



Intervención clínica y psicoeducación desde la psicología en el CPS

Intervención clínica y psicoeducación desde la psicología en el Centro de Proyección Social  
(CPS) de Piedecuesta.

Ana Maria Rico Cortés

Asesor

Lina Patricia Méndez Moreno

Magister en Psicología Clínica y de la Familia

Supervisor de Pasantía

Universidad Pontificia Bolivariana

Escuela de Ciencias Sociales

Facultad de Psicología

2016

Intervención clínica y psicoeducación desde la psicología en el Centro de Proyección Social  
(CPS) de Piedecuesta.

Ana Maria Rico Cortés

En la modalidad de pasantía para optar por el título de Psicóloga

Asesor

Lina Patricia Méndez Moreno

Magister en Psicología Clínica y de la Familia

Supervisor de Pasantía

Universidad Pontificia Bolivariana

Escuela de Ciencias Sociales

Facultad de Psicología

2016

A Dios. A mi madre. A mi familia. A mis amigos. Compañeros de camino de vida, colegas  
y todo el que en mi creyó.

## Tabla de contenido

1. Introducción
  - 1.1 Contextualización de la institución
2. Objetivos
  - 2.1 General
  - 2.2 Específicos
3. Referente Conceptual
4. Metodología
  - 4.1 Población
  - 4.2 Instrumentos
  - 4.3 Programa desarrollado
5. Resultados
6. Discusión
7. Conclusiones
8. Referencias
9. Anexos

## Índice de Anexos

**Anexo 1:** recepción de casos y consentimiento informado.

**Anexo 2:** Formato de historia clínica.

## RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

**Título:** Intervención clínica y psicoeducación desde la psicología en el Centro de Proyección Social de Piedecuesta.

**Autor(es):** Ana María Rico Cortés

**Facultad:** Psicología

**Director(a):** Lina Patricia Méndez Moreno

### Resumen

El objetivo del trabajo de grado, en modalidad de pasantía, fue promover la atención clínica y la psicoeducación individual y grupal de los usuarios del Centro de Proyección Social Su Santidad Papa Francisco, de la Universidad Pontificia Bolivariana, ubicado en el Municipio de Piedecuesta. Para esto se realizó atención clínica psicológica como actividad principal, donde se contó con la participación de 27 consultantes entre los 3 y los 51 años. La población con mayor índice de asistencia se encuentra en el ciclo vital de los jóvenes con un porcentaje del 48%. Adicionalmente se realizaron talleres de psicoeducación con 100 estudiantes del Colegio Holanda en La Mesa de los Santos.

**Palabras claves:** Psicología Clínica, Psicoeducación, Proyección Social.

**VºBº DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO**

## GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

**Title:** Clinical Psychology Intervention and Psychoeducation From the Center of Social Projection of Piedecuesta

**Author(s):** Ana María Rico Cortés

**Faculty:** Psychology

**Director:** Lina Patricia Méndez Moreno

### Abstract

The objective of the thesis, in form of internship, was to promote clinical care and individual and group psychoeducation Users Social Projection Center of His Holiness Pope Francisco , Pontifical Bolivarian University , located in the municipality of Piedecuesta . For this activity Attention As psychological clinic manager, where he was attended by 27 consultants Between 3 and 51 years it was conducted. Population with Mayor attendance rate is in the importance lifecycle Youth UN Percent of 48%. Additionally psychoeducation workshops were conducted with 100 students from Holland School in La Mesa de los Santos.

**Keywords:** Clinic Psychology, Psychoeducation, Social Projection.

**V°B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO**

## Introducción

El siguiente trabajo de grado se presenta a continuación como muestra de las labores realizadas dentro de la pasantía de Psicología clínica en el Centro de Proyección Social de Piedecuesta, en colaboración con la Facultad de Psicología de la escuela de Ciencias Sociales, como aspirante al título de Psicóloga de la Universidad Pontificia Bolivariana.

Vale la pena precisar que el proceso de pasantía es un ejercicio de práctica realizado por un estudiante que aspira a obtener el título de profesional de la Psicología. Esta opción de trabajo de grado fue la escogida por la autora de este informe, gracias al interés de poner en práctica los conocimientos adquiridos teóricamente durante el proceso de formación.

La facultad de Psicología ha trabajado de la mano del Centro de Proyección social desde el 2006, año en el que se abrieron las puertas a la comunidad de Piedecuesta. Gracias a la acogida recibida allí, el aumento de las solicitudes de consultas psicológicas se triplicó teniendo como referente los primeros años de actividad. Hoy en día se cuenta con la asesoría de pasantes, estudiantes en práctica de los tres últimos semestres del pregrado en Psicología, practicantes de la Especialización en Psicología Clínica de la UPB y en algunas ocasiones practicantes de universidades extranjeras.

Teniendo en cuenta el trabajo realizado por los pasantes anteriores y contando con el diagnóstico realizado en la institución sobre las necesidades de trabajo, datos sociodemográficos de la población y diferentes motivos de consulta, se obtuvo un análisis que permitió plantear los objetivos desarrollados en este trabajo de grado. Se tomó como punto referencial el bienestar emocional de los consultantes, velando por la salud mental y el

Intervención clínica y psicoeducación desde la psicología en el CPS adecuado desarrollo psicológico de los mismos. De igual forma se propone afianzar los conocimientos teóricos desarrollados durante el pregrado, poniendo en práctica la teoría y obteniendo resultados satisfactorios en las distintas destrezas y competencias que un psicólogo debe poseer.

### *Contextualización de la institución*

El Centro de Proyección Social Su Santidad Papa Francisco de la Universidad Pontificia Bolivariana (CPS), es un espacio de retribución a la comunidad del municipio de Piedecuesta que abrió sus puertas el 28 de Junio de 2006 para desarrollar proyectos sociales (Centro de Proyección Social, s.f.).

La misión planteada para la institución es orientar y desarrollar procesos de intervención, acompañamiento social a la comunidad del municipio de Piedecuesta y sus alrededores, con la fiel convicción de prestar un servicio óptimo para el bienestar de la sociedad (CPS, sección misión).

La visión del CPS es ser un punto de referencia donde converja la comunidad de Piedecuesta y el perímetro circunvecino, involucrando las facultades de la Universidad para que participen en el desarrollo de proyectos sociales, económicos y productivos (CPS, sección visión).

Los objetivos son atender de manera equitativa las necesidades de la comunidad, construir con base en el respeto, relación de confianza, comunicación entre el Centro de Proyección y la comunidad. Finalmente, prestar de manera oportuna los servicios a la comunidad, creando lazos de cooperación y compromiso (Centro de Proyección Social, s.f.).

Para dar cumplimiento a dichos objetivos, el CPS lidera un proceso de trabajo interdisciplinar con las diferentes facultades de la Universidad Pontificia Bolivariana ofreciendo variedad en los procesos educativos a sus estudiantes tales como oportunidad de realizar prácticas profesionales y pasantías. La facultad de Psicología da inicio a su labor realizando atención al público según las necesidades en forma individual o grupal, terapia de pareja, asesoría organizacional a famiempresas, orientación vocacional y acompañamiento psicosocial a colegios públicos de Piedecuesta con la intención de fortalecer el sano desarrollo de los usuarios, promover la salud mental y fomentar la calidad de vida (Centro de Proyección Social, s.f.).

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Promover la atención clínica y la psicoeducación individual y grupal de los usuarios del Centro de Proyección Social de Piedecuesta.

### **Objetivos específicos**

Realizar intervención psicológica a los usuarios del centro de Proyección Social de acuerdo a la demanda de atención.

Evaluar mediante pruebas psicológicas en los casos en los que se requiera soporte para el diagnóstico y elaborar el informe respectivo.

Apoyar al Centro de Proyección Social en los proyectos psicoeducativos que se desarrollen durante el tiempo estipulado de la pasantía.

### **Referente conceptual**

La Organización Mundial de la Salud, (2006) define que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, teniendo en cuenta que la salud mental es uno de los eslabones que componen el sistema general del ser humano se define además que “la salud mental es estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las propias tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS, 2013). Además Myers, McCollam y Woodhouse (2005), definen la salud mental como:

La capacidad de recuperación emocional y espiritual que nos permite disfrutar de la vida y sobrevivir al dolor, la decepción y la tristeza. Es un sentimiento positivo de bienestar y una creencia subyacente en uno mismo y en la propia dignidad y la de los demás (p.18).

Por otra parte la Asociación Americana de Psicología define la salud mental como “la forma en que sus pensamientos, sentimientos y conductas afectan su vida. La buena salud mental conduce a una imagen positiva de uno mismo y a su vez, a relaciones satisfactorias con amigos y otras personas” (APA s.f.).

Teniendo en cuenta los anteriores conceptos, la psicología, desde las ramas de la psicología clínica y la intervención, ha venido desarrollando durante varias décadas, metodologías que generen bienestar en la comunidad, ahora bien, la psicología clínica es definida por Pérez (1981) como:

Un área aplicada de la psicología general, que se ocupa de buscar, instrumentalizar e implementar los principios que lleven a una comprensión del carácter único de una persona que se encuentra en dificultades, y cuyo objetivo fundamental es reducir el malestar que esa persona experimenta, ayudándola a funcionar de una manera más satisfactoria y adecuada tanto para sí misma como para las personas que representan su marco de referencia social (p. 51).

Teniendo en cuenta los anteriores conceptos de salud mental, se establece desde la psicología que el cuidado íntegro de la sociedad, compuesta por cada uno de sus integrantes, depende en gran medida del bienestar físico y emocional de cada individuo. Es por esto que con el pasar de los años se ha venido prestando mayor atención a los posibles trastornos mentales los cuales se presentan en mayor medida en la población colombiana.

El apoyo del bienestar de las personas en torno a la buena salud mental se realiza desde la psicoterapia, según el Instituto Americano de Salud Mental “Mas del 25% de los adultos estadounidenses tiene depresión, ansiedad o cualquier otro problema mental en diferentes etapas del ciclo vital. Muchos otros enfrentan problemas en sus relaciones, pérdida de empleo, estrés, abuso de sustancias u otras dificultades” (APA, s.f.).

En la psicoterapia, los psicólogos aplican procedimientos científicamente válidos para la creación de hábitos más sanos y efectivos, dentro de estos encuentran una gran variedad de técnicas psicológicas tales como el método cognitivo-conductual, el humanista, interpersonal, entre otros, que pretenden llegar a la solución del problema o la conducta que el individuo identificó inicialmente (APA, s.f.). Adicionalmente mediante dichas metodologías el psicólogo o tratante se encarga de identificar los posibles trastornos mentales

Intervención clínica y psicoeducación desde la psicología en el CPS que estén afectando la salud mental. En el Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales se define que:

Un trastorno mental es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental (DSM V, 2014).

Los trastornos mentales son parte del panorama de epidemiología de Colombia en la actualidad, y se presume que con el pasar de los años las cifras seguirán un incremento como causa de enfermedad, discapacidad y muerte en el país. Actualmente se cuenta con la información provista por Kessler (2011), quien en el “Primer estudio de Salud Mental” realizado en Medellín, afirma que “la Organización Mundial de la Salud estableció el Consorcio Mundial de Salud Mental con el objeto de obtener información para los gobiernos e identificar las necesidades insatisfechas de tratamiento de problemas de salud mental” (citado por Torres et al, 2012, p.33). Gracias a dicha información se han adelantado diferentes trabajos para el bienestar de la salud mental de los colombianos dentro de diferentes contextos a lo largo del territorio nacional.

Ahora bien, el psicólogo clínico desde su formación científica, tiene distintas actividades en las que desempeña un papel importante, entre ellas se destacan la “evaluación y diagnóstico a nivel de personalidad, inteligencia, aptitudes, actitudes; la investigación aplicada y fundamental en personalidad, psicología anormal y evaluación de técnicas y métodos de investigación clínicos; la consultoría y psicoterapia a nivel de individuos, grupos y familias” (Pérez, 1981, p. 57).

Para realizar estas funciones, el psicólogo clínico cuenta con distintas herramientas derivadas de enfoques que definen el tratamiento para las problemáticas psicológicas manifestadas en el consultante. No existe un único enfoque, sin embargo, Labrador, Estupiñán y García, (2010) afirman que el más utilizado en la práctica clínica habitual es el cognitivo-conductual, con técnicas de modificación de la conducta.

Este enfoque consta de tres fases: la evaluación, la intervención propiamente dicha y el seguimiento, y se fundamenta en cuatro pilares teóricos básicos: los aprendizajes clásico, respondiente/operante, social y cognitivo (Sparrow, 2008) y estudia las reacciones emocionales, fisiológicas o comportamentales desencadenadas ante unas determinadas creencias o pensamientos respecto a una situación particular, es decir, presenta un modelo tripartito compuesto por situación, cognición y conducta.

Se debe tener en cuenta además que el enfoque escogido cuenta con altos índices de efectividad y eficiencia según la evidencia encontrada en diferentes estudios. Según Chambless y Ollendick (2001), los procedimientos y técnicas cognitivo- conductuales son las intervenciones de elección específicas más útiles y efectivas para la mayor parte de los problemas de salud mental, tanto en adultos como en niños. En otras palabras, los enfoques de la teoría cognitivo conductual están dirigidos principalmente a la modificación de pensamientos equívocos que tienen las personas acerca del mundo y la percepción de ellas mismas.

El enfoque cognitivo conductual cuenta con una amplia gama de técnicas que pretenden modificar el comportamiento positivamente para beneficiar la salud mental del consultante. Teniendo en cuenta los conocimientos teóricos, se pone en práctica las técnicas descritas a continuación.

*Economía de fichas:* Esta técnica puede considerarse como un sistema motivacional que se aplica con el fin de modificar conductas específicas en una persona y mejorar su adaptación al medio ambiente. La efectividad de los resultados arrojados gracias a la economía de fichas, radica en que el programa cuenta con un sistema de reforzamiento en el cual la ocurrencia de conductas apropiadas se mantiene por refuerzo secundario a través de fichas durables, que con el paso del tiempo pueden ser cambiadas por otros reforzadores (Alvord, 1974, citado por Soler et. Al., 2009).

*Estrategias de afrontamiento:* El afrontamiento se relaciona con un conjunto de acciones y cogniciones que capacitan a la persona a tolerar, evitar o minimizar los efectos producidos por un evento estresante, las estrategias son todas aquellas acciones que se utilizan para enseñar al individuo a transformarlas en positivo para la salud mental. (Plancherel y Bolognini, 1995, citado por Gonzalez, 2001)

*Habilidades sociales:* constituyen un amplio campo de investigación debido a que son una parte esencial en el manejo de la autoestima, la adopción de roles, la autorregulación del comportamiento y en el rendimiento académico y laboral tanto en la infancia como en la vida adulta. Según diferentes estudios, las habilidades sociales se forman y fortalecen desde la infancia vinculada con los grupos primarios y las figuras de apego. Existe suficiente evidencia empírica que conecta las habilidades sociales con la salud física y mental (Lacunza, 2009).

## Metodología

### Población

La muestra estuvo integrada por 25 participantes, dentro de los cuales se encuentran 11 femeninas y 14 masculinos, con edades comprendidas entre los 3 y los 51 años, los cuales son usuarios del Centro de Proyección Social Su Santidad Papa Francisco, quienes acuden para dar solución a distintas problemáticas psicológicas.

### Instrumentos

Para la óptima atención en psicología clínica, se utilizaron instrumentos dentro de los cuales se encuentran formatos de uso institucional y pruebas estandarizadas, tal como se muestra a continuación.

*Consentimiento informado:* Documento que expone los parámetros internos éticamente correctos para un indicado proceso psicológico. El consultante o su acudiente, en el caso de los menores de edad, autoriza el inicio del proceso por medio de la firma del mismo (Ver anexo 1).

*Entrevista estructurada:* Se realiza con base en el formato de recepción de caso diseñado en el CPS, en ella se recopila la información básica, necesaria y relevante para obtener un panorama global del motivo de consulta (Ver anexo 1).

*Historia clínica:* Este documento fue diseñado en el CPS, contiene la información necesaria y relevante del consultante con la cual se pretende diseñar un plan de intervención adecuado para cada individuo. El formato contiene además datos sociodemográficos,

Intervención clínica y psicoeducación desde la psicología en el CPS historial de la situación, historial del desarrollo, relaciones familiares, redes de apoyo, conductas de riesgo, diagnóstico y seguimiento realizado por el psicólogo encargado del caso (Ver anexo 2).

Adicionalmente se realizaron evaluaciones específicas con pruebas psicométricas.

*Escala Wechsler de inteligencia para niños IV, WISC-IV:* Escala encargada de la medición y valoración de la inteligencia y diferentes aptitudes intelectuales en niños para el ámbito clínico, neurológico y psicopedagógico, aplicado de manera individual para evaluar el funcionamiento intelectual de los niños. Se encuentra organizado en 15 sub pruebas, de las cuales diez son esenciales y cinco complementan la evaluación, a través de ellas se obtiene un perfil de puntuaciones escalares, un Coeficiente Intelectual CI y cuatro índices comprensión Verbal, Memoria de Trabajo, Razonamiento perceptivo y Velocidad de procesamiento (Wechsler, 2005).

*Test del Dibujo de la figura humana:* Es una prueba proyectiva que se aplica de forma individual. Para realizar la interpretación del dibujo se debe tener en cuenta el desarrollo evolutivo, la madurez mental y las capacidades cognitivas de la persona, así mismo las características de personalidad y el enfoque proyectivo.

*Cuestionario Factorial de Personalidad 16 PF:* Tiene 185 elementos y mide, las mismas 16 escalas primarias: Afabilidad, Razonamiento, Estabilidad, Dominancia, Animación, Atención a las normas, Atrevimiento, Sensibilidad, Vigilancia, Abstracción, Privacidad, Aprensión, Apertura al cambio, Autosuficiencia, Perfeccionismo y Tensión. Proporciona un completo informe interpretativo muy útil como guía para la entrevista.

Intervención clínica y psicoeducación desde la psicología en el CPS  
Ofrece una visión general, de las 5 dimensiones globales, y una interpretación en profundidad de los 16 factores, destacando puntos fuertes y consejos para el desarrollo (Cattel, 2010)

*Intereses y Preferencias Profesionales-Revisado IPP-R:* Prueba utilizada para la selección y apreciación de los intereses de los sujetos en 15 campos profesionales teniendo en cuenta las profesiones más representativas de cada campo, aporta además información básica sobre el conocimiento que tiene el evaluado acerca de las profesiones y tareas relacionadas. La aplicación puede ser individual o grupal, para sujetos entre los 13 y 18 años (de la Cruz, 2015).

### **Programa desarrollado**

El plan desarrollado durante el ejercicio de pasantía en el Centro de Proyección Social, CPS, se llevó a cabo mediante cuatro líneas de acción que correspondían a los objetivos inicialmente planteados, articulados además con los conocimientos teóricos con la aplicación de la práctica.

*Intervención clínica:* Se realizó la recepción de casos clínicos de niños, adolescentes, adultos y en algunos casos de parejas, a continuación se realiza la entrevista correspondiente para el conocimiento de los factores que afectan al individuo consultante, hasta el momento en que deciden solicitar el acompañamiento psicológico. Teniendo en cuenta lo anterior se realiza el diagnóstico pertinente, se plantean unas estrategias de intervención para el cumplimiento de los objetivos y finalmente hacer cierre del caso.

*Aplicación de pruebas psicométricas:* se aplicaron y calificaron pruebas psicométricas individuales, en respuesta a solicitudes específicas y en los casos clínicos en los que se requerían para apoyar el proceso diagnóstico. Así mismo se reforzó el uso y

Intervención clínica y psicoeducación desde la psicología en el CPS conocimiento e identificación de las aplicaciones de las pruebas indicadas en los casos necesarios.

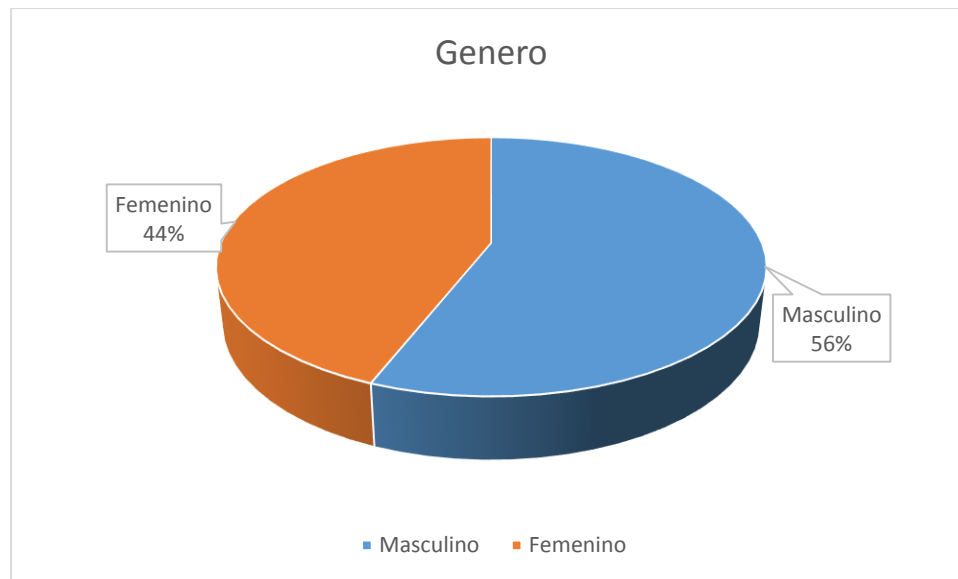
*Diseño y ejecución de talleres psicoeducativos:* Teniendo en cuenta las solicitudes y convenios que el Centro de Proyección Social de Piedecuesta tiene con las instituciones educativas del municipio y las veredas cercanas, se realizaron charlas y talleres psicoeducativos con el fin de realizar prevención y promoción de temas relacionados con la juventud tales como la salud sexual y reproductiva y el acoso y matoneo escolar. Para el desarrollo de dichos talleres se contó con la participación y asistencia de los estudiantes de grados noveno, decimo y once del colegio Holanda en la mesa de los santos, Santander.

*Apoyo en actividades satélites:* Hace parte esencial de las labores de la pasante el realizar apoyo a las diferentes actividades que se requieren para el buen funcionamiento del centro de proyección social, dentro de las mismas se realizó acompañamiento permanente a los practicantes de pregrado, apoyo en talleres en compañía de comunicación social, actividades, eventos, entre otros.

## Resultados

### *Descripción sociodemográfica de la población atendida*

La población que formó parte de la muestra de consultantes que recibieron atención psicológica en el CPS, estuvo compuesta por 25 personas, con edades comprendidas entre los 3 y los 51 años. De los cuales se presentó el género masculino con 14 participantes, lo que representa el 56% de la población atendida, mientras que el género femenino tuvo una asistencia de 11 mujeres, representando el 44% de la población (Grafico 1).



*Gráfico 1. Género de los consultantes.*

Otro de los factores relevantes tenidos en cuenta es el nivel socioeconómico, en esta variable se encuentra que el 4% de la población atendida es de estrato 1 con 4 personas, el 55% con 11 personas hace parte del estrato 2 y finalmente el estrato 3, con un 41% y 9 personas se (Grafico 2).



*Grafico 2. Nivel socioeconómico de los consultantes.*

En la gráfica encontrada a continuación se muestra la etapa del ciclo vital individual de los consultantes, en primera instancia se muestra con igual porcentaje de participante 8%, representado por 2 personas en el ítem de la primera infancia, seguido por los adultos con una representación del 12% con 3 personas. Seguidamente está el ítem que corresponde a la niñez siendo el 32% de la población con 8 personas. Finalmente con la mayoría de la población representada con un 48% se encuentran los adolescentes con 12 personas (Grafica 3).

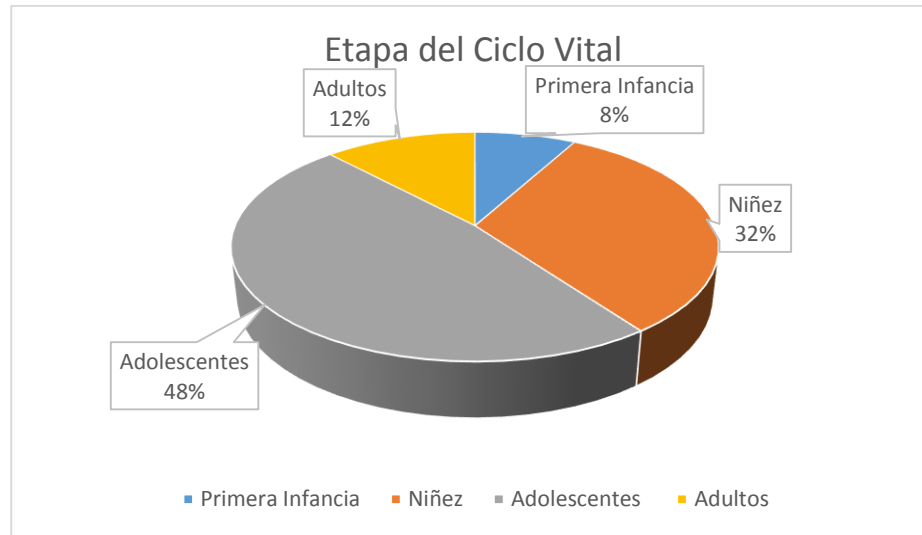


Gráfico 3. Etapa del Ciclo vital de los consultantes.

Dando continuidad a la descripción sociodemográfica, se analiza la variable ocupación, en la que se encuentra que el ítem con el mayor porcentaje son los estudiantes, 88% con 22 personas, seguidos del ítem de empleados con 8% y 2 personas, finalmente el ítem de desempleado con 4% y 1 persona (Gráfico 4).



Gráfico 4. Ocupación de la población.

El estado civil de los participantes nos deja ver con solo dos elementos que la mayoría de la población con el 88% y 22 personas se encuentran categorizado en los consultantes solteros y con un 12% y 3 personas se encuentran los consultantes casados (Gráfico 5).



*Gráfico 5. Estado civil de los consultantes.*

Un aspecto importante de identificar y medir es el parentesco del acudiente con el consultante, en este caso aparecen 3 ítems con el 4% de porcentaje con 1 persona en cada una, las cuales son amiga, tío y no reporta, así mismo abuela, padre 12% y 3 personas cada uno y el ítem mayor porcentaje, 56% y 14 personas, la madre fue quien figuró como acudiente (Gráfico 6).

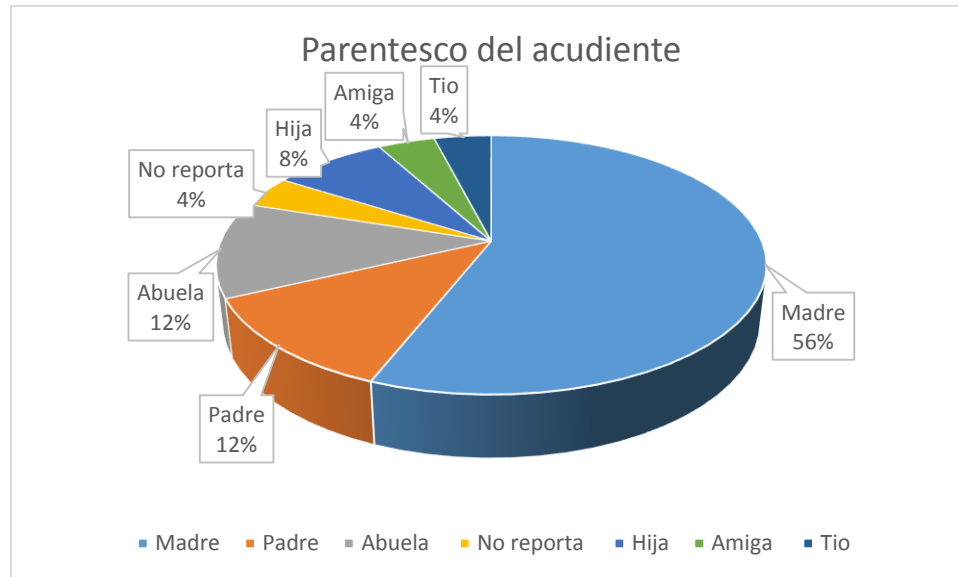
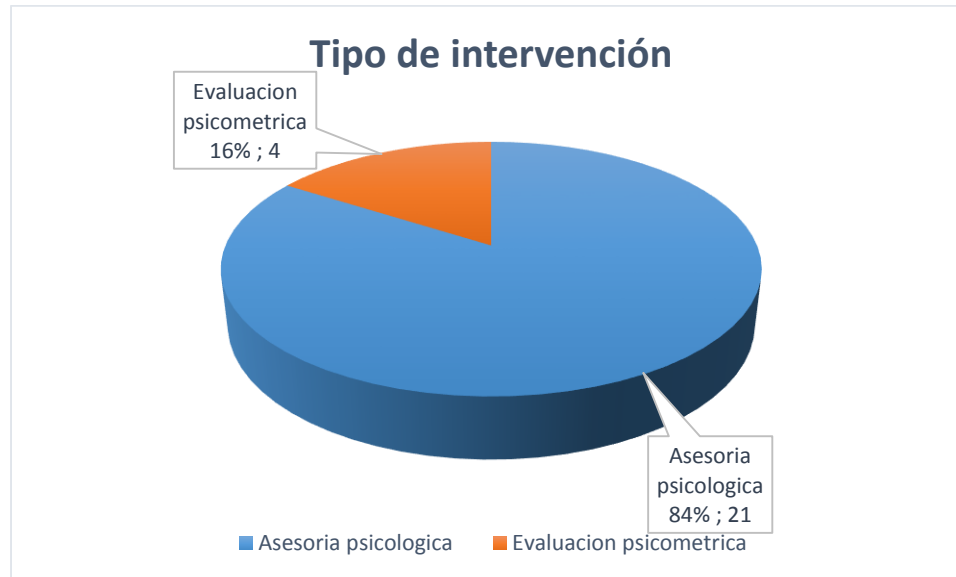


Gráfico 6. Parentesco del acudiente con el consultante.

A continuación se muestra la gráfica que diferencia el tipo de intervención que llevo a los consultantes a pedir asesoría psicológica en el CPS, donde se encuentra que la variable con menor asistencia es del 16% con 4 personas que asistieron en busca de una evaluación psicométrica, dentro de las cuales se encuentra evaluación del coeficiente intelectual y orientación vocacional. Y la mayoría de los consultantes con un 84% y 21 personas, asistió en la búsqueda de la resolución de diferentes problemáticas personales, académicas o familiares (Gráfica 7).



*Grafico 7. Tipos de intervención de los consultantes.*

Teniendo en cuenta entonces los resultados anteriormente dados, se muestra a continuación la tabla de frecuencia con las problemáticas principales atendidas y requeridas por los consultantes. Dentro de la asesoría psicológica se encuentran la orientación vocacional con 2 individuos equivalentes al 8%, con el mismo porcentaje se encuentra la evaluación del coeficiente intelectual (WISC-IV) y el manejo de la agresividad. Seguidos por el bajo rendimiento académico con 3 consultantes que representan el 12%, así mismo el manejo de la infidelidad contó con 3 participantes y el mismo porcentaje. Otro de los motivos de consulta fue el manejo de las relaciones interpersonales con 4 participantes y un porcentaje del 16%. Finalmente se encuentra el mal comportamiento y la desobediencia con el más alto de los porcentajes, 36% y 9 personas.

<b>Motivo de consulta</b>	<b><i>f</i></b>	<b>%</b>
Orientación Vocacional	2	8
Evaluación CI (WISC-IV)	2	8
Manejo de la Agresividad	2	8
Bajo rendimiento académico	3	12
Manejo de la Infidelidad	3	12
Manejo de relaciones interpersonales	4	16
Mal comportamiento y desobediencia	9	36

*Tabla 1. Motivos de consulta de los individuos.*

La anterior información dada nos brinda la oportunidad de analizar un panorama general en torno a la asistencia y búsqueda de ayuda psicológica por parte de la comunidad del municipio de Piedecuesta. Gracias a la presencia de la Universidad Pontificia Bolivariana desde facultades como la de Psicología, Comunicación Social, Derecho e Ingeniería Industrial, se ha logrado dar solución a problemáticas que afectan el bienestar físico, emocional y en algunas ocasiones económico de las familias que abren las puertas de sus hogares para trabajar de la mano con profesionales de la región.

### **Diseño y ejecución de talleres psicoeducativos**

Teniendo en cuenta las solicitudes y convenios que el Centro de Proyección Social de Piedecuesta tiene con las instituciones educativas del municipio y las veredas cercanas, se realizaron talleres psicoeducativos con el fin de realizar prevención y promoción de temas relacionados con la juventud tales como la salud sexual y reproductiva, en este taller se reforzaron los conocimientos que los estudiantes tenían previamente sobre la reproducción,

Intervención clínica y psicoeducación desde la psicología en el CPS la sexualidad y el conocimiento de sus cuerpos, las formas de evitar el acoso sexual y las formas pertinentes de denunciar en caso de que ya exista. Además se tuvo en cuenta el acoso escolar comúnmente conocido como matoneo escolar, como identificarlo, denunciarlo y que hacer para modificar las conductas en víctimas y victimarios. Para el desarrollo de dichos talleres se contó con la participación activa y asistencia de los estudiantes de grados noveno, decimo y once del colegio Holanda en la mesa de los santos, Santander, con una participación aproximada de 100 estudiantes.

## **Discusión**

Teniendo en cuenta el tiempo en que ha estado al servicio del público el Centro de Proyección Social, en el municipio de Piedecuesta, la facultad de Psicología, de la escuela de Ciencias Sociales ha prestado el apoyo profesional, con la asignación de estudiantes, practicantes, pasantes y psicólogos en proceso de especialización, tiempo en el cual la Universidad Pontificia Bolivariana, ha logrado posicionarse dándose a conocer como punto de referencia de apoyo a la comunidad del municipio.

El objetivo del trabajo realizado como pasante, enfocado en promover la atención clínica y la psicoeducación individual y grupal de los usuarios del Centro de Proyección Social de Piedecuesta, permitió evidenciar grandes avances tanto en asistencia como en calidad de problemáticas atendidas y aplicación de los respectivos métodos de modificación de conductas. El ejercer como pasante permite obtener datos relevantes de estudio como lo son los datos sociodemográficos tenidos en cuenta tales como género, nivel socioeconómico, etapa del ciclo vital, ocupación, escolaridad, estado civil, parentesco con el acudiente y tipo de atención y problemática principal, dando como resultado un panorama detallado de los consultantes.

Es así como se determina que la población de género masculino son quienes más buscan asesoría psicológica son los hombres con un 56%, estos datos son similares a los de Orejarena (2010) quien obtuvo en la población masculina un 63%. Mientras que en el 2012, la población con la que trabajo Barajas conto con una diferencia del 1%, continuando con el

Intervención clínica y psicoeducación desde la psicología en el CPS género masculino con 57%. Finalmente Hernández (2015) obtuvo una población masculina del 63% mostrando una diferencia del 7%, frente a los datos obtenidos actualmente.

El nivel socioeconómico que es relevante en el municipio es el estrato 2 con un 55% de la población. Se evidencia además que los participantes más activos se encuentran ubicados en la etapa del ciclo vital corresponde a la adolescencia, 48%, este hecho se debe en gran medida a la acogida del Centro de Proyección Social en distintos colegios y el desarrollo de diferentes convenios. Así mismo se encuentra que a ocupación destacada es la de los estudiantes, 88% de los individuos los cuales se clasifican en Estado civil solteros con el mismo porcentaje del 88%. Se evidencia además que la gran mayoría de los consultantes son llevados por las madres, quienes con un 56% determinan la mayoría de los acudientes.

Finalmente la problemática más atendida estuvo relacionada con los adolescentes que asisten por mal comportamiento y desobediencia con una muestra del 36%, comparado con resultados de pasantías anteriores, se obtiene que los temas referentes al área escolar, el mal comportamiento y están relacionadas con el manejo de las relaciones interpersonales y las pautas de crianza (Orejarena, 2010).

Es importante destacar que durante el periodo de pasantía se notó un incremento de la asistencia de los consultantes, teniendo como referencia que la anterior pasante tuvo a cargo 19 consultantes y en esta ocasión se tuvo 25. El centro de proyección Social lleva 9 años trabajando por el bien de la comunidad, en los cuales las variaciones de cantidad de población que asiste a recibir asistencia psicológica ha variado notoriamente, hasta mediados de 2015 se contaba con una participación de 471 personas, mientras en años anteriores como 2014 se contó con la asistencia de 1122 individuos. Los datos actuales se encuentran en proceso de establecimiento por parte de los entes administrativos de la institución.

Por otra parte los talleres de psicoeducación tienen su inicio gracias a los convenios que se han venido realizando a lo largo de los años de permanencia del Centro en el municipio de Piedecuesta, a la fecha se ha trabajado con 8 colegios públicos, en actividades interdisciplinarias y adicionalmente con colegios de las veredas aledañas al municipio como San Francisco, Holanda y Acapulco, entre otros.

En esta oportunidad se trabajaron talleres psicoeducativos que involucraban la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y el acoso escolar o matoneo, temáticas que se desarrollaron gracias a la información brindada por los estudiantes, docentes y directivos de los grados noveno, decimo y once del colegio Holanda, en La Mesa de los Santos. Dando como resultados la participación activa de los estudiantes, quienes hicieron lo posible para responder las dudas generadas por las temáticas desde el punto de vista y manejo de la psicología. En algunos casos se sugirió a los estudiantes solicitar consultas individuales para mejor guía del caso.

## Conclusiones

Después del profundo y efectivo trabajo de pasantía realizado en el Centro de Proyección Social Su Santidad Papa Francisco, y teniendo en cuenta los objetivos planteados al inicio del desarrollo del trabajo de grado, se puede llegar a la conclusión de que el Centro de Proyección Social de Piedecuesta es un lugar que permite al psicólogo en formación, darse la oportunidad de poner en práctica los conocimientos teóricos adquiridos durante el pregrado.

Así mismo la investigación arroja datos relevantes para el estudio y los venideros. Como el aumento en la población masculina en la búsqueda de asesoría y orientación psicológica, con consultas individuales para la resolución de problemáticas del diario vivir, orientación profesional y vocacional y la evaluación del coeficiente intelectual.

El espacio físico en donde se realiza la pasantía brinda un ambiente propicio para el desarrollo de los procesos terapéuticos, factor que beneficia el cumplimiento de los objetivos planteados con cada uno de los individuos que buscan atención.

## Referencias

American Psychological Association. (s.f.). *Cambie de opinion acerca de la salud mental*.

Rrecuperado de <http://www.apa.org/centrodeapoyo/cambie.aspx>

American Psychological Association. Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-V (2014). Criterios Diagnósticos. Barcelona: Masson.

Barajas, A. (2012). *Intervencion Psicologic en usuarios del Centro de Proyeccion Social (CPS) de Piedecuesta desde el enfoque cognitivo-conductual*. (Trabajo de grado). Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga, Colombia.

Cattel, R.B. (2010). *Cuestionario Factorial se Personalidad 16 PF*. Madrid: TEA Ediciones.

Chambless, D. & Ollendick, T. (2001). Empirically supported psychological interventions: controversies and evidence. *Annual Review of Psychology*, 52, 685 - 716

CPS. (s.F.) Centro de Proyeccion Social. Nosotros. Recuperado de <Http://cps.bucaramanga.upb.edu.co/node/75>

De la Cruz, V. (2015). *Interes y Preferencias Profesionales-Revisado*. (4.<sup>a</sup> ed.). Madrid: TEA Ediciones

Gonzalez, R., Montoya, I., Casullo, M. & Bernabéu, J. (2002). Relacion entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicologico en adolescentes. Universidad de Valencia. *Psicothema*, 14(2), 363-368.

Hernandez, L. (2015). *Acompañamiento al Centro de Proyección Social (CPS) de Piedecuesta en el área de Psicología desde el enfoque cognitivo-conductual*. (Trabajo de grado). Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga, Colombia.

Labrador, F.J., Estupiñá, F. J., & García, M. P. (2010). Demanda de atención psicológica en la práctica clínica: tratamientos y resultados. *Psicothema*, 22(4), 619-126. Recuperado de <http://redalyc.org/articulo.oa?id=72715515013>

Lacunza, A. (2009). Las habilidades sociales como recursos para el desarrollo de fortalezas en la infancia. *Psicodebate* 10. *Psicología, cultura y sociedad*. 231-248.

Myers, F., McCollam, A., & Woodhouse, A. (2005). *National Programme for Improving Mental Health and Well-Being Addressing Mental Health Inequalities in Scotland. Equal Minds*. Edinburgh: Scottish Executive. Scottish Development Centre for Mental Health.

Orejarena, H. (2010). *Servicio de atención psicológica, desde el enfoque cognitivo-conductual, para la población usuaria del Centro de Proyección Social de Piedecuesta*. (Trabajo de grado). Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga, Colombia.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2006). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2013). *Salud mental: un estado de bienestar*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Pérez, A. (1981). La profesión del psicólogo clínico. *Psicología clínica. Problemas fundamentales*. México: Trillas.

Soler, F., Herrera, J., Buitrago, S. & Barón, L. (2009). Programa de economía de fichas en el hogar. *Revista diversitas, perspectivas en psicología*. 5(2), 373-390.

Sparrow, C. (2008). Respuestas a algunas objeciones y críticas a la terapia cognitivo-conductual. *Boletín Electrónico de Investigación de la Asociación Oaxaqueña de Psicología*, 4(1), 57-65

Torres, Y., Posada, J., Mejia, R., Bareño, J., Sierra, G., Montoya, L., & Agudelo, A. (2012). *Primer estudio poblacional de salud mental Medellín, 2011-2012*. Recuperado de <http://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpccontent/sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Salud/secciones/publicaciones/Documentos/2012/Investigaciones%202011-2012/libro%20Salud%20Mental%20-%202011.pdf>

Wechsler, D. (2005). *Escala Wechsler de inteligencia para niños IV, WISC-IV*. México D.F: Manual Moderno.

## Anexos

### Anexo 1: recepción de casos y consentimiento informado.

 <p><b>Universidad Pontificia Bolivariana</b></p>		<p align="center"><b>UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL</b></p> <p align="center"><b>FORMATO DE RECEPCIÓN DE CASO - MENORES</b></p> <p align="center"><input type="checkbox"/> Consulta Particular      <input type="checkbox"/> Remitido</p>			
Fecha de Recepción:		# de Historia Clínica:			
Servicio que Solicita:					
<input type="checkbox"/> Evaluación psicológica <input type="checkbox"/> Psicoterapia Individual <input type="checkbox"/> Psicoterapia de Pareja <input type="checkbox"/> Psicoeducación					
INFORMACIÓN DEL PACIENTE					
Nombre del Paciente:					Número de Cédula:
Fecha de Nacimiento:	Edad:	Género: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Escolaridad:	Ocupación:	
Estatus de Empleo:					
<input type="checkbox"/> Empleado Tiempo Completo <input type="checkbox"/> Empleado Tiempo Parcial <input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Estudiante					
Estado Civil:			¿Tiene hijos? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Seporado <input type="checkbox"/> Viudo					
Discriminación:      Estrato: <input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/> 03 <input type="checkbox"/> 04 <input type="checkbox"/> 05 <input type="checkbox"/> 06					
Teléfono Fijo:			Celular:		
Nombre del Acusante:			Relación con el Paciente:		
Dirección:			Teléfono:		
INFORMACIÓN DE REMISIÓN					
Nombre de la Persona que Remite:					
Institución:					
Dirección:			Teléfono:		
MOTIVO DE CONSULTA					
Describe la situación que motivó a solicitar acompañamiento psicológico (frecuencia, duración e intensidad)					

MOTIVO DE CONSULTA
Narrativa de la problemática actual. ¿Qué fue lo último que sucedió para que determinara buscar acompañamiento psicológico?

CUADRO CLÍNICO
¿Desde cuándo comenzó la situación?
¿Cómo fue la última acción en que ocurrió la situación?
Factores desencadenantes: ¿Qué ocurría en su vida antes de que surgiera la situación?
Nivel en que afecta la situación al consultante según su percepción: <input type="checkbox"/> Muy bajo <input type="checkbox"/> Bajo <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Muy alto

SINTOMATOLOGÍA (Adaptado de Nova Southeastern University)									
Por favor, indique la frecuencia en la que se presentaron los síntomas en los últimos seis meses. Si es el o la estudiante (en casos de niños y adolescentes), por favor indique los síntomas concernientes a su niño o adolescente.									
Síntoma	Nunca	Rara vez	Algunas veces por mes	Con cada día o día	Síntoma	Nunca	Rara vez	Algunas veces por mes	Con cada día o día
Sentimientos de culpa					Desesperanza sobre el futuro				
Preocupación					Pensamientos de muerte				
Exceso de energía					Pensamientos de suicidio				
Agresividad					Problemas familiares				
Temperamento incontrolado					Meditar sobre el pasado				
Miedo del trabajo / escuela					Llanto frecuente o en exceso				
Miedo de salir de casa					Desánimo o tristeza				
Sonambulismo					Pesadillas				
Problemas para quedarse dormido					Sentirse ansioso				
Problemas para permanecer dormido					Sentirse en pánico				
Pérdida de memoria					Problemas con la ira				
Dificultades para tomar decisiones					Sentirse celoso				
Sentimientos de soledad					Impaciencia				
Dificultades en concentración					Desconfianza en sí mismo				
Cambios repentinos de ánimo					Sentir de asfixia o falta de oxígeno				
Inquietud / Intranquilidad					Ladidos acelerados				

SINTOMATOLOGÍA (Adaptado de Nova Southeastern University)									
Por favor, indique la frecuencia en la que se presentaron los síntomas en los últimos seis meses. Si es el o la estudiante (en casos de niños y adolescentes), por favor indique los síntomas concernientes a su niño o adolescente									
Síntoma	Nunca	Algunas veces	Algunas veces por mes	Casi todos los días	Síntoma	Nunca	Algunas veces	Algunas veces por mes	Casi todos los días
Se distrae fácilmente					Dolor de pecho				
Dificultades para la convivencia					Sentir ansiedad				
Sentirse triste					Estar acortado en exceso				
Exceso de cansancio					Problemas en el hogar				
Apetito pobre o ningún apetito					Uso de alcohol				
Comer en exceso					Uso de drogas				
Atracones					Pérdida de conocimiento				
Preocupación por la comida					Dolores estomacales				
Vómitos					Pensamientos incontrolados				
Dormir en exceso					Comportamientos incontrolados				
Escarchar voces					Abuso físico de sí o de otros				
Problemas en el trabajo o escuela					Abuso emocional de sí o de otros				
Robos					Otros				

MEDICAMENTOS O CONDICIONES MÉDICAS (Alergias, tics, diabetes, etc)

INFORMACIÓN IMPORTANTE
<p>Antes de comenzar el tratamiento: Usted debe ser consciente de los posibles beneficios y riesgos de los servicios de acompañamiento psicológico. La mayoría de las personas, parejas y familias que obtengan servicios de salud mental se benefician del proceso. El proceso terapéutico suele ser bastante útil y puede dar lugar a un mejor estado de ánimo, aumento de la autoestima y una mayor capacidad de tomar decisiones que faciliten la salud física, emocional y relacional, pero existen algunos riesgos. En el curso de procesos terapéuticos las personas pueden experimentar sentimientos no deseados. Si los sentimientos de infelicidad, la ira, la culpa, la frustración o surge un profundo dolor en el acompañamiento, la experiencia puede ser inesperada y angustiante. Además, los individuos, parejas, y las familias pueden encontrar que el proceso de acompañamiento psicológico les lleva a tomar decisiones importantes de la vida. Mientras que su terapeuta honrará y respetará su derecho a tomar decisiones por sí mismo, las personas importantes en su vida pueden no estar de acuerdo con la dirección que usted decide perseguir. Estas experiencias son susceptibles de producir nuevas oportunidades y desafíos únicos. No lo dude para discutir los objetivos o los procedimientos de tratamiento, especialmente si nota alguna molestia inesperada o está preocupado por un resultado del tratamiento.</p> <p>Psicólogos y psicólogas en formación: Entiendo que el Centro de Proyección Social de la Universidad Pontificia Bolivariana es un centro de formación para estudiantes de pregrado, especialización y posgrado matriculados en la carrera de Psicología. Los y las terapeutas en entrenamiento están bajo la supervisión de psicólogos y psicólogas con licencia. Los y las estudiantes discuten sus casos con sus supervisores. El o la terapeuta en entrenamiento su supervisor o supervisora mantendrá confidencialidad de acuerdo con las regulaciones de privacidad del estado y del Código Deontológico y Bioético del Ejercicio de la Psicología en Colombia (2009). El nombre del terapeuta asignado es _____ y su supervisor o supervisora es _____</p>

INFORMACIÓN IMPORTANTE

**Confidencialidad:** La confianza es la piedra angular en una relación terapéutica por lo cual se establece una relación donde los límites están claramente delimitados y se mantiene la confidencialidad del proceso. Ante esto, el terapeuta no compartirá la información confidencial sin el consentimiento del Paciente o sin la justificación legal y ética. Se respetará los derechos del Paciente a la privacidad y se evitará la divulgación indebida e injustificable de información confidencial. El o la terapeuta, docentes y personal del Centro de Proyección Social harán todos los esfuerzos posibles para garantizar la privacidad y confidencialidad de la información del Paciente.

Al firmar este documento usted consiente a que las sesiones de acompañamiento psicológico sean discutidas con el supervisor o supervisora del terapeuta. Esta información será compartida solo con propósitos académicos.

La información del proceso terapéutico podrá ser divulgada en las siguientes circunstancias:

- 1) El Paciente o su representante solicita y firma una autorización para divulgación de información.
- 2) Si usted está involucrado en un procedimiento judicial y se realiza una solicitud de información con respecto a su evaluación, diagnóstico o tratamiento, esta información está protegida por la ley de privilegio del psicoterapeuta-Paciente. En el supuesto de que la autoridad judicial exija la revelación de alguna información, el/la terapeuta estará obligado/a a proporcionar sólo aquella que sea relevante para el asunto en cuestión manteniendo la confidencialidad de cualquier otra información.
- 3) Si tenemos motivos razonables para sospechar que un menor de 18 años es abusado, abandonado o descuidado, o si tenemos motivos razonables para creer que un adulto vulnerable es abusado, descuidado o explotado, la ley exige que presente un informe con la agencia del gobierno apropiada.
- 4) Si un Paciente presenta una probabilidad clara e inmediata de daño físico a otro, podemos estar obligados a tomar medidas protectoras. Estas acciones pueden incluir la notificación a la víctima potencial, ponerse en contacto con la policía, o buscar la hospitalización del Paciente.
- 5) Si un Paciente presenta una probabilidad clara e inmediata de daño físico a sí mismo, podemos estar obligados a buscar la hospitalización del Paciente, o contactar a miembros de la familia u otras personas que puedan ayudar a proporcionar protección.

**Horas y disponibilidad:** El Centro de Proyección Social ofrece servicios de lunes a viernes en horario de 8:00 am a 12:00 pm y de 2:00 pm a 6:00 pm. En común acuerdo con el terapeuta, usted puede verificar la disponibilidad del servicio de acompañamiento psicológico los días sábado. En el evento de que su terapeuta no está disponible en caso de emergencia, vaya a la sala de emergencias local. Típicamente las sesiones de acompañamiento psicológico se extienden por espacio de 50 minutos. El espacio que usted acuerde con el o la terapeuta estará disponible exclusivamente para usted. Por tanto, es pertinente que usted llame a cancelar su cita en caso de que no pueda asistir a la misma.

**Emergencias:** El Centro de Proyección Social ofrece servicios sólo con cita previa. En caso de que usted presente una emergencia, favor contactar al su médico de atención primaria, a una línea de atención en crisis o visitar una sala de emergencias en su localidad.

**Emergencias:** El Centro de Proyección Social ofrece servicios sólo con cita previa. En caso de que usted presente una emergencia, favor contactar al su médico de atención primaria, a una línea de atención en crisis o visitar una sala de emergencias en su localidad.

**Costo de consulta y cargos:** El pago se debe realizar en efectivo y se espera en el momento en que usted asiste a la consulta. Si el pago no se hace en el momento de la consulta, usted debe cancelar su cuenta en la próxima sesión. Las citas son generalmente 50 minutos de duración. Se discutirá cualquier cambio en las cuotas con usted de antemano. En aquellos casos en que el Paciente es un menor de edad, quien es responsable de la cancelación de consultas es el padre, madre, o representante. Si necesita cancelar o cambiar una cita, notifique al CPS por lo menos 24 horas antes de la consulta. Los costos de consulta serán según establezca la Universidad Pontificia Bolivariana mediante la Resolución Rectoral vigente.

**Registro de información e historias clínicas:** En el Centro de Proyección social los y las terapeutas mantienen un registro clínico de cada Paciente. Este podría incluir información acerca de sus razones para solicitar tratamiento, una descripción de las formas en que el problema afecta su vida, su diagnóstico, los objetivos del tratamiento, su progreso hacia estas metas, la historia clínica y social, su historial de tratamiento, los registros de tratamientos anteriores de otros proveedores y los informes de las consultas profesionales. Usted puede recibir un resumen de su historia clínica así como una copia de los informes que resulten de los procesos de valoración psicológica. La solicitud del resumen de la historia clínica debe hacerse por escrito.

Intervención clínica y psicoeducación desde la psicología en el CPS

INFORMACION IMPORTANTE
<p>Consentimiento para tratamiento: Como persona con capacidad legal estoy de acuerdo en permitir a los y las estudiantes, docentes y personal del Centro de Proyección Social proporcionar tratamiento a mi representado/a, _____, con número de identificación _____ de _____. Entiendo que tengo el derecho de suspender el tratamiento en cualquier momento sin incurrir en costos adicionales. Sin embargo, es pertinente que usted informe a su terapeuta de la decisión, quien ofrecerá orientación en torno a las implicaciones de la terminación del tratamiento, ante lo cual usted asume las responsabilidades que ello implique.</p>

Su firma en este documento indica que usted ha leído y está de acuerdo con lo que se estipula en el documento.

Nombre del Acudiente \_\_\_\_\_

Firma del Acudiente \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

FICHA DE ASIGNACION DE PACIENTE	
<input type="checkbox"/> Practicante <input type="checkbox"/> Pasante <input type="checkbox"/> Especialización <input type="checkbox"/> Doctorando <input type="checkbox"/> Supervisor Psicología	
Nombre del terapeuta asignado	:
Fecha y hora de esta de seguimiento	:
Fecha de recibido por el terapeuta asignado	:
Firma del terapeuta asignado	:









6. DESARROLLO DEL LENGUAJE					
Salbucear		Primeras Palabras		Frasas Completas	
Observaciones del Desarrollo del Lenguaje					
7. ESCOLARIDAD					
Edad de ingreso a Institución educativa					
Descripción del proceso de adaptación					
Rendimiento Escolar:	Bueno		Regular		Deficiente
Cursos Reprobados					
Áreas de dificultad					
Relación con maestros					
Relación con pares y compañeros:					
Cambios de Colegio					
Observaciones sobre Escolaridad y área social (Pertenece a algún grupo)					
					Folio No.

8. ANTECEDENTES MÉDICOS					
PERSONALES					
Enfermedades médicas presentadas				Tratamiento	
Enfermedades mentales presentadas				Tratamiento	
FAMILIARES					
Enfermedades médicas presentadas				Tratamiento	
Enfermedades mentales presentadas				Tratamiento	
Observaciones sobre antecedentes médicos					
Patrones de sueño y alimentación					
9. CONDUCTAS DE RIESGO (Para Adolescentes)					
CONDUCTA	EDAD DE INICIO			DIFICULTADES PRESTADAS A CAUSA DE ESTA SITUACIÓN	ALTERNATIVAS PARA MANEJAR LA PROBLEMÁTICA
Actividad Sexual					
Uso de Alcohol	Edad de inicio	Frecuencia de uso	Tipo de sustancia	DIFICULTADES PRESTADAS A CAUSA DE ESTA SITUACIÓN	ALTERNATIVAS PARA MANEJAR LA PROBLEMÁTICA
Uso de Drogas					
Otras Situaciones de riesgo					
					Folio No.

