

2016

# Informe anual del Consultorio de Atención Psicosocial (CAPsi) Universidad Icesi

CAPsi

Consultorio  
de Atención  
Psicosocial



UNIVERSIDAD  
ICESI

Diciembre de 2016



## Tabla de contenido

Presentación .....	2
<b>1. LÍNEA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1. Caracterización de la población atendida en el CAPsi .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1.1. Conocimiento del CAPsi .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1.2. Sector de la ciudad.....</b>	<b>5</b>
<b>1.1.3. Estrato socioeconómico.....</b>	<b>6</b>
<b>1.1.4. Tenencia de vivienda .....</b>	<b>6</b>
<b>1.1.5. Grupo etario.....</b>	<b>7</b>
<b>1.1.6. Nivel educativo .....</b>	<b>8</b>
<b>1.1.7. Reconocimiento étnico .....</b>	<b>9</b>
<b>1.1.8. Género .....</b>	<b>10</b>
<b>1.1.9. Estado civil .....</b>	<b>11</b>
<b>1.1.10. Personas afectadas por violencia .....</b>	<b>12</b>
<b>1.1.11. Problemas en salud mental .....</b>	<b>13</b>
<b>1.1.12. Causa de cierre de proceso y motivos de interrupción .....</b>	<b>16</b>
<b>1.1.13. Seguimiento del proceso .....</b>	<b>18</b>
<b>1.2. Demandas institucionales.....</b>	<b>18</b>
<b>1.3. Catálogo de Instituciones especializadas .....</b>	<b>21</b>
<b>2. LÍNEA DE ACCIÓN COMUNITARIA .....</b>	<b>23</b>
<b>3. ACTIVIDADES DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>24</b>

## Presentación

El Consultorio de Atención Psicosocial (CAPSi) de la Universidad Icesi tiene como objetivo consolidar un espacio de formación, investigación e intervención psicosocial respondiendo a las problemáticas de salud mental y de exclusión social de sectores vulnerables de la ciudad de Cali y municipios aledaños. El CAPSi desarrolla sus labores a través de tres líneas de acción: atención psicológica, acción comunitaria y actividades de docencia y servicio.

El presente informe expone una descripción detallada de la labor de atención psicosocial del CAPSi, desde enero de 2016 hasta diciembre de 2016. Con los datos se puede corroborar el propósito y el crecimiento que ha tenido este dispositivo asistencial en el campo de la salud mental. El informe se divide en las tres líneas de acción con las que opera el CAPSi:

1. Línea de atención psicológica
2. Línea de acción comunitaria
3. Actividades de docencia e investigación

En la primera parte, se incluye los datos de 186 consultantes que han asistido al Consultorio, entre los cuales se tiene en cuenta la información socioeconómica como una de las variables fundamentales para caracterizar a la población. Con ello se da cuenta de uno de los objetivos del CAPSi, pues el servicio está dirigido a personas provenientes de estratos 1, 2 y 3. Asimismo se dan a conocer otros datos relevantes, tales como el nivel educativo de los consultantes y acudientes de menores de edad, su grupo etario, género, estado civil, afectaciones relacionadas con la violencia y las problemáticas en salud mental. Se mostrarán también datos relacionados con la causa y el motivo por el cual se cierra el proceso de atención psicológica. Adicionalmente, se expondrá el catálogo de instituciones especializadas y las demandas institucionales que se formulan al Consultorio. En los dos últimos apartados, se expondrán las actividades de la línea de acción comunitaria y las diferentes estrategias de docencia y resultados de investigación, que se han desarrollado a lo largo del año.

## 1. LÍNEA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

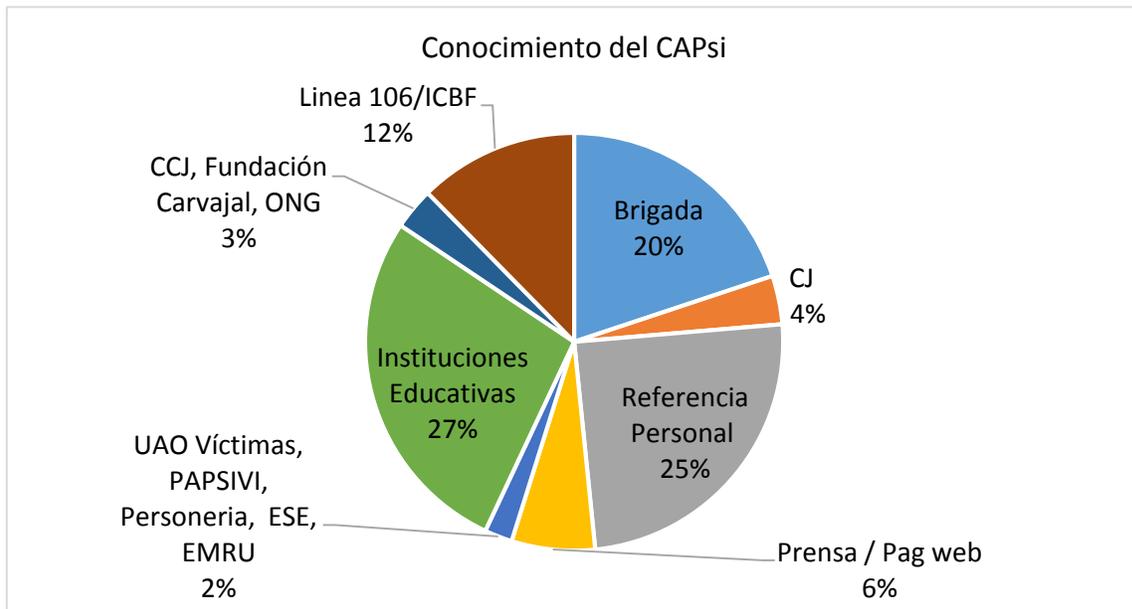
Uno de los propósitos del Consultorio es ofrecer un espacio de escucha y orientación psicológica de duración limitada, basada en la demanda y responsabilidad subjetiva de los consultantes, cuyo fin es propiciar una elaboración de los padecimientos psíquicos y un restablecimiento de sus lazos sociales. Lo anterior se logra no solo acogiendo las condiciones psíquicas de los sujetos que consultan, sino reconociendo sus particularidades culturales y recursos sociales y comunitarios. Este proceso tiene una duración aproximada de 7 sesiones, y cada sesión es supervisada por un profesional con trayectoria en psicología clínica. A continuación, se presenta una caracterización de la población atendida en el CAPsi, así como de las problemáticas en salud mental que se han identificado.

### 1.1. Caracterización de la población atendida en el CAPsi

#### 1.1.1. Conocimiento del CAPsi

En el año 2016, el Consultorio de Atención Psicosocial (CAPsi) se ha dado a conocer en la ciudad y municipios aledaños a través de diferentes entidades e instituciones, siendo el principal medio durante este periodo la remisión o recomendación por parte de instituciones educativas, con un porcentaje del 27%. Esto refleja el aumento de la demanda de atención clínica por parte de los colegios, además de la confianza que se tiene en el espacio para la remisión de casos.

**Gráfico 1: Conocimiento del Consultorio de Atención Psicosocial-CAPsi**



Fuente: CAPsi-Icesi

Por otra parte, el “voz a voz” continúa siendo uno de los medios principales por los que las personas se enteran del espacio, como se ve reflejado en que el 25% de los consultantes indica una referencia personal. Es importante resaltar que este porcentaje ha ido en aumento desde que se abrieron las puertas del CAPsi al público, dando cuenta de la valoración positiva del servicio ofrecido por parte de los consultantes. Además, se encuentra que las brigadas psicológicas resultaron en la remisión del 20% de los consultantes. Estas brigadas son realizadas por el CAPsi como medio para lograr un mayor acercamiento a las comunidades y establecer un contacto directo con instituciones establecidas en los diferentes territorios, así como con las personas que tienen dificultades para desplazarse en la ciudad. En ellas, participan los estudiantes del curso de “Taller de formación profesional: Clínica y de la Salud” (octavo semestre del Programa de Psicología de Icesi, enmarcándose en el objetivo de formación profesional en clínica.

Finalmente, la línea 106 y diferentes sedes del Instituto de Bienestar Familiar también son fuentes de referencia de casos, especialmente de sujetos en situaciones de riesgo o de vulnerabilidad social (para más información consultar el apartado sobre Demandas Institucionales). Se continúa el trabajo con el Consultorio Jurídico de Icesi, trabajando en conjunto tanto en la remisión como en la consulta de procesos en los que existan conflictos interpersonales por parte de los usuarios, ofreciendo acompañamiento y atención en crisis en las conciliaciones de familia y otros procesos jurídicos.

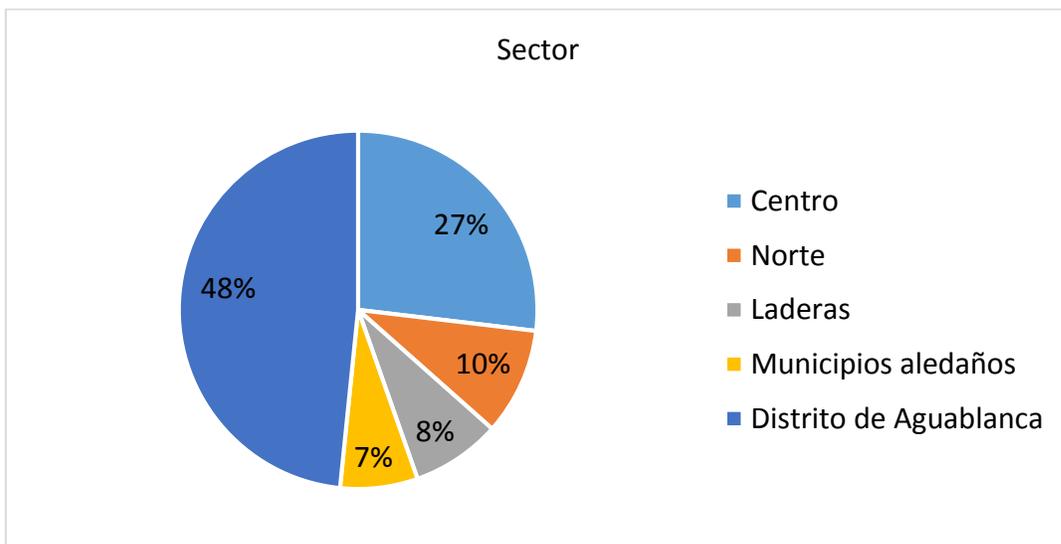
### 1.1.2. Sector de la ciudad

Con el propósito de categorizar el sector de proveniencia se han establecido cuatro categorías que permiten agrupar las comunas de la ciudad de Cali, así como otros sectores aledaños. Desde el año en que el Consultorio psicológico inició sus labores, se constata que el 48% de los consultantes provienen del “Distrito de Aguablanca”, con una mayor participación de las comunas 21 y 15. Cabe aclarar que este sector está compuesto por las comunas 7, 13, 14, 15, 16, 17 y 21 de la ciudad. Entre los barrios de proveniencia de los consultantes se destacan Mojica, El Vallado, Alfonso Bonilla Aragón, Los Comuneros, entre otros. En segundo lugar, se encontró al sector categorizado como “Centro” con un 27% de los consultantes del CAPSi. La mayoría pertenecen a la comuna 4 de Cali, seguido por las comunas 8, 9, 3, 10 y 12. El 10% de los consultantes provienen del sector “Norte”, el cual está formado por las comunas 2, 4, 5 y 6.

Por otro lado, se encuentra el sector denominado aquí “Laderas” de donde provienen el 8% de los consultantes del CAPSi; esta zona abarca las comunas 1, 18, 19, 20 y 22 ubicadas en la ladera de la cordillera Occidental que atraviesa la ciudad de sur a norte e incluye barrios como Siloé, La Sirena, Alto Nápoles, Terrón Colorado. Es probable que este porcentaje menor se explique por el hecho de que en este sector hay una oferta más amplia de servicios sociales y de salud que otras comunas de la ciudad, como los que están asociados a la ESE Ladera y a otras organizaciones y fundaciones con una fuerte presencia en este territorio y con una reconocida trayectoria de intervención social.

En el CAPSi también consultan personas que residen en municipios aledaños que abarcan el área metropolitana de Cali: un 7% de consultantes provienen de municipios como Palmira, Jamundí, Yumbo, entre otros.

**Gráfico 2: Sectores de proveniencia de los consultantes CAPSi.**



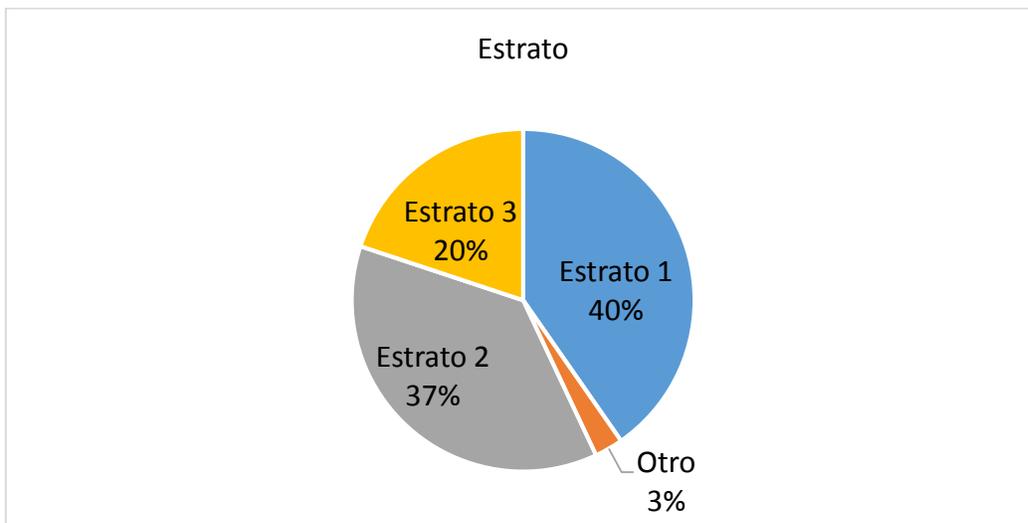
Fuente: CAPSi-Icesi

### 1.1.3. Estrato socioeconómico

Siguiendo con el objetivo que tiene el Consultorio de Atención Psicosocial (CAPSi) de brindar un servicio profesional de atención psicológica, orientación e intervención psicosocial a poblaciones de escasos recursos económicos y/o en condiciones de vulnerabilidad social se prioriza a personas provenientes de los estratos 1, 2 y 3, cuyos ingresos económicos sean inferiores a dos salarios mínimos legales vigentes por hogar, siendo eventual que se brinde acompañamiento a personas que vivan en estratos superiores (categoría “Otro”) por sufrir condiciones de exclusión por enfermedad mental y no tener acceso a servicios de salud.

Como se puede ver en la siguiente gráfica, la mayoría de los consultantes (el 40%), pertenecen al estrato socioeconómico 1, continuando con la tendencia de aumento que se había observado en años anteriores. Esto como resultado del trabajo con otras instituciones que realizan actividades con estas poblaciones y nos remiten casos, en especial, la Brigada de Atención Psicológica realizada junto al Plan Jarillón de Cali el día 13 de Octubre en las instalaciones del Centro Comercial Rio Cauca en la comuna 21.

Gráfico 3: Estrato socioeconómico de los consultantes



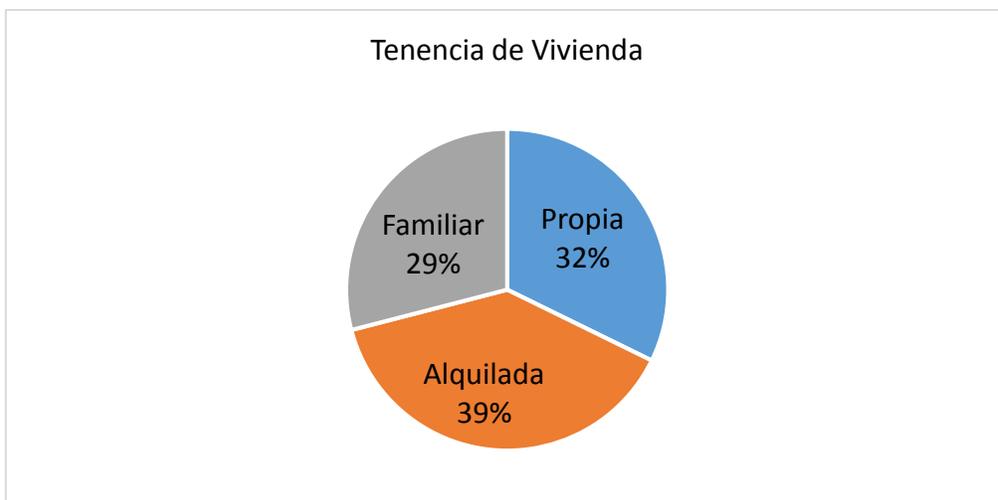
Fuente: CAPSi-Icesi

### 1.1.4. Tenencia de vivienda

En la caracterización de la población que ha asistido al CAPSi desde inicios del año 2016, se definieron tres categorías para la vivienda: alquilada, cuando un miembro del hogar paga periódicamente por vivir en una parte o en la totalidad de la vivienda; propia, cuando ésta ha sido adquirida por un miembro del hogar, con pago total o parcial de la misma; y familiar cuando en la vivienda habitan una o más familias o grupos de personas. Para esta población

se encontró que el 39% de los consultantes reside en una vivienda alquilada, un 32% es propietario y un 29% habita en una vivienda familiar.

**Gráfico 4: Tenencia de vivienda de los consultantes**



*Fuente: CAPsi-Icesi*

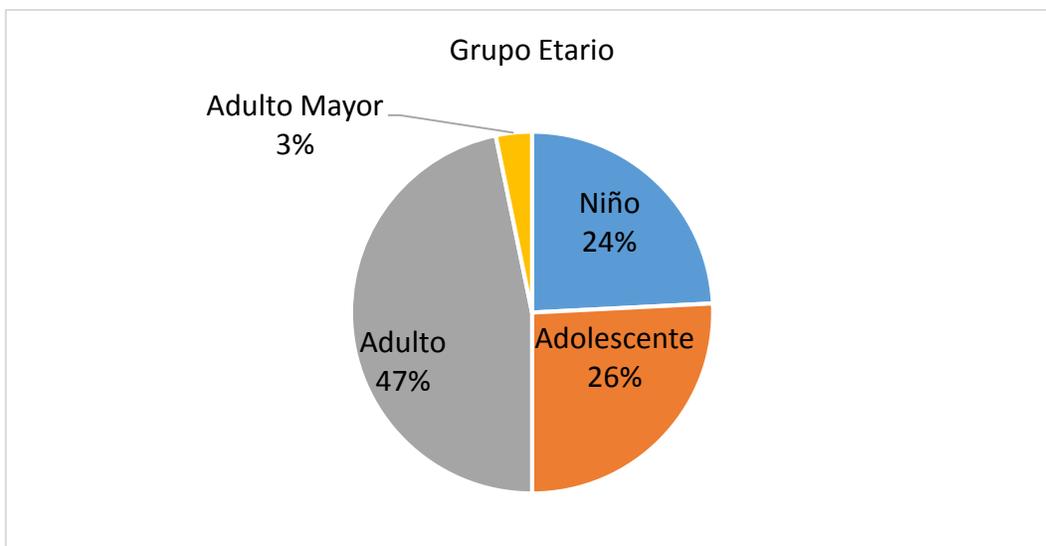
Las categorías sector y estrato (mencionadas anteriormente), se relacionan intrínsecamente con el tipo de vivienda en el que viven los consultantes. Teniendo en cuenta que el dispositivo de atención está dirigido a estratos 1, 2 y 3, es probable que los recursos económicos para comprar viviendas sean reducidos, siendo esta opción la que menos presenta la población, aunque en esta gráfica se presenta un porcentaje alto de propietarios este dato se ve influido por la Brigada realizada con el Plan Jarillón, en la cual los consultantes son dueños de casas subsidiadas por el Estado. Las viviendas familiares y alquiladas generan dinámicas distintas, tanto familiar como psicológicamente, que resultan de interés en el análisis cualitativo de la casuística (caso por caso) ya que se relacionan con la frecuencia y modos en los que se desarrollan las discusiones familiares, las formas como se viven las tensiones entre lo público, lo privado y lo íntimo, las preocupaciones económicas e inestabilidad generadas por la exigencia del pago mensual de las cuotas de arriendo, entre otros.

### 1.1.5. Grupo etario

Desde enero de 2016 hasta diciembre de 2016, la población que ha asistido a consulta es adulta (47%), seguida de los niños y niñas (24%), adolescentes (26%) y adulto mayor (3%); indicando que sigue siendo significativamente mayor la demanda de atención psicológica por parte de los adultos. En cuanto a los niños, en un segundo lugar, se puede decir que este porcentaje se explica por el número importante de remisiones por parte de

Instituciones Educativas que recomiendan a los padres llevar a sus hijos a un proceso psicológico a partir de una problemática de aprendizaje o de convivencia en el aula.

**Gráfico 5: Grupo etario población consultante**



Fuente: CAPsi-Icesi

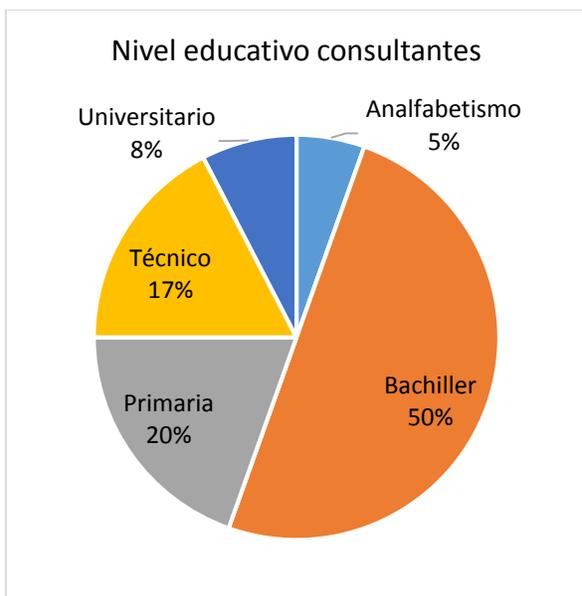
### 1.1.6. Nivel educativo

La siguiente gráfica muestra el nivel educativo de los consultantes mayores de 18 años únicamente, puesto que los niños y adolescentes que asisten al CAPsi se encuentran todos escolarizados y el 71% de los niños atendidos en el CAPsi asisten por efecto de una remisión por parte de una institución educativa, mayormente por fracaso escolar o comportamientos agresivos.

Según el DANE, Censo del 2005<sup>1</sup>, en Cali el 38.1% del total de la población residente, ha logrado solo la Educación Secundaria; esta cifra es significativa en relación a los datos del CAPsi, ya que da cuenta que a nivel local se presenta un mayor porcentaje de personas con un nivel educativo medio, siendo en este caso del 50%. Del mismo modo ocurre con las proporciones del nivel educativo de los acudientes de menores de edad que son atendidos en el Consultorio.

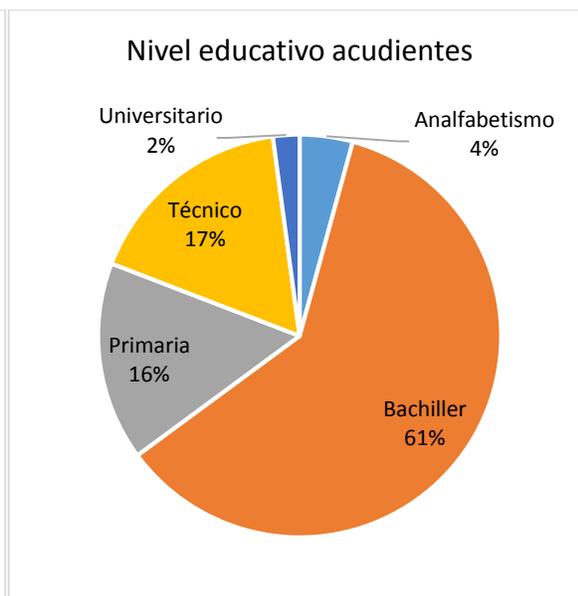
<sup>1</sup> Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE (2005). "Censo General 2005 Valle del Cauca y Cali". Santiago de Cali, Colombia.

Gráfico 6: Nivel educativo de los consultantes



Fuente: CAPsi-Icesi

Gráfico 7: Nivel educativo de los acudientes

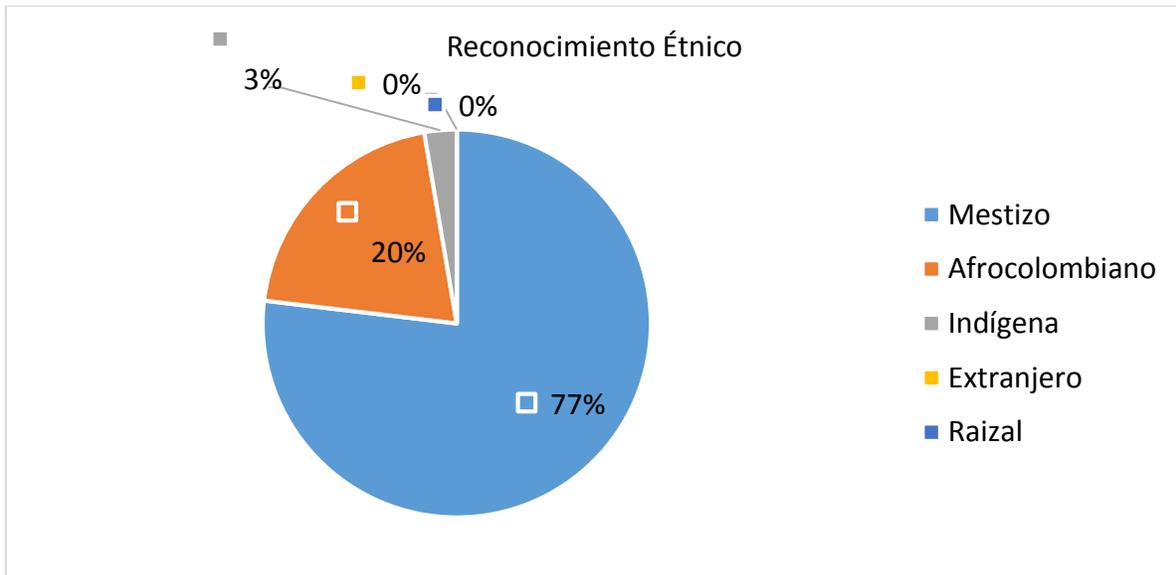


Fuente: CAPsi-Icesi

### 1.1.7. Reconocimiento étnico

La ciudad de Cali se destaca en Colombia por contar con una población multiétnica y pluricultural, en la que habitan grupos étnicos como el afrocolombiano, indígena y mestizo. El siguiente gráfico muestra el reconocimiento étnico de las personas que asisten a consulta en el CAPsi desde principios del año 2016. Los datos muestran que el grupo étnico que mayor participación ha tenido en el Consultorio ha sido el mestizo (77%), seguido del afrocolombiano (20%) y en menor cantidad, el indígena (3%). Se observa en los resultados que no asistieron al consultorio personas con reconocimiento extranjero o raizal.

Gráfico 8: Reconocimiento étnico de los consultantes



Fuente: CAPsi-Icesi

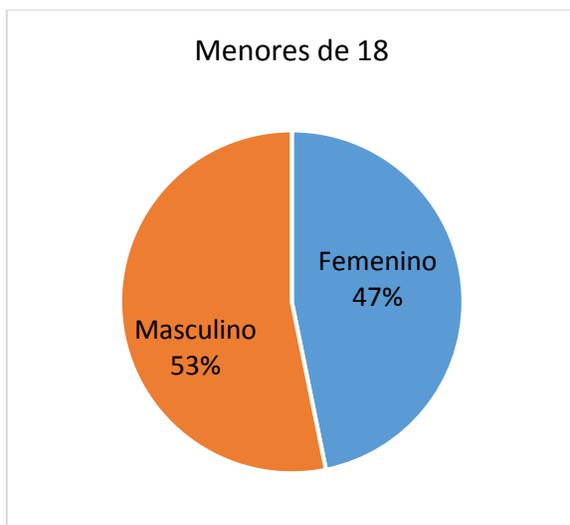
### 1.1.8. Género

En el Consultorio de Atención Psicosocial CAPsi en general predominan los consultantes de género femenino con un 62%, seguido del masculino con el 38%<sup>2</sup>. En cuanto a los datos de género en menores de edad, se encuentra una cifra significativamente más alta de menores del género masculino (53%) y se podría decir que gran parte de estos sujetos son traídos por sus padres a causa de las remisiones escolares por comportamientos agresivos o bajo rendimiento académico.

Al contrario, en cuanto a los adultos que consultan en el CAPsi, se encuentra un porcentaje significativamente más alto del género femenino (78%), frente a un 21% del género masculino.

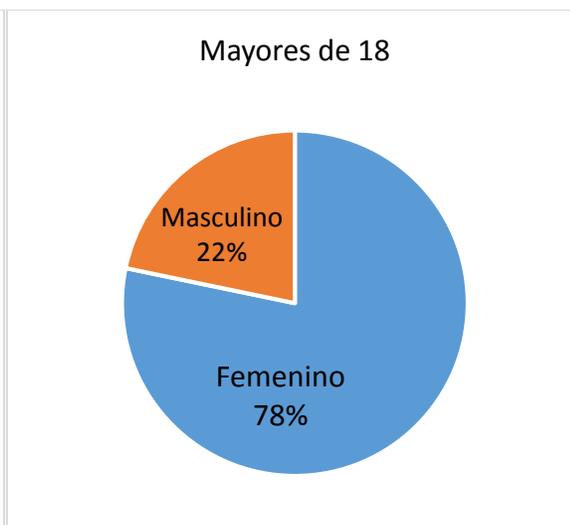
<sup>2</sup> Según cifras de la Alcaldía de Cali (2013), 52% de la población caleña son mujeres, mientras que el 48% son hombres. Ref.: Alcaldía de Santiago de Cali (2013). "Cali en Cifras 2013". Departamento Administrativo de Planeación. Santiago de Cali, Colombia

Gráfico 9: Género de consultantes menores de 18



Fuente: CAPsi-Icesi

Gráfico 10: Género de consultantes mayores de 18



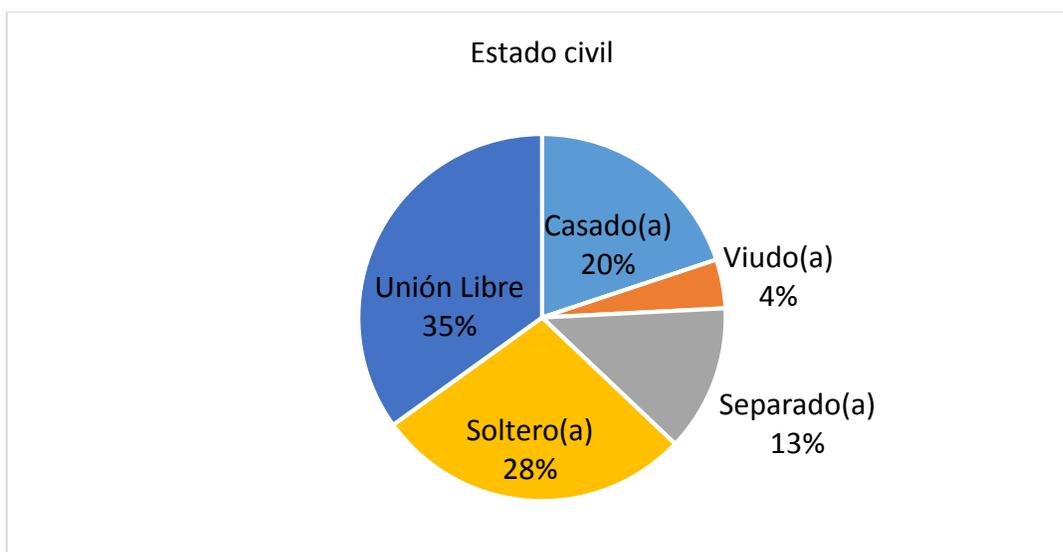
Fuente: CAPsi-Icesi

### 1.1.9. Estado civil

De acuerdo con los datos recogidos en este año 2016, se encuentra que el 28% de los consultantes y acudientes de los menores de edad atendidos es soltero, el 35% vive en unión libre y el 20% es casado. Estos datos tienen relación con las cifras en Colombia para el año 2013, que arrojaron una disminución de los matrimonios en un 4.52% y un aumento de las uniones libres a nivel nacional, dejando a Colombia como el segundo país con más uniones libres (35%) de 49 estudiados por la organización *Child Trends* junto con ocho universidades (El Heraldo, 2014)<sup>3</sup>. Una posible hipótesis para explicar esta tendencia es el costo económico que implica el trámite del matrimonio, teniendo en cuenta la población a la cual va dirigida el CAPsi; en otras palabras, en términos económicos es difícil asumir los costos de un matrimonio civil o católico (varían entre 300 000 y 1 000 000 de pesos respectivamente) para las personas que presentan ingresos inferiores a dos salarios mínimos vigentes.

<sup>3</sup> El Heraldo (2014). "Colombia, segundo país con más uniones libres". Tomado de: <http://www.elheraldo.co/tendencias/colombia-segundo-pais-con-mas-union-es-libres-177276>

Gráfico 11: Estado Civil de los consultantes o acudientes



Fuente: CAPsi-Icesi

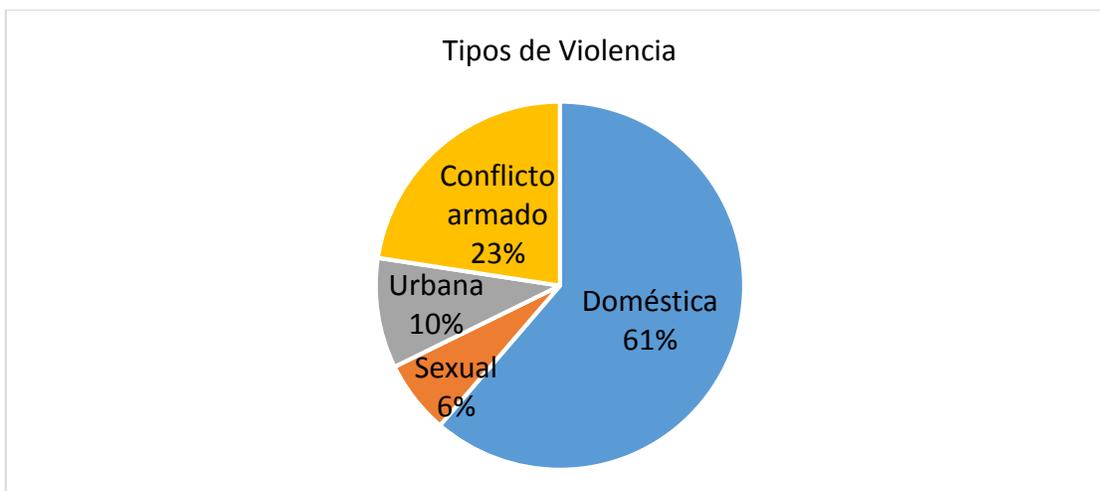
### 1.1.10. Personas afectadas por violencia

De los 186 consultantes atendidos en el CAPsi desde enero de 2016 hasta diciembre de 2016, un 16% reportaron haber sido afectados por algún tipo de violencia. A partir de la información recogida se categorizaron los tipos de violencia así:

- **Doméstica (61%):** asociada a violencia intrafamiliar o de pareja, que puede ser psicológica y/o física.
- **Por conflicto armado (23%):** víctimas del desplazamiento, destierro o familiares de personas asesinadas por grupos armados sin ser necesariamente reconocidos como víctimas por parte del Estado.
- **Urbana (10%):** asociada a pandillas o manifestaciones como atracos o peleas callejeras dentro de la ciudad, principalmente en espacios públicos.
- **Sexual (6%):** asociada a violaciones o intentos de acceso carnal violento.

También se encontró que el 7% del total de los consultantes (año 2016) son reconocidos por el Estado como víctimas del conflicto armado (registrados en la Unidad de Víctimas, Ley 1448 de 2011). Es probable que el número de personas que acudieron al CAPsi este año aumentara por la vinculación institucional que se realizó con la CCJ (Comisión Colombiana de Juristas) quienes llevan proceso con algunas víctimas del conflicto armado a las cuales remitieron al consultorio de atención psicosocial de la Universidad Icesi en busca de un acompañamiento psicológico para las personas que llevan procesos legales con esta entidad.

Gráfico 12: Tipos de violencia

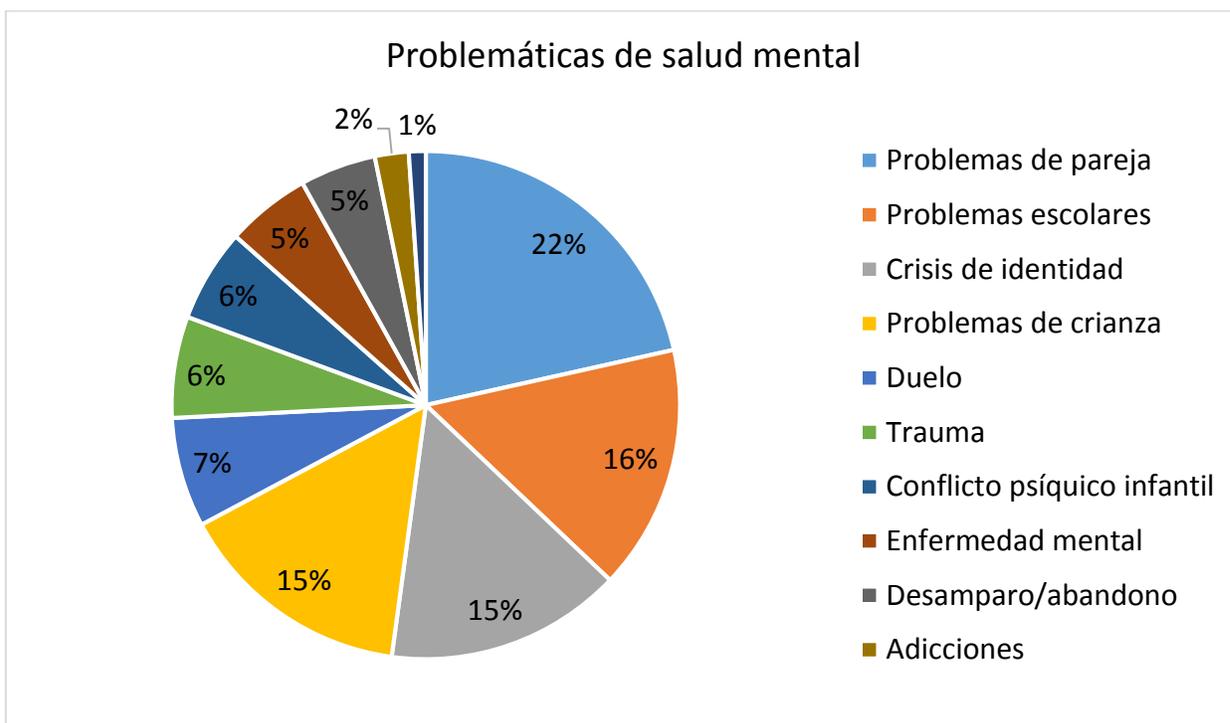


Fuente: CAPsi-Icesi

### 1.1.11. Problemas en salud mental

El gráfico que a continuación se presenta, caracteriza 11 segmentos en los que se categoriza a cada consultante en el tema de salud mental; esto se presenta para caracterizar o significar el motivo por el que el consultante realiza una demanda durante el proceso, siendo ese el punto importante a intervenir.

Gráfico 13: Categorías de Salud Mental



Fuente: CAPsi-Icesi

A continuación, se explica en qué consiste cada uno de los segmentos, en orden de mayor a menor incidencia:

- **Problemas de pareja (22%):** Hace referencia a las dificultades relacionadas con la sexualidad, infidelidad, problemas de comunicación, de desgaste y separación que los consultantes ubican en relación a su vida en pareja. Algunos casos refieren: *“La consultante está cansada de los celos de su marido, que siente que no le da su espacio, porque en todo momento la está llamando y en ocasiones deja de hacer muchas cosas con tal de no generar molestia para su compañero sentimental”.*
- **Problemas escolares (16%):** Esta categoría se utiliza cuando un menor de edad presenta dificultades en el colegio, ya sea con sus compañeros, profesores o la misma institución. En su mayoría estos casos cuentan con remisión escolar. Como ejemplo: *“La madre del consultante menciona que su hijo se distrae fácilmente en el colegio, distrae a sus otros compañeros, debe obligarlo a hacer sus tareas y las profesoras del colegio dicen que tiene problemas de concentración. Se adjunta remisión escolar informando que el niño está perdiendo tres materias y está a punto de reprobar el año escolar.”*
- **Crisis de identidad (15%):** Se acude a esta categoría cuando la principal problemática tratada tiene que ver con un momento de vacilación subjetiva que le impide a un sujeto definir un proyecto de vida o decidirse por una elección sexual, amorosa, laboral, entre otros. Es usual que estas crisis se presenten en los púberes y adolescentes, quienes están atravesando por un momento crucial en la construcción de su identidad vocacional y sexual. También puede presentarse en un joven adulto en el momento de culminar su carrera y se enfrenta al mundo laboral o en un adulto mayor en el momento de la jubilación, entre otros momentos de implican un cambio radical en la vida. En muchas ocasiones se presenta como algo que aqueja su vida, pero no logran identificar lo que sucede *“El consultante refiere que en algunos días pasa de estar muy bien, a no querer hacer nada. Se trata de esclarecer a que se debía eso, pero el consultante responde con evasivas, no logra saber a qué se debe”.*
- **Problemas de crianza (15%):** Se utiliza esta categoría cuando se identifican dificultades dentro del núcleo familiar, en tanto los padres o acudientes de un menor de edad no cuentan con los recursos para tramitar los conflictos con sus hijos. *“La consultante quiere que sus dos hijas asistan a psicología, porque ya no sabe qué hacer con ellas, ‘se le están saliendo de las manos’, hay constantes discusiones en la casa”.*

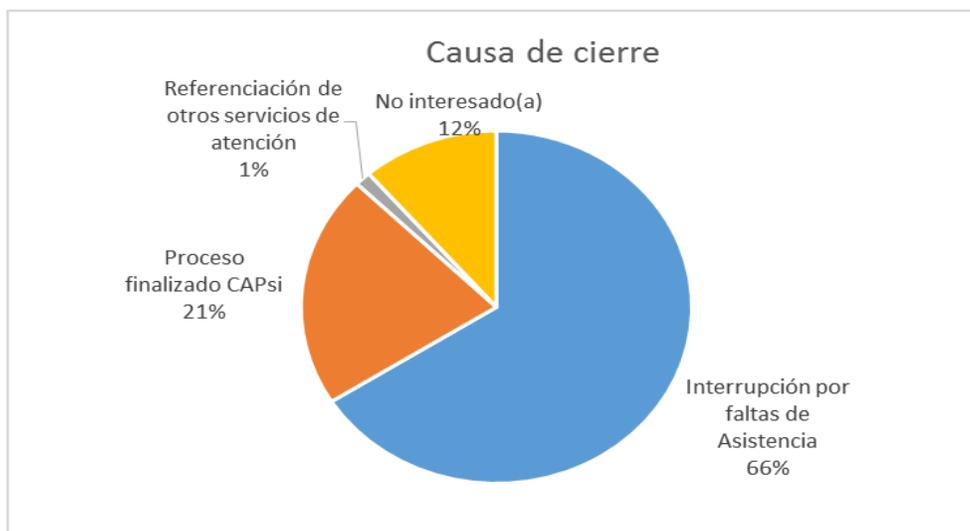
- **Duelo (7%):** Se entiende como el efecto emocional que tiene la persona frente a la pérdida, fallecimiento de un ser querido o por una experiencia de destierro. Por ejemplo: *“la consultante refiere que ha tenido momentos difíciles desde que su esposo falleció por un mal diagnóstico que le realizaron, habían dicho que era diabetes, pero en realidad terminó siendo cáncer que se expandió en varios órganos.”*
- **Trauma (6%):** Esta categoría se usa cuando los consultantes dan cuenta de la vivencia de un evento que se presentó en su vida de forma sorpresiva y abrupta, generando un estado de sideración tal que les impide continuar con sus funciones cotidianas y elaborar simbólicamente lo que sucedió. Un ejemplo: *“La consultante narra que en una ocasión los hombres que la amenazaban, llegaron a su casa a cobrar la “vacuna” ella no tuvo como pagarles, y le pusieron un arma en la cabeza, dice que en ese momento se orinó y se desmayó. Cuando se despertó estaba en el puesto de salud.”*
- **Conflicto psíquico infantil (6%):** Principalmente se utiliza para categorizar los casos en los que los niños manifiestan un gran sufrimiento por alguna problemática familiar y comentan situaciones vulneran su bienestar mental o emocional. La consultante refiere: *“Mi papá me manipula con mi abuelo, porque sabe que yo lo quiero mucho y que me gusta visitarlo.... Le tengo miedo a mi papá”. Se le dice que este espacio es para ello, para que hable acerca de esos miedos”.*
- **Enfermedad mental (5%):** Hace referencia a trastornos o alternaciones mentales crónicas, donde se percibe una ruptura radical del lazo social y un riesgo de vida para el sujeto. Se trata principalmente de casos de psicosis, esquizofrenias, autismo y depresiones mayores con riesgo de suicidio. Un ejemplo: *“Al hablar con el consultante, explica que él sí tiene amigos, son dos que estudian con él. Se le pregunta qué sucede en las noches, manifiesta que a muchas veces no puede dormir, que “ve cosas horrorosas”, se le pregunta si me puede contar qué son esas cosas horrorosas, dice que ve una sombra como de un hombre que “lo mira””.*
- **Desamparo/abandono (5%):** Se presenta en consultantes que no tienen familiares, redes de apoyo o han sido dejados en algún lugar al cuidado de otro. Principalmente se presenta en adultos mayores. *“La consultante se muestra extremadamente triste, llega llorando desconsoladamente y sollozando a la sesión. Aparentemente está muy sola. Enviudó hace más de 10 años. Trabaja en agricultura, cultiva hortalizas en una pequeña parcela donde vive en el nororiente de Cali y vende los productos en graneros. Con su hija tiene una relación muy conflictiva”.*

- **Adicciones (2%):** Con esta categoría se identifican los consultantes que presentan un consumo frecuente y abusivo de alucinógenos u otras sustancias psicoactivas que les impide continuar con sus labores cotidianas y establecer relaciones sociales. *“El consultante refiere que primero consumió marihuana y después bazuco. Se le pregunta si ha identificado qué era lo que lo hacía consumir, responde sobre los pretextos que usaba para consumir en la Universidad... durante la universidad tenía arreglos para que eso no le impidiera tener un buen rendimiento académico... Pero durante el trabajo el consumo si se convirtió en una gran dificultad, al punto que fueron los dueños de la empresa que lo apoyaron para que ingresara a un proceso de rehabilitación.”*
- **Problemas laborales (1%):** Se categorizan aquí aquellos casos donde se identifica en primer lugar un conflicto asociado al empleo u ocupación que se ejerce o a las relaciones con jefes y compañeros de trabajo: pérdida del empleo o riesgo de despido, reorientaciones vocacionales y laborales, acoso y matoneo laboral, entre otros. *“La consultante expresa que se ha sentido muy mal en su trabajo porque la molestan mucho con la limitación de movimiento de su brazo izquierdo, después de que tuvo un accidente laboral y quedo con lesiones en su codo. Refiere que realizó una consulta de que si al renunciar podía recibir una indemnización por su accidente laboral. Se le pregunta por qué quiere renunciar, explica que ya no "soporta" a sus compañeras de trabajo, la molestan tanto que ha optado por almorzar en el baño”.*

### 1.1.12. Causa de cierre de proceso y motivos de interrupción

El gráfico a continuación muestra las causas por las cuales se cierra el proceso de intervención de psicología en el CAPsi. De acuerdo con los datos, la causa más significativa de cierre es la interrupción por faltas de asistencia (66%), seguido de la finalización del proceso con el CAPsi (21%) que indica el porcentaje de casos que fueron culminados. Por último, están las categorías no interesado (12%) que da cuenta de la pérdida del interés por la continuidad del proceso y referenciación de otros servicios de atención (1%) cuando son remitidos desde el CAPsi a otras entidades de salud mental especializadas.

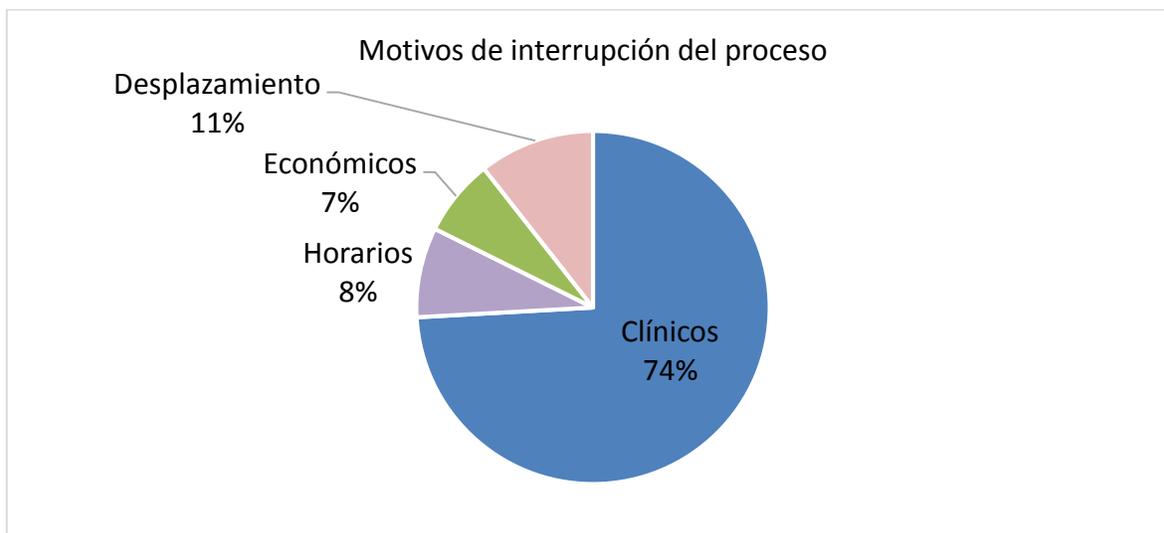
**Gráfico 14: Causas de cierre de intervención CAPSi**



Fuente: CAPSi-Icesi

Teniendo en cuenta que la causa más representativa de cierre es la interrupción por faltas de asistencia (66% de la población CAPSi), a continuación, se resumen las razones y representatividad con que estas interrupciones se dan. Más de la mitad (74%) de los motivos de cierre pertenecen a la categoría clínicos, y se refieren a los efectos de una intervención realizada y/o la dificultad del consultante de abordar por la palabra puntos críticos que se identifican; o también a la dificultad de establecer un lazo de confianza. El resto (26%) corresponden respectivamente a dificultad con los horarios de atención planteados (8%), las distancias o tiempo de desplazamiento hasta el Consultorio de atención (11%) y con el factor económico asociado al transporte, permisos laborales u otros (7%).

**Gráfico 15: Motivos de interrupción proceso CAPSi**

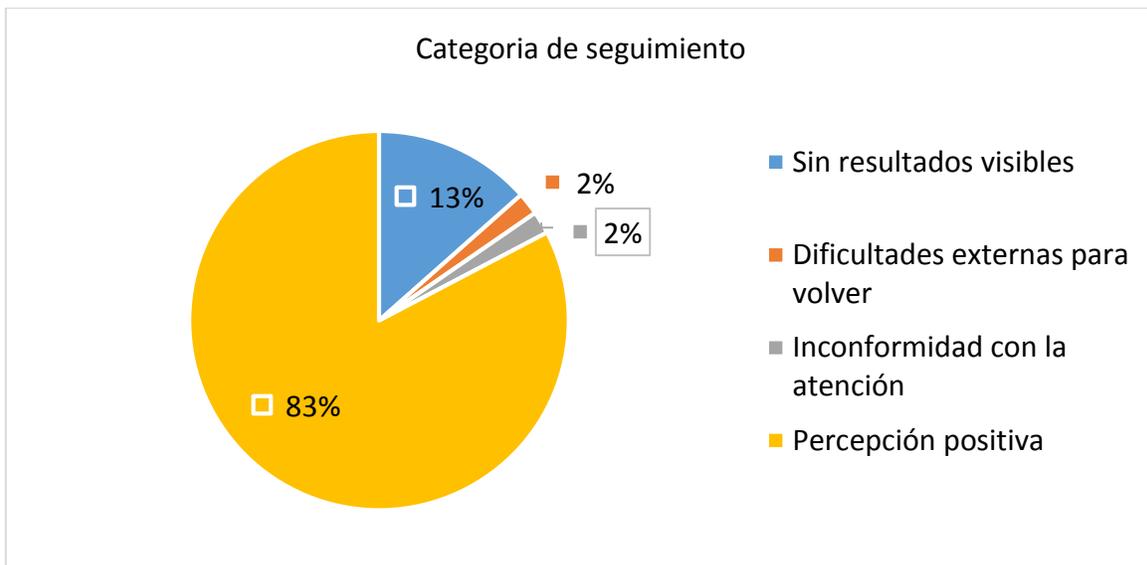


Fuente: CAPSi-Icesi

### 1.1.13. Seguimiento del proceso

Esta categoría muestra las respuestas obtenidas en las llamadas de seguimiento realizadas dos meses después de la finalización del proceso con los consultantes; de esa manera, se llamaron las personas que habían finalizado antes del 30 de Septiembre de 2016. Así, del total de personas llamadas se localizó el 55%, de los cuales el 83% tiene una percepción positiva de la atención recibida en el CAPsi. Un 2% de las personas consultadas reportan inconformidad con la atención o el servicio del CAPsi en cuanto al agendamiento de citas, disponibilidad horaria, duración de las sesiones, entre otras. Un 13% de las personas localizadas reportan que no hubo resultados notorios post-intervención; un 2% se refiere a las dificultades externas que tienen que ver con la suspensión del proceso por costos de traslados o motivos laborales.

Gráfico 16: Categorías ligadas a llamada de seguimiento post-intervención



Fuente: CAPsi-Icesi

### 1.2. Demandas institucionales

El Consultorio de Atención Psicosocial (CAPsi) se está dando cada vez más a conocer en la sociedad caleña, es por ello que hay constantes demandas de parte de un número cada vez mayor de instituciones interesadas en establecer convenios de interconsulta y otras formas de cooperación. La ampliación de la red de cooperación institucional del CAPsi posibilita la realización de Brigadas de atención y se abren oportunidades para proponer proyectos de investigación e intervención. Entre las instituciones que hacen demandas al CAPsi, se destacan las instituciones educativas públicas, algunas fundaciones y organizaciones del tercer sector y entidades públicas como las Comisarías de Familia, la Personería Municipal, el ICBF, la Fiscalía, entre otras.

Las instituciones educativas solicitan principalmente la remisión de casos para atención psicológica y brigadas de atención en su territorios, aunque también hacen pedidos que implicarían intervenciones de mayor complejidad: orientación en el tema de convivencia escolar, evaluaciones cognitivas y neuropsicológicas, solicitud de practicantes de psicología, organización de talleres en prevención de consumo de sustancias y sexualidad, escuelas para padres, intervenciones en prevención y problemas de la violencia y matoneo escolar, participación en capacitaciones y diplomados de la universidad. Las instituciones son en su mayoría públicas y pertenecen a las comunas 2, 3, 6, 11, 15 y 20 (sector Centro, Norte, Distrito de Aguablanca y Laderas).

A continuación, se presenta la lista de Instituciones Educativas:

- Centro Desarrollo Infantil
- Institución Educativa Juan de Caicedo y Cuero
- Centro Docente Julio Arboleda
- Hogar San José
- Institución Educativa Juan XXII - Sede Principal
- I.E. Gabriel García Márquez
- CDI Cariño Remansos

Por otra parte, están las fundaciones que tienen como pedido la remisión de casos para evaluación y terapia, brigadas, requerimiento de practicantes de psicología, asesoría pedagógica. A continuación, se especifican algunas de ellas:

- **Comisión Colombiana de Juristas:** Organización no gubernamental con sede en Bogotá D.C la cual busca por medios jurídicos el pleno respeto en Colombia de los derechos humanos civiles y políticos, económicos, sociales y culturales, así como del derecho humanitario. Promueven el desarrollo de normas, mecanismos e instituciones internacionales para la promoción de los derechos humanos en el mundo. Ofrece apoyo a las víctimas del conflicto armado en el litigio de restitución de tierras.
- **Plan Jarillón de Cali:** Es un macroproyecto de ciudad que busca evitar un posible desastre social, económico, ambiental y de infraestructura a través de la recuperación de la estructura del dique construido para contener el cauce del Rio Cauca y el reasentamiento de las familias que lo ocupan de manera irregular. Reduce el riesgo de inundación y protege la vida y los bienes de 900000 habitantes del oriente de Cali. Su trabajo se basa en las siguientes líneas de acción: reducción de la vulnerabilidad social y reducción de riesgos ambientales y estructurales. Así, las familias involucradas en el programa reciben acompañamiento psicosocial con programas de arte, recreación, jornadas de salud y vacunación; capacitaciones en proyecto de vida, emprendimiento, liderazgo, derechos ciudadanos, convivencia y valores humanos.

- **Tecnocentro Somos Pacífico:** Organización sin ánimo de lucro que trabaja para la construcción de paz y convivencia en el barrio Potrero Grande. A través de un centro comunitario ofrece acceso a programas de formación artística, de tecnologías y de generación de ingresos para niños, jóvenes y adultos en condición de vulnerabilidad, de la comuna 21 de Cali, con el propósito de que desarrollen capacidades y talentos para así poder construir nuevos proyectos de vida significativos. En la parte de arte y cultura, ofrecen talleres de danza, artes plásticas, música, en colaboración con la Fundación Nacional Batuta, y un espacio de biblioteca. En cuanto a tecnología cuentan con el *Clubhouse* y un punto *Vive Digital*. Por último, en la generación de ingresos tienen los talleres Rumbo Joven, además de programas transversales de inglés, junto al Centro Cultural Colombo Americano, y Club Pacífico.
- **EMRU- Empresa Municipal de Renovación Urbana:** Empresa Industrial y Comercial del Estado que ejecuta acciones urbanas integrales y desarrolla programas y proyectos derivados de las políticas y estrategias contenidas en el P.O.T. de la ciudad de Cali. Busca gestionar, promover y coordinar proyectos de renovación urbana, de manera sostenible, garantizando una intervención acertada, coordinada y en participación con el sector privado, el actor social y la Administración Central de la Alcaldía de Cali. Actualmente, sus actividades se enfocan en el Centro Tradicional, el Centro Urbano y otras zonas de la ciudad que se encuentren en desarrollo, promoviendo la planificación del desarrollo ordenado de las prácticas sociales y económicas sobre el territorio para mejorar las condiciones físicas y espaciales.
- **Casa de Justicia – Sede de Los Mangos:** El Programa Nacional de Casas de Justicia se desarrolla a partir de lo estipulado en la Constitución Política (artículos 229 -113) y está regulado por el Decreto 1477 de 2000, con el objetivo de garantizar el acceso al servicio de justicia y también para descongestionar el sistema judicial en Colombia. Así, son centros Interinstitucionales de información, orientación, referencia y prestación de servicios de resolución de conflictos, donde se aplican y ejecutan mecanismos de justicia formal y no formal. Buscan acercar la justicia al ciudadano, orientándolo sobre sus derechos, previniendo el delito, luchando contra la impunidad, facilitándole el uso de los servicios de justicia formal y promocionando la utilización de mecanismos alternativos de resolución de conflictos.

Otras entidades que han pedido remisión de casos para atención psicológica al CAPsi son:

- Comisaría de Familia del sector de El Vallado en cooperación con la Estación de Policía de El Vallado
- Unidad de Atención y Orientación al Desplazado
- ESE Ladera (Siloé)

- Personería Municipal de Santiago de Cali
- RED de ESE Salud de Ladera ORIENTE
- Línea amiga 106/Corpolatín
- Centro Alaya - CDEE Icesi
- Programa de Atención Psicosocial a Víctimas – PAPSIVI
- Comité Internacional de la Cruz Roja
- Hogar Juvenil Campesino de Hormiguero
- Red de Salud del Centro E.S.E
- La Tercera Mirada
- CAV (Centro de Atención a Víctimas) de la Fiscalía
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- Casa de Justicia de Los Mangos
- Fundación Cronicare
- Fundación el Cofre abierto
- Fundación Grandes Amigos
- Hogar San José
- Institución Educativa Juan Xxiii - Sede Principal
- I.E. Gabriel García Márquez
- Madre FAMI
- Fundación de Voluntariados - El sembrador
- Comisión Colombiana de Juristas
- Fundación Carvajal
- Fundación Carvajal - Sede poblado
- Junta de Acción Comunal Brisas de los Álamos
- Casa de Justicia los Mangos
- Juzgado 5 Penal de Adolescentes / Sistema de responsabilidad penal para adolescentes

### 1.3. Catálogo de Instituciones especializadas

Uno de los propósitos que tiene el Consultorio de Atención Psicosocial (CAPsi) es brindar una atención integral a cada uno de sus consultantes tanto en el proceso, como en el seguimiento que se deba realizar después de hacer cierre. Para ello la entidad cuenta con un amplio catálogo de instituciones al que la población puede recurrir en caso de necesitar seguimiento de larga duración, para ello se tiene en cuenta las siguientes instituciones con las que el CAPsi ha compartido información.

Las entidades prestadoras de salud o E.S.E se encuentran distribuidas en zonas como laderas, centro, norte y oriente, cada una de ellas cuenta con un hospital de cabecera (nivel uno) y diferentes dependencias donde se prestan servicios de salud de nivel dos. A esto se

suma otra entidad de gobierno como las Comisarías de Familia que hay en funcionamiento en la ciudad de Cali, estos sirven como espacios de reflexión, orientación y conciliación de diferentes problemáticas que se puedan presentar dentro del núcleo familiar, presentando prioridad a una atención tanto jurídica, como psicosocial.

Lo que concierne a la atención a víctimas, el CAPsi cuenta con el contacto de entidades como la Unidad de atención y orientación a víctimas del desplazamiento (UAO), la Defensoría del pueblo, Centro de Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual (CAIVAS) y el Centro de Atención a Víctimas (CAV) de la Fiscalía, donde se prestan servicios que contribuyan al restablecimiento de los derechos vulnerados brindando asesoría jurídica, psicológica y social.

Teniendo en cuenta que muchos de los consultantes se encuentran en búsqueda de un empleo que les permita mejorar su estabilidad económica, se ha brindado información de diferentes entidades que prestan el servicio de obtención de empleo como lo son el Centro de empleo Comfandi, bolsa de empleo Comfenalco, Prospera Aguablanca, entre otros.

Al momento de derivar un proceso, se tienen en cuenta instituciones o fundaciones que presten servicios de atención psicológica que permita complementar el proceso que el consultante ha llevado inicialmente en el Consultorio de Atención Psicosocial (CAPsi), es por ello que se cuenta con la información de entidades como la Asociación para la Salud Mental infantil y del Adolescente (SIMA), en la que se prestan servicios de terapia individual, terapia familiar y psiquiatría; también se encuentra la Fundación para la Orientación Familiar (FUNOF), que brinda especial servicio a proyectos en familia, con intervenciones psicosociales.

El catálogo de instituciones especializadas además de contar con entidades prestadoras de salud, también cuenta con entidades como hogares de paso, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, centros de atención en salud sexual, hogares para el adulto mayor, entre otros. La información que se brinda de estas instituciones se ha obtenido gracias al trabajo de contacto y relacionamiento que se ha liderado desde el CAPsi, identificando a las personas responsables e indagando sobre los servicios que ofrecen. De esta manera se ha generado la posibilidad para que los consultantes del CAPsi se beneficien de otras redes de apoyo institucionales y comunitarias, así como las rutas de atención acordes con su capacidad económica y su lugar de residencia.

El Catálogo o Directorio de instituciones, se encuentra publicado en la página web del CAPsi para que otras instituciones asistenciales puedan hacer uso de éste. Ver: [http://www.icesi.edu.co/capsi/directorio\\_de\\_instituciones.php](http://www.icesi.edu.co/capsi/directorio_de_instituciones.php)

## 2. LÍNEA DE ACCIÓN COMUNITARIA

El propósito de esta línea de acción es generar procesos cooperativos y participativos con organizaciones comunitarias y sociales que tengan una trayectoria en un territorio dado. Estos programas cuentan con un enfoque colectivo, sin perder de vista la subjetividad, generando procesos de inserción social y fortalecimiento de los lazos sociales de personas que viven en situación de vulnerabilidad. Los proyectos y programas de prevención son diseñados a la medida, de acuerdo con un análisis de las demandas, del contexto y de la problemática; y apuntan al lugar del sujeto y del significado que tiene para él o ella su conflicto. Se priorizan problemáticas de alta incidencia en los sectores más vulnerables, tales como las diferentes manifestaciones de violencia y otras expresiones de la segregación y exclusión social. Los proyectos que se han realizado hasta el momento son:

- **Intervención clínico-comunitaria con adultos mayores del barrio El Calvario:** Durante el segundo semestre de 2016, el CAPsi trabajó en cooperación con la Empresa Municipal para la Renovación Urbana (EMRU), la cual se encuentra implementando las actividades relacionadas con el traslado de los habitantes del barrio El Calvario, uno de los sectores donde se desarrollará el plan urbanístico denominado “Ciudad Paraíso”. El equipo de Gestión Social de esta institución (compuesto por psicólogos, sociólogos y trabajadores sociales) solicitó la asesoría y el apoyo del CAPsi frente a la dificultad persistente en los habitantes del barrio para afrontar este desplazamiento urbano, dadas las condiciones de vulnerabilidad social que se presentan en ese sector de la ciudad. De esta manera, se identificó que el grupo en el que más se evidencia esta dificultad es el de los adultos mayores. A partir de esto, el equipo del CAPsi elaboró una propuesta piloto de intervención clínico-comunitaria con esta población, teniendo en cuenta la etapa de desarrollo en la que se encuentran, las particularidades del barrio y las caracterizaciones sociales previas realizadas por la EMRU. La propuesta tuvo como objetivo crear un espacio de encuentro y de conversación que permitiese a los adultos mayores identificar recursos subjetivos y comunitarios para enfrentarse al cambio que tendrán que hacer, partiendo de sus experiencias y saberes de vida. Para esto, se realizaron 4 sesiones con un grupo de 10 a 15 personas, en las que se propusieron diversas herramientas metodológicas tales como la historia de vida, cartografías y narrativas históricas del barrio y asociación de palabras. En cuanto a los hallazgos más representativos de este proceso de intervención, se resalta en primer lugar, el gran valor que tiene un espacio de escucha y reconocimiento para una población que ha vivido en condiciones de exclusión social. Se evidenció igualmente que estas personas consideran el traslado como una oportunidad de cambio, una posibilidad de mejorar sus actuales condiciones de vida; al mismo tiempo manifestaron, ante el inminente traslado, un sentimiento de nostalgia y añoranza de los tiempos pasados, de su historia y vínculos con el barrio que habitaron por más de dos décadas, así como de incertidumbre frente al cambio que se avecina y la ubicación en un sector desconocido de la ciudad.

### 3. ACTIVIDADES DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Desde el CAPsi, en tanto *laboratorio de aprendizaje experiencial*, se lideran regularmente una serie de actividades de docencia e investigación, con el propósito de fortalecer la formación clínica de los estudiantes de psicología de la Universidad, así como contribuir a la generación de nuevo conocimiento a partir de la experiencia de intervención clínica y comunitaria. A continuación, se describen las principales estrategias y prácticas en docencia, seguidas de los espacios de discusión académica y de los resultados de investigación:

24

#### Estrategias de docencia:

1. **Supervisión clínica:** durante estos dos años en el CAPsi se han realizado 300 horas de supervisión, con la colaboración de 5 psicólogas profesoras del Departamento de Estudios Psicológicos. Esta estrategia se aborda a partir de cuatro dimensiones. La primera es la *dimensión ética*, en la cual se reconoce la responsabilidad social que implica el trabajo clínico y la necesidad de supervisar la forma como se conduce un caso, al igual que los efectos que la intervención del/la psicólogo/a tiene en el/la consultante, posibilitando la identificación honesta de errores y la rectificación de la posición subjetiva del psicólogo cuando ésta última obstaculiza la conducción de un proceso.

En la segunda dimensión, *lo pragmático o terapéutico*, se apunta a la responsabilidad subjetiva del consultante, evitando que éste quede eclipsado por demandas colectivas que lo fijan a posiciones victimizantes; se promueve la identificación de recursos subjetivos e invenciones propias del consultante que le permiten arreglárselas frente al malestar social o familiar; y la identificación de recursos comunitarios que contribuyan a la reinserción social del consultante (redes de remisión, interconsulta con CJ, GAPI, vínculos con grupos e instituciones de proximidad).

La tercera dimensión es *lo formativo*, al reconocer la supervisión como un espacio dialógico de aprendizaje donde el practicante narra los aspectos que considera relevantes de las sesiones atendidas y el supervisor escucha atentamente, enfocándose en tres aspectos: la posición subjetiva del practicante; las intervenciones realizadas por éste y sus efectos, así como los aspectos relativos al caso. Se trata de orientar una escucha de la singularidad del caso.

Por último, en la dimensión *investigativa*, se propician discusiones académicas donde se revisan y revisitan las teorías que pueden servir para orientar el trabajo

sobre los casos clínicos. Se trata de ubicar referentes conceptuales relevantes para el caso y promover el vínculo entre la praxis y la teoría en lo que atañe la psicopatología, el diagnóstico diferencial, el vínculo terapéutico, el diálogo con otros saberes. Se identifican rasgos comunes a los casos y problemáticas de mayor incidencia.

2. **Supervisión grupal:** A partir de una escucha interesada del practicante, el/ supervisor promueve la reflexión y la conversación sobre los aspectos antes mencionados y provee algunas pautas y recomendaciones precisas para la dirección del proceso frente a un grupo de estudiantes. El grupo tiene la posibilidad de preguntar, proponer, discutir y cuestionar aspectos relacionados con el proceso de supervisión del caso. En esta dinámica la profesora retoma las intervenciones del grupo para aclarar ciertos conceptos en relación a los objetivos de aprendizaje (demanda, diagnóstico, vínculo, dirección y logros del proceso).
3. **Observación de primera sesión (sombra):** en esta estrategia los estudiantes tienen la oportunidad de observar una primera sesión de un proceso de atención psicológica, la cual es dirigida por la psicóloga CAPSi. Posteriormente, la experiencia es discutida en algunos de los cursos del área clínica para dar cuenta de las intervenciones realizadas por la profesional y los posibles efectos.
4. **Brigadas psicológicas:** A través de esta actividad los estudiantes de psicología de octavo semestre tienen la oportunidad de atender consultantes de forma autónoma en una Jornada organizada por el CAPSi. Desde el año 2012, se han realizado 9 brigadas psicológicas, donde han participado en total 67 estudiantes en atención directa a consultantes y han podido reflexionar sobre la experiencia. A continuación un testimonio del estudiante de psicología Juan José Paz, de octavo semestre: *Atender un caso significó para mí una de las experiencias más importantes de mi carrera, no solo porque permitió poner en práctica los conocimientos que he adquirido a lo largo de ésta, sino porque es una experiencia que como estudiantes nos pone en contacto con la realidad de una consulta psicológica y con lo real de las demandas que nos pueden llegar en el campo clínico.*

#### **Pasantía internacional:**

En el segundo semestre del año 2016 contamos con la presencia de Lina Niederhöfer, pasante internacional de la Maestría en psicología clínica de la Universidad Friedrich-Schiller, Jena, Alemania. Lina participó en diversas actividades del CAPSi, como la atención psicológica a consultantes y el diseño de talleres con la población adulto mayor de un barrio vulnerable de la ciudad de Cali. Sobre su experiencia cuenta:

*Estoy muy feliz de haber tenido la oportunidad de realizar mi práctica en el CAPsi. Me gusta mucho la filosofía que se maneja en este espacio. El enfoque en la escucha al sujeto en las consultas me parece muy interesante y distinto a muchas formas de trabajo psicológico que conozco. Disfruté mucho haber compartido con mis compañeras de trabajo; me sentí en un espacio con un ambiente cálido y amistoso. Para terminar debo decir que esta experiencia ha sido muy enriquecedora para mí y espero volver pronto.*

### **Actividades de investigación:**

- 1. Foro internacional en salud mental e intervención psicosocial:** Este espacio tiene como objetivo contribuir al fortalecimiento de un vínculo efectivo entre la investigación académica y la formulación de políticas públicas, y de programas de intervención en salud mental. Hasta la fecha se han desarrollado dos foros internacionales y ha contado con invitados internacionales de países como Argentina, Italia, Mozambique, Brasil, entre otros.
  - I Foro internacional de políticas en salud mental e intervención psicosocial (julio de 2014)
  - II Foro internacional de políticas en salud mental e intervención psicosocial (agosto de 2015)
  - III Foro internacional de políticas en salud mental e intervención psicosocial (agosto de 2016)
  
- 2. Seminario Caso por Caso, clínico y lazo social:** es un espacio académico creado con el propósito de presentar en una discusión clínica los casos del CAPsi, y poder discutir sobre la actualidad de la clínica psicológica, así como promover el debate interdisciplinar. A continuación de listan las presentaciones hasta ahora realizadas:
  - Adolescencia, síntoma e invención* (Febrero 2016)  
A cargo de: Margarita Munévar (Psicóloga CAPsi)  
Comenta: Mario Marín (Psicólogo escolar y profesor de psicología)
  
  - El niño de los zombies* (Abril 2016)  
A cargo de: Stephany Solórzano (estudiante en práctica CAPsi)  
Comenta: Miguel Gutiérrez (Psicólogo y psicoanalista Universidad del Rosario)
  
  - Maltrato y responsabilidad subjetiva* (Mayo 2016).  
A cargo de: Paula Ledesma (estudiante en práctica CAPsi)  
Comentan: Gloria Irina Castañeda (Psicóloga) Luz María Zuluaga (Asesora del consultorio jurídico-derecho de familia) y Nuris Martelo (Psicóloga escolar y supervisora CAPsi)

-*Violencia, desplazamiento y respuestas subjetivas* (Agosto 2016)

A cargo de: Margarita Munévar (Psicóloga CAPSi)

Comentan: Omar Bravo (Director de maestría en Intervención Psicosocial) y Yoseth Ariza (CEAF)

-*Un mundo fuera del mundo* (Septiembre 2016)

A cargo de: Andrés Cadavid (estudiante en práctica CAPSi-ESE Ladera)

Comenta: María Angélica Aristizabal, Psicóloga de la Fundación Valle del Lili

-*La Isla de Joseph* (Octubre 2016)

A cargo de: Laura Silva (estudiante en práctica CAPSi)

Comentan: Gladys Martínez (Psicoanalista) y Victoria Durán (Psiquiatra HUV)

-*Entre la escritura y el golpe: el caso de John* (Noviembre 2016)

A cargo de: Melissa Bolaños (estudiante en práctica CAPSi)

Comenta: Andrea Zuñiga (Psicóloga y psicoanalista) y Nuris Martelo (Psicóloga y Supervisora CAPSi)

### **Publicaciones sobre la experiencia del CAPSi:**

-Castro, X. (2016) Salud mental y atención psicosocial. Reflexiones a partir de la experiencia de un dispositivo de escucha y su impacto en la rehabilitación de la cronicidad mental. En: Bravo, O. (Ed.) *Salud mental y atención psicosocial*. Cali: Universidad Icesi.

-Castro, X. Munévar, M. (2016) Consultorio de atención psicosocial (CAPSi): Clínica y lazo social (Primer puesto a nivel nacional). En: *Experiencias significativas en psicología y salud mental (2nda edición)*. Bogotá: Colegio Colombiano de Psicólogos. [http://colpsic.org.co/aym\\_image/files/experiencias\\_significativas.pdf](http://colpsic.org.co/aym_image/files/experiencias_significativas.pdf)

### **Presentación de la experiencia del CAPSi en eventos académicos:**

-“La pasión de la víctima: un delirio contemporáneo”, Ximena Castro. *IX Jornadas de la Nueva Escuela Lacaniana*, Guayaquil, 20-23 de octubre de 2016.

-“Caso clínico: La isla de Joseph”, Laura Silva. *XIV Encuentro de Centros de Atención Psicológica*, Universidad Católica de Pereira, 21 de octubre de 2016.

-“La experiencia del Consultorio de Atención Psicosocial en la atención a víctimas”. Ximena Castro. *Conversatorio de la Rama de la WAPR (World Association for Psychosocial Rehabilitation)*, Universidad del Rosario, Bogotá, 8 de octubre de 2016.

-“Rehabilitación y tratamientos ambulatorios de la cronicidad mental”. Ximena Castro. *III Foro de Salud Mental e Intervención Psicosocial*. Universidad Icesi, Cali, 5 agosto de 2016.

-“Consultorio de Atención Psicosocial (CAPSi): Clínica y lazo social”, Margarita Munévar. *II Convocatoria Experiencias significativas en psicología y salud mental*. Ceremonia de Premiación. Bogotá, 23 de junio de 2016.

#### **Proyectos de grado de psicología asociados a la intervención realizada en CAPSi:**

-Laura Silva (2016). “Identidad en víctimas afrodescendientes del conflicto armado colombiano”. Asesora: Ximena Castro.

-Vanessa Franco (2016). “Deseo de sujeto y asunción de responsabilidad en un contexto de vulnerabilidad social: Un estudio de caso”. Asesora: Ximena Castro.

-Ana María Drada (2016). “Proyecto de intervención clínico-comunitario para una población de la tercera edad en condición de desplazamiento”. Asesor: Omar Bravo.

-Lina Guerrero (2016). “Posición subjetiva de cinco niños ante su síntoma: Estudios de caso”. Asesora: Nuris Martelo.

-Angie Salguero (2016). “Efectos subjetivos de la violencia en un niño: Un estudio de caso”. Asesora: Ximena Castro.

-Paola A. Osorio y Natalia Betancourt (en desarrollo). “Violencia de género: Un abordaje clínico”. Asesora: Ximena Castro.

-Laura Romero y Samanta Escobar (en desarrollo). “El estatuto del cuerpo en la psicosis en la infancia, una mirada psicoanalítica”. Asesora: Mónica Larrahondo.

#### **Proyectos de grado de la Maestría de intervención psicosocial asociados a la intervención realizada en CAPSi:**

-Margarita Munévar (2016). “Tras las pistas de una invención: Sistematización de una experiencia de atención psicológica breve a víctimas del conflicto armado”. Asesora: Ximena Castro.