

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

2019

CAPsi

Consultorio
de Atención
Psicosocial



Vincent van Gogh

Tabla de contenido

Presentación.....	3
1. ATENCIÓN PSICOLÓGICA.....	3
1.1. Caracterización de la población atendida en el CAPsi.....	4
1.1.1. Conocimiento del CAPsi.....	4
1.1.2. Sector de la ciudad.....	5
1.1.3. Estrato socioeconómico.....	6
1.1.4. Tenencia de vivienda.....	7
1.1.5. Grupo etario.....	8
1.1.6. Nivel educativo.....	9
1.1.7. Reconocimiento étnico.....	10
1.1.8. Género.....	10
1.1.9. Estado civil.....	12
1.1.10. Personas afectadas por violencia.....	13
1.1.11. Problemas en salud mental.....	13
1.1.12. Causa de cierre de proceso y motivos de interrupción.....	17
1.1.13. Seguimiento del proceso.....	18
1.2. Demandas institucionales.....	19
1.3. Catálogo de Instituciones especializadas.....	20
2. PROYECTOS DE COOPERACIÓN.....	22
3. ACTIVIDADES DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.....	22
3.1. Estrategias de docencia	22
3.2. Actividades de investigación.....	24
3.3. Eventos académicos y ponencias.....	25
3.4. Publicación.....	27

PRESENTACIÓN

El Consultorio de Atención Psicosocial (CAPsi) de la Universidad Icesi tiene como objetivo consolidar un espacio de formación, investigación e intervención psicosocial en respuesta 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 dos líneas de acción: atención psicológica y actividades de docencia y servicio.

El presente informe expone una descripción detallada de la labor de atención psicosocial del CAPsi, desde enero de 2019 hasta diciembre de 2019. El documento se divide en:

1. Línea de atención psicológica
2. Proyectos de cooperación
3. Actividades de docencia e investigación

En la primera parte, se incluyen los datos de 210 personas que han asistido al consultorio en el año 2019 (un total de 850 sesiones), en los cuales se tienen en cuenta variables socioeconómicas 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 los menores de edad, su grupo etario, género, estado civil, afectaciones relacionadas con la violencia y las problemáticas en salud mental. Se muestran también datos relacionados con la causa y el motivo por el cual se cierra el proceso de atención psicológica. Adicionalmente, se expone el catálogo de instituciones especializadas y las demandas institucionales que se formulan al Consultorio. En los dos últimos apartados, se exponen las actividades de la línea de Atención psicológica, las diferentes estrategias de docencia y los resultados de investigaciones desarrolladas 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 sólo acogiendo las condiciones psíquicas de los sujetos que consultan, sino reconociendo sus particularidades culturales, recursos sociales y comunitarios. Este proceso tiene una duración aproximada de 7 sesiones, cada sesión es supervisada por una 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

Desde el 2014, el Consultorio de Atención Psicosocial (CAPsi) se ha dado a conocer en la ciudad y municipios aledaños a través de diferentes actividades, entidades e instituciones. Durante el 2019, la mayor cantidad de remisiones fueron proporcionadas por las Brigadas de Atención, que derivaron un 28% de los consultantes; éstas se realizaron por fuera de la sede del CAPsi en diferentes sectores vulnerables de la ciudad, con la participación de todos los estudiantes del curso de psicología clínica de octavo semestre.

Las Instituciones Educativas estatales y los CDI se ubican como la segunda fuente de consultantes del CAPsi; en comparación con el año 2019, las remisiones de colegios aumentaron para alcanzar el 44% de los beneficiarios del CAPsi.

A su vez, es importante anotar que la referenciación personal o “voz a voz”, es el tercer medio a través del cual las personas se enteran del espacio, como se ve reflejado en el 16% de los consultantes que indicaron conocer el dispositivo mediante recomendaciones de personas que habían acudido al Consultorio anteriormente.

Seguido, se encuentran las ONG, organizaciones internacionales y fundaciones las cuales remiten el 14% de los beneficiarios de la atención psicológica que brinda el CAPsi. Dentro de esta categoría se encuentran consultantes del proyecto de intervención comunitaria de la Fundación Corpolatin (Línea 106), la Fundación WWB Colombia y la Fundación Carvajal.

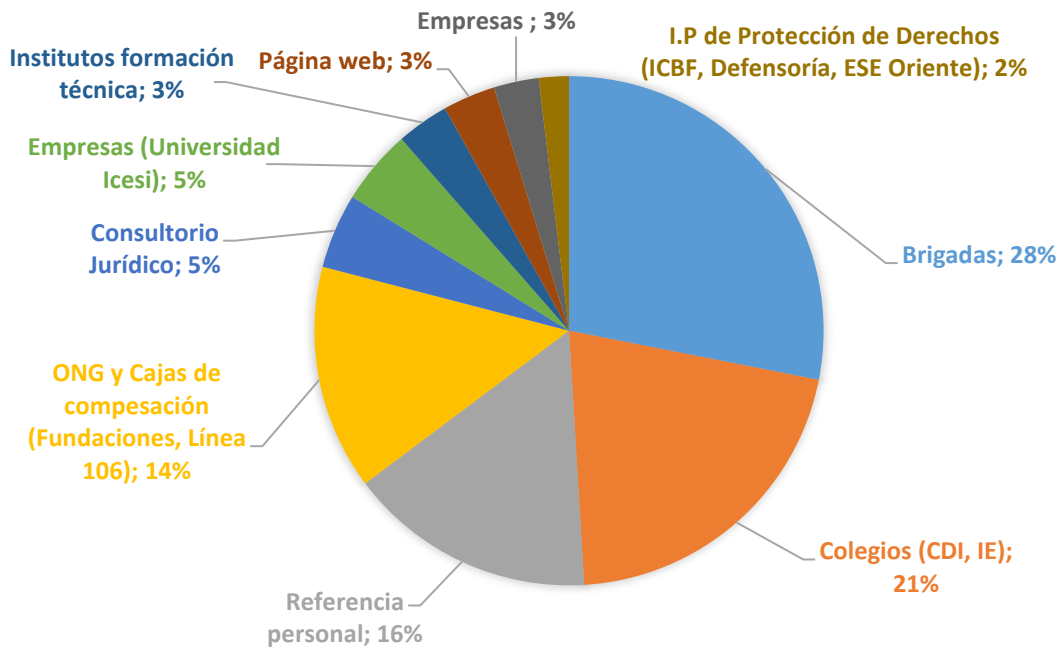
Asimismo, desde la Universidad Icesi y el Consultorio Jurídico se recomienda el servicio de consulta psicológica a un 20% de consultantes.

También se encuentran los institutos de formación técnica con un 7% de referencias. En los últimos años ha sido notorio el aumento de las remisiones por parte del SENA, lo cual se atribuye tanto a la vulnerabilidad social de la población, como al hecho que algunas de las profesionales que laboran allí son egresadas de la Universidad Icesi que recomiendan el servicio que ofrece el CAPsi.

Algunas empresas privadas, como Summar Productividad y Diamante (servicios de limpieza), desde sus áreas de recursos humanos y programas de bienestar dirigidos a los empleados remiten el 6% de los consultantes del CAPsi.

Por último, las Instituciones estatales de protección de derechos, como la Defensoría del Pueblo, la Personería Municipal, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la ESE Oriente, son también fuentes importantes de referenciación de casos (4%), particularmente de personas en situación de alto riesgo y vulnerabilidad social.

Gráfica 1: Conocimiento del CAPsi



Fuente: CAPsi Icesi

1.1.2 Sector de la ciudad

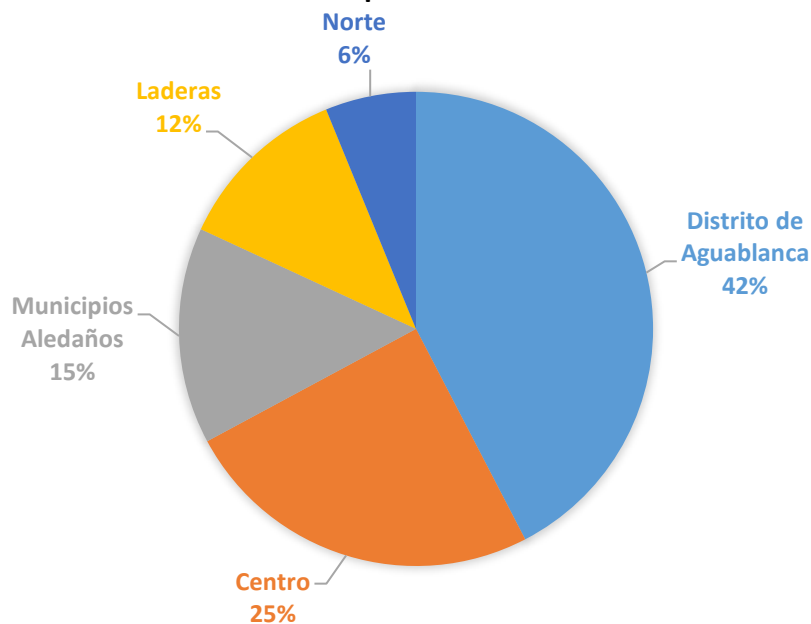
Con el propósito de categorizar los sectores de los cuales provienen los consultantes, se han establecido cuatro categorías que permiten agrupar las comunas de la ciudad de Cali, así como los municipios aledaños. En el 2019, el Consultorio recibió un 42% de sus consultantes del sector Distrito de Aguablanca, compuesto por las comunas 7, 13, 14, 15, 16, 17 y 21 de la ciudad. Le sigue el sector Centro de la ciudad, con una participación de 25% de los consultantes atendidos este año; este sector está compuesto por las comunas 3, 4, 8, 9, 10 y 12. Entre los barrios de proveniencia de los consultantes se destacan Marroquín, El Poblado, Los Robles, Laureano Gómez, entre otros

Teniendo en cuenta que en el CAPsi también consultan personas que residen en municipios aledaños que abarcan el área metropolitana de Cali, es preciso mencionar que un 15% de consultantes provienen de Candelaria, Jamundí, Palmira, entre otros.

Por otro lado, se encuentra el sector denominado aquí “Laderas” de donde provienen el 12% 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 Meléndez, Siloé, Lourdes, y Terrón Colorado. Por último, el 0.17% de los

consultantes provenientes del sector “Norte”, el cual está formado por las comunas 2, 4, 5 y 6.

Gráfica 2: Sectores de proveniencia de los consultantes



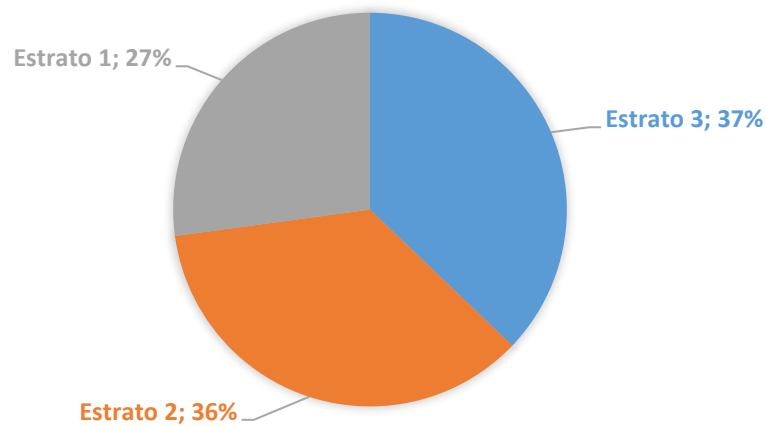
Fuente: CAPsi Icesi

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 iguales o inferiores a dos salarios mínimos legales vigentes por hogar, siendo eventual que se brinde acompañamiento a personas que viven en estratos superiores (categoría “Otro”) por sufrir condiciones de exclusión por enfermedad mental y no tener acceso a servicios de salud.

Como se observa en la siguiente gráfica, el 37% de los consultantes pertenecen al estrato socioeconómico 3, el 36% corresponde al estrato socioeconómico 2 y el 27% pertenece al estrato socioeconómico 1. De acuerdo con los datos, en el año 2019, se atendió una cantidad similar de personas de estratos 2 y 3.

Gráfica 3: Estrato socioeconómico

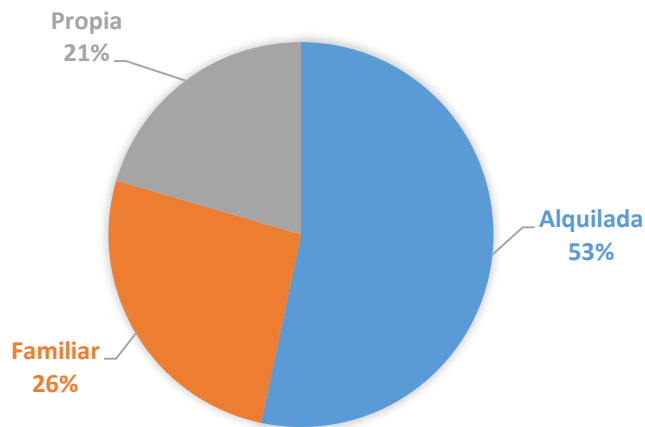


Fuente: CAPsi Icesi

1.1.4 Tenencia de vivienda

En la caracterización de la población que ha asistido al CAPsi desde inicios del año 2019, 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 53% de los consultantes reside en una vivienda alquilada, un 26% habita en una vivienda familiar y un 21% es propietario.

Gráfica 4: Vivienda de los consultantes

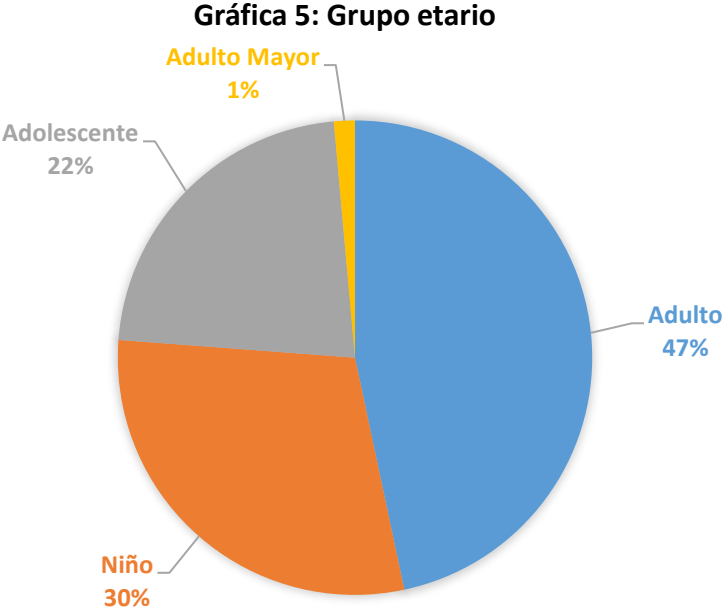


Fuente: CAPsi Icesi

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. 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

Durante el año 2019 la mayor parte de la población que asistió al consultorio es adulta (47%), seguida por los niños (30%) y adolescentes (22%). Se observa que en el año la consulta de adultos mayores fue menor (1%). De este modo, la mayor demanda se presenta por parte de la población adulta quienes acuden principalmente por referencia de fundaciones y referencia personal. En cuanto a los niños, se puede decir que se dirigen al consultorio dado un número importante de remisiones por parte de las Instituciones Educativas. La asistencia por parte de los adolescentes se presenta esencialmente por remisión escolar y por las brigadas de atención que realiza el CAPsi por fuera de su sede.

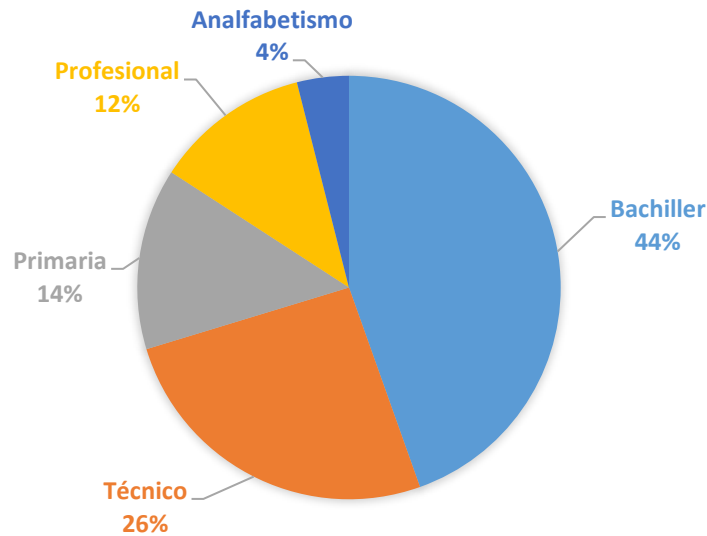


Fuente: CAPsi Icesi

1.1.6. Nivel educativo

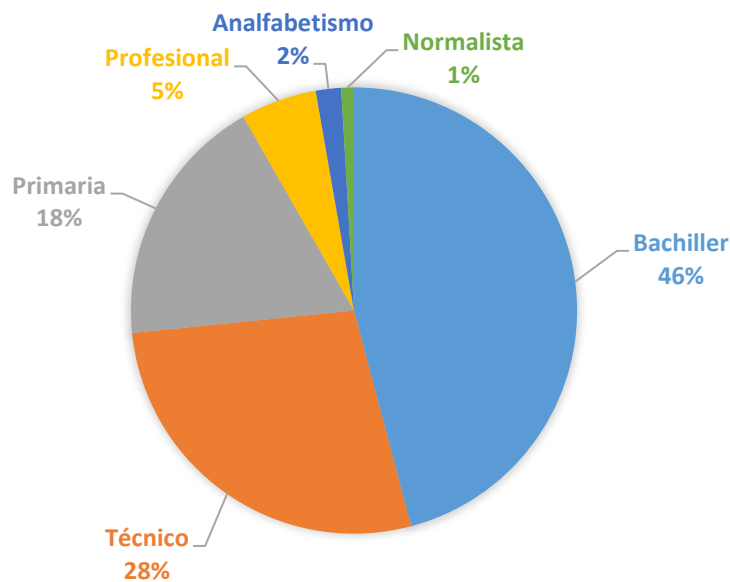
La siguiente gráfica muestra el nivel educativo de los consultantes mayores de 18 años únicamente, puesto que los niños y adolescentes que asisten al CAPsi se encuentran todos escolarizados y la gran mayoría de los niños atendidos en el CAPsi asisten por efecto de una remisión por parte de una institución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

Gráfica 6: Nivel educativo de los consultantes adultos



Fuente: CAPsi Icesi

Gráfica 7: Nivel educativo de los acudientes

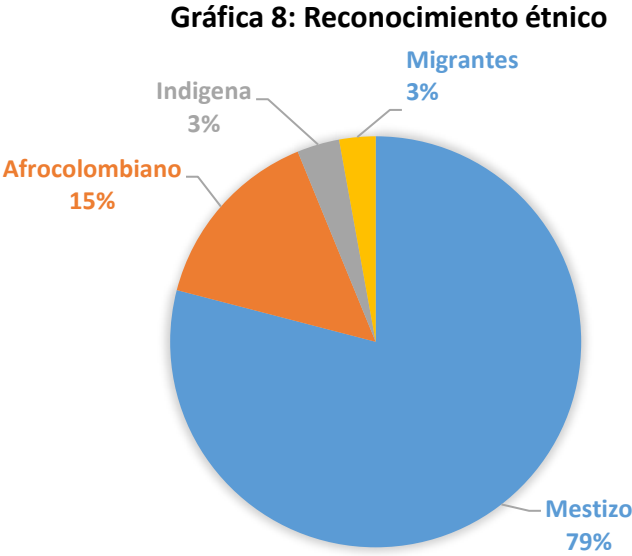


Fuente: CAPsi Icesi

Según el DANE¹, en el 2018 en Cali el 34.0% del total de la población económicamente activa, ha logrado sólo la Educación Secundaria, es decir el título de bachiller; 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 el caso de 45% de los consultantes. Del mismo modo ocurre con las proporciones del nivel educativo de los acudientes de menores de edad que son atendidos en el Consultorio, con el 46% habiendo completado la educación media. De los consultantes mayores de edad le sigue el nivel técnico, con el 26%.

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 2019. Los datos muestran que el grupo étnico que mayor participación ha tenido en el Consultorio ha sido el mestizo (79%), seguido del afrocolombiano (15%) y en menor cantidad el grupo étnico indígena (3%). También se incluye en este gráfico el porcentaje de migrantes atendidos (3%).



Fuente: CAPsi Icesi

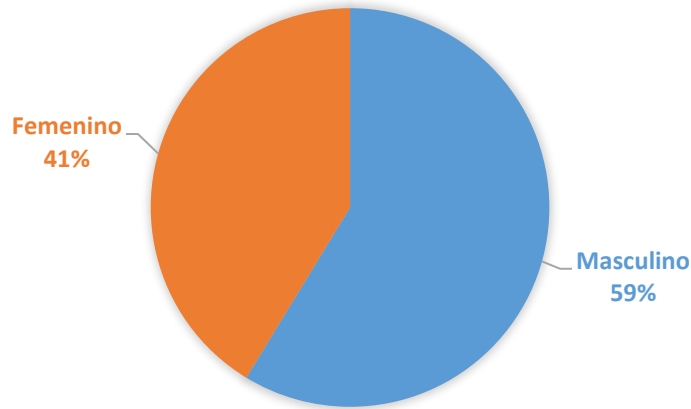
1.1.8. Género

En el Consultorio de Atención Psicosocial CAPsi en general predominan los consultantes de género femenino. En 2019, el 83% de los consultantes se identificaron como mujeres, y el

¹ Para el 2018 la proporción de la población económicamente activa (PEA) con educación media fue 34,0 %

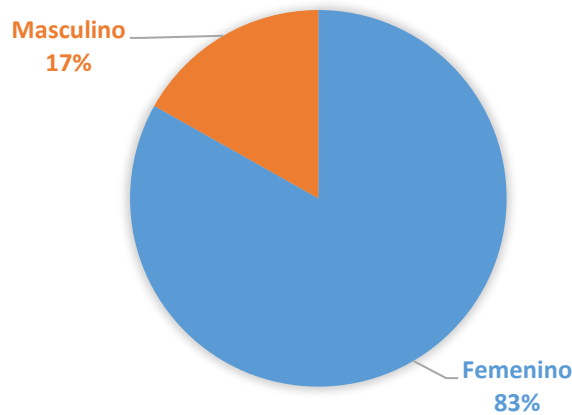
17% como hombres². Esta cifra es del total de consultantes que recibieron atención para este año y muestra un aumento en la demanda de atención por parte de mujeres en comparación con el periodo anterior, al igual que se dio una reducción en la demanda por parte de los hombres, esto en comparación, de igual manera, con el periodo anterior. Es pertinente mencionar que un total de 3 jóvenes consultantes del CAPsi se encontraban en procesos de transición de género en el momento del proceso realizado en el consultorio.

Gráfico 9: Género de consultantes menores de 18 años



Fuente: CAPsi Icesi

Gráfica 10: Género de consultantes mayores de 18 años



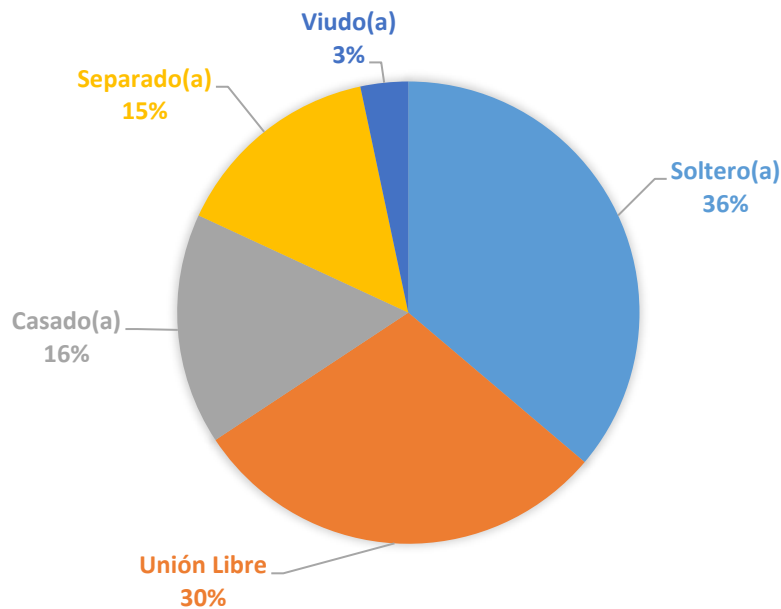
Fuente: CAPsi Icesi

² Según las cifras de proyección de la Alcaldía de Cali (2014) para el 2018, el 52% de la población caleña serían mujeres, mientras que el 48% serían hombres. Ref.: Alcaldía de Santiago de Cali (2014). "Cali en Cifras 2014". Departamento Administrativo de Planeación. Santiago de Cali, Colombia.

1.1.9. Estado civil

De acuerdo con los datos recogidos en este año 2019, se encuentra que el 36% de los consultantes y acudientes de los menores de edad atendidos son solteros, el 30% viven en unión libre, el 16% son casados, el 15% son separados, y el 3% viudos. Estos datos tienen relación con el estudio realizado en 2018 por *Child Trends* junto con ocho universidades, según el cual, Colombia presentó una disminución de los matrimonios en un 6% y un aumento de las uniones libres a nivel nacional³, dejando a Colombia como el segundo país con más uniones libres (38%) de 49 países estudiados (El Heraldo, 2014)⁴. Una posible hipótesis para explicar esta tendencia es que, para la población atendida por el CAPSi es difícil asumir el costo económico que implica el trámite del matrimonio civil o católico (varían entre 300.000 y 1'000.000 de pesos respectivamente), pues las personas atendidas en el consultorio presentan ingresos inferiores a dos salarios mínimos vigentes. Además, el aumento de los consultantes separados puede relacionarse con que la primera problemática más atendida en el CAPSi este año fue la de problemas de pareja (consultar sección de Problemáticas en Salud Mental).

Gráfica 12: Estado civil



Fuente: CAPSi Icesi

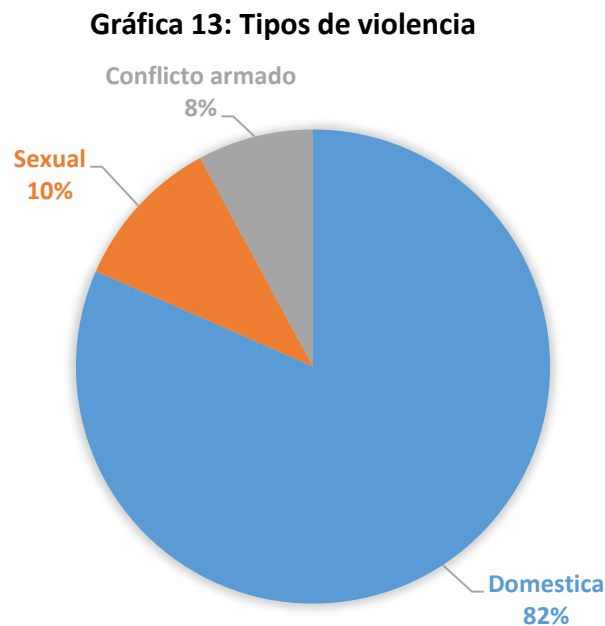
³ El Heraldo (2018). "Bajaron cifras de matrimonios y de divorcios en seis meses en Colombia". Tomado de: <https://www.elheraldo.co/colombia/bajaron-cifras-de-matrimonios-y-de-divorcios-en-seis-meses-en-colombia-535894>

⁴ El Heraldo (2014). "Colombia, segundo país con más uniones libres". Tomado de: <http://www.elheraldo.co/tendencias/colombia-segundo-pais-con-mas-union-libres-177276>

1.1.10. Personas afectadas por violencia

De los 210 consultantes atendidos en el CAPsi desde enero de 2019 hasta diciembre del mismo año, el 18% reportaron haber sido afectados por algún tipo de violencia. Además, el 3% de la población atendida se reconocen como víctimas del conflicto armado; esta reducción significativa respecto al año anterior, se debe a que, en 2018 se realizaron proyectos de cooperación en los que se proponían como beneficiarios a esta población. A partir de la información recogida, se han categorizado las afectaciones por violencia del siguiente modo:

- **Doméstica (82%):** violencia familiar o de pareja, que puede ser psicológica y/o física.
- **Sexual (10%):** asociada a abusos, violaciones y tentativas de acceso carnal violento.
- **Por conflicto armado (8%):** víctimas del desplazamiento, destierro o familiares de personas asesinadas por grupos armados sin ser necesariamente reconocidos como víctimas por parte del Estado.

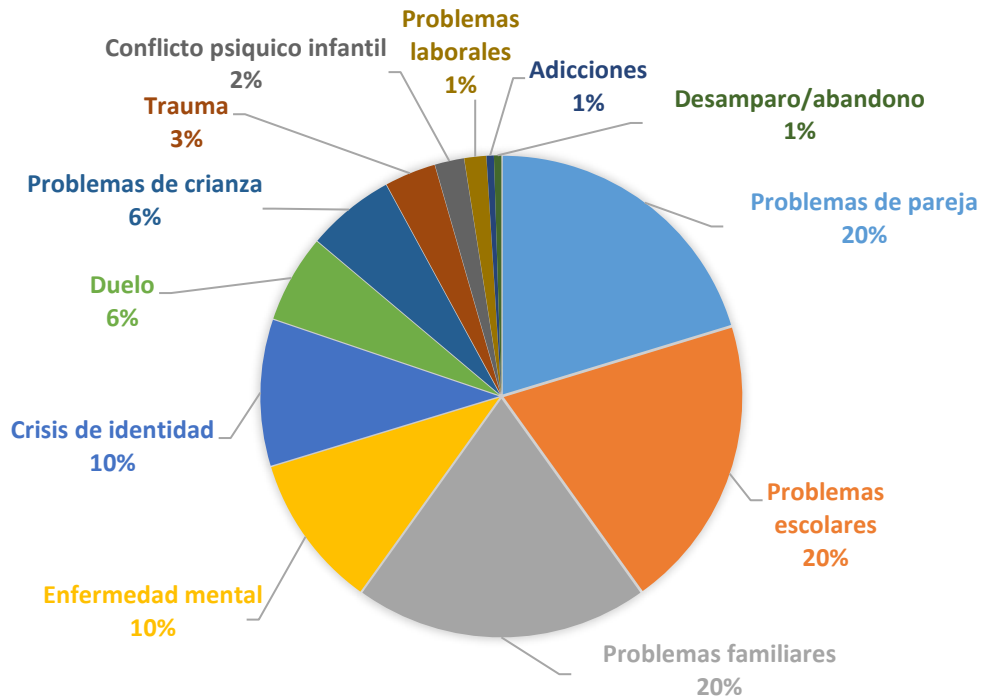


Fuente: CAPsi Icesi

1.1.11. Problemas en Salud Mental

El gráfico que a continuación se presenta, caracteriza 12 segmentos en los que se categoriza a cada consultante según su afectación principal de salud mental o la problemática principal sobre la que se interviene durante el proceso en el CAPsi.

Gráfica 14: Categorías 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 (20%):** 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. Algunas historias clínicas lo refieren así: *“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 (20%):** 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 16 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 reprobador el año escolar.”*

- **Problemas familiares (20%):** Esta categoría hace referencia a las problemáticas identificadas con el núcleo familiar, en cuanto a los conflictos que se pueden presentar con los padres, hermanos o familiares cercanos del consultante. Un ejemplo es la siguiente situación: *“Actualmente, la señora vive con su hermana, y dice que “no pueden verse”; describe a su hermana como una persona conflictiva, “parece que no se controlara”, “derrochadora”, desorganizada.”*
- **Enfermedad mental (10%):** Hace referencia a trastornos o alteraciones 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 horribles”, se le pregunta si me puede contar qué son esas cosas horribles, dice que ve una sombra como de un hombre que ‘lo mira’”.*
- **Crisis de identidad (10%):** 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 qué se debía eso, pero el consultante responde con evasivas, no logra saber a qué se debe”.*
- **Duelo (6%):** 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 extendió en varios órganos.”*
- **Problemas de crianza (6%):** Se utiliza esta categoría cuando se identifican dificultades 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”.*

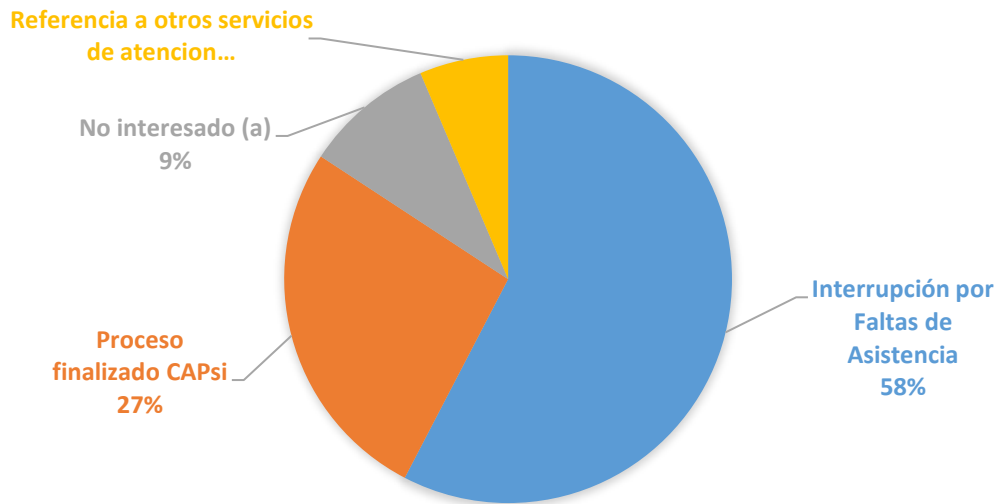
- **Trauma (3%):** Esta categoría se usa cuando los consultantes dan cuenta de la vivencia de un evento que se presentó en su vida de forma sorpresiva y abrupta, generando un estado de sideración tal que les impide continuar con sus funciones cotidianas y elaborar simbólicamente lo que sucedió. Un ejemplo: *“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 (3%):** 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”.*
- **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 quedó 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”.*
- **Adicciones (1%):** 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.”*
- **Desamparo/abandono (1%):** 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”.

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 (58%), seguido de la finalización del proceso con el CAPsi (27%) que indica el porcentaje de casos que fueron culminados. Por último, están las categorías remisión a otros servicios de atención (6%) cuando son remitidos desde el CAPsi a otras entidades de salud mental especializada, y no interesado (9%) que da cuenta de que la persona no desea continuar el proceso terapéutico porque no tiene un motivo de consulta o no encuentra sentido en ser atendido.

Gráfica 15: Causa de cierre



Fuente: CAPsi Icesi

Teniendo en cuenta que la causa más representativa de cierre es la interrupción por faltas de asistencia (58% de los consultantes atendidos en el CAPsi), a continuación, se resumen los motivos y representatividad con que estas interrupciones se dan. El 36% de los motivos de interrupción del proceso en el CAPsi son “Clínicos”, esta categoría se refiere a los efectos de una intervención realizada y/o la dificultad del consultante de abordar por la palabra puntos críticos que se identifican en el proceso; también a la dificultad de establecer un lazo

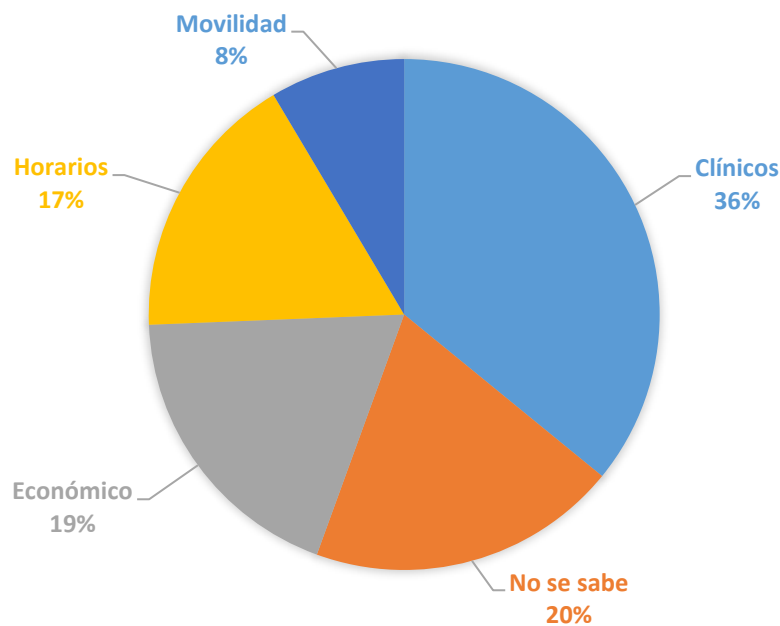
de confianza con el/la practicante. Los porcentajes restantes (64%), corresponden respectivamente al desconocimiento del motivo de interrupción (20%), factores económicos asociados al costo del transporte (19%), la dificultad con los horarios de atención (17%) y, por último, se identifica el factor de la distancia o tiempo de movilidad hasta el Consultorio (8%).

Fuente: CAPsi Icesi

1.1.13. Seguimiento del proceso

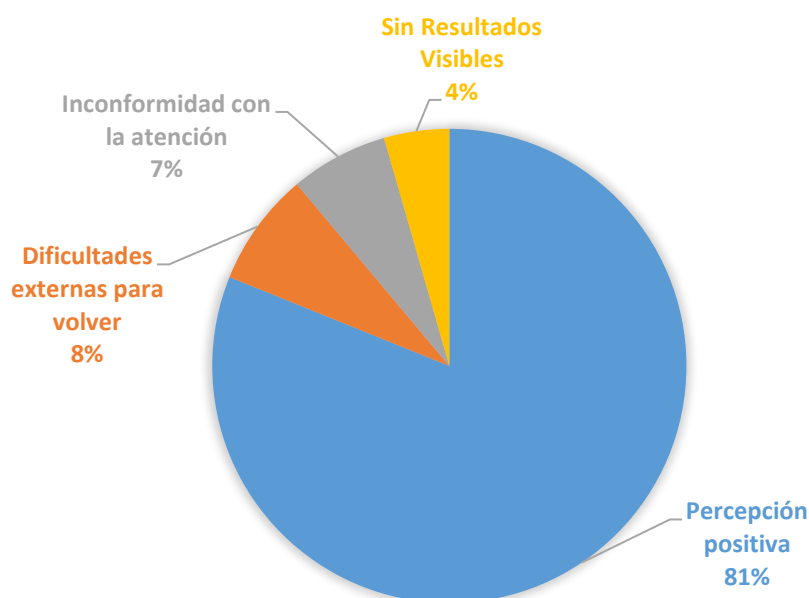
Esta categoría muestra las respuestas obtenidas en las llamadas de seguimiento realizadas dos meses después de la finalización del proceso con los consultantes. Así, del total de personas llamadas, se localizó el 44% de los beneficiarios, de los cuales el 81% tiene una

Gráfico 16: Motivo de interrupción



percepción positiva de la atención recibida en el CAPsi. El 8% se refiere a las dificultades externas que tienen que ver con la suspensión del proceso por costos de traslados o motivos laborales. El 7% de las personas consultadas reportan inconformidad con la atención, o conflictos con el servicio del CAPsi para el agendamiento de citas, disponibilidad horaria, duración de las sesiones, entre otras. El 4% de las personas localizadas reportan que no hubo resultados notorios post-intervención. Además, el 95% de aquellos consultantes que se ubicaron por medio de estas llamadas, afirman que recomendaría el servicio a otras personas.

Gráfica 17: Seguimiento del proceso



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 solicitudes 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, el ICBF, Defensoría del pueblo, entre otras.

Las instituciones educativas solicitan principalmente la atención psicológica para los estudiantes, y solicitan Brigadas de Atención en sus territorios. En cuanto a las empresas la principal demanda es la atención psicológica a sus empleados. Igualmente se han solicitado charlas institucionales, capacitaciones o atención psicológica para mejorar los puntos críticos del programa de riesgo psicosocial. Además, organizaciones como el Centro de Orientación de Migrantes, buscan intervenciones orientadas en el trabajo de duelo relacionado con el proceso migratorio. Las instituciones son en su mayoría públicas y pertenecen a las comunas 19, 3, 20, 13, 4 y 15 (sector Centro, Norte, Distrito de Aguablanca y Laderas).

A continuación, se presenta la lista de Instituciones Educativas que, para este año, han solicitado atención para sus estudiantes en el CAPSi:

- Institución Educativa Juan Pablo II
- Escuela Piloto Harold Eder

Por otra parte, están las fundaciones y/o proyectos que tienen como pedido los servicios de evaluación y terapia para sus poblaciones beneficiarias. A continuación, se especifican algunas de ellas:

- **Fundación Unbound:** es una organización internacional sin ánimo de lucro fundada por católicos laicos. Su misión está orientada en apoyar a las personas de escasos recursos económicos, para esto brinda atención personalizada y beneficios directos a los niños, jóvenes y ancianos y a sus familias, para que puedan vivir con dignidad, alcanzar su potencial deseado y participar plenamente en la sociedad. Además, invitan a vivir en solidaridad con las personas de escasos recursos económicos a través del apadrinamiento personalizado. También fomentan relaciones de respeto mutuo, comprensión y apoyo sin ningún tipo de prejuicios. Unbound, solicitó, durante el año 2019, la remisión de algunos de sus casos al CAPSi.
- **Centro de orientación para los Migrantes:** Este centro de apoyo para los migrantes nace en el 2018, liderado por la Arquidiócesis de Cali, con el objetivo de brindar información acerca de las consecuencias de quedarse ilegalmente en Colombia, además, crea proyectos de atención integral para la población migrante a través de asesorías espirituales, programas de atención psicosocial y de reconstrucción de proyectos de vida.

Otras entidades que han pedido se atiendan la remisión de casos para atención psicológica en el 2019 son:

- Secretaría de Educación
- Secretaría de Seguridad y Justicia
- Secretaria de Salud

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. Por esto 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.

Respecto a la atención en salud mental, 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), 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, y el Centro de Atención e Investigación Integral Contra la Violencia Familiar (CAVIF).

Teniendo en cuenta que muchos de los consultantes se encuentran en búsqueda de un empleo o generación de ingresos 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, la bolsa de empleo Comfenalco, Prospera Aguablanca, la Fundación Paz y Bien, la Fundación Alvarallice, 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 23 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.

2. PROYECTOS DE COOPERACIÓN

El propósito de esta línea de acción es generar procesos cooperativos y participativos con entidades gubernamentales, ONG, fundaciones, 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.

Durante el segundo semestre del 2019 se ha iniciado la formulación del programa de prevención del acoso escolar, en cooperación con el Grupo de Acciones Públicas de Icesi – GAPI. Este programa está dirigido a las Instituciones Educativas de Cali, y tiene el propósito de construir herramientas y capacitaciones para la prevención e intervención de esta problemática, en el cual pueda participar toda la comunidad educativa: los estudiantes, docentes, directivas y los acudientes.

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:

3.1. Estrategias de docencia:

- **Supervisión clínica:** durante el año 2019 en el CAPsi se han realizado 350 horas de supervisión, con la colaboración de 4 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.

- **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).
- **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. El año participaron 66 estudiantes de octavo semestre de psicología.

- **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. En el 2019, se realizaron 2 brigadas de atención psicológica, una de ellas en la Fundación Carvajal sede El Poblado y otra en la Institución Educativa La Buitrera sede Nuestra Señora de las Lajas. En estas jornadas participaron un total de 60 estudiantes, quienes tuvieron la oportunidad de atender directamente a los consultantes y reflexionar sobre su experiencia.

3.2. Actividades de investigación:

Seminario Caso por Caso, clínica y lazo social: 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, se listan las sesiones realizadas en 2019:

- *Fragilidad psíquica e invenciones en la infancia: El caso de Simón.* (Febrero 2019)
A cargo de: Julián Ocampo (estudiante en práctica CAPsi) Comenta: Mónica Larrahondo (Supervisora CAPsi) y Laura Martínez (Psicóloga clínica FVL, Magister en psicoterapia con niños, adolescentes y familia)
- *Deserción escolar y salud mental: El caso de Nicolás* (Marzo 2019)
A cargo de: Valeria Ríos (estudiante en práctica CAPsi) Comenta: y Juliana Rosado (Neuropsicóloga, Directora de investigación Instituto Tobías Emanuel) y Margarita Munévar (Supervisora CAPsi)
- *Entre los celos y el deseo de estar a la altura* (Abril 2019)
A cargo de: Ladibeth López (estudiante en práctica CAPsi) Comenta: Nuris Martelo (Supervisora CAPsi) y Jaime Castro (Psicoanalista. Miembro de la AMP)
- *Demanda escolar y aprendizajes diversos* (Mayo 2019)
A cargo de: Ámbar G. Mosquera (estudiante en práctica CAPsi) Comenta: Mónica Larrahondo (Supervisora CAPsi) y Yamileth Bolaños (Psicóloga, Magister en estudios sociales y políticos)

- *Exclusión escolar: El caso de Camilo.* (Septiembre 2019)
A cargo de: Ibeth Cuasmayan Muñoz (estudiante en práctica CAPsi) Comenta: Margarita Munévar (Supervisora CAPsi) y Liliana Poveda Sánchez (Psicóloga escuela media Colegio Bolívar, Magíster en intervención psicosocial)
- *Entre la nada y el desafío: El caso de Emilio.* (Octubre 2019)
A cargo de: Valentina Avendaño (estudiante en práctica CAPsi) Comenta: Mónica Larrahondo (Supervisora CAPsi) y Tatiana Calderón (Psicóloga Clínica, Doctorando en Psicología, Profesora Universidad San Buenaventura)
- *De la abnegación materna a la posibilidad: El caso de Silvana.* (Noviembre 2019) A cargo de: Vanessa Bastidas (estudiante en práctica CAPsi) Comenta: Nuris Martelo (Psicoanalista y supervisora CAPsi) y María del Carmen Buriticá (Psicóloga, Magíster de la Universidad del Valle, Profesora Universidad Icesi)
- *Tratamientos posibles en un hospital Psiquiátrico.* (Noviembre 2019)
A cargo de: Ladibeth López y Valentina Estrada (estudiantes en práctica Hospital Psiquiátrico Universitario Del Valle) Comenta: Mónica Larrahondo (Psicoanalista y supervisora CAPsi) y Mónica Cajiao (Médico Psiquiatra y psicoanalista. Psiquiatra Sala 5).

3.3. Eventos académicos y ponencias:

-Escucha y salud mental en contextos de vulnerabilidad social (Coloquio). Con motivo de la celebración de los 5 años del Consultorio de Atención Psicosocial- CAPsi. Universidad Icesi, Cali, Colombia. Jueves 7 y viernes 8 de febrero de 2019

-Apertura- Jerónimo Botero, Decano de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, Icesi

- Presentación de informe Capsi 5 años - Ximena Castro, Directora CAPsi, profesora del Departamento de estudios psicológicos, Icesi.

Comenta Maria Adelaida Arboleda, PhD en salud mental comunitaria, Jefe de Departamento. Psiquiatría, Universidad del Valle.

-Panel: Psicoanálisis aplicado a la salud mental en contextos de vulnerabilidad social

“Subjetividad y escucha”, Angela Maria Jaramillo, Universidad de Antioquia.

“Los dispositivos de escucha: Su ética, rigor y emergencia”. Miguel Gutierrez Pelaez, Universidad del Rosario.

“Memoria y subjetividad: Los poderes de la palabra”, Gloria I. Castañeda, I.U.
Antonio J. Camacho.

-La formación clínica en el programa de Psicología - Icesi, Jose Eduardo Sánchez, Director de Programa.

-Presentación de caso clínico - Margarita Munévar, Psicóloga CAPsi

Comentan: Mónica Larrahondo, supervisora clínica CAPsi y Daniela Castellanos, profesora de Antropología, Icesi.

-Conversatorio: Supervisión y formación clínica

Presentación modelo supervision CAPsi - Ximena Castro

Nuris Martelo, supervisora CAPsi

Mónica Larrahondo, supervisora CAPsi

Natalia López, supervisora clínica FVL

Valentina Rivera, egresada CAPsi-Icesi

Modera: Jackeline Cantor, profesora del Departamento de Estudios Psicológicos, Icesi

-Atención psicosocial, salud mental e inserción laboral

Presentación de Proyecto CUSO-CAPsi - Alejandro Matos, Director País Cuso Internacional, y Ximena Castro.

-Presentación de resultados de investigación

Manuel Amaya, coordinador territorial, proyecto SCOPE, CUSO

Yuli Salazar, coordinadora proyecto CAPsi-CUSO

Jose Camargo, asistente de investigación, proyecto CAPsi-CUSO

Comenta: Martín Nader, Jefe de Departamento de Estudios Psicológicos, Icesi

-Conversatorio: escucha y sufrimiento social

Jan Grill, profesor de Sociología, Universidad del Valle

Diana Solano, profesora de Estudios Jurídicos, Icesi

Omar Bravo, director Maestría Intervención Psicosocial, Icesi

Jaime Castro, psicoanalista, Asociación Mundial de Psicoanálisis, Director NEL-Cali

- **Ponencia: “Fragilidad psíquica e invenciones en la infancia: El caso de Simón”.** Julián Ocampo (practicante del CAPsi). *XVII Jornada de Encuentro de Centros de Atención Psicológica*. Universidad Católica, Pereira, Colombia. Octubre 2019.

3.4. Publicación:

- Castro-Sardi, X. (2019) **Sobre mi experiencia pedagógica en el campo de la psicología clínica.** En: *Las profes. Ellas enseñan, ellas relatan*. Editorial Universidad Icesi. http://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/84970/3/rodriguez_profes_ense%c3%b1an_2019.pdf