

Asesoría psicológica desde el modelo cognitivo-conductual a los usuarios de la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Bucaramanga ubicada en el Centro de Proyección Social de Piedecuesta.

Yeimi Katherine Patiño Romero

Id: 293985

Universidad Pontificia Bolivariana – Seccional Bucaramanga

Escuela de Ciencias Sociales

Bucaramanga

2020

Asesoría psicológica desde el modelo cognitivo-conductual a los usuarios de la IPS sede 2 de laⁱⁱ
Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Bucaramanga ubicada en el Centro de Proyección
Social de Piedecuesta.

Yeimi Katherine Patiño Romero

Id: 293985

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

Psicóloga

Directora del Proyecto

Ps. Edel Mery Correa Duarte

Universidad Pontificia Bolivariana – Seccional Bucaramanga

Escuela de Ciencias Sociales

Bucaramanga

2020

Agradecimientos

iii

Mi más grande agradecimiento a Dios por su guía constante, su protección y bendición continua, la cual me permitió culminar mi carrera profesional a pesar de todas las adversidades, esclareciendo mis dudas, ayudándome a ser tolerante frente a las dificultades y necesidades por las que el mundo atraviesa y darme la sabiduría necesaria para aceptar sus designios y no los míos, dibujando cada obstáculo como reto y orientarme para crecer en el poder ser.

A mis padres por brindarme su apoyo en todo momento, ya que son mi motor de mi vida, mi fuerza para ser mejor cada día y seguir siendo su motivo de orgullo.

Agradezco a mi esposo por su apoyo incondicional y paciencia durante mi proceso de formación, brindándome su amor, fuerza y disciplina para terminar de la mejor manera este gran logro en nuestras vidas.

Finalmente, a la Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga, por haberme permitido ser parte de ella, a cada uno de los docentes que hicieron parte de todo mi proceso de formación académica y práctica, pero sobre todo agradecerle a mi asesora Edel Mery Correa Duarte por su paciencia, amabilidad, apoyo total durante todo mi proceso y tan gran valiosa transmisión de sus conocimientos y experiencia como psicóloga.

Tabla de Contenidos

Capítulo 1 Introducción.....	3
Capítulo 2 Justificación.....	5
Capítulo 3 Objetivos	7
Capítulo 4 Contextualización de la institución.....	8
Capítulo 5 Referente conceptual.....	10
Capítulo 6 Metodología.....	15
Capítulo 7 Resultados.....	17
Capítulo 8 Discusión	24
Capítulo 9 Conclusiones.....	27
Capítulo 10 Sugerencias y Recomendaciones	27
Referencias Bibliográficas.....	29

Lista de tablas

v

Tabla 1. Asignación de casos.....	17
Tabla 2. Sesiones atendidas.....	17
Tabla 3. Género.....	18
Tabla 4. Ciclo vital.....	18
Tabla 5. Escolaridad.....	18
Tabla 6. Procedencia de casos.....	19
Tabla 7. Problemática identificada.....	19
Tabla 8. Motivos de consulta.....	20
Tabla 9. Impresión diagnóstica.....	20
Tabla 10. Recepción de casos.....	21

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: Asesoría psicológica desde el modelo cognitivo-conductual a los usuarios de la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Bucaramanga ubicada en el Centro de Proyección Social de Piedecuesta.

AUTOR(ES): Yeimi Katherine Patiño Romero

PROGRAMA: Facultad de Psicología

DIRECTOR(A): Edel Mery Correa Duarte

RESUMEN

El presente proyecto presento como eje central la realización de asesorías psicológicas individuales desde el modelo cognitivo conductual a los usuarios de la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga, ubicada en el Centro de Proyección Social del municipio de Piedecuesta Santander. Reconociendo la psicología clínica como disciplina y siguiendo el modelo cognitivo conductual, fueron desarrolladas y aplicadas las atenciones a los usuarios a nivel de asesoría psicología, por medio de aplicación de las diferentes técnicas propias del modelo. Adicional al proyecto de atención se apoyaron labores administrativas como la organización del archivo de las historias clínicas y el apoyo para la inducción de nuevos practicantes de pregrado y postgrado y las recepciones de casos para los mismos.

**PALABRAS
CLAVE:**

Servicio social, Psicología Clínica, Asesoría psicológica, Modelo Cognitivo Conductual.

V° B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: Psychological counseling from the cognitive-behavioral model to users of the IPS headquarters 2 of the Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga section located in the Center for Social Projection of Piedecuesta.

AUTHOR(S): Yeimi Katherine Patiño Romero

FACULTY: Faculty of Psychology

DIRECTOR: Edel Mery Correa Duarte

ABSTRACT

The main point of this project was the realization of individual Psychosocial assessment from the cognitive behavioral model among second location IPS users of the Pontifical Bolivarian University in Bucaramanga. Considering that Psychosocial as a discipline and relying the cognitive behavioral model, the Psychosocial appointments was concerned as a assessments with different techniques of the model. In addition to the project there were made some activities aimed at the organization of the patient records, Psychosocial cases receipt and orientation to the new students and university interns like a support the IPS.

KEYWORDS:

Social service, Clinical Psychology, Psychosocial Assessment, Cognitive Behavioral Model.

V° B° DIRECTOR OF GRADUATE WORK

Capítulo 1

Introducción

El proyecto fue realizado en la IPS de la Facultad de Psicología de la universidad, distinguida como la sede 2, que se encuentra en el Centro de Proyección Social, ubicado en el municipio de Piedecuesta Santander, que como institución brinda el servicio de asesorías psicológicas a la población de estrato 1,2 y 3 de la población local y del área metropolitana, que se considera en estado de riesgo y vulnerabilidad para el acceso a los servicios de salud del sistema general de salud del país.

El informe está compuesto por 10 capítulos, donde se plasma la importancia del desarrollo del mismo, sus objetivos, referentes conceptuales y las diversas actividades y resultados del trabajo realizado durante el servicio social en la institución,

Como proyecto de trabajo de grado, es el resultado del aprendizaje académico y práctico adquirido durante todo el proceso de formación en la universidad aplicado a una función social, en el que se refleja, el nivel de formación, compromiso y sentido humano de los psicólogos que forma la Universidad Pontificia Bolivariana. Se desarrollaron labores propias del hacer de la psicología en el nivel de asesoría psicológica, las cuales se ejecutaron acompañada de los principios éticos y siguiendo a cabalidad las normas, leyes y protocolos que rigen a los profesionales de la salud mental, para así brindar un servicio acorde a la necesidad de sus usuarios.

La actividad principal del servicio social es la asesoría psicológica con los usuarios de la IPS, para ello se seleccionó el modelo de evaluación e intervención en psicología, cognitivo conductual, lo cual permitió afianzar la perspectiva desde el modelo y las

ventajas de su aplicación a diferentes situaciones atendidas a nivel personal, familiar y escolar y sus contextos involucrados.

Como resultados, se llevó a realizo una caracterización de los usuarios atendidos en el que se expone datos sociodemográficos, de evaluación, proceso y resultados, al igual que los logros sobre las labores administrativas, y sobre los cuales se generó la discusión y análisis teniendo en cuenta el marco de referencia conceptual.

Capítulo 2

Justificación

El Programa de Servicio Social en la Educación Superior se encuentra orientado en promover la cultura de la responsabilidad social de las Instituciones de Educación Superior – IES de manera obligatoria. A través de este programa se busca fomentar iniciativas de vinculación directa entre las IES y sus entornos sociales de tal manera que las fortalezas generadas en los procesos de producción de saberes y formación de estudiantes que se disponen al servicio de las necesidades que tenga la población brinden un aporte a la solución de la problemática psicológica de los usuarios (Artículo 97, ley 115 de 1994, Colombia).

Se brindó un apoyo a la institución frente a las necesidades que se requirieron como, asesoramiento psicológico a los usuarios, cubriendo la gran demanda de atención solicitada en los periodos intersemestrales, teniendo en cuenta el buen ejercicio de atención a usuarios por parte de los practicantes fue necesario contar con el apoyo de estudiantes de proyecto de grado II en modalidad de servicio social con el fin de atender a la demanda de asesorías y a su vez dar cumplimiento a el requisito de grado.

Se tuvo un interés académico y social, ya que permitió potencializar los conocimientos adquiridos durante el proceso de formación académica, logrando brindar un servicio de asesoría psicológica a los usuarios que lo solicitaron, esto con el fin de ayudar a la población que necesitó la orientación en diferentes situaciones cotidianas que posiblemente generaban malestar.

Es importante resaltar que el servicio de asesoría psicológica que se brinda en la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga en el Centro de Proyección Social de Piedecuesta, ha tenido un posicionamiento institucional dentro del contexto local, la cual conlleva la demanda de atención por parte de la población, adicionalmente el servicio que se ofrece es de manera gratuita para la población de estrato 1,2 y 3 que se encuentre en situación de riesgo y estado de vulnerabilidad.

Por otra parte, una de las necesidades del Centro de Proyección Social, fue consolidar la lista de espera, esto con el fin de lograr una atención más oportuna a los usuarios que solicitaron el servicio, también se apoyó en las actividades de la institución como, inducción a nuevos practicantes de psicología y la recepción de los casos para practicantes de pregrado y posgrado.

La realización del servicio social en la IPS sede 2 permitió afianzar y potencializar las competencias en psicología clínica, puesto que, posibilitó llevar a cabo atenciones a los usuarios que necesitaron asesoramiento psicológico, empleando técnicas de intervención aprobadas por el modelo cognitivo conductual para el bienestar del usuario, ya que en la actualidad este modelo es considerado como una de las orientaciones psicoterapéuticas más eficaces e influyentes, permitiendo el uso de técnicas y programas de intervención (Ruiz, Díaz y Villalobos, 2012).

Capítulo 3

Objetivos

Objetivo General:

Realizar asesorías psicológicas individuales desde el modelo cognitivo-conductual en los usuarios de la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Bucaramanga ubicada en el Centro de Proyección Social de Piedecuesta.

Objetivos Específicos

Evaluar desde el modelo cognitivo-conductual de psicología a los usuarios asignados para atención.

Identificar las problemáticas presentadas por los usuarios en el espacio de asesoría para intervenir desde las bases conceptuales del modelo seleccionado.

Analizar el proceso de atención psicológica en relación a los casos asignados y los motivos de cierre de los mismos.

Capítulo 4

Contextualización de la institución

La IPS de la Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga, inició como Centro de Servicios Psicológicos desde la Facultad de Psicología, funcionando con un portafolio de servicios que atendía los diferentes campos de acción de la psicología tales como, escolar, organizacional, clínica y social (UPB, 2019).

En el 2003 la Secretaria de Salud de Santander habilita y registra como IPS UPB, para prestar servicios con objeto social diferentes a la Prestación de Servicios de Salud, con el distintivo DHS204587 para prestar el servicio de consulta externa de Psicología. Desde el año 2018 es habilitada la sede 2 de la IPS para brindar el servicio de consulta externa en psicología en el Centro de Proyección Social en el municipio de Piedecuesta, con el fin de poder dar respuesta a las necesidades de las instituciones educativas y a la comunidad de este municipio y toda el área metropolitana, apoyando los procesos de docencia, brindando asesoría oportuna a la población en situación de riesgo y vulnerabilidad de los estratos 1, 2 y 3 (UPB, 2019).

La misión que tiene la IPS es apoyar los procesos de docencia, investigación y proyección social de la Universidad a través de asesorías psicológicas oportunas, seguras y efectivas a población en situación de riesgo y vulnerabilidad de los estratos menos favorecidos de la región, a su vez brinda la facilidad de realizar prácticas a estudiantes de pregrado y posgrado con el fin de desarrollar competencias clínicas y éticas pero sobre todo contribuyendo a la formación de profesionales competentes e íntegros y la ratificación de los valores desde el humanismo cristiano, para el bien de la sociedad. Como visión se

pretende ser una IPS que ofrezca una asesoría psicológica de manera oportuna y pertinente, trabajando bajo la supervisión de un sistema de gestión de calidad que avale el constante mejoramiento en pro de la excelencia (UPB, 2019).

Capítulo 5

Referente conceptual

En primer lugar, el concepto tradicional de salud, fue centrado en la enfermedad y en la capacidad funcional del enfermo, elementos que se basaban en indicadores biológico que reflejaban la muerte, enfermedad e incapacidad (Iraurgi, 2012). A través del tiempo este concepto pasó a definir la salud como un estado de bienestar percibido a nivel físico, social y mental, no solamente por la ausencia de afecciones o enfermedades que presenten las personas, sino la capacidad que tengan para afrontar y resolver las dificultades de la cotidianidad, que puedan desempeñarse de la mejor manera y laboralmente productivas (OMS, 2018). De esta manera la salud, ya no es vista solo desde la parte médica o enteramente biológica, sino que cada vez más empieza a tener mayor relevancia el aspecto mental, y es ahí donde la psicología juega un papel importante.

De acuerdo a la Ley 1616 de 2013, para el estado colombiano la psicología está definida como “una ciencia sustentada en la investigación que estudia los procesos del desarrollo cognoscitivo, emocional y social del ser humano, desde el paradigma de la complejidad, para propiciar el desarrollo del talento y las competencias humanas” (Artículo 1, pg.1). A partir del reconocimiento de la psicología por parte del estado, en el Artículo 3 de la misma ley definen salud mental como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción con los sujetos ya sea individual o colectivo para desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana como, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad”

A su vez plantean que el objetivo es “garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental a la población colombiana, priorizando a los niños, niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud” (pg.1).

La psicología clínica investiga y aborda las conductas del ser humano, realizando procesos de evaluación a las personas de manera individual, por esto, su especialidad es la investigación y tratamiento de comportamientos fuera de lo común donde este interés es compartido por la psiquiatría (Rey y Guerrero, 2012).

Es importante resaltar que el psicólogo clínico tiene una gran responsabilidad, ya que tiene como compromiso las conductas de los individuos y diferentes problemáticas a nivel familiar, laboral y académicas. Estas diferentes problemáticas pueden ser abordadas a nivel individual, grupal si la persona lo solicita, de pareja y familiar solo si el caso lo amerita (Aya y Franco, 2016).

El ejercicio de la orientación psicológica que se lleva a cabo, es una práctica que se realiza de manera seria y responsable la cual surge como un espacio profesional para potencializar recursos personales, puesto que las personas se ven enfrentadas a retos y conflictos diariamente, esto con el fin de que las personas puedan generar una reconstrucción con base en su experiencia (Benítez, 2006).

Por otra parte, se tiene en cuenta que los psicólogos clínicos evalúan, diagnostican y tratan a individuos y grupos con una serie de técnicas propias para cada persona, con el fin de lograr una mejor adaptación conductual, efectividad y satisfacción personal. En adición

a esto la psicología puede ser abordada desde diferentes enfoques o perspectivas, algunas de estas son, la humanista, psicodinámica, sistémica, gestáltica, cognitivo y conductual, las cuales son adaptadas por el psicólogo para manejar dicha problemática (Anzola,2005).

Es de resaltar que, el modelo cognitivo conductual fue tomado como referente para realizar asesoramiento psicológico, el cual es definido como la aplicación clínica de la ciencia psicológica, apoyada en principios y procedimientos empíricos (Plaud, citado en Ruiz, Díaz y Villalobos, 2012). Dado lo mencionado por los autores Ruiz, Díaz y Villalobos (2012), se puede considerar la terapia cognitivo conductual como una de las técnicas con más eficacia desarrollando los cuatro rasgos más importantes de esta técnica.

- Primero: es un ámbito de intervención en salud que trabaja con respuestas físicas, emocionales, cognitivas y conductuales desadaptadas, de carácter aprendido. Estas respuestas se han practicado a lo largo de tanto tiempo que se han convertido en hábitos del repertorio comportamental del individuo. Sin embargo, los individuos no siempre conocen el carácter aprendido de sus hábitos y consideran que tienen poco o ningún control sobre ellos y a su vez se considera que el individuo tiene responsabilidad en los procesos que le afectan y puede ejercer control sobre ellos (p.33).
- Segundo: Cuenta con técnicas y programas específicos para diferentes problemas y trastornos, cuya aplicación cuenta con un tiempo específico a diferencia de otros modelos (p.33).

- Tercero: Tiene una inclinación educativa frente a la realización de algunos procedimientos, adicional a la contextualización que se da inicialmente por parte del psicólogo referente al problema y tratamiento que se llevara a cabo (p.33).
- Cuarto: Posee un carácter auto-evaluador durante todo el proceso terapéutico (p.33).

Saber cuál es el tratamiento más eficaz para un caso es una de las preguntas más frecuentes de los psicólogos clínicos, ya que un tratamiento específico no puede considerarse eficaz para todas las personas, así presenten el mismo diagnóstico, esto se debe a que el entorno del paciente, las características personales y la situación en que se presenta el problema, imposibilita la utilización de un único tratamiento eficiente para un problema. Es por esto que el terapeuta debe tener una serie de información previa de la situación problema para evaluar y poder implementar un tratamiento o estrategias seguras para la necesidad de la persona (Haynes, Godoy, & Gavino, 2014)

De acuerdo a lo mencionado previamente se dará a conocer algunas de las técnicas del modelo cognitivo conductual, esto con el fin de conocer en que consiste cada técnica. La técnica de relajación muscular progresiva, es una técnica de disminución de estrés ampliamente, la cual consiste en inhalar y contraer los músculos durante un periodo de tiempo corto, luego se exhala, soltando poco a poco hasta que la relajación se experimente completamente. (Jacobson, 1939 citado en Ruiz, Díaz y Villalobos, 2012).

Otra de las técnicas implementadas en este modelo es la desensibilización sistemática, es definida como una técnica de modificación de conducta, es dirigida a reducir la ansiedad

y las conductas de evitación, la cual consiste en inducir al individuo una respuesta de relajación mientras se expone gradualmente el estímulo que genera ansiedad (Ruiz, Díaz y Villalobos, 2012). Por último, la técnica de autocontrol, es aquella que se realiza sobre los estados psicológicos del individuo en la que se pueden evidenciar modificaciones del estado y del funcionamiento (Rodríguez, Gracia y Cruz, 2005).

Por otra parte, también es importante conocer el concepto de la alianza terapéutica, la cual es definida como la relación terapéutica como una experiencia co-construida entre paciente y terapeuta, que es el componente esencial y motor de los procesos de cambio que se observan en consecuencia de la terapia (Safran y Muran, 2005). Generar una alianza terapéutica con el paciente donde la calidad y fuerza de ésta esté mediada a través de acuerdos en los objetivos terapéuticos, consenso en las tareas estableciendo vínculos (Rossetti y Botella, 2017). A su vez, el éxito terapéutico está en saber guiar y enfocar la atención de las personas en el problema que está generando malestar psicológico y así poder encontrar diversas formas de asimilar y percibir las situaciones, creando nuevos significados que le permita liberarse del malestar que presenta (Quiñones, Melipillán y Ugarte, 2012).

Capítulo 6

Metodología

Población: Niños, adolescentes y adultos de estratos 1, 2 y 3 de Piedecuesta y el área metropolitana.

Recursos

1. Apoyo administrativo y de infraestructura física: Apoyo administrativo por parte de la IPS sede 2 en la asignación de citas para asesorías psicológicas y dotación inmobiliario propio del consultorio con equipo de cómputo.

2. Documentos propios de la atención clínica: Formatos de historias clínicas para menores, mayores y parejas, consentimientos informados de menores de edad o mayores de edad, consentimiento informado de alcance del proceso, formato de historial del desarrollo y encuesta de satisfacción.

3. Instrumentos de apoyo diagnóstico y de asesoría psicológica: Guía de atención de la IPS sede 2, baterías de pruebas suministrada por la IPS sede 2 de la UPB disponible en el Centro de Proyección Social, y bases de datos de la universidad.

Procedimiento

Instalación: Se realizó el empalme con la institución y la adecuación del cubículo asignado que permitió un mejor desarrollo del servicio social, fomentando un ambiente agradable tanto con los miembros de la institución como de las personas que tomaron el servicio.

Atención a usuarios: Inicio de asesorías psicológicas, las cuales fueron asignadas dentro del horario disponible, se realizaron recepciones de casos, entrevista inicial y continuidad a cada uno de los casos, se emplearon las estrategias necesarias para el alcance de los objetivos como aplicación de pruebas.

Diligenciamiento: Se hizo el diligenciamiento respectivo de las historias clínicas y formatos o anexos necesarios dando cumplimiento al proceso administrativo de atención.

Entregas: Se realizaron de los informes psicológicos solicitados por las instituciones o los consultantes.

Culminación: Se llevó a cabo el cierre de casos de acuerdo a la dinámica de atención.

Labores administrativas

Apoyo administrativo de la IPS sede 2 en la asignación de citas para atención psicológica.

Se contribuyó en la organización del archivo de las historias clínicas de la institución.

Capítulo 7

Resultados

A continuación, se presentarán los resultados del proceso que se llevó a cabo en la institución, se divide por actividades por ellos, se divide en dos partes, la primera sobre la atención a usuarios de la IPS y la segunda sobre las labores administrativas.

1. Resultados actividad de Atención a usuarios

Se presentan los resultados frente al desarrollo de la actividad de atención individual de usuarios a través de la caracterización sociodemográfica y hallazgos propios de la evaluación e intervención y sus resultados.

Tabla 1.

Asignación de casos.

Casos	Frecuencia	Porcentaje
Casos asignados	13	44.8%
Casos atendidos	8	27.6%
Casos entregados	8	27.6%

Durante el periodo del servicio social se realizaron 13 asignaciones de casos, de los cuales solo 8 fueron realizadas con un mínimo de 1 atención, cada uno de estos casos se les realizó el cierre respectivo, donde el estado de los 8 casos atendidos se encuentran actualmente cerrados temporalmente.

Tabla 2.

Sesiones atendidas.

Casos	Frecuencia	Porcentaje
Sesiones planificadas	57	49.1%
Sesiones realizadas	43	37.2%
Sesiones no realizadas	16	13.7%

Se logró evidenciar un total de 57 sesiones planificadas de las cuales 41 se logró la primera atención y los 16 restantes fueron a causa de la inasistencia o reprogramación en horario si el usuario lo solicito.

Tabla 3.

Género.

Casos	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	4	50%
Masculino	4	50%

En la tabla 3, podremos apreciar que el género de la población atendida fue proporcional donde se atendieron 4 mujeres y 4 hombre para un total de 8 usuarios atendidos, reflejándonos que no existe una prevalencia de atención por género.

Tabla 4.

Ciclo vital.

Casos	Frecuencia	Porcentaje
Primera infancia (0-5)	3	37%
Niñez (6-11)	4	50%
Jóvenes (12-26)	1	13%

Inicialmente se puede observar que la totalidad de la población atendida fueron menores de edad, resaltando que la mayor parte de los usuarios atendidos se encontraban en el ciclo vital de la niñez, la cual es comprendida desde los 6 años hasta los 11 años, sin dejar a un lado la notoria atención en la primera infancia, donde se puede considerar que las atenciones cada vez se están iniciando a más temprana edad.

Tabla 5.

Escolaridad.

Casos	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	1	12.5%

Secundaria	7	87.5%
------------	---	-------

Se puede observar en la tabla 5, que la prevalencia respecto a la escolaridad de los usuarios que fueron atendidos se encuentran cursando la primaria y solo una usuaria se encuentra cursando la secundaria, esto se debe a que la población atendida fue menor de edad.

Tabla 6.

Procedencia de casos.

Casos	Frecuencia	Porcentaje
Remisión colegios	3	37.5%
Particular	5	62.5%

Observando la tabla 6, se puede concluir que actualmente las personas están buscando orientación profesional en la salud mental frente aquellas situaciones que les causa malestar, sin dejar a un lado el apoyo y colaboración por parte de las instituciones educativas remitiendo aquellos estudiantes que necesitaban de asesoramiento psicológica a nivel personal o familiar, buscando soluciones en conjunto que brindaran el bienestar de la persona.

Tabla 7.

Problemática identificada.

Casos	Frecuencia	Porcentaje
Familiar	1	12.5%
Académica	3	37.5%
Personal (cognitivo-afectivo)	4	50%

Se puede evidenciar en la tabla 7, la problemática identificada en los casos que fueron atendidos durante el proceso, donde la mayoría de los casos fueron relacionadas a nivel personal, ya que manifestaban los padres comportamientos inapropiados en casa y colegio,

también se identificaron a nivel académico, los cuales fueron referente al bajo rendimiento académico en algunas asignaturas y las relaciones sociales

Tabla 8.
Motivos de consulta.

Casos	Frecuencia	Porcentaje
Evaluación	1	12.5%
Comportamental	4	50%
Bajo rendimiento académico	3	37.5%

En la tabla 8, se pueden observar los motivos de consulta por los que acudieron los usuarios atendidos durante el proceso, donde los más frecuentes fueron a nivel comportamental según lo referido por los padres y acudientes de los menores.

Tabla 9.
Impresión diagnóstica.

Casos	Frecuencia	Porcentaje
Dificulta en la lectura 315.00(F81.0) y dificultad en expresión escrita 315.2(F81.81).	2	25%
Trastorno explosivo intermitente 312.34 (F63.81)	2	25%
Problemas académicos o educativos V62.3(Z55.9)	1	12.5%
Otros trastornos del desarrollo neurológico 315.8(F88).	1	12.5%
No se logró establecer	2	25%

De acuerdo a los motivos de consulta evidenciados en la tabla anterior, se logró realizar la impresión diagnóstica pertinente a la situación y contexto de cada caso y se verán reflejas en la tabla 9.

Para poder establecer las atenciones e impresiones diagnósticas necesarias se realizaron proceso de evaluación e intervención por medio de aplicación de instrumentos como, minimal, Wipsi y encuestas de satisfacción, con el fin de brindar al usuario solución a la situación problema por la que asistió. Para hacer todo esto posible se emplearon los

protocolos de atención previamente establecidos por la institución, iniciando por el recibimiento de los usuarios en sala de espera, se conducían a los usuarios al espacio dispuesto para el desarrollo de la sesión, firmando formato de ingreso de menores a la institución ya que durante el proceso la población atendida fueron menores de edad, luego de haber realizado esto procedía hacer lectura y firma de los consentimientos informados para menores y de alcances legales.

2. Resultados de las actividades administrativas

Tabla 10.

Recepción de casos.

Casos	Frecuencia	Porcentaje
Recepciones	42	91.3%
Cerrados inasistencia continuada	3	6.5%
Remitidos	1	2.2%

Inicialmente se revisó el listado de usuarios en estado de espera de la IPS sede 2, luego de haber tenido el dato se realizaron las llamadas a cada una de las personas que se encontraban en la lista, durante la llamada fueron tomados los datos sociodemográficos para el formato de recepción de casos, al culminar la toma de los datos necesarios para el proceso de recepción se verificaba la disponibilidad de tiempo de los psicólogos en formación, esto con la finalidad de que no se fuera a presentar ningún inconveniente al momento de la atención.

Organización del archivo de la institución

Se llevó a cabo la rotulación de las historias clínicas con el documento de identidad de los usuarios. La cédula de ciudadanía para adultos, tarjeta de identidad o registro civil para

los menores de edad y pasaporte para los extranjeros (Resolución N° 1995,1999). Se clasificaron las historias clínicas por año de atención, teniendo en cuenta que en la IPS sede 2 solo reposan la de los últimos 5 años (Resolución N° 1995,1999). Se ordenaron las carpetas por documento de identidad de manera ascendente de los años 2018 y 2019, las cuales fueron guardadas en cajas especiales para archivo.

Se logró dar cumplimiento en la organización de las historias clínicas por año, desde el año 2015 hasta el 2019 las cuales fueron rotuladas con el número de documento de identidad de cada usuario. Las historias clínicas del 2018 y 2019 fueron ordenadas por número de documento de identidad, de forma ascendente y posteriormente fueron depositadas en cajas especiales para archivo. Simultáneamente se fueron organizando las historias clínicas y se actualizaban en la base de datos del Centro de Proyección Social.

Apoyo en la inducción a los nuevos practicantes de psicología

Durante la primera semana de clases del primer semestre del año 2020, llegaron los nuevos practicantes de psicología de pregrado a la IPS sede 2 del Centro de Proyección social en Piedecuesta. Con la coordinación de la IPS se realizaron dos jornadas de inducción a los estudiantes, donde se les compartió toda la información pertinente para desempeñarse de la mejor manera en su proceso de formación. Se les explicó el manual de la IPS, el protocolo de atención e intervención, las diferentes rutas de acción según los casos establecidos en la ley (riesgo de suicidio, violencia intrafamiliar, abuso sexual, etc.), los formatos institucionales y el correcto diligenciamiento de las historias clínicas. Finalmente, se establecieron los horarios de los practicantes y se realizó la distribución de

los consultorios, teniendo en cuenta que en contadas semanas llegarán los especialistas a continuar con su proceso de práctica.

Capítulo 8

Discusión

Durante la realización del proyecto de servicio social en el Centro de Proyección Social en el municipio de Piedecuesta, se trabajó en el campo clínico desde el modelo cognitivo conductual, analizando situaciones problemáticas para resolver y restaurar la funcionalidad de los usuarios y esto se logra desde el nivel de asesoría psicológica.

Es de gran importancia saber que la psicología clínica surgió como la psicología de los anormal, preocupada por lo mórbido y su campo de acción era en atender aquellas manifestaciones, buscando la modificación y actualmente la finalidad de la psicología clínica es el bienestar y adaptación de las personas (Pelaez, 2016).

De acuerdo a los resultados presentados se puede evidenciar que la mayoría de población atendida es compuesta por menores de edad y cada vez desde más temprana edad, consultando referente a comportamiento inapropiado según lo referido por los padres, pero al transcurso de las sesiones se logró dar cuenta que la situación problema no proviene solo del menor sino del entorno que este lo rodea, moviendo el foco de atención que se tiene en el menor para desplazarnos a mirar diferentes niveles y trabajar con el núcleo familiar. Cuando se inicia un proceso a parte con cada uno de los miembros de la familia se logra percibir que existe alguna afectación en ellos que podría estar desencadenando un desequilibrio en el menor y su entorno.

Se tuvo como propósito realizar asesorías psicológicas a usuarios que lo solicitaron, esto con el fin de poder brindar bienestar a las personas ante la situación que esté generando malestar, para que de esta manera se pueda contribuir en la salud mental de la población

que lo necesito. Se pudo analizar que las problemáticas consultadas durante el periodo de servicio social fueron relacionadas con el comportamiento de los menores y el bajo rendimiento académico, situación que se logró manejar a través de las técnicas del modelo cognitivo conductual ya que este modelo permitió la colaboración de los usuarios aprendiendo los procesos de identificación y evaluación de los pensamientos disfuncionales acorde al contexto del usuario (Rúales, 2012).

Teniendo en cuenta las atenciones realizadas durante todo el proceso de servicio social, se corrobora la responsabilidad que tiene a cargo el personal de la salud mental, ya que sobrelleva las diferentes problemáticas consultadas, buscando soluciones en conjunto con el usuario para encontrar equilibrio ante las diferentes situaciones problemáticas que día a día se presentan en nuestra población (Aya y Franco, 2016).

Para llevar de manera adecuada cada motivo de consulta de los usuarios se toma como base el modelo cognitivo conductual, empleando diferentes técnicas con cada usuario, dependiendo de la necesidad. Cabe resaltar que las diferentes técnicas utilizadas en este modelo buscan la mejoría para cada situación en específica, una técnica implementada en un usuario no garantiza la misma efectividad para otra, ya que es variable dependiendo del contexto en que se encuentre (Haynes, Godoy, & Gavino, 2014)

Por último, también se realizó apoyo en las labores administrativas solicitadas en la institución durante el periodo del servicio social. Sobre todo, se pretendió cubrir las necesidades de atención a usuarios con las que contaba la IPS sede 2 del Centro de Proyección Social en Piedecuesta, una de estas fue el represamiento de atención a usuarios, esto se produjo a la ausencia de estudiantes de psicología en los periodos intersemestrales.

Evidenciando la necesidad de la institución se trabajó en la recepción de casos y en la liberación del listado de usuarios en espera por medio de llamadas, a través de la asignación de cada usuario a los nuevos practicantes, dando cumplimiento a esta necesidad logrando solventar esta necesidad llegando a tener una atención rápida y eficiente.

Capítulo 9

Conclusiones

Se hace necesario la realización de asesoramiento psicológico a usuarios, teniendo en cuenta que las personas atendidas se encontraban en estado de vulnerabilidad, con el fin de brindar soluciones a los usuarios generando el bienestar para el usuario.

Se puede concluir que los usuarios atendidos se sienten conformes con las asesorías realizadas, confiando cada vez más en los profesionales de la Universidad Pontificia Bolivariana.

Fue difícil cerrar el proceso de trabajo de grado a pesar de que ya se había dado cumplimiento a el trabajo, ya que las historias clínicas son manuales y no se podía continuar debido a la contingencia.

Capítulo 10

Sugerencias y Recomendaciones

Se recomienda a la IPS seguir contando con el apoyo de estudiantes de proyecto de grado II en modalidad de servicio social en el Centro de Proyección Social, ya que la demanda de atención de usuarios para asesoramiento psicológico en continuo.

Se sugiere la creación de base de datos para el diligenciamiento digital de las historias clínicas, con el fin de agilizar el proceso de transcripción de información.

Referencias Bibliográficas

- Anzola, L. (2005). Psicología clínica: funciones y aportes a la pedagogía. *Revista ciencias de la educación*, (26), 143-154.
- Benítez, Y. (2007). La orientación psicología, un espacio de búsqueda y reflexión necesario para todos. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*, 4(10), 23-27.
- Haynes, S., Godoy, A., & Gavino, L. (2014). *Cómo elegir el mejor tratamiento psicológico: Formulación de casos clínicos en terapia del comportamiento*. Difusora Larousse - Ediciones Pirámide, 2014. ProQuest Ebook Central. Recuperado de <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliotecaupbsp/detail.action?docID=4909745>.
- Iraurgi, I. (2012). Calidad de Vida como indicador de resultados en Salud. *Calidad de vida, inclusión social y procesos de intervención*, 9, 61. Recuperado de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=B20uYhjg1UUC&oi=fnd&pg=PA61&dq=calidad+de+vida+como+indicador+de+resultados+en+salud&ots=4ICfNh-o7n&sig=C0olexWmrRpc1nJ6zOhA2vvLdcI#v=onepage&q=calidad%20de%20vida%20como%20indicador%20de%20resultados%20en%20salud&f=false>
- Ley 1090 del 6 de septiembre. (2006). *Ley 1090: Código Deontológico y Bioético y Otras disposiciones*. Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>
- Ley de Salud Mental. (2013). *Ley 1616 del 21 de enero de 2013*. Bogotá, Colombia.
- Ley 115 de febrero 8. (1994). *Artículo 97 del Ministerio de Educación*. Bogotá, Colombia.

- Neira, A., Maritza, L., & Franco, D. (2016). Atención clínica psicológica en la unidad de orientación y asesoría psicológica de la Universidad Cooperativa de Colombia sede Bogotá: estudio de impacto.
- Organización Mundial de la salud. (2013). Salud mental: un estado de bienestar. Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Pelaez, G. (2016). Fundamentos de psicología clínica: Vol. Primera edición. Fondo Editorial Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad de Antioquia.
- Quiñones, Á., Melipillán, R., & Ugarte, C. (2012). Indicadores de Procesos de Éxito en Psicoterapia Cognitiva. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 21 (3), 247-254.
- Resolución N° 1995. Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica, Bogotá, Colombia, 8 de julio de 1999.
- Rey, C.; Guerrero, S. (2012). Tendencias de proyectos de investigación en psicología clínica en Colombia. *Revista psicología desde el Caribe*; 29(1), 176-204.
- Rossetti, M. & Betella, L. (2017). Alianza Terapéutica: evolución y relación con el apego en Psicoterapia. *Revista Argentina de clínica psicológica*, 26(1), 19-30.
- Rúales, V. (2012). Efectividad en la terapia cognitivo conductual con técnicas basadas en el condicionamiento operante para el mejoramiento de autoestima en niños con TDAH.
- Ruiz, M., Díaz, M. y Villalobos, A. (2012). Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales. Bilbao, España: Desclée De Brouwer.
- Safran, J., & Muran, J. (2005). La alianza terapéutica. *Una guía para el tratamiento relacional*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

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