docentes que influyeron en mi aprendizaje y transformaron mi visión del mundo para contribuir a mejorarlo cada día con mis acciones.

## Tabla de Contenidos

v

Introducción .....	3
Capítulo 1 Justificación del programa realizado.....	4
Capítulo 2 Objetivos general y específicos.....	6
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos .....	6
Capítulo 3 Contextualización de la Institución .....	7
Capítulo 4 Referente conceptual.....	8
Capítulo 5 Metodología .....	13
Capítulo 6 Resultados .....	16
Capítulo 7 Discusión.....	24
Capítulo 8 Conclusiones .....	29
Capítulo 9 Sugerencias y recomendaciones.....	31
Referencias bibliográficas.....	33
Anexos .....	37

## Lista de tablas

vi

Tabla 1. Características generales de la muestra 2019 .....	16
Tabla 2. Impresiones diagnósticas comunes en la infancia .....	17
Tabla 3. Impresiones diagnósticas comunes en la niñez.....	17
Tabla 4. Impresiones diagnósticas comunes en la niñez (continuación) .....	18
Tabla 5. Impresiones diagnósticas comunes en jóvenes.....	19
Tabla 6. Motivos de consulta de la muestra 2019.....	20
Tabla 7. Características generales de la muestra 2020 .....	21
Tabla 8. Impresiones diagnósticas de la muestra.....	22
Tabla 9. Motivos de consulta de la muestra 2020.....	23

**RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO**

<b>TITULO:</b>	Caracterización de los datos sociodemográficos, motivos de consulta e impresiones diagnósticas de los menores de edad que acuden a psicología en la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana
<b>AUTOR(ES):</b>	María Paula Arroyo León
<b>PROGRAMA:</b>	Facultad de Psicología
<b>DIRECTOR(A):</b>	Paula Fernanda Pérez Rivero

**RESUMEN**

El objetivo de la presente investigación fue caracterizar los datos sociodemográficos, motivos de consulta e impresiones diagnósticas de los menores de edad que acuden a psicología en la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana. Presenta un enfoque mixto con diseño concurrente de modelo dominante cuantitativo. La muestra consiste en 148 sujetos para el año 2019 y 25 sujetos para el año en curso. Se construyó bases de datos y matrices en el paquete estadístico SPSS y Microsoft Excel con la información registrada de las historias clínicas. Se encontró un mayor porcentaje de hombres, ubicados en la niñez, con una edad promedio de 10 años y cursando educación básica primaria. Respecto a la impresión diagnóstica las que más prevalecen son los problemas académicos o educativos y problemas de relación entre padres e hijos. Dentro de los motivos de consulta, las dificultades comportamentales, académicas y el control de las emociones son las razones por las que más acuden a psicología los menores. Teniendo en cuenta los datos que arrojó la investigación se recomiendan programas de promoción y prevención a nivel educativo para la mejora de la salud mental en esta población, abordando las siguientes temáticas: habilidades sociales, identificación y control de emociones, toma de decisiones, asertividad, fortalecimiento del autoconcepto, control de los impulsos, estilos de afrontamiento y relajación, resolución de conflictos, estilos de aprendizaje y técnicas de estudio.

**PALABRAS  
CLAVE:**

Salud mental, psicología clínica, atención psicológica, motivos de consulta

**V° B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO**

**GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE**

**TITLE:** Characterization of the sociodemographic data, chief complaint and diagnostic impressions of minors attending psychology at the IPS of the Universidad Pontificia Bolivariana.

**AUTHOR(S):** María Paula Arroyo León

**FACULTY:** Facultad de Psicología

**DIRECTOR:** Paula Fernanda Pérez Rivero

**ABSTRACT**

The objective of this research was to characterize the sociodemographic data, reasons for consultation and diagnostic impressions of minors who come to the IPS for psychological counseling at Universidad Pontificia Bolivariana. It has a mixed method with concurrent design of a dominant quantitative model. The sample consists of 148 subjects for 2019 and 25 subjects for the current year. Databases and matrices were built in the statistical package SPSS and Microsoft Excel with the information recorded from the medical records. A higher percentage of men, located in childhood, with an average age of 10 years and attending basic primary education, was found. In terms of diagnostic impression, the most prevalent are academic or educational problems and parent-child relationship problems. Among the reasons for consultation, behavioral and academic difficulties and the control of emotions are the reasons why minors attend psychology the most. Based on the results of the research, promotion and prevention programs are recommended for the improvement of mental health in this population, working on the following topics: social skills, identification and control of emotions, decision making, assertiveness, self-concept, impulse control, coping and relaxation styles, conflict resolution, learning styles and study techniques.

**KEYWORDS:**

Mental health, clinical psychology, counseling psychology, chief complaint

**V° B° DIRECTOR OF GRADUATE WORK**



## **Introducción**

La presente investigación hace referencia a los motivos por los cuales los menores de edad, habitantes de Piedecuesta y alrededores, acuden a los servicios de psicología de la IPS de la Universidad Pontificia Bolivariana; teniendo en cuenta los datos sociodemográficos y las impresiones diagnósticas de los usuarios. Conociendo los motivos de consulta de los menores y demás información relevante de las historias clínicas, se pueden identificar temáticas para intervenir a nivel individual y comunitario, generando impacto en la salud mental de los niños y jóvenes del municipio.

Este trabajo tiene un interés académico e investigativo, el cual pretende profundizar en los aspectos o situaciones que más aquejan a la población más joven de la zona y, además, brindar a la comunidad científica más estudios e información confiable sobre la temática en mención. Las limitaciones encontradas desde la búsqueda teórica, a nivel regional, es que no se ha investigado mucho al respecto; sin embargo, se encontraron investigaciones semejantes realizadas en otros departamentos del país que sirvieron como base para el desarrollo de este trabajo.

El propósito de realizar esta trabajo investigativo es caracterizar los datos sociodemográficos, motivos de consulta e impresiones diagnósticas de los menores de edad que acuden a psicología en la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana. Se llevó a cabo mediante la revisión de las historias clínicas, y la posterior construcción de las bases de datos en el paquete estadístico SPSS y matrices en Microsoft Excel con la información recolectada anteriormente de los años 2019 y 2020.

## Capítulo 1

### Justificación del programa realizado

El Servicio Social en las instituciones de educación superior busca que los estudiantes respondan a las necesidades poblacionales del contexto donde se desenvuelven vinculando sus conocimientos teóricos adquiridos durante su formación profesional. El proyecto responde a las necesidades que se evidencian dentro del contexto de la IPS con objeto social diferente, en cuanto a la atención que se les brinda a los usuarios del área metropolitana y el municipio de Piedecuesta. Con los servicios que se ofrecen se logra atender la demanda, cada vez más creciente, de la población; en la actualidad se están requiriendo más atenciones psicológicas, no solo por remisión de otros profesionales o instituciones educativas, sino por voluntad de las personas con el objetivo de poder sobrellevar las situaciones que los aquejan.

Se hace necesario la realización del servicio social debido a la necesidad que tiene la institución de llevar a cabo investigaciones que permitan no solo nutrir el contexto académico sino poder resolver situaciones aquejantes de la población asistente a la IPS, además de crear programas, a mediano y largo plazo, de intervención procurando siempre mejorar la calidad de vida de las personas. Teniendo en cuenta que, se atiende a población vulnerable de estratos 1, 2 y 3 de forma gratuita, la cual va en aumento por el impacto que ha generado el desarrollo de las atenciones psicológicas.

Por otra parte, una de las necesidades de la IPS en cuanto a las investigaciones a realizar, es poder determinar las principales razones por las cuales son llevados los

menores de edad a asesorías psicológicas permitiendo crear una base para futuras intervenciones a nivel individual y grupal, integrando diversos campos de la psicología.

La atención de salud mental para esta población en específico es supremamente importante debido a que 10 y 15 de cada 100 niños y adolescentes presentan alguna afección en su salud mental, cuyas consecuencias pueden relacionarse al consumo de sustancias psicoactivas, dificultades académicas y comportamentales, entre otras dificultades a nivel social (MINSALUD, 2018). Es por esto, que expertos en el tema han señalado la importancia de los programas de promoción y prevención en la salud mental escolar y adolescente para prevenir posibles problemas o trastornos mentales. La ley 1616 (2013), menciona que se priorizarán medidas para mejorar la salud mental sobre todo de niños y adolescentes mediante proyectos pedagógicos buscando prevenir la violencia, acoso escolar, consumo de sustancias, intento de suicidio, entre otras. Además, es importante destacar la posibilidad de detectar temáticas que sirvan para abordar las necesidades actuales de los menores en sus diversas esferas, generando un impacto positivo en su salud mental y una mejora de su funcionalidad en las actividades diarias.

Por último, cabe destacar que realizar este proyecto en la IPS de la Universidad Pontificia Bolivariana, permite el desarrollo de competencias personales y profesionales; en esta última, potenciando las competencias clínicas e investigativas necesarias para cumplir a cabalidad con la investigación acorde a las necesidades institucionales y poblaciones.

## **Capítulo 2**

### **Objetivos general y específicos**

#### **Objetivo general**

Caracterizar los datos sociodemográficos, motivos de consulta e impresiones diagnósticas de los menores de edad que acuden a psicología en la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana.

#### **Objetivos específicos**

Analizar los aspectos relacionados a los datos sociodemográficos de los menores de edad que acuden a atención psicológica en la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana.

Categorizar los motivos de consulta e impresiones diagnósticas identificadas en las historias clínicas estableciéndose las principales razones por las cuales los usuarios menores de edad acuden a psicología.

Proponer temáticas que aborden los principales motivos de consulta de los menores de edad que acuden a la IPS sirviéndose como base para implementar un programa a nivel psico-educativo en los colegios.

### Capítulo 3

#### Contextualización de la Institución

La IPS de la Universidad Pontificia Bolivariana remonta sus inicios como Centro de Servicios Psicológicos adscrito a la Facultad de Psicología de la seccional Bucaramanga. En el 2003, se registra el Centro como IPS UPB, luego de seguir con rigurosidad los lineamientos legales existentes desde el servicio de consulta psicológica; la Secretaria de Salud de Santander habilita a la IPS como prestador de servicios con objeto social diferente en comparación a la prestación de servicios de salud. Desde el año 2018 se habilita la segunda sede de la IPS para prestar el servicio de consulta externa en psicología en el Centro de Proyección Social su Santidad Papa Francisco en el municipio de Piedecuesta. Dentro de la misión institucional de la IPS, se tiene que:

Es misión de la IPS UPB apoyar los procesos de docencia, investigación y proyección social de la Universidad a través de la oferta de atención psicológica oportuna, segura y efectiva a población en situación de riesgo y vulnerabilidad de los estratos menos favorecidos de la región, y como sitio de prácticas posibilitar en los estudiantes de Psicología de pre y posgrado el desarrollo de competencias clínicas y éticas, contribuyendo así a la formación de profesionales competentes e íntegros y la ratificación de los valores desde el humanismo cristiano, para el bien de la sociedad (Universidad Pontificia Bolivariana, 2019, p.8).

## Capítulo 4

### Referente conceptual

La salud se aleja de la definición de ausencia de enfermedad y se engloba en una conceptualización integral del individuo como el equilibrio entre el bienestar físico, mental y social que posee este. Además, de pertenecer a los derechos fundamentales del ser humano sin discriminación de religión, raza, orientación sexual, ideología política o condición económica y social (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2006).

Por su parte, la salud mental en el contexto colombiano se define como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad” (Ley N° 1616, 2013, p.1).

De acuerdo con la última encuesta de salud mental realizada en Colombia, la depresión y ansiedad son los trastornos que más aquejan a los adolescentes y adultos; en el caso de los menores de edad, 15 de cada 100 niños y adolescentes presentan alguna problemática que afecta su salud mental (Ministerio de Salud y Protección Social [MINSALUD], 2015, 2018). Esto señala la necesidad de regular eficientemente la normativa vigente para beneficiar al individuo.

En concordancia con esto, en las últimas décadas se ha incrementado la necesidad e interés de brindar atención a los problemas concernientes a la salud mental (Minoletti, Rojas y Horvitz-Lennon, 2012, citado en Muñoz y Robledo, 2017). Un claro ejemplo de

esto es la publicación por parte de la OMS (2009), del Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020, donde se fomenta la promoción, prevención y la equidad en la cobertura sanitaria mundial. Desde el plano nacional, se construyó el Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021 en el que se propone un componente de promoción de la salud mental y la convivencia, teniendo como objetivos: impulsar la cultura de autocuidado y responsabilidad social y generar conciencia en las personas sobre la importancia de la salud mental y sus entornos protectores (MINSALUD, 2013).

A nivel regional, en el informe sobre la situación de salud mental en Santander del Observatorio de Salud Pública del departamento se han registrado que los trastornos que más predominan en las consultas son los del desarrollo del habla y el lenguaje y trastornos hipercinéticos en la primera infancia y niñez; mientras que en los jóvenes y adultos, los neuróticos y depresivos. En cuanto a los casos de urgencias y hospitalización, los trastornos neuróticos, por consumo de sustancias psicoactivas, esquizofrenia y bipolaridad son los de mayor prevalencia. Como consecuencia de los trastornos mencionados, se han presentado tasas de mortalidad en el departamento por lesiones autoinfligidas por ahorcamiento, disparo y envenenamientos por plaguicidas (Otero y Uribe, 2014). Según el Ministerio de Salud (2018), en su quinto boletín de salud mental, determinó que la tasa de mortalidad por suicidio en Santander se encuentra por debajo de la media nacional, la cual es de 52,4 para el año 2017; a su vez, se evidencia un incremento en la tasa de intentos de suicidio entre los años 2015 a 2017.

Teniendo en cuenta la importancia de la salud mental, se ve necesario realizar procesos de promoción, prevención e intervención para mejorar la calidad de vida de las

personas. Una de las herramientas efectivas es la asesoría o atención psicológica, entendiéndose como el espacio adecuado que se le brinda al individuo para reflexionar sobre aspectos personales, de pareja y/o familiares logrando una mejoría en la vida (individual, familiar y social) desde cambios a nivel cognitivo y de conducta a través de consultorías o procesos terapéuticos. Aunque se suele considerar que la asesoría psicológica y la consulta clínica son lo mismo, esta última hace referencia al compendio de datos personales y eventos significativos del individuo quien consulta, así como de la evaluación, diagnóstico y tratamiento de la salud mental (Universidad Pontificia Bolivariana [UPB], 2019). Actualmente, se ha incrementado la demanda de atención psicológica, pues se percibe el accionar del psicólogo como eficaz y útil a la hora de intervenir a nivel individual y colectivo durante las sesiones, viéndose resultados o evolución de la problemática entre la octava y decima sesión. (Labrador, Estupiñá y Vera, 2010; Labrador et al., 2012).

Dentro de la consulta clínica, se implementa un instrumento para condensar toda la información pertinente del usuario junto al proceso terapéutico que esté desarrollando, este se conoce como historia clínica, la cual se define como un documento privado donde se registra de manera cronológica todas aquellas condiciones de salud de los individuos, los procesos terapéuticos realizados y demás procedimientos llevados a cabo por los profesionales de salud (Resolución N° 1995, 1999). Este documento contiene un aspecto fundamental a la hora de realizar la atención psicológica y es el motivo o móvil por el cual deciden acudir a estos servicios; en esta investigación se entiende el motivo de consulta como “el malestar psicológico asociado a signos y síntomas, y la dimensión



afectiva que moviliza a un sujeto a buscar alivio y una comprensión subjetiva de su sufrimiento” (Colón et al., 2019, p.3). A su vez, se incluye la impresión diagnóstica, apartado donde se empatan los hallazgos encontrados durante la entrevista con la nosología del DSM o CIE (Mancilla, 2012); pueden ser trastornos que pueda padecer la persona u otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica en el DSM o los llamados Códigos Z en la CIE. Estos códigos son “demandas que se relacionan con sentimientos de malestar no patológicos derivados de los avatares de la vida cotidiana y que en las clasificaciones nosográficas actuales no constituyen ningún diagnóstico psicopatológico” (Valencia, García, Gimeno, Pérez y De la Viuda, 2014, p.742).

Se estima que los motivos de consulta más frecuentes en menores de edad son: problemas de conducta, dificultades de aprendizaje, valoración emocional, problemas familiares y ansiedad (Muñoz y Novoa, 2012; Córdoba, Zambrano y Tamayo, 2018); en las impresiones diagnósticas se encuentran trastornos de conducta, trastornos de aprendizaje, trastornos de ansiedad y TDAH (De la Portilla, Montoya, Dussán y López, 2016). Por otro lado, en estudios paralelos realizados en México, Colombia y España cuyo objetivo era identificar la prevalencia de los problemas psicológicos que presenta la población asistente a las instituciones de salud elegida, se encuentra que los problemáticas que más se presentan en los niños y adolescentes son, principalmente: los problemas de conducta, ansiedad, trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), trastornos de ansiedad, trastorno depresivos y trastornos relacionados a conductas alimentarias (Barrera, Bautista y Trujillo, 2012; Navarro-Pardo, Meléndez, Sales y Sancerni, 2012; Calderón, Castaño, Jiménez, Dussán y Valderrama, 2012).

En la Universidad de Manizales se realizaron estudios longitudinales para describir las variables asociadas a los datos socio demográficos, motivos de consulta e impresiones diagnósticas de los usuarios. Se encontró que en el periodo de 2006-2010 los motivos de consulta de los menores de edad más frecuentes fueron: problemas de conducta, problemas académicos, adaptabilidad, conflictos personales, familiares y de pareja (adolescentes); y, las impresiones diagnósticas más encontrados fueron: trastornos adaptativos, depresión, conflictos personales y trastornos relacionados a la conducta (López, Montoya y Dussán, 2012).

Teniendo en cuenta lo anterior, el presente proyecto se plantea describir y analizar los motivos de consulta y los diagnósticos de la población de niños, niñas y adolescentes. El trabajo en mención se realizará en las instalaciones de la sede II de la IPS de la Universidad Pontificia Bolivariana.

## **Capítulo 5**

### **Metodología**

#### **Población**

La población con la que se trabajó fueron las historias clínicas de los usuarios menores de edad que solicitaron y asistieron a psicología durante el año 2019 y el primer bimestre de 2020. Se determinó la cantidad de usuarios mediante el cálculo de la muestra con un nivel de confianza del 95% y margen de error del 5%; teniendo como muestra representativa 148 sujetos los cuales se seleccionaron por muestreo aleatorio simple. Por otra parte, se tomaron en cuenta todos los casos, 25 exactamente, que se lograron atender durante el primer bimestre del año en curso.

#### **Diseño de la investigación**

La presente investigación es de enfoque mixto con diseño concurrente de modelo dominante cuantitativo.

#### **Recolección de datos**

La recolección de los datos, tanto para la parte cuantitativa y cualitativa, se realizó mediante la revisión de las historias clínicas y elección de las variables (estas se exponen a continuación). Mediante esta técnica, se buscará obtener la información necesaria para responder con el objetivo de la investigación.

#### **Instrumentos**

Tras la revisión de las historias clínicas, se construyó una base de datos donde se encuentra la información de las siguientes variables: edad (primera infancia 0-5 años, niñez 6-11 años y jóvenes 12-18 años), género, nivel de escolaridad (preescolar,

educación básica primaria 1-5 grados, educación básica secundaria 6-9 grados y educación media 10-11 grados), remisión (colegio o particular), impresiones diagnósticas según el DSM 5 y el número de consultas por usuario. A su vez, se creó una matriz de datos donde reposan los transcritos de los motivos de consulta de los usuarios seleccionados, las categorías que se crearon a partir de lo expresado por ellos y la clasificación de dichos motivos en estas.

### **Procedimiento**

1. Revisión teórica que sustenta la investigación.
2. Identificar el tamaño de la población de menores de edad que asistieron a psicología para calcular una muestra representativa del año 2019 y recibir los casos nuevos del primer bimestre del 2020 para completar la muestra.
3. Seleccionar la muestra mediante el muestreo aleatorio simple y realizar la búsqueda de las historias clínicas seleccionadas en el archivo de la institución.
4. Crear la base de datos con la información obtenida de las historias clínicas sobre las variables escogidas (edad, género, escolaridad, remisión, número de consultas e impresiones diagnósticas).
5. Transcribir los motivos de consulta de los usuarios seleccionados y elaborar una matriz en Excel que permita llevar a cabo la categorización de lo manifestado por estos.
6. Crear categorías de lo manifestado por los usuarios y agrupar los relatos de estos en las categorías previamente identificadas.
7. Realizar los estadísticos descriptivos de las variables cuantitativas y cuantificar las categorías cualitativas identificadas para obtener los resultados de la investigación.

8. A partir de los resultados obtenidos, proponer temáticas que se puedan trabajar en los colegios para promover y prevenir la salud mental en los menores de edad.
9. Contrastar los resultados obtenidos con la teoría, es decir, con otras investigaciones que hayan estudiado el mismo fenómeno.
10. Elaborar las conclusiones y recomendaciones que se infieran de lo investigado.

## Capítulo 6

### Resultados

#### Resultados Año 2019

##### *Características generales*

Del total de la muestra, el 51% acudió a los servicios psicológicos por voluntad propia, mientras que el 49% asistió por remisión de sus respectivas instituciones educativas. La edad promedio de los usuarios fue de 10 años con una media de 5 sesiones por cada uno. Como se puede observar en la Tabla 1, de las variables de género, ciclo vital y nivel de escolaridad se encontró que predominan los usuarios de género masculino, ubicados en la niñez y cursando educación básica primaria.

Tabla 1  
*Características generales de la muestra 2019*

Variable	F	%
<i>Género</i>		
Femenino	59	40
Masculino	89	60
<i>Ciclo vital</i>		
Infancia	8	5
Niñez	87	59
Jóvenes	53	36
<i>Nivel de escolaridad</i>		
Preescolar	9	6
Educación básica primaria	87	59
Educación básica secundaria	52	35

##### *Impresiones diagnósticas de la muestra*

A continuación, se presentan las tablas con los resultados encontrados sobre las impresiones diagnósticas realizadas en la IPS de la Universidad Pontificia Bolivariana.

Tabla 2  
*Impresiones diagnósticas comunes en la infancia*

Impresión diagnóstica	Infancia	
	F	%
F91.1 Trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta. Tipo de inicio infantil.	1	12,5
Z55.9 Problema académico o educativo	1	12,5
Z60.9 Problema relacionado con el entorno social no especificado	1	12,5
Z62.898 Niño afectado por una relación parental conflictiva	2	25
No se logra establecer	3	37,5

Como se puede evidenciar en la Tabla 2, los trastornos que más afectaron a los infantes (0 – 5 años) fueron los F91.1 disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta. A su vez, se evidencian otras problemáticas que no se consideran como trastorno pero que el DSM 5 las categoriza como códigos Z; la que más se presentó en esta población fue: Z62.898 Niño afectado por una relación parental conflictiva. A considerar, existió un porcentaje alto de impresiones diagnósticas que no se pudieron establecer durante el acompañamiento psicológico.

Tabla 3  
*Impresiones diagnósticas comunes en la niñez*

Impresión diagnóstica	Niñez	
	F	%
F32.0 Trastorno de depresión mayor leve	1	1,1
F32.1 Trastorno de depresión mayor moderado	1	1,1
F40.10 Trastorno de ansiedad social	1	1,1
F50.8 Trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos	1	1,1
F60.6 Trastorno de la personalidad evitativa	1	1,1
F63.0 Juego patológico	1	1,1
F63.81 Trastorno explosivo intermitente	1	1,1
F70 Discapacidad intelectual leve	2	2,3
F72 Discapacidad intelectual grave	2	2,3

Tabla 4  
*Impresiones diagnósticas comunes en la niñez (CONTINUACIÓN)*

Impresión diagnóstica	Niñez	
	F	%
F79 Discapacidad intelectual no especificada	1	1,1
F80.89 Trastorno de la comunicación social	1	1,1
F81.0 Trastorno específico del aprendizaje con dificultades en la lectura	2	2,3
F81.81 Trastorno específico del aprendizaje dificultad expresión escrita	2	2,3
F88 Otro trastorno del neurodesarrollo especificado	1	1,1
F90.2 Trastorno por déficit de atención e hiperactividad	7	8
F91.8 Otro trastorno disruptivo del control de los impulsos y de la conducta especificado	2	2,3
F93.0 Trastorno de ansiedad por separación	3	3,4
Impresión diagnóstica no guarda relación con DSM V	1	1,1
No se logra establecer	12	13,8
Z55.9 Problema académico o educativo	18	20,7
Z60.0 Problema de fase de la vida	4	4,6
Z60.3 Dificultad de aculturación	1	1,1
Z60.9 Problema relacionado con el entorno social no especificado	1	1,1
Z62.29 Educación lejos de los padres	1	1,1
Z62.810 Historia personal de maltrato físico infantil	1	1,1
Z62.812 Historia personal de negligencia infantil	1	1,1
Z62.820 Problema de relación entre padres e hijos	14	16,1
Z62.898 Niño afectado por una relación parental conflictiva	1	1,1
Z63.5 Ruptura familiar por separación o divorcio	1	1,1
Z91.89 Otros factores de riesgo personal	1	1,1

En la niñez, etapa que se comprende desde los seis hasta los once años, se encontró que (ver tabla 3 y 4): los Z55.9 Problemas académicos o educativos y Z62.820 Problemas de relación entre padres e hijos fueron las problemáticas (códigos Z) que más se presentaron en los usuarios. Dentro de los considerados trastornos se evidenció que el F90.2 Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad fue el que más predominó, aunque no en gran porcentaje. Se puede observar que continuó prevaleciendo la categoría de no se puede establecer alguna impresión diagnóstica.



Tabla 5  
*Impresiones diagnósticas comunes en jóvenes*

Impresión diagnóstica	Jóvenes	
	F	%
F32.0 Trastorno de depresión mayor leve	2	3,8%
F32.1 Trastorno de depresión mayor moderado	1	1,9%
F32.8 Otro trastorno depresivo especificado	1	1,9%
F34.1 Trastorno depresivo persistente (distimia)	2	3,8%
F40.10 Trastorno de ansiedad social	1	1,9%
F70 Discapacidad intelectual leve	1	1,9%
F71 Discapacidad intelectual moderada	1	1,9%
F90.2 Trastorno por déficit de atención e hiperactividad	1	1,9%
F93.0 Trastorno de ansiedad por separación	1	1,9%
G47.10 Trastorno de hipersomnia	1	1,9%
Z55.9 Problema académico o educativo	9	17,0%
Z62.820 Problema de relación entre padres e hijos	11	20,8%
Z62.891 Problema de relación con los hermanos	1	1,9%
Z62.898 Niño afectado por una relación parental conflictiva	3	5,7%
Z63.4 Duelo no complicado	2	3,8%
Z63.5 Ruptura familiar por separación o divorcio	1	1,9%
Z91.5 Historia personal de autolesión	1	1,9%
Impresión diagnóstica no guarda relación con DSM 5	4	7,5%
No se logra establecer	9	17,0%

En la tabla 5, se puede evidenciar que los códigos Z que más se presentaron en los jóvenes (12-17 años) fueron: los Z62.820 Problemas de relación entre padres e hijos y Z55.9 Problemas académicos y educativos. Se mantuvo la presencia de la categoría No se logra establecer impresión diagnóstica con un porcentaje considerable; a su vez, se observó una prevalencia en impresiones diagnósticas que no guardan relación con los códigos del DSM 5.

Por otra parte, se quiso encontrar las impresiones diagnósticas que predominan en cuanto al género. Encontrándose que para el género masculino se presentaron: Z55.9 Problemas académicos o educativos, Z62.820 Problemas de relación entre padres e hijos y F90.2 Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Mientras que, para el género

femenino se encontraron: Z62.820 Problemas de relación entre padres e hijos, Z55.9

Problemas académicos o educativos, Z60.0 Problema de fase de la vida y Z62.898 Niño afectado por una relación parental conflictiva.

### ***Motivos de consulta de la muestra***

Para obtener los resultados se realizó, desde el enfoque cualitativo, una categorización de los motivos de consulta expresado por los usuarios, encontrándose 17 categorías a mencionar: atención dispersa, bullying, control de las emociones, cutting, desmotivación escolar, diagnóstico psiquiátrico, dificultades académicas, dificultades comportamentales, dificultades en el aprendizaje, dificultades en la dinámica familiar, duelo, evaluación psicológica, habilidades sociales, ideación suicida, orientación vocacional, problemas alimenticios y separación de los padres.

Tabla 6  
*Motivos de consulta de la muestra 2019*

Motivos de consulta	F	%
Atención dispersa	15	10,1
Bullying	2	1,4
Control de las emociones	24	16,2
Cutting	1	0,7
Desmotivación escolar	5	3,4
Diagnóstico psiquiátrico	3	2,0
Dificultades académicas	29	19,6
Dificultades comportamentales	31	20,9
Dificultades en el aprendizaje	2	1,4
Dificultades en la dinámica familiar	6	4,1
Duelo	1	0,7
Evaluación psicológica	9	6,1
Habilidades sociales	3	2,0
Ideación suicida	7	4,7
Orientación vocacional	1	0,7
Problemas alimenticios	1	0,7
Separación de los padres	8	5,4

Posterior a este procedimiento, se cuantificaron las categorías creadas para identificar su prevalencia. Se encontró que (ver tabla 6), las dificultades comportamentales, dificultades académicas, control de las emociones y atención dispersa fueron los motivos que más se presentaron durante el año 2019 en las consultas realizadas en la IPS ubicada en el Centro de Proyección Social.

## **Resultados año 2020**

### *Características generales*

Tabla 7  
*Características generales de la muestra 2020*

Variable	F	%
<i>Género</i>		
Femenino	8	32
Masculino	17	68
<i>Ciclo vital</i>		
Infancia	3	12
Niñez	10	40
Jóvenes	12	48
<i>Nivel de escolaridad</i>		
Preescolar	2	8
Educación básica primaria	9	36
Educación básica secundaria	14	56

Del total de la muestra, el 72% acudió a los servicios psicológicos por voluntad propia, mientras que el 28% asistió por remisión de sus respectivas instituciones educativas. La edad promedio de los usuarios fue de 11 años con una media de 3 sesiones por cada uno. Como se puede observar en la Tabla 7, de las variables de género, ciclo vital y nivel de escolaridad se encontró que predominan los usuarios de género masculino, jóvenes y cursando educación básica secundaria.

### *Impresiones diagnósticas de la muestra*

Tabla 8

#### *Impresiones diagnósticas comunes de la muestra*

Impresión diagnóstica	F	%
<i>Infancia</i>		
Z55.9 Problema académico o educativo	1	33,3
Z60.0 Problema de fase de la vida	1	33,3
Z62.898 Niño afectado por una relación parental conflictiva	1	33,3
<i>Niñez</i>		
F90.2 Trastorno por déficit de atención e hiperactividad	1	10
Z55.9 Problema académico o educativo	3	30
Z60.0 Problema de fase de la vida	1	10
Z60.4 Exclusión o rechazo social	1	10
Z62.820 Problema de relación entre padres e hijos	2	20
No se logra establecer	2	20
<i>Jóvenes</i>		
Z55.9 Problema académico o educativo	3	25
Z62.810 Historia personal (antecedentes) de abuso sexual infantil	1	8,33
Z62.820 Problema de relación entre padres e hijos	3	25
Z62.891 Problema de relación con los hermanos	1	8,33
Z62.898 Niño afectado por una relación parental conflictiva	2	16,6
Z72.9 Problema relacionado con el estilo de vida	1	8,33
Z91.5 Historia personal de autolesión	1	8,33

Como se puede evidenciar en la Tabla 8, los códigos Z que se presentaron en la infancia fueron: Z55.9 Problema académico o educativo, Z62.898 Niño afectado por una relación parental conflictiva y Z60.0 Problema de fase de la vida. Por otro lado, en la niñez y juventud prevalecieron: Z55.9 Problemas académicos o educativos y Z62.820 Problema de relación entre padres e hijos. Sin embargo, en la niñez existieron casos donde no se logró establecer alguna impresión diagnóstica.

Por otra parte, se quiso encontrar las impresiones diagnósticas que predominan en cuanto al género. Encontrándose que para el género masculino se presentaron: Z55.9 Problemas académicos o educativos, Z62.820 Problemas de relación entre padres e hijos y Z62.898 Niño afectado por una relación parental conflictiva. Mientras que, para el

género femenino se encontró que la problemática que más aqueja a esta población es Z62.820 Problemas de relación entre padres e hijos; sin embargo, se presentó un caso cuya impresión diagnóstica es Z62.810 Historia personal (antecedentes) de abuso sexual infantil, para tener en cuenta.

### ***Motivos de consulta de la muestra***

Siguiendo la metodología implementada para el año 2019 se realizó, desde el enfoque cualitativo, una categorización de los motivos de consulta expresado por los usuarios, encontrándose siete categorías a mencionar: cutting, desmotivación escolar, dificultades académicas, dificultades comportamentales, dificultades en el aprendizaje, dificultades en la dinámica familiar y separación de los padres.

Tabla 9  
*Motivos de consulta de la muestra 2020*

Motivos de consulta	F	%
Cutting	1	4
Desmotivación escolar	2	8
Dificultades académicas	5	20
Dificultades comportamentales	10	40
Dificultades en el aprendizaje	1	4
Dificultades en la dinámica familiar	5	20
Separación de los padres	1	4

Posterior a este procedimiento, se cuantificaron las categorías creadas para identificar su prevalencia. Se encontró que (ver tabla 9), las dificultades comportamentales, dificultades académicas y las dificultades en la dinámica familiar son los motivos que más se presentaron durante el año 2020 en las consultas realizadas en la IPS ubicada en el Centro de Proyección Social.

## **Capítulo 7**

### **Discusión**

La investigación sobre la caracterización de los datos sociodemográficos, motivos de consulta e impresiones diagnósticas de los menores de edad que acuden a psicología en la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana, ha permitido visualizar las necesidades de la población infantojuvenil con respecto a la atención psicológica brindada y su salud mental.

Entre los resultados de este estudio, se encuentra que con respecto al género existe mayor porcentaje de usuarios hombres (61,3%), que de mujeres (38,7%). Estos datos concuerdan con un estudio realizado en Chile cuyo objetivo es determinar la prevalencia de síndromes y trastornos clínicos diagnosticados en un centro universitario de atención psicológica, encontrándose una alta demanda del servicio por parte del género masculino, con un porcentaje del 57,3% frente al 42,7% de las mujeres (Muñoz y Robledo, 2017). También concuerda con otras investigaciones cuyos objetivos son caracterizar los motivos de consulta de personas atendidas por terapeutas y describir la incidencia de diferentes trastornos en la infancia y adolescencia, donde se evidencia mayor presencia de hombres (61,6% - 59%) en consultas psicológicas frente al porcentaje (38,4% - 41%) de mujeres (Muñoz y Novoa, 2012; Navarro-Pardo, Meléndez, Sales y Sancerni, 2012). En contraste, estos hallazgos se distancian de lo encontrado en otro estudio donde se pretende evaluar la prevalencia de problemas psicológicos reportados en un centro de educación y desarrollo humano en un periodo de dos años; encontrándose un porcentaje

mayor de asesorías psicológicas a mujeres con un 54,4% frente al 45,6% de hombres (Barrera, Bautista y Trujillo, 2012).

Con respecto, al número de consultas por usuario, se encontró que la media de sesiones es de seis para el año 2019. Este resultado concuerda con el obtenido en un estudio similar realizado en la ciudad de Manizales cuyo objetivo es describir las diferentes variables asociadas a los consultantes que asistieron al Centro de Atención para el Desarrollo del Potencial Humano de la Universidad de Manizales (CAPH) en el período 2011 al 2014, donde se determinó una media de consultas de 6,2 para sus usuarios (De la Portilla et al., 2016). Sin embargo, estos datos se encuentran por debajo de las sesiones de atención psicológica que se consideran eficaces para evidenciar mejoría en el tratamiento, 8 a 10 sesiones por usuario (Labrador et al., 2012). Para el año 2020, hasta el momento, la media de sesiones por usuario es de tres; dato que también se encuentra por debajo de lo estimado en la literatura, aunque es prudente tener en cuenta que se tomaron como muestra los casos que llegaron durante el primer bimestre del año, siendo una época de poca circulación de usuarios en la IPS.

El acompañamiento que se realiza desde la institución representa un servicio vital para la población que accede a él, siendo personas en condición de vulnerabilidad que viven en estratos 1, 2 y 3, lo que permite suponer la importancia de este recurso ante las dificultades en la atención de la salud mental que existen en el país. Aunque, en el municipio se conozca sobre los servicios que ofrece la IPS, se ve necesario una mayor difusión a nivel extrainstitucional para generar un mayor impacto en las problemáticas que se presentan en la sociedad, en este caso, para los menores edad.

En relación con la variable de impresión diagnóstica, se encontró que en su gran mayoría las impresiones elaboradas por los psicólogos en formación son códigos Z, catalogados así por la CIE-10; teniendo en cuenta que el 40,06% de las derivaciones presentan sintomatología relacionada a situaciones de vida estresantes (Valencia et al., 2014). Las impresiones diagnósticas que más se presentaron en los menores de edad para el año 2019 y parte del 2020 son: Problema académico o educativo, Problema de relación entre padres e hijos y Niño afectado por una relación parental conflictiva. Estos resultados se acercan a lo encontrado en un estudio donde buscan describir cuáles fueron los motivos de consulta, las estrategias de evaluación, los diagnósticos, las metas terapéuticas y las estrategias de intervención registrados por los practicantes de un consultorio de psicología en una universidad privada colombiana; se evidenció que los diagnósticos más presentados fueron Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica, en especial los problemas relacionados con la educación familiar y otros problemas relacionados con el grupo de apoyo primario (Córdoba, Zambrano y Tamayo, 2018). Sin embargo, en otras investigaciones el mayor porcentaje de diagnósticos están encaminados a trastornos categorizados por el DSM; se encuentran que los trastornos que más aquejan a esta población son los trastornos de conducta, trastornos de ansiedad, TDAH, trastornos depresivos y los de eliminación (Navarro-Pardo et al., 2012; Calderón et al., 2012).

En la variable motivo de consulta, se encontraron mayores porcentajes en dificultades comportamentales, dificultades académicas, dificultades en la dinámica familiar y control de las emociones. Estos datos coinciden con diversos estudios cuyos objetivos están



enfocados en determinar los motivos de consultas y trastornos que prevalecen en una muestra representativa; los resultados que arrojan son problemas de comportamiento, dificultades de aprendizajes, necesidad de valoración emocional, problemas familiares y separación de los padres (De la Portilla et al., 2016; Barrera, Bautista y Trujillo, 2012; Córdoba, Zambrano y Tamayo, 2018).

La categoría referida a dificultades comportamentales cuya prevalencia es la más alta en la población estudiada, se relaciona con conductas agresivas, inquietud motora, problemas al seguir instrucciones y mentiras (Colón et al., 2019). Las dificultades en la dinámica familiar y el control de las emociones representan otros de los motivos de consulta más frecuentes en las asesorías psicológicas llevadas a cabo en la institución; estas problemáticas son comunes teniendo en cuenta el contexto poblacional, además de las situaciones estresantes a las cuales se enfrentan los niños y adolescentes de acuerdo con su ciclo vital. Es por ello por lo que se requieren de medidas de promoción y prevención para garantizar el óptimo desarrollo de los menores y una salud mental de calidad.

A nivel institucional, se presenta dificultad al momento del diligenciamiento y registro de la información en la historia clínica; en diversas ocasiones lo registrado en el apartado de motivo de consulta no se relaciona con la impresión diagnóstica realizada, a su vez, existen errores en la codificación de las impresiones o el diagnóstico no guarda relación con el DSM. Situación que se ve reflejada en un estudio realizado en Colombia donde analizan los diferentes apartados de la historia clínica diligenciados por estudiantes de pregrado, encontrándose que en diversos casos los diagnósticos no se relacionan con los

motivos de consulta, las técnicas de intervención no responden a las metas terapéuticas y no es claro las técnicas de evaluación implementadas. Esto se podría explicar por la cantidad de información suministrada al psicólogo en formación durante su carrera, con respecto a las múltiples enfoques teóricos del que se pueden valer para realizar su ejercicio clínico (Córdoba, Zambrano y Tamayo, 2018).

La IPS de la Universidad Pontificia Bolivariana tiene un alcance limitado, debido a que es una institución con objeto social diferente, atendiendo casos de baja complejidad. Sin embargo, es de vital importancia el servicio que brinda de asesorías psicológicas porque genera un impacto en la salud mental de la población asistente, y más aún de los menores de edad para prevenir posibles trastornos o afectaciones más complejas en un futuro.

## **Capítulo 8**

### **Conclusiones**

El fin de la investigación es determinar los motivos de consulta e impresiones diagnósticas más comunes en los menores de edad que acuden al servicio de acompañamiento psicológico ofrecido por la IPS de la Universidad Pontificia Bolivariana ubicada en el Centro de Proyección Social en el Municipio de Piedecuesta, Santander.

Los usuarios que más asisten a psicología son del género masculino, ubicados en la etapa del ciclo vital de la niñez, con una edad promedio de 10 años y cursando educación básica primaria; se puede determinar que este es el perfil sociodemográfico de los asistentes a la institución.

En cuanto a la remisión del usuario, se establece que se está accediendo al servicio psicológico de manera voluntaria por parte de los usuarios y sus respectivas familias; demostrando la creciente demanda que se está generando de las asesorías psicológicas para hacer frente a las situaciones estresantes o problemáticas que están afectando a la población. Sin embargo, si se realiza más difusión de los servicios ofrecidos se podría generar impacto a más personas mediante este recurso vital que beneficia a la salud mental.

Los problemas académicos o educativos y problemas de relación entre padres e hijos son las impresiones diagnósticas que más se realizan durante los procesos de acompañamiento. Destacando que, los diagnósticos se alejan de trastornos y están encaminados a situaciones de vida estresantes que no representan sintomatología psicopatológica.

Dentro de los múltiples motivos de consulta con los que llegan los usuarios junto a sus familiares; las dificultades comportamentales, dificultades académicas y el control de las emociones representan las razones por las que más asisten a psicología la población estudiada. Pudiéndose deducir que estas situaciones dependen de las variables ambientales en las que se encuentran inmersos en su diario vivir y llegan a afectar en su desenvolvimiento.

Finalmente, teniendo en cuenta los resultados obtenidos se ve la necesidad de realizar programas de prevención y promoción sobre las temáticas que más afectan a esta población para poder hacerles frente; realizando desde el campo clínico y educativo campañas sobre estas problemáticas.

## Capítulo 9

### Sugerencias y recomendaciones

Durante las jornadas de inducción, profundizar sobre el correcto manejo y diligenciamiento de las historias clínicas; si se hace necesario realizar un refuerzo a grandes rasgos sobre el DSM para el correcto registro de la impresión diagnóstica.

Implementar jornadas de formación y capacitación para los practicantes de pregrado y posgrado que realizan su ejercicio clínico en la institución para fortalecer competencias clínicas y asegurar un proceso psicológico de calidad para los usuarios que lo requieren.

Realizar esta investigación para la población adulta joven y adulta mayor sirviendo como base, mediante los resultados obtenidos, en la implementación de programas de promoción y prevención en salud mental para esta población. Se pueden proponer proyectos desde el campo social o de gerontología que ofrece el Centro de Proyección Social a la comunidad, teniendo en cuenta que son población de condición vulnerable.

Por último, con base en los resultados obtenidos a lo largo de esta investigación se propone realizar, con apoyo de los psicólogos en formación del Centro de Proyección Social, programas de promoción de la salud mental y adquisición de conductas saludables en las instituciones educativas públicas del municipio. Es de conocimiento, que la intervención dirigida netamente al individuo no permite mantener conductas si no se tienen en cuenta las variables ambientales que pueden no ser favorables. Es por lo que se requieren de acciones en la escuela donde intervengan y jueguen en equipo los docentes, padres de familia y los menores de edad para que se abarquen de manera más efectiva las situaciones estresantes. Para la realización del programa mencionado se proponen, de

acuerdo con los datos obtenidos sobre los motivos de consulta, las siguientes temáticas: habilidades sociales, identificación y control de emociones, toma de decisiones, asertividad, fortalecimiento del autoconcepto, control de los impulsos, estilos de afrontamiento y relajación, resolución de conflictos, estilos de aprendizaje y técnicas de estudio. Se espera que las acciones implementadas mediante estas temáticas se conviertan en factores protectores para la población infanto-juvenil previniendo afectaciones en su salud mental.

### Referencias bibliográficas

- Barrera, M., Bautista, E., & Trujillo, A. (2012). Prevalencia de problemas psicológicos detectados en un centro de educación y desarrollo humano. *Enseñanza e Investigación en Psicología, 17(1)*, 13-27.
- Calderón, J., Castaño, M., Jiménez, D., Dussán, C., & Valderrama, A. (2012). *Trastornos mentales y por uso de sustancias en el Departamento de Caldas*. Recuperado de [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/trastornosmentalesysustanciasdepartamentocaldas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/trastornosmentalesysustanciasdepartamentocaldas.pdf)
- Colón, T., Escobar, A., Santacoloma, A., Granados, A., Moreno, S., & Silva, L. (2019). Caracterización psicosocial y de motivos de consulta de la población asistente a 28 Centros de Atención Psicológica Universitarios en Colombia. *Universitas Psychologica, 18(4)*, 1-23.
- Córdoba, V., Zambrano, R., & Tamayo, W. (2018). Calidad de las historias clínicas de los practicantes de un consultorio psicológico de una universidad colombiana. *Educación médica, 20(1)*, 72-78.
- De la Portilla, S., Montoya, D., Dussán, C., & López, M. (2016). Caracterización de los asistentes al centro de atención psicológica de la Universidad de Manizales. *Revista Hacia la Promoción de la Salud, 21(2)*, 127-141.
- Labrador, F., Estupiñá, F., & Vera, M. (2010). Demanda de atención psicológica en la práctica clínica: tratamientos y resultados. *Psicothema, 22(4)*, 619-626.

- Labrador, F., Vallejo, M., Matellanes, M., Echeburúa, E., Bados, A., & Hernández, J. (2012). *Documento de la Sociedad Española para el avance de la Psicología clínica y de la Salud. Siglo XXI*. Recuperado de <http://www.sepcys.es/uploads/documentos/Documento-Eficacia-Tratamientos-SEPCyS.pdf>
- Ley No. 1616. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones, Bogotá, Colombia, 21 de enero de 2013.
- López, M., Montoya, D., & Dussán, C. (2012). Caracterización de los asistentes al centro de atención psicológica de la Universidad de Manizales 2006-2010. *Revista hacia la Promoción de la Salud*, 17(2), 149-166.
- Mancilla, B. (2012). *Manual para Elaborar los Informes Psicológicos*. Recuperado de [http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/Manual\\_para\\_Elaborar\\_los\\_Informes\\_Psicologicos\\_Blanca\\_Elena\\_Mancilla\\_Gomez\\_TAD\\_7\\_Sem.pdf](http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/Manual_para_Elaborar_los_Informes_Psicologicos_Blanca_Elena_Mancilla_Gomez_TAD_7_Sem.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social [MINSALUD]. (2013). *Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MINSALUD]. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental*. Recuperado de [http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud\\_mental\\_tomoI.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf)



- Ministerio de Salud y Protección Social [MINSALUD]. (2018). *Boletín de salud mental y análisis de indicadores en salud mental por territorio*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-onsm-abril-2018.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social [MINSALUD]. (2018). *Boletín de salud mental. Salud mental en niños, niñas y adolescentes*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-4-salud-mental-nna-2017.pdf>
- Muñoz, A., & Novoa, M. (2012). Motivos de consulta e hipótesis clínicas explicativas. *Terapia Psicológica, 30(1)*, 25-36.
- Muñoz, N., & Robledo, V. (2017). Síndromes y trastornos clínicos diagnosticados en un centro universitario de atención psicológica 2013-2016. *Revista académica UC Maule, 52*, 9-24.
- Navarro-Pardo, E., Meléndez, J., Sales, A., & Sancerni, M. (2012). Desarrollo infantil y adolescente: trastornos mentales más frecuentes en función de la edad y el género. *Psicothema, 24(3)*, 377-383.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2006). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2013). *Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020*. Recuperado de

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029\\_spa.pdf;jsessionid=186F75E96329F1D6D60AF2F6ED2F7A3F?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf;jsessionid=186F75E96329F1D6D60AF2F6ED2F7A3F?sequence=1)

Otero, J., & Uribe, J. (2014). Situación de Salud Mental en Santander. *Revista del Observatorio de Salud Pública de Santander*, 9(3), 3-51.

Resolución No. 1995. Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica, Bogotá, Colombia, 8 de julio de 1999.

Universidad Pontificia Bolivariana [UPB]. 2019. Documentos IPS y manual de prácticas formativas.

Valencia, F., García, J., Gimeno, A., Pérez, A., & De la Viuda, M. (2014). Análisis de la demanda en Salud Mental en el Principado de Asturias: Características de la demanda y respuesta asistencial. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 34(124), 741-752.

## Anexos

## Anexo A. Base de datos cuantitativos muestra 2019-2020

Base de datos muestra 2019-2020.sav [Conjunto de datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Estadísticas Ventana Ayuda

Visible: 7 de 7 variables

	Edad	Ciclo_vital	Genero	Nivel_escolaridad	Remisión	Impresión_diagnostica	numero_casos		
152	15	Jóvenes	Masculino	Educación básica secundaria	Particular 272.9	Problema relacionado con el estilo de vida	2		
153	10	Niñez	Femenino	Educación básica secundaria	Particular 260.4	Exclusión o rechazo social	3		
154	13	Jóvenes	Femenino	Educación básica secundaria	Colegio 262.810	Historia personal (antecedentes) de abuso sexual infantil	5		
155	7	Niñez	Masculino	Educación básica primaria	Colegio 260.0	Problema de fase de la vida	2		
156	14	Jóvenes	Femenino	Educación básica secundaria	Particular 262.820	Problema de relación entre padres e hijos	3		
157	12	Jóvenes	Masculino	Educación básica secundaria	Colegio 256.9	Problema académico o educativo	1		
158	5	Infancia	Masculino	Educación básica primaria	Colegio 260.0	Problema de fase de la vida	3		
159	13	Jóvenes	Masculino	Educación básica primaria	Particular 262.898	Niño afectado por relación parental conflictiva	5		
160	4	Infancia	Masculino	Preescolar	Particular 262.898	Niño afectado por relación parental conflictiva	1		
161	5	Infancia	Masculino	Preescolar	Particular 256.9	Problema académico o educativo	2		
162	10	Niñez	Masculino	Educación básica primaria	Particular	No se logra establecer	1		
163	14	Jóvenes	Masculino	Educación básica secundaria	Particular 256.9	Problema académico o educativo	6		
164	14	Jóvenes	Masculino	Educación básica secundaria	Particular 262.820	Problema de relación entre padres e hijos	3		
165	13	Jóvenes	Masculino	Educación básica secundaria	Particular 262.820	Problema de relación entre padres e hijos	3		
166	6	Niñez	Femenino	Educación básica primaria	Particular 262.820	Problema de relación entre padres e hijos	2		
167	7	Niñez	Femenino	Educación básica primaria	Particular 262.820	Problema de relación entre padres e hijos	2		
168	17	Jóvenes	Femenino	Educación básica secundaria	Particular 262.898	Niño afectado por relación parental conflictiva	4		
169	16	Jóvenes	Masculino	Educación básica secundaria	Particular 256.9	Problema académico o educativo	5		
170	15	Jóvenes	Masculino	Educación básica secundaria	Particular 291.5	Historia personal de autolesión	4		
171	7	Niñez	Masculino	Educación básica primaria	Particular F96.2	Trastorno por déficit de atención e hiperactividad	3		
172	7	Niñez	Femenino	Educación básica primaria	Colegio 256.9	Problema académico o educativo	3		
173	7	Niñez	Masculino	Educación básica primaria	Particular	No se logra establecer	1		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Process editor lista

**Anexo B. Matriz de datos cualitativos muestra 2019-2020**

CATEGORIAS															
1	Separación de los padres														
2	Castigo														
3	Desmotivación escolar														
4	Bullying														
5	Agresión y peleas														
6	Dificultad en la dinámica familiar														
7	Interacción social														
8	Crudo														
9	Habilidades sociales														
10	Problemas alimenticios														
CODIGO		PROFUMO DE CONSULTA													
16	001	"La madre consulta por comportamientos inadecuados de la hija, manifiesta que hace muchos besos y tiene un año que usa con mucha frecuencia sus "didi" al salir a la"													
17	002	"El menor viene acompañado por la abuela a la cual refiere que lo trae a consulta porque su niño necesita que le repitan un texto de inteligencia que le hicieron hace tres años y está muy mal hecha, nunca me dieron un diagnóstico y necesito una prueba de la cual me den un diagnóstico para presentar al colegio y recibir ayuda de inclusión en la institución"													
18	003	"Acuden a entrevista a los padres de la menor, ingresa a entrevista el padre, la madre aguarda hablando por teléfono en la sala de espera. El padre reporta que la hija tiene problemas para la lectura, presenta mucha dificultad en el área de español, igualmente manifiesta que está en psicología por recomendación del colegio pero no reporta sesión escrita y se atiende con un caso particular"													
19	004	"Asiste a psicología por inclusión del colegio, la madre manifiesta que su hijo viene a ser valorado por psicología por un posible déficit cognitivo, pues presenta problemas en el colegio para aprender y al lenguaje. El niño manifiesta que está así porque le es mal en el colegio. La inclusión del colegio dice que el niño presenta dificultades en el aprendizaje y se observa un retraso para aprender"													
20	005	"Asiste la madre del menor a entrevista en la cual manifiesta que le preocupa el comportamiento que tiene su hijo en este momento. Padres que cuando desde este año ha estado mucho su rendimiento académico, a tal punto de llegar a ocupar el último puesto cuando el año pasado y los años anteriores ocupaba los primeros puestos y también porque se ha vuelto muy desordenado"													
21	006	"La madre refiere que el paciente tiene problemas de atención, se distrae con facilidad y no presta atención, por atención ha perdido el grado primero de primaria en dos oportunidades"													
22	007	"La madre refiere que en el colegio se distrae mucho, no se concentra, no le gusta leer. El niño es muy inteligente pero habla mucho, está pendiente de lo que hacen los demás compañeros. Quiere que se le enseñe a leer porque para él eso es un juego. Quiere que se le enseñe a escribir porque no es la adecuada. Además, que mejor se le enseñen. El menor de edad manifiesta que le gusta jugar y está así porque se distrae por estar hablando con sus compañeros"													
23	008	"El padre refiere que el menor problemáticamente tiene un problema cognitivo y que a causa de ello se le dificultaba leer, no se bien en el colegio y se distrae con todo. Manifiesta que viene a consulta psicológica porque quiere saber que pasa con él"													