

**Atención psicológica desde el enfoque cognitivo-conductual a los usuarios de la IPS de la
Facultad de psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana**

Mayra Alejandra Segura Silva

Id: 000295667

Universidad Pontificia Bolivariana – Seccional Bucaramanga

Escuela de Ciencia Sociales

Bucaramanga

2020

**Atención psicológica desde el enfoque cognitivo-conductual a los usuarios de la IPSⁱⁱ
de la Facultad de psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana**

Mayra Alejandra Segura

Id: 000295667

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

Psicóloga

Directora del servicio social

Edel Mery Correa Duarte

Universidad Pontificia Bolivariana – Seccional Bucaramanga

Escuela de ciencias- sociales

Bucaramanga

2020

De la mano de Dios hoy doy gracias a la vida por permitirme llegar hasta este punto, no fue un camino fácil sin embargo cada paso que di me enseñó a ser una mejor persona, llenándome de fortaleza y sabiduría.

Así mismo agradezco inmensamente a las personas que me dieron la vida, mis padres aquellos que sin importar lo que la gente dijera, me apoyaron y nunca dejaron de creer en mí, siempre me dieron voz de aliento cuando más lo necesité. Padre, gracias por permitirme ser quien soy, por decirme “no importa que estudies siempre da lo mejor de ti” y Madre, el amor más puro y sincero siempre lo recibo de tu parte y sé que siempre esperas lo mejor de mí.

A mis hermanas por ser parte fundamental en mi vida, a mi hermana mayor por recibirme y ayudarme a acoplarme cuando apenas esto era un mundo desconocido para mí, por cuidarme en mis momentos de enfermedad y por enseñarme a apreciar lo que tenemos, a mi hermana menor por ser mi confidente en muchos momentos y por reír tantas veces junto a mí.

A mi pareja, por que inicié esto a tu lado y lo terminé de la misma forma, por siempre orientarme y enseñarme a ser más fuerte, por creer en mí y nunca darse por vencido ante las adversidades, por mostrarme que siempre debemos cumplir lo que prometemos.

A mi amiga, mi ángel en el cielo, que me permitió ser parte de su vida y estar ahí siempre, no estas de cuerpo presente pero siempre estarás en mi corazón, como siempre lo digo este logro no es solo mío, es de las dos.

A mis docentes, quienes aportaron un poquito de su sabiduría para enseñarme todo lo bonito de esta profesión. A mi directora de servicio social, quien estuvo conmigo siempre y dio lo mejor de ella para que esto saliera lo mejor posible, cabe recalcar que es una excelente docente y una gran persona.

Finalmente y no menos importante a mis amigos, los cuales de alguna manera llegaron y estuvieron siempre. Por esos momentos de alegrías y tristezas, que hicieron de este proceso algo maravilloso, porque la vida sabe a qué personas te pone en el camino y cuál es el propósito de cada uno en tu rumbo.

Tabla de Contenidos

v

Capítulo 1 Introducción.....	2
Capítulo 2 Justificación.....	4
Capítulo 3 Objetivos	6
Capítulo 4 Contextualización de la institución.....	7
Capítulo 5 Referente conceptual.....	8
Capítulo 6 Metodología.....	11
Capítulo 7 Resultados.....	15
Capítulo 8 Discusión	20
Capítulo 9 Conclusiones.....	244
Capítulo 10 Sugerencias y Recomendaciones	25
Referencias Bibliográficas.....	266
Anexos.....	288

Lista de tablas

vi

Tabla 1. Atención de casos.....	15
Tabla 2. Población atendida.....	15
Tabla 3. Género.....	16
Tabla 4. Motivo de consulta.....	16
Tabla 5. Cierre de casos.....	16
Tabla 6. Recepción de casos.....	17

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: ATENCIÓN PSICOLÓGICA DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO-CONDUCTUAL A LOS USUARIOS DE LA IPS DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.

AUTOR(ES): MAYRA ALEJANDRA SEGURA SILVA

PROGRAMA: Facultad de Psicología

DIRECTOR(A): Ps. EDEL MERY CORREA DUARTE

RESUMEN

Este trabajo de grado en calidad de servicio social en IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana más específicamente en el Centro de Proyección Social con enfoque cognitivo-conductual, tiene como objetivo brindar atención psicológica a los usuarios y apoyar las labores administrativas de la institución. Se logra atender a 11 personas de las cuales la mayor parte fueron mujeres así mismo se observó que el motivo de consulta más recurrente fue el de dificultades familiares, por otra parte se evidenciaron dificultades al momento de la atención debido a la inasistencia de los usuarios y dificultades en el apoyo administrativo más específicamente en la recepción de casos debido a los recursos limitados de la institución. Se concluye que la salud mental en las personas es de gran importancia al igual que el poder establecer una correcta alianza terapéutica que permitirá una buena adherencia al tratamiento, esto posibilitando que el psicólogo en formación desarrolle aptitudes para la administración en los servicios de salud. Como recomendaciones se sugiere la entrega de historias clínicas por medio electrónico y la ampliación para una mayor productividad en la atención.

PALABRAS**CLAVE:**

Orientación, Psicología Clínica, Cognitivo-Conductual, Dificultades Familiares

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: PSYCHOLOGICAL CARE FROM THE COGNITIVE-BEHAVIORAL APPROACH TO USERS OF THE IPS OF THE FACULTY OF PSYCHOLOGY OF THE PONTIFICIA BOLIVARIANA UNIVERSITY

AUTHOR(S): MAYRA ALEJANDRA SEGURA SILVA

FACULTY: Facultad de Psicología

DIRECTOR: Ps. EDEL MERY CORREA DUARTE

ABSTRACT

This degree project in the modality of social service at IPS "campus" 2 of the Universidad Pontificia Bolivariana, more specifically in the Center for Social Projection with a cognitive-behavioral approach, the aim is to provide psychological care to users and support the administrative tasks of the institution. It was possible to attend to 11 people, most of whom were women. It was also observed that the most frequent reason for consultation was family difficulties. On the other hand, difficulties were evident at the time of care due to the absence of users and difficulties in administrative support more specifically in receiving cases due to the limited resources of the institution. It is concluded that mental health in people is of great importance, as well as being able to establish a correct therapeutic alliance that will allow good adherence to treatment, allowing the psychologist-in-training to develop aptitudes for administration in health services. As recommendations we suggest the delivery of medical records by electronic means and the extension for greater productivity in care.

KEYWORDS:

Guidance, Clinical Psychology, Cognitive-Conductual, Family Difficulties

Capítulo 1

Introducción

El presente trabajo hace referencia a un proceso de servicio social para la atención a usuarios desde la asesoría en psicología clínica, prestado en la IPS sede 2 de la universidad Pontificia Bolivariana, específicamente en el Centro de Proyección Social ubicado en Piedecuesta- Santander, donde se pretende contribuir a la búsqueda de solución a diferentes necesidades de la institución y de la población atendida.

Para esto se plantearon dos actividades principales las cuales son, atención psicológica a usuarios de la IPS y apoyo administrativo a la institución.

Como resultados del proceso de trabajo de grado, en la primera actividad planteada se logra la atención de once usuarios en los cuales el motivo de consulta recurrente son las problemáticas familiares, así mismo se identifica que asisten más mujeres que hombres.

Finalmente en la segunda actividad se consigue organizar las historias clínicas del archivo de la institución, mejorando la búsqueda de las mismas, de igual forma se apoya a la IPS en la inducción a los nuevos practicantes de clínica de la Universidad Pontificia Bolivariana y la asignación de usuarios para los mismos.

Capítulo 2

Justificación

Actualmente se considera la salud mental como un problema de salud pública, entendiéndose como un estado de bienestar, en el cual los individuos logran afrontar a las dificultades de la vida, así mismo trabajar y ser productivo (Organización Mundial de la salud, 2013). Debido a esto la universidad Pontificia Bolivariana se ha interesado en el confort psicológico de las personas del área metropolitana de Bucaramanga, fundando una IPS de objeto social diferente para ofrecer servicios de atención psicológica.

Este servicio social ofrece un beneficio para el área metropolitana de Bucaramanga, más específicamente al municipio de Piedecuesta de manera gratuita a la población de estrato 1,2 y 3 que se encuentre en situación de riesgo y estado de vulnerabilidad por medio de atención psicológica de baja complejidad, para alivio de situaciones personales de la comunidad. Debido a que se observa un gran incremento en la solicitud de asesoramiento psicológico en el contexto anteriormente mencionado, ya sea por remisión de instituciones educativas, médicas o particular.

La atención se llevará a cabo por medio de la terapia cognitivo conductual, para poder observar la eficacia de esta en los procesos de orientación psicológica que se realizarán durante la práctica. Así, mismo realizar la articulación de la teoría previamente aprendida y las situaciones experimentales que se presenten en el proceso del servicio social, que puedan ayudar para el mejoramiento de cada caso llevado realizado en la IPS y detención temprana de alguna dificultad mayor; haciendo buen uso de los formatos

requeridos en la institución, como lo es las historias clínicas y los consentimientos informados.

De igual forma se pretende dar continuidad a la práctica realizada anteriormente, con una mayor intensidad horaria para lograr diferentes necesidades propias de la institución como lo son resolver la lista de espera de usuarios, la recepción de casos con lo que se aspira a que la efectividad en la asignación de las asesorías mejore y haya más satisfacción en la atención.

Así mismo realizar asesoría psicológica permanentemente en la institución teniendo como beneficio la atención de usuarios durante el periodo inter-semestral no se cuenta con el apoyo de los practicantes. Por otra parte, apoyar a la coordinación de la IPS en la inducción a nuevos estudiantes de práctica clínica de psicología.

Capítulo 3

Objetivos

Objetivo General: Brindar atención psicológica desde el enfoque cognitivo-conductual a los usuarios de la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana ubicado en el Centro de Proyección Social en Piedecuesta.

Objetivos Específicos:

Emplear los protocolos de atención y guía de atención a cada uno de los casos asignados para la realización de la historia clínica.

Identificar situaciones de riesgo o vivencia de situaciones relacionadas con maltrato intrafamiliar, infantil, abuso sexual para la activación de las rutas de atención.

Realizar evaluación y asesoría en psicología desde el modelo cognitivo-conductual de psicología a los consultantes asignados para atención.

Capítulo 4

Contextualización de la institución.

La Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga, es una institución de educación superior con principio católico, la cual tiene una misión que se interesa en la formación integral de las personas que la conforman, mediante la evangelización de la cultura, la búsqueda constante de la verdad, en los procesos de docencia, investigación, proyección social y la reafirmación de los valores desde el humanismo cristiano, para el bien de la sociedad. Así mismo tiene como visión ser una institución católica de excelencia educativa en la formación integral de las personas, con liderazgo ético, científico, empresarial y social al servicio del país.

La universidad ve la necesidad de los Piedecuestanos en la atención psicológica. Por eso nace la IPS de la UPB esta sede inicia como Centro de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología de la UPB Seccional Bucaramanga; proyectado desde el inicio del programa de Psicología, tal como reposa en el Documento de creación del Programa. En el año 2000, se formaliza su estructura funcional, nombrando los coordinadores responsables de los procesos allí realizados.

En el año 2003, desde el Centro de Servicios Psicológicos se realizó el proceso de habilitación del servicio de consulta psicológica dentro de los lineamientos legales existentes en ese momento, por lo que en el 2003 se registra como IPS UPB, y se habilita por la Secretaría de Salud de Santander como un prestador de servicios con Objeto social diferente a la Prestación de Servicios de Salud, con el distintivo DHS204587 para prestar el servicio de consulta externa de Psicología (Manual IPS, 2019).

Capítulo 5

Referente conceptual.

Para la Organización Mundial de la salud (2013), La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, así mismo define salud mental como un estado de bienestar, en el cual el ser humano es capaz de afrontarse a las problemáticas de la vida, así mismo trabajar y ser productivo, sin embargo, no se puede dejar de lado que en momentos las personas no logran cumplir con estos aspectos y es ahí donde se pueden encontrar dificultades en la salud mental.

Cuando hablamos de salud mental, se halla una gran relación con la psicología, específicamente la psicología clínica, se define como un campo que abarca la investigación, enseñanza y servicios, de igual forma con la aplicación de principios, procedimientos los cuales sirven para la comprensión, diagnóstico y alivio de las dificultades psicológicas de las personas (Resnick, como se cita en Rey y Guerrero, 2012).

En la psicología clínica, se puede trabajar desde diferentes modelos o enfoques, uno de ellos es el cognitivo-conductual el cual trabaja en la relación del pensamiento y la conducta del ser humano y sus afectaciones en la vida cotidiana, dentro del tratamiento aparece la terapia cognitivo-conductual la cual se define como una intervención en salud enfocada en las respuestas des adaptativas de una persona a nivel emocional, cognitivo, conductual, que en su mayoría son aprendidas. La TCC considera que las personas son

responsables de aquellos procesos que les causa algún malestar y podría tener control de estos (Ruiz, Díaz y Villalobos, 2012).

En la terapia cognitivo conductual se hacen uso de diferentes técnicas como es la de exposición, la desensibilización sistemática, la de autocontrol y la de relajación progresiva, entre otras.

Para Bados y García (2011) la técnica de exposición consiste en enfrentar a la persona, de manera sistemática y deliberada, situaciones o estímulos internos que generan ansiedad u otras emociones negativas y/o provocan el impulso de realizar una acción determinada

La desensibilización sistemática Vallejo y Vallejo (2016) la definen como una técnica que sirve para la modificación de conducta, se usa en gran parte para el tratamiento de fobias, en donde se expone a la persona ante el estímulo fóbico de manera paulatina para así obtener la desaparición de la respuesta de ansiedad.

Las técnicas de autocontrol son aquellas que cuando se efectúan sobre los estados psicológicos de una persona pueden presentarse modificaciones del estado y del funcionamiento (Rodríguez, Gracia y Cruz, 2007).

La técnica de relajación muscular progresiva de Jacobson (1939) es una técnica de disminución de estrés ampliamente. Consiste inhalar y contraer los músculos durante un periodo específico de tiempo corto para luego, con la exhalación, y soltándolos poco a poco hasta que la relajación se experimente completamente. (citado en Ruiz, Díaz y Villalobos, 2012).

Por último la técnica de economía de fichas, se define como un sistema motivacional el cual se utiliza para lograr modificaciones en las conductas de una persona y que su relación con el contexto en el que se encuentra mejore (Alvord, 2000 como se menciona en Soler, Herrera, Buitrago y Barón, 2009).

Para Hernández (1994) la orientación psicológica se define como un tratamiento de corta duración y sin una complejidad mayor y que cuya solución no trabaje en profundidad la personalidad de una persona, de igual forma desarrolla las potencialidades de la persona, para el crecimiento óptimo de la personalidad y el entorno social del individuo.

Durante la atención psicológica es de suma importancia crear una alianza terapéutica la cual se define como un vínculo positivo entre paciente y terapeuta, esto puede influir en la manera de comunicar las cosas del paciente durante la sesión, se pueden evidenciar aspectos como la empatía, la confianza mutua y la aceptación (Andrade, 2005).

Permitiendo esto una mayor adherencia al tratamiento. Moreno, Rozo y Cantor (2012) concluyen: “La variable relacionada con la calidad de la interacción con los profesionales que brindan el tratamiento, también se constituye en un tópico de referencia para la permanencia o el abandono terapéutico” (p.4).

Para la atención psicológica es importante contar con el espacio adecuado para realizar la sesión de esto depende mucho la productividad de la misma. Como lo menciona Salas (2017), el espacio de atención debe tener ciertas características algunas de ella son contar con una adecuada ventilación e iluminación, preferiblemente natural. Estar pintado con colores claros que reflejen la luz y brinden un ámbito cálido y amable para sus usuarios.

Garantizar la privacidad del paciente, tanto visual como auditiva, hacia y desde otros locales o circulaciones.

Por otro lado la identificación de la problemática es de gran relevancia debido a que ayuda a la elaboración de objetivos terapéuticos teniendo en cuenta esto una de las dificultades más recurrentes son las relaciones familiares y más específicamente entre padres e hijos. Oliva (2006) afirma:

Las relaciones familiares durante la adolescencia se han convertido en uno de los tópicos que suscitan más interés entre investigadores y profesionales de la psicología, probablemente porque uno de los mitos asociados a la imagen negativa sobre esta etapa se refiere al deterioro del clima familiar a partir de la llegada de la pubertad.(p.3)

Capítulo 6

Metodología

Participantes

La población perteneciente al área metropolitana de Bucaramanga y el municipio de Piedecuesta, procedentes de estratos socioeconómicos uno, dos y tres que requieren el servicio de asesoramiento psicológico.

Recursos

Apoyo técnico administrativo: Apoyo de la auxiliar administrativa de la IPS para recepción de usuarios, acceso a archivo de historias clínicas, reprogramación de citas, apoyo del coordinador de IPS y director de proyecto para la atención de usuarios y la asignación de consultorio dotado para la ejecución de las asesorías.

Documentos propios de la atención clínica: Acceso y documentos para la atención de usuarios, entre los que se encuentran las carpetas para las historias clínicas, los consentimientos informados de menores o mayores de edad, consentimiento informado de alcance del proceso, y demás que se requieren y contemplan en el manual de la IPS.

Instrumentos para la evaluación e intervención psicológica: de atención de la IPS, las baterías de pruebas suministrada por la IPS de la UPB a disposición en el CPS, y cada uno de los autores registros de acuerdo con el modelo de atención seleccionado. Igualmente, las bases de datos de la universidad.

Procedimiento

Se estableció de acuerdo a las dos principales actividades:

1. Atención psicológica:

Fase 1: Empalme.

Se realizará el empalme con la institución y la adecuación del cubículo asignado para permitir un mejor desarrollo del servicio social y fomentar un ambiente agradable tanto con los miembros de la institución como de las personas que requieran del servicio.

Fase 2: Atención

Se dará inicio y continuará durante todo el semestre a las asesorías u orientaciones psicológicas, las cuales serán asignadas por la secretaria aproximadamente cada día laboral; se hará recepción, entrevista inicial y seguimiento a los casos realizando las estrategias necesarias para el alcance de los objetivos planteados (entre estas, la aplicación de pruebas y la delegación de tareas).

Fase 3: Historias clínicas.

Se realizará el diligenciamiento respectivo de las historias clínicas y formatos o anexos necesarios para dar cumplimiento al proceso administrativo de atención.

Fase 4: Informes

Realización de los informes psicológicos solicitados por las instituciones o los consultantes.

Fase 5: Cierre

Realizar el cierre de caso de acuerdo a la dinámica de atención.

2. Apoyo administrativo:

Apoyo administrativo de la IPS para la asignación de citas de atención en psicología y el consultorio de la IPS CPS dotado del mobiliario propio del consultorio y un computador. Colaboración para la organización del archivo de historias clínicas de la institución.

Capítulo 7

Resultados

Para la atención psicológica: a continuación, se presentan los resultados para esta actividad.

Tabla 1. *Atención de casos.*

Casos	No.
Usuarios asignados	11
Usuarios atendidos	11
Usuarios remitidos	0
Sesiones programadas	45
Sesiones atendidas	35
Sesiones no realizadas	10
Casos cerrados	6

En el transcurso de lo que va del proceso de servicio social se han asignado 11 casos, de los cuales 5 se encuentran activos, tres se han cerrado por inasistencia continuada, dos se cerraron por desistimiento del servicio y uno por cumplimiento de objetivos. A su vez, se puede observar que, en total se han asignado por el momento 45 citas, lográndose atender 35 de ellas frente a los 10 restantes no se lograron realizar por inasistencias de los usuarios o reprogramación por horario.

Tabla 2. *Población atendida.*

Ciclo vital.	No.
Niños	3
Jóvenes	5
Adultos	3

Como se evidencia en la tabla 2 la mayoría de usuarios atendidos se encuentran en el ciclo vital de juventud, y los restantes se encuentran en adultez y niñez.

Tabla 3. *Género.*

Género.	No.
Mujeres.	9
Hombres.	2

Como se puede observar en la tabla 3, en los usuarios asignados que la mayoría de los casos que se han atendido son mujeres y solo se han atendido a dos hombres.

Tabla 4. *Motivo de consulta.*

Motivo de consulta.	No.
Dificultades académicas	3
Dificultades personales	2
Dificultades familiares	6

Lo que se logra identificar en la tabla 4, es que la mayoría de los usuarios asisten por dificultades en el ámbito familiar, seguidamente por dificultades académicas y pocos por dificultades personales.

Tabla 5. *Cierre de casos.*

	No
Motivo de cierre de caso.	.
Inasistencia	3
Desistimiento del servicio	2
Cumplimiento de objetivos	1

Se puede observar en la tabla 5, que solo se ha cerrado un caso por cumplimiento de objetivos, de igual forma que se presenta bastante inasistencia y desistencia por parte de los usuarios.

Para el apoyo administrativo: a continuación, se presentan los resultados para esta actividad.

Recepción de casos:

Se logró cubrir la totalidad de lista de espera para atención, a través de la asignación para la atención o por la manifestación de desistimiento de la atención, de esta forma se atendió la lista de espera de usuarios disponible a la fecha de ingreso al servicio social. Esta actividad condujo a la minimización de tiempo, entre la fecha de solicitud de atención y la de asignación para entrevista inicial e inicio de proceso de atención. Como total aproximado se logró la asignación de casos para los estudiantes de pregrado en práctica clínica del primer semestre de 2020.

Tabla 6. *Recepción de casos.*

Recepción de casos.	No.
Usuarios asignados.	40
Usuarios que asistieron.	34
Usuarios que desistieron	6

Se evidencia en la tabla 6, que se han asignado en su totalidad 40 usuarios de los cuales 34 asistieron al menos a la primera sesión.

Archivo de historias clínicas

Se consigue organizar las historias clínicas reposadas en el archivo de la institución, se separan pro año para seguidamente ser marcadas con el número de cedula de cada usuario, esto para poderlas organizar de forma ascendiente en cajas especiales para archivo y tener una mejor organización y facilitar la búsqueda de una historia clínica pasada.

Apoyo a la coordinación en la inducción para los nuevos practicantes de psicología:

En la primera semana de asistencia de los practicantes de pregrado se realiza la inducción para compartir la información pertinente para el buen desarrollo de la práctica. Se realiza el proceso de inducción de acuerdo a protocolo establecido para la IPS, en la que se busca reconocer la existencia de del manual de la institución en donde se evidencian aspectos importantes de la atención, como la guía de rutas a seguir en casos específicos de usuarios los cuales no se pueden atender por el alcance y complejidad de los casos (riesgo de suicidio, violencia intrafamiliar, abuso sexual, etc.), así mismo los formatos de atención como lo son los consentimientos informados, las historias clínicas de adulto y de menor de edad, entre otros. Por último, se organizan los horarios de asistencia de los practicantes para la asignación de consultorios y recepción de casos.

Capítulo 8

Discusión

Atención a usuarios

Durante este servicio social se logra dar respuesta a parte de la demanda de atención psicológica encontrada en la IPS del municipio de Piedecuesta, a personas con estado de riesgo y vulnerabilidad, brindándoles orientaciones para sus problemáticas encontradas en su día a día y así lograr que puedan solucionarlas o disminuir el malestar, tal como lo menciona Resnick, la psicología clínica sirve para la comprensión, diagnóstico y alivio de las dificultades psicológicas de las personas (como se cita en Rey y Guerrero, 2012).

Donde el asesoramiento psicológico busca un bienestar para las personas por medio de una ayuda profesional que se solicita ante una dificultad respecto a un acontecimiento personal, familiar o social, y que no amerita una intervención como tal, pero si una orientación para poder resolver estos conflictos.

Para esto la IPS cuenta con un proceso de asignación de citas donde se llama al usuario se le piden algunos datos sociodemográficos y finalmente se estipula la hora y fecha de la asesoría.

El abordaje cognitivo conductual permitió identificar las problemáticas de cada individuo y como las manejan en sus diferentes contextos, confirmando lo que mencionan Ruiz, Díaz y Villalobos (2012) en relación al modelo cognitivo conductual el cual se enfoca en la interacción del pensamiento y la conducta de las personas y sus dificultades en la vida cotidiana.

De igual forma se logra observar que la mayor parte de los consultantes asistieron por dificultades familiares, en la relación padres e hijos donde la problemática más recurrente es con los adolescentes y el no poder manejar conductas disruptivas de los mismos, tal como lo menciona Oliva (2006), la mayor parte de los estudios realizados muestran que en la adolescencia muchas veces aparecen algunas dificultades en las relaciones entre padres e hijos, sin embargo se sigue manteniendo la afectividad emocional entre los miembros de la familia.

Durante el servicio social se hizo uso de diferentes técnicas una de ellas fue la economía de fichas, la cual se utilizó para disminuir las conductas disruptivas de varios consultantes, tal como lo menciona Alvord esta técnica de modificación permite el cambio a nivel conductual para mejorar la relación del sujeto con su entorno social.

Otra técnica utilizada fue la técnica de relajación muscular progresiva de Jacobson, la cual permitió a diferentes consultantes apropiarse de la técnica para uso en sus hogares logrando un estado de relajación y disminución de algún malestar emocional, confirmando lo mencionado por Ruiz, Díaz y Villalobos (2012) los cuales refieren que esta técnica disminuye el estrés considerablemente.

Para cada sesión se disponía de un consultorio el cual tenía ventilación sin embargo se podía encontrar mucho ruido o a veces demasiado calor, lo cual hacía que la sesión no fuese de total productividad. Como lo referencia Salas (2017), el espacio de atención debe tener ciertas características algunas de ellas son contar con una adecuada ventilación e iluminación, preferiblemente natural. Garantizar la privacidad del paciente, tanto visual como auditiva, hacia y desde otros locales o circulaciones.

Lo mencionado anteriormente se abarca en el artículo tres de Resolución 2003 (2014), el cual habla de condiciones de habilitación que deben cumplir los prestadores de servicios de salud más específicamente la capacidad Técnico- Administrativa.

La dificultad más constante en la atención a usuarios es la inasistencia de los mismos, debido a que se les asigna la cita y a veces llegan demasiado tarde o no llegan a la asesoría, esto hace que la productividad en cada caso no sea la mejor. Otra dificultad presentada es que los usuarios en repetidas ocasiones no traen los documentos requeridos para la atención.

Las personas no tienen una buena adherencia al tratamiento.

Son varios los factores que se encuentran implícitos en la permanencia o el abandono terapéutico de los consultantes; unos ligados al sujeto, y otros relacionados al contexto, que son fundamentales considerar y evaluar con el fin de poder orientar un proceso de mejoramiento continuo en la calidad de la atención.

(Moreno, Rozo y Cantor, 2012, p.4)

Apoyo administrativo

Se dificulta debido a que los usuarios no atienden a las llamadas que se les realizan o desisten del servicio debido al tiempo que llevan esperando, por otra parte, también se encuentran dificultades debido a que solo se tiene un dispositivo móvil para toda la IPS, esto hace que se pueda interrumpir la recepción de los casos si el celular se necesita para otra cosa, de igual forma porque son dos las personas que realizan las recepciones.

El archivo no se encontraba en las condiciones esperadas, retrasando la efectividad del trabajo ya que se tuvo que organizar todas las historias clínicas de los últimos 5 años. Las bases de datos de las historias clínicas del Centro de Proyección Social no concuerdan con el número de historias clínicas existentes en el archivo; en digital aparecen más historias de las que se encuentran en la institución.

Capítulo 9

Conclusiones

Es necesario darle la importancia a la salud mental de las personas, debido a que esto puede disminuir malestares y mejorar la calidad de vida de los seres humanos, esto por medio de intervención o atención psicológica.

Así mismo se concluye que la adherencia al tratamiento de una persona no solo depende de ella, influyen diferentes variables a nivel personal de psicólogo y de las conducción institucional del caso.

Se concluye que el psicólogo clínico debe asumir otras responsabilidades a parte de la atención al usuario dentro de alguna institución permitiendo desarrollo de competencias propias de la administración en salud.

Capítulo 10

Sugerencias y Recomendaciones

Se recomienda que la elaboración de las historias clínicas en base a la nueva norma (Resolución 2003 de 2014) a medio digital, debido a que la elaboración manual genera uso de papel de manera considerable y se reconoce una actividad que atenta a la sostenibilidad de recursos naturales y esto repercutiría en la mejor administración del archivo y acceso a las historias clínicas.

De igual forma se recomienda a la institución la ampliación a nivel estructural para incrementar los espacios de atención y mejorar el servicio en la atención, así mismo un espacio adecuado para las recepciones de los usuarios.

Referencias Bibliográficas

- Andrade, N. (2005). La alianza terapéutica. *Clínica y Salud*, 16(1), 9-29.
- Bados, A. y García Grau, E. (2011). Técnicas de exposición. *Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona*.
- Hernández, (1994). Aproximación Al concepto de orientación psicológica. *Educación y Ciencia*. vol 3 No 10.
- Moreno, J, Rozo, M, & Cantor, M (2012). Permanencia y abandono terapéutico en un centro de servicios psicológicos. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 6(2),23-34.
- Organización Mundial de la salud. (2013). Salud mental: un estado de bienestar. Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Oliva, A (2006). Relaciones familiares y desarrollo adolescente. *Anuario de Psicología*, 37(3),209-223.
- Resolución No. 2003. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, Bogotá, Colombia, 28 de Mayo de 2014. Recuperado de
- Anacona, C. A. R., & Guerrero-Rodríguez, S. I. (2012). Tendencias de proyectos de investigación en psicología clínica en Colombia. *Psicología desde el Caribe*, 29(1), 176-204.
- Rodríguez, T., García, C., & Cruz, R. (2007). Técnicas de relajación y autocontrol emocional.. *Medisur*, 3(3), 55-70.
- Ruiz, M., Díaz, M. y Villalobos, A. (2012). Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales. Bilbao, España: Desclée De Brouwer.
- Soler, F., Herrera, J. , Buitrago, S., & Barón, L. (2009). Programa de economía de fichas en el hogar. *Diversitas*, 5(2), 373-390

- Salas, C. (2017). Características de un consultorio psicológico. Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica. Recuperado de <https://psicologiacr.com/wp-content/uploads/2017/12/Caracteristicas-de-un-consultorio.pdf>
- Vallejo, L & Vallejo, M. (2016). Sobre la desensibilización sistemática. Una técnica superada o renombrada. *Acción Psicológica*, 13(2), 157-168.

Anexos

De uso exclusivo por parte la IPS de la Universidad Pontificia Bolivariana, por tratarse de documentos confidenciales.