



Intervención Psicosocial en el Programa de Acompañamiento

Maryuri Alejandra Figueroa Leguizamon

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Psicología
Bogotá D.C., Colombia
2018

Intervención Psicosocial en el Programa de Acompañamiento

Maryuri Alejandra Figueroa Leguizamon

Tesis o trabajo de investigación presentada(o) como requisito parcial para optar al título
de:

Magíster en Psicología

Director:

Doctor en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, Eduardo Aguirre Dávila

Línea de Investigación:

Plan de Estudios de Profundización – Psicología Clínica

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Psicología
Bogotá D.C., Colombia
2018

A mi padre Jorge Figueroa, mis sobrinos Santi, José y Juanma, a mi hermana

Ambar.

A mi mamá Luva, a mis hermanas Martha, Erika, Geraldine, Angie, a mi hermano

Luis.

A mis sobrinos Jean Paul, David, Daniel, Nicolle, Allison y Valentina.

A la memoria de Cindy Johanna Izquierdo Gómez.

Agradecimientos

Este trabajo lo he podido realizar, especialmente por el apoyo que he tenido de las personas que me rodean y de las que en el camino, me ayudaron a resolver muchas dificultades.

Agradezco inmensamente a mi director, el Dr. Eduardo Aguirre Dávila, por haber aceptado acompañarme en esta labor, guiarme profesionalmente y siempre con la mejor disposición.

Un especial y sentido agradecimiento a dos profesores, la profesora María Elvia Domínguez Blanco por haber sido la guía y la persona que me ayudo a pulir mi labor como profesional, desde la práctica; y al profesor Emilio Meluk Castro, por su capacidad personal y profesional interminable, por su disposición y compromiso con la profesión, la educación y el servicio, por su riqueza personal, y por haber sido mi guía en situaciones en las que como profesional, necesité una aclaración.

También agradezco de forma especial a la profesora Evelyn Peckel, por haberme guiado durante la maestría, por su calidad humana y ejemplo profesional.

Agradezco inmensamente a mi hermana Ambar Yelin Figueroa Leguizamon por estar siempre ahí, por haberme apoyado como hermana y como profesional en la realización de éste trabajo, dispuesta a guiarme en la labor de sacar este proyecto adelante.

Agradezco a mis amigas y amigos, tan importantes para mí como mi familia, Luz Dary Mora, Laura Marcela Orjuela Bernal, Erika Julieth Gómez León, Walcot Hernan Loaiza Delgado y Edier Gustavo Quijano Hernandez.

También a esas amigas y amigos que pasan temporalmente pero que uno sabe, que con una llamada basta para saber que contamos aún con ellas y ellos, Natalia Castro, Alejandra Rodríguez, Laura Rivera, Valeria Sotomayor, Felipe Pineda y Hendrick Mora.

Gracias a todos ustedes.

Resumen

El presente trabajo pretende contribuir al fortalecimiento del servicio que brinda Bienestar de la Facultad de Ciencias Humanas, desde el área de Acompañamiento. Para ello se revisa e informa sobre conceptos como intervención psicosocial e intervención psicológica, así como el modelo integral, que ha sido empleado en la atención, durante el periodo comprendido entre 2014 y 2016. Encontrará resultados de la atención, de tipo cuantitativo y cualitativo, con la presentación de dos estudios de caso. También se dan una serie de recomendaciones para tener en cuenta y mejorar el servicio.

Palabras clave: *Intervención psicológica, Intervención psicosocial, Técnicas de intervención, Estudio de caso.*

Abstract

The present work aims to contribute to the strengthening of the service provided by the Welfare Department of the Humanities Faculty, from the area of Accompaniment. To this end, we review and report on concepts such as psychosocial intervention and psychological intervention, as well as the integral model, which has been used in care, during the period between 2014 and 2016. You will find quantitative and qualitative care results, with the presentation of two case studies. A series of recommendations are also given to take into account and improve the service.

Key words: Psychological intervention, Psychosocial intervention, Intervention techniques, Case study.

Contenido

Referencia de Siglas y Abreviaturas	XV
Lista de tablas, figuras y anexos	XIII
Intervención Psicosocial en el Programa de Acompañamiento	¡Error! Marcador no definido.
Introducción	¡Error! Marcador no definido.
Justificación	18
Objetivos	18
Objetivo general	18
Objetivos específicos	18
Capítulo 1. Marco Teórico	19
Contexto general de los estudiantes universitarios.....	20
1. Acompañamiento en las Universidades	21
Apoyo económico.....	22
Apoyo académico.....	24
Apoyo psicológico	26
Compromiso de las universidades.....	28
2. Acompañamiento en la FCH de la UN	29
Bienestar desde las áreas de Gestión y Fomento socioeconómico, Salud, Actividad física y deporte, Cultura y Acompañamiento Integral.....	29
Cumplimiento de la reglamentación en las facultades de la Universidad.....	31
Acompañamiento y Factores de Riesgos en la FCH de la UN.....	32
Evaluación del riesgo para elaborar la estrategia o plan de intervención.....	37
3. Técnicas de Intervención Psicológica en Acompañamiento FCH de la UN	38
Características del Modelo Psicodinámico	38
Características y Herramientas Fundamentales del Modelo Humanista.	47
Viabilidad de los procesos de intervención psicológica en la FCH de la UN.....	51
Capítulo 2. Metodología	53
Metodología	54
Método	54
Diseño y Protocolo	54
Participantes	58
Recopilación de la Información.....	58
Capítulo 3. Resultados y análisis de dos Estudios de Caso	1
Tipo de estudiantes atendidos	2
Atención por género	2
Atención por programa curricular	4
Atención por motivo de consulta.....	7
Atención grupal: Talleres.....	10
Estudios de Caso. Ejemplos de Atención individual en Acompañamiento	10
Estudio de Caso 1. Acompañamiento individual: Caso M.....	11
Estudio de Caso 2. Acompañamiento psicosocial: Caso L.	21

Capítulo 4. Conclusiones y Recomendaciones	27
Conclusiones	27
Recomendaciones para el servicio de acompañamiento	32
1. Brindar el servicio profesional durante el período inter-semestral.	32
2. Continuar el servicio de acompañamiento de forma virtual y/o telefónica.....	33
3. Registrar el progreso de las sesiones.	33
4. Realizar una encuesta de satisfacción.	33
5. Evaluación del profesional y el servicio brindado.	34
Referencias	¡Error! Marcador no definido.

1. Lista de tablas, figuras y anexos.

Diagrama 1. Atención en Acompañamiento en la FCH

Figura 1. Atención por género, pregrado 2014-01 a 2016-03

Tabla 1. Registro semestral de visitantes, pregrado 2014-01 a 2016-03

Tabla 2. Registros visitantes por tipo de orientación, pregrado 2014-01 a 2016-03

2. Referencia de Siglas y Abreviaturas

CEDE	Centro de Estudios sobre Desarrollo Económico de la Universidad de los Andes
EAFIT	Universidad en Medellín, Bogotá, Pereira y Llanogrande
EPS	Entidad Promotora de Salud
FCH de la UN	Facultad de Ciencias Humanas de la Sede Bogotá D.C. en la Universidad Nacional de Colombia
L	Referencia al estudio de Caso 2. Acompañamiento psicosocial
M	Referencia al estudio de Caso 1. Acompañamiento individual
OA	Orientación Académica
PR	Personal-Relacional
SIA	Sistema de Información Académica, de la Universidad Nacional
SIBU	Sistema de Información de Bienestar Universitario, de la Universidad Nacional de Colombia
SINSU	Sistema de Información en Salud para Bienestar Universitario, de la Universidad Nacional de Colombia
SISBEN	Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales
SAP	Servicio de Atención Psicológica, de la Universidad Nacional
SPA	Sustancias Psicoactivas
VE	Vulnerabilidad Socioeconómica

Introducción

Dice Paul Gerardy, “No se siente del todo sino aquello que se ha sabido decir. Se vive más o menos a través de palabras”. Comunicarse, expresarse, contar, decir lo que se siente y lo que se piensa, idealmente de forma transparente, así como estar frente a una persona que está dispuesta a escuchar e intenta también *dar un poco de sentido* a aquello que se necesita descargar por medio de las palabras, es un hecho que significa mucho para un proceso de intervención terapéutica y psicosocial. De aquí el interés personal y académico a la hora de elaborar el presente documento, el cual, tiene como objetivo exponer el trabajo realizado en acompañamiento la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá D.C. (FCH de la UN), como una forma de intervención psicosocial a nivel individual y grupal.

Para orientación del lector, este documento se encuentra dividido en cuatro capítulos. En el primer capítulo, marco teórico, se presenta lo que es acompañamiento, como se aplica en un grupo representativo de universidades en Colombia, se analiza qué significa este especialmente en la Universidad Nacional, y se revisan cuáles son las técnicas y herramientas que se emplean en un proceso de intervención psicológica. El segundo capítulo trata sobre la metodología utilizada para recoger y analizar la información que soporta éste trabajo, con el diseño, protocolo y herramientas utilizadas. En el tercer capítulo, se presentan los resultados con datos recogidos en acompañamiento de la FCH de la UN durante el período comprendido entre 2014-2016, y se ejemplifican las formas de atención individual con dos Estudios de Caso. El cuarto capítulo; termina con las conclusiones en relación al objetivo de este trabajo y se dan recomendaciones para el programa de acompañamiento.

3. Justificación

El proceso de intervención psicosocial, más específicamente el acompañamiento, es una forma de brindar un servicio a una población que está en condiciones de riesgo, para efectos de este estudio, riesgos académicos, psicológicos o socio-económicos, que pueden alterar negativamente su ritmo de vida.

Con este trabajo se pretende establecer el alcance de realizar una forma de intervención psicosocial, desde el acompañamiento integral a los estudiantes de las universidades, teniendo en cuenta el marco de los objetivos que cumple el área de Bienestar Estudiantil en cualquier comunidad académica, y atendiendo cualquier tipo de problemática o solicitud que miembros de la comunidad universitaria puedan presentar.

Establecer esto es clave para el *bienestar* de la comunidad universitaria, culminar la formación superior, y a largo plazo, proveer a la sociedad de sujetos íntegros y capaces que velen por un mejor país.

4. Objetivos

4.1 Objetivo general

Presentar el programa de acompañamiento como una forma de intervención psicosocial a nivel individual y grupal en el ámbito universitario.

4.2 Objetivos específicos

- Definir las técnicas de intervención empleadas.
- Clasificar los tipos de herramientas empleadas.
- Agrupar los motivos de consulta y herramientas empleadas, según el motivo de consulta.
- Presentar y sustentar ejemplos de acompañamiento realizado en la FCH de la UN, que sirvan de guía a la institución y a otras universidades.

5. Capítulo 1. Marco Teórico

La intervención psicosocial es una forma de atender factores de riesgo que se encuentran en una población, con el fin de prevenir problemáticas que se pueden agravar o resultar crónicas si no se intervienen, afectando la calidad de vida de las personas que viven en determinados contextos. Considerando ello, es clave conocer la intervención psicológica y su empleo como una de las posibles técnicas válidas y/o necesarias para fortalecer la intervención psicosocial, y analizar cuáles son las metodologías que han aplicado un grupo representativo de Universidades colombianas, en relación a esto.

En este capítulo se expone el acompañamiento como una forma de intervención psicosocial. Para ello, en la primera parte se estudia en el caso de Colombia que grupo de universidades son representativas, y cuáles son los apoyos de tipo académico, financiero y psicológico que en estas predominan. En la segunda parte, se analizan las metodologías que manejan las universidades para cumplir con este objetivo, según lo reportado por el Centro de Estudios sobre Desarrollo Económico de la Universidad de los Andes (CEDE, 2007). En la tercera parte, se definen las técnicas de intervención psicológica empleadas en Acompañamiento, guiadas por el modelo psicodinámico y el modelo humanista.

Cabe aclarar que con este capítulo se presenta toda la teoría necesaria para analizar la forma como se atiende y busca resolver las dificultades que son motivo de consulta de los estudiantes, para en el próximo capítulo en provecho de esto, exponer la información y estudios de caso recopilados durante el acompañamiento en los semestres comprendidos entre 2014-I y 2016-II en la FCH de la UN, aterrizando de forma práctica lo que se expone en éste trabajo.

5.1.1 Contexto general de los estudiantes universitarios

Es necesario antes de continuar, presentar cuál es el contexto general de las posibles situaciones a las que se enfrenta un estudiante, y frente a las cuales la Universidad debe ser un apoyo para que el estudiante continúe con normalidad su proceso de formación. A continuación, un breve resumen de este tema.

Los estudiantes universitarios, están en un proceso de desarrollo que se consolida a medida que influyen y son influenciados por el medio en el que se encuentran. La universidad, como una institución que forma parte de la sociedad, es un espacio de interacción en el que como su nombre lo indica, se unen diversidades, con la riqueza de las personas y el conocimiento que allí se imparte.

En la Universidad Nacional, particularmente, los estudiantes provienen de diferentes partes del país y de otros países: indígenas, afro descendientes, personas en condición de discapacidad; así como estudiantes que en el período escolar han obtenido las mejores calificaciones, estudiantes provenientes de municipios pobres, estudiantes de movilidad académica y estudiantes becados. Todas, personas con intereses particulares, expectativas y representaciones propias de su cultura y medio social, que se enfrentan en la universidad con otras formas de ser y hacer en el mundo, que deciden adaptar o rechazar, de acuerdo con sus preferencias y a lo que construyen en el proceso de formación y consolidación del conocimiento que ofrece la universidad, según el programa curricular y el contexto en el que se encuentran.

5.2 1. Acompañamiento en las Universidades

Las universidades, tienen el deber de cumplir acuerdos y resoluciones que reglamentan la institución, para favorecer la permanencia y culminación exitosa de su comunidad estudiantil. Parte de esa reglamentación, atiende a la necesidad de velar por el bienestar de su población, entonces surge la reglamentación de bienestar universitario (Ley 30 de 1992, título V, capítulo III, artículo 117), que abarca a profesores, administrativos y estudiantes, aunque su foco de atención sean los últimos.

Para que haya permanencia académica, es necesario intervenir los factores de riesgo presentes en la comunidad universitaria, que pueden influir en la decisión pasiva o activa de un estudiante respecto a continuar o abandonar sus estudios superiores. De acuerdo con la definición de Tinto (1989), si la decisión de estudiar no se mantiene, se habla de deserción académica (citado por el CEDE, 2007), que se puede entender proviene de tres tipos de deserción: individual, institucional y estatal. La deserción individual se refiere a no completar las acciones necesarias para alcanzar la meta, en este caso, no culminar el ciclo de estudios de la educación superior. La deserción según la perspectiva institucional implica que hay una vacante disponible que de haber sido usada por un estudiante que sí la hubiera aprovechado, no habría perdido recursos la institución; por último, la deserción según la perspectiva nacional o del estado, se refiere a la deserción definitiva de la persona de la educación superior, es decir, la persona que no está vinculada a ninguna institución. En cualquiera de los casos anteriores, la deserción implica un abandono temporal o definitivo de la educación superior, y prevenirlo es uno de los objetivos principales en bienestar, para que las personas culminen su ciclo de estudios.

El área de bienestar según el CEDE (2007), tendrá que atender y apoyar a la población estudiantil en las áreas, de tipo académico, financiero, psicológico y de gestión universitaria.

A continuación, se estudia en el caso de Colombia los apoyos de tipo académico, financiero y psicológico, analizando en cada caso cuáles son las universidades representativas y las metodologías que manejan según lo reportado por el CEDE (2007). Posteriormente, se definirán las metodologías que se busca implementar y recomendar para la Universidad Nacional de Colombia.

5.2.1 Apoyo económico

Hay varias formas de brindar apoyo económico en las universidades, que buscan resolver la falta de recursos monetarios de algunos estudiantes mientras inician y permanecen en la universidad.

En las instituciones públicas y privadas, existe el apoyo económico modalidad beca-trabajo, subsidio en el costo de la matrícula, subsidio de sostenimiento, y préstamos-créditos. En las instituciones privadas, el subsidio en el costo de matrícula, es el que más previene la deserción, mientras que en las universidades públicas, el subsidio de sostenimiento reduce el riesgo de deserción, debido a que el costo de matrícula en estas instituciones es proporcional a la capacidad de pago de los estudiantes que son admitidos, de manera que los costos de alimentación, transporte, vivienda y textos sí resulta ser un problema cuando los estudiantes no cuentan con los recursos necesarios para atender a dichas necesidades; así, en las instituciones públicas, el subsidio de

sostenimiento resulta ser el más favorable y el que se recomienda mantener, CEDE (2007).

Otra forma de apoyo económico se refleja cuando el estudiante paga la matrícula a cuotas y no de contado. También, si son becarios por excelencia o participación en grupos artísticos o culturales que representan a la universidad, exonerando de cubrir el costo de la matrícula.

Respecto al apoyo económico, hay 3 universidades representativas en Colombia, de acuerdo con el CEDE (2007), aunque actualmente, la Universidad Nacional, se considera que es también una de las que tiene mejores y variados tipos de apoyo. Las universidades son representativas y las modalidades que aplican se detallan a continuación.

La Pontificia Universidad Javeriana reduce la deserción, de acuerdo a tres modalidades que maneja desde el año 2000: i.) Otorga flexibilidad en las formas de pago, y dinamismo en la asignación del crédito de los estudiantes, financia al estudiante con recursos propios de la universidad según créditos a corto plazo para pago en dos, tres o cuatro cuotas, mediano plazo con pago a 12 o 24 meses, y largo plazo con posibilidad de pago según período de gracia de 6 pagos; ii.) Becas de rectoría y iii.) Becas con recursos externos.

En la Universidad Pedagógica el modelo de acompañamiento tiene dos dimensiones: la socioeconómica y la académica, con los que la universidad apoya al estudiante en la financiación de sus estudios con reliquidación de su matrícula, fraccionamiento del pago de la matrícula, bolsa de empleo, y el apoyo de los estudiantes en restaurantes y cafeterías de la institución.

Por último, en la Universidad de Antioquia se manejan tres tipos de apoyos económicos: los convenios, los descuentos y las exenciones de matrícula, disminuyendo la deserción.

5.2.2 Apoyo académico

Esta modalidad de apoyo busca que el estudiante que presente dificultades en su proceso de aprendizaje o con el progreso durante el curso de las asignaturas, encuentre metodologías que le faciliten buenos resultados en las materias y el aprovechamiento de los contenidos para enriquecimiento y disfrute del paso por el aprendizaje de su carrera profesional.

El apoyo académico, tanto en instituciones oficiales como privadas, si se brinda durante un semestre, muestra que la persistencia académica se mantiene con un impacto más relevante que el apoyo económico, además, la permanencia académica aumenta al 87% cuando el apoyo se brinda durante dos semestres (CEDE, 2007).

Con metodologías ejemplares, hay 7 universidades en Colombia. Véanse a continuación.

La Universidad de La Salle, que desarrolla talleres de métodos de estudio vinculando desde el primer semestre a los estudiantes, realiza plan de tutorías académicas y grupos de estudio para detectar deficiencias desde primer semestre, y apoya a los estudiantes para la presentación de exámenes. Todos los apoyos se brindan con los docentes, aspecto relevante para tener en cuenta dado que, en otras universidades, no siempre se aplica la tutoría con los docentes. Se resalta también que

como parte del apoyo psicológico (el cuál se analiza con detalle más adelante) que se brinda con el “Proyecto Personal de Vida”, se aborda la dimensión académica-profesional para reforzar la excelencia académica y las competencias que requiere cada programa.

En la Universidad Pontificia Bolivariana, sede Bucaramanga, durante un año desde que el estudiante ingresa a la universidad, se le brinda apoyo académico en las asignaturas que cursa, así como también se le proporciona apoyo psicológico en la toma de decisiones que debe enfrentar durante la carrera.

La Universidad Católica, se enfoca en la orientación educativa y acompañamiento con los docentes, atiende a lo académico y a la personal, a nivel individual y grupal, buscando que los estudiantes manejen procesos autónomos de aprendizaje interesándose en su propia educación.

La división de Ingenierías de la universidad del Norte se enfoca en los estudiantes que tienen dificultades y los apoyan para resolverlas y fortalecerlos académicamente, incluyendo a los estudiantes que han sido readmitidos. Se realiza un seguimiento y se elabora un perfil de acuerdo con las dificultades presentes, luego al finalizar el proceso, se hace una evaluación con las modificaciones necesarias para mejorar el programa y acomodarlo a cada estudiante y cohorte que ingresa.

La EAFIT brinda el apoyo académico enfocado en tres situaciones: apoyo psicológico, ciencias básicas, lectura y escritura, e identifica las variables que influyen en el bajo rendimiento académico, teniendo en cuenta créditos, motivación, relaciones al interior de los grupos, rivalidad, etc.

La Universidad Tecnológica de Pereira, brinda apoyo psicológico, apoyo social y académico. Con una atención especializada en cada área, con procesos de entrevista y temáticas centradas en cada dimensión.

Por último, el modelo que más resalta es el presentado por la Universidad Pedagógica Nacional, el cual, brindando apoyo socioeconómico y académico, atiende factores de riesgo de los estudiantes relacionados con la gestión académica, pedagógica, el bienestar y lo psico-biológico.

5.2.3 Apoyo psicológico

El apoyo psicológico en las universidades es fundamental por tres motivos, el proceso de adaptación que implica ingresar a la universidad, la historia de cada persona antes de iniciar la universidad y las dificultades por superar a medida que avanza en su proceso de formación. El CEDE (2007) encuentra que los principales problemas de los estudiantes universitario giran alrededor de problemas de salud mental como la depresión, el suicidio, falta de autonomía para su orientación vocacional, bajo rendimiento académico y problemas de adaptación social. Los ejes que deben intervenir y prevenir estas problemáticas en las universidades, se organizan en las siguientes temáticas: toma de decisiones, autocuidado, y promoción de la salud.

Los programas implementados en las instituciones académicas, relacionados con la salud, se enfocan en prevenir conductas de riesgo como consumo de sustancias psicoactivas (SPA), embarazos no planeados, violencia, manejo de las situaciones de salud mental y fortalecimiento de capacidades de las personas. Todo este apoyo, se brinda de forma individual, a modo de consejería, apoyo, asesoría, atención y tutoría,

siendo un servicio al cual las personas acceden principalmente de forma voluntaria, y pueden mantenerlo a lo largo de los semestres. “Al parecer, el apoyo psicológico impacta a los estudiantes una vez que lo reciben durante toda su carrera influyendo de manera importante su permanencia en la institución de educación superior.” (CEDE, 2007, p.103).

La distancia que existe entre los estudiantes y sus profesores, y los administrativos de la institución, es otra de las variables que ejemplifica la insatisfacción que siente el estudiantado.

Los programas curriculares en los que existe mayor exigencia académica son ingeniería y medicina, por tanto, son los programas en los cuales hay mayor grado de insatisfacción, debido a la baja calidad de vida con base en las relaciones sociales que establecen y conservan a la par de las exigencias académicas, necesidades económicas y características culturales de sus estudiantes.

Hay 3 instituciones universitarias que son modelo en este tipo de atención.

La Universidad Tecnológica de Pereira, que facilita el desarrollo integral de los estudiantes por medio de un programa psicosocial que atiende a 9 ejes: orientación profesional, proyecto de vida, cultura ciudadana y convivencia social, habilidades para la vida, autocuidado y promoción de la salud, sexualidad responsable, sensibilización frente al uso y abuso de SPA y autorregulación emocional.

La Universidad de La Salle brinda apoyo psicológico a nivel individual y grupal, atendiendo a dos programas: calidad de vida (auto-realización, autoestima, crecimiento personal, trascendencia, nutrición, ejercicio físico, tabaquismo, satisfactores saludables,)

y personal de vida (fundamentación, dimensión psico-afectiva, planeación estratégica de la vida, comunicación y autonomía, rol profesional).

La Universidad de los Andes, tiene un Centro de Intervención en Crisis que atiende las necesidades de apoyo psicológico dando prioridad a estados de emergencia y situaciones emocionales críticas, resolviendo problemas de relaciones sociales, dificultad en la toma de decisiones, y en el proyecto académico o personal. Brinda también asesoría en salud sexual y reproductiva, tabaquismo y consumo de sustancias psicoactivas.

5.2.4 Compromiso de las universidades

Hasta aquí, se evidencia la importancia y el compromiso que tienen las universidades con su comunidad estudiantil frente a los factores de riesgo que se pueden presentar, relacionados con lo económico, lo académico y lo psicológico, interviniendo desde distintos enfoques y metodologías, para resolver y favorecer a los estudiantes para que avancen en su proceso de formación.

Ahora, nos centraremos en la FCH de la UN, y veremos los procesos de acompañamiento que realiza, para prevenir la deserción y facilitar a sus estudiantes, el paso por la universidad.

5.3 2. Acompañamiento en la FCH de la UN

5.3.1 Bienestar desde las áreas de Gestión y Fomento socioeconómico, Salud, Actividad física y deporte, Cultura y Acompañamiento Integral

El servicio de acompañamiento en la Universidad Nacional empieza en Bienestar de la sede central Bogotá. En Bienestar sede Bogotá, se formulan programas que satisfagan las necesidades e intereses de la población según las demandas específicas y las diferentes situaciones de riesgo que se puedan presentar. Siguiendo lo ordenado, la Universidad Nacional velará por el bienestar de su comunidad, desde 5 instancias: Gestión y fomento socioeconómico, Salud, Actividad física y deporte, Cultura y Acompañamiento Integral.

Todas las decisiones, respecto a las condiciones, beneficiarios y cumplimiento de la normativa de estas áreas, están coordinadas desde Bogotá. Cada sede de la Universidad y a su vez cada Facultad, debe dar cumplimiento a dichos reglamentos y acogerse a los lineamientos establecidos, sin embargo, son tenidas en cuenta también las recomendaciones que a su vez cada facultad, hace a la sede central. La Universidad ha conformado un sistema informativo para todas estas áreas, denominado Sistema de Información de Bienestar Universitario (SIBU).

Los estudiantes pueden inscribirse para ser beneficiarios de uno o varios de los servicios que ofrece bienestar, si cumple con los requisitos establecidos de acceso a cada uno.

En el *Área de Gestión y Fomento Socioeconómico*, encontramos 4 tipos de apoyos: Gestión económica, Gestión para el alojamiento, Gestión alimentaria y Gestión para el transporte También existe apoyo económico para los estudiantes que desean

realizar algún tipo de movilidad. Los estudiantes que deseen beneficiarse con algún apoyo de este tipo, deben estar en condiciones que les impida económicamente solventar las necesidades básicas económicas que se requieren para su proceso de formación universitario, por ejemplo: vivir en algún municipio cerca a Bogotá y no contar con los recursos económicos para moverse a diario en el transporte.

En el *Área de Salud*, encontramos el Sistema de Información en Salud para Bienestar Universitario (SINSU), la cual vela por el bienestar físico, mental, social y ambiental de la comunidad universitaria, para ello, trabaja en 4 áreas principales: Detección y disminución de Factores de Riesgo, Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, Gestión en Salud y Atención Primaria y Prevención de Emergencias.

En el *Área de Actividad Física y Deporte*, se encuentran las actividades que promueven el sano uso del tiempo libre así como actividades de tipo formativo y competitivo, que a su vez favorezcan la salud de la comunidad. Ésta área se divide en 5 áreas más: Actividad lúdico-deportiva, Acondicionamiento físico e instrucción deportiva, Deporte de competencia, Deporte de alto rendimiento y Proyectos estratégicos en actividad y deporte.

En el *Área de Cultura y Acompañamiento Integral*, los estudiantes pueden acceder a cursos libres, conformar grupos artísticos y participar en eventos culturales, que buscan desarrollar aptitudes artísticas en los estudiantes. El acompañamiento integral, tiene como objetivo brindar por medio de la interacción entre las instancias académicas y bienestar, un apoyo a los estudiantes en su proceso de formación, acompañándolos en su paso por la universidad, “facilitar el conocimiento de sí mismo y de los demás miembros de la comunidad; desarrollar el sentido de pertenencia, el compromiso individual con la Universidad, la construcción de un tejido social incluyente y

el fortalecimiento de las relaciones humanas” (Res.003 de 2010, Universidad Nacional de Colombia).

5.3.2 Cumplimiento de la reglamentación en las facultades de la Universidad

Dar cumplimiento a los objetivos de esa y otras reglamentaciones que se preocupan por el bienestar de la población estudiantil, requiere implementar una serie de actividades, algunas relevantes para efectos de éste trabajo, como son: intervenir a estudiantes vulnerables según su situación académica, física, socioeconómica y socio-afectiva que pueden poner en riesgo la permanencia académica de cada estudiante, hacer seguimiento a estudiantes focalizados, orientar y/o remitir a los estudiantes a las instancias pertinentes para resolver sus dificultades y “realizar atención breve a estudiantes en crisis emocional (o socio-afectiva)” (Res.003 de 2010 Universidad Nacional de Colombia).

Este tipo de actividades tienen unos lineamientos que son específicos y que van desde el Acompañamiento Integral, a nivel individual y social, como son: la asesoría y el seguimiento a los estudiantes con dificultades, la inclusión social, la promoción de la vida cotidiana en la universidad partiendo de la defensa y preservación de los derechos humanos, así como el fortalecimiento del potencial humano, y el acompañamiento a los estudiantes en el reto por los cambios y retos que pone la universidad.

Para cumplir con los objetivos y realizar las actividades, en cada Facultad de la Universidad, que a su vez está a cargo de diferentes pregrados, hay una dependencia de

Bienestar para atender de forma local y más especializada, las necesidades de la comunidad estudiantil.

Es así, que en la FCH de la UN se dispone de una oficina de acompañamiento integral que está destinada específicamente a realizar dichas actividades, dentro de las cuales cabe resaltar “la intervención en crisis emocional o socio-afectiva, el seguimiento a estudiantes focalizados y/o en situación de vulnerabilidad, fortalecimiento del potencial humano, facilitar el conocimiento de sí mismo y los demás integrantes de la comunidad, facilitar la construcción de un tejido social incluyente, fortalecer las relaciones humanas y remitir a las instancias pertinentes para resolver sus dificultades”, (Res.003 de 2010 Universidad Nacional de Colombia). Cabe resaltar que en la Universidad Nacional sede Bogotá, la Facultad de Ciencias Humanas es la única que cuenta con el servicio de Acompañamiento propio, sirviendo de ejemplo a las otras Facultades de la Universidad, por ejemplo en Bienestar de Agronomía se decidió vincular en 2018-I a un estudiante practicante de psicología.

5.3.3 Acompañamiento y Factores de Riesgos en la FCH de la UN

Como se indicó antes, en la FCH de la UN se cuenta con un servicio de bienestar que ha sido ejemplo para otras facultades. El área de Bienestar de la FCH es una dependencia que a su vez tiene sub-áreas o divisiones de trabajo, encargadas de brindar la atención necesaria a los estudiantes, una de ellas se denomina Acompañamiento Integral. Dicha área, en la FCH se denomina “Acompañamiento” y cuenta con el servicio profesional de dos psicólogos, uno siempre presente y otro semi-presencial que sirve de apoyo según la cantidad de atención que se requiera por la

demanda de la población que asiste al servicio. Teniendo en cuenta la numerosa asistencia al servicio de acompañamiento en la facultad, así como la complejidad de las dificultades psicológicas en los motivos de consulta, desde el semestre 2016-II se está desarrollando la iniciativa de establecer alianza con el Servicio de Atención Psicológica (SAP), para ampliar el servicio de atención, evaluación e intervención psicológica que se brinda a los estudiantes de la FCH. A largo plazo, se considera importante extender la alianza a todas las Facultades de la Universidad, con un servicio que beneficie no solo a la población académica, sino también a docentes y administrativos.

En esta área de la Facultad, se brinda principalmente atención individual, sin embargo, también se realizan actividades dirigidas a grupos o poblaciones con características determinadas, por ejemplo, talleres para fortalecer los métodos de estudio o para que los estudiantes con dificultades adquieran habilidades sociales.

Para la atención individual, se deben manejar unas guías o formatos de atención en los que se puede registrar información específica respecto a los motivos de consulta por los cuales un estudiante acude el servicio, dichos formatos, indagan por los factores de riesgo a los que se enfrentan los estudiantes universitarios, y que, según las capacidades de cada uno, puede resolver o seguir siendo un problema para su vida académica.

La información que los estudiantes proporcionan para diligenciar dichos formatos se realiza con base en la guía “Adaptación a la vida universitaria” de Karen Urueña (documento inédito), que describe y clasifica los motivos y factores de riesgo con los que se pueden enfrentar los estudiantes, una vez ingresan a la universidad.

En la FCH se evita la deserción al intervenir las tres áreas más relevantes que llegan a ser los factores de riesgo de la población estudiantil en nuestra comunidad. Dichos factores de riesgo son: académicos, personales emocionales, y socioeconómicos.

Abordar en una intervención grupal e individual de dichos factores, permite intervenir las variables que afectan a los estudiantes y desde ahí, generar una expectativa más alta frente a culminar el programa curricular, así como frente a tener una mejor calidad de vida mientras estén vinculados a la educación superior.

A continuación, se explica cada uno de estos factores según los concibe la universidad.

- Factores de riesgo académicos

Los factores académicos son las variables relacionadas con el rendimiento o desempeño académico, e informa sobre las falencias que deben ser intervenidas con el fin de que el estudiante continúe su proceso de formación. Dentro de los factores académicos encontramos dos temáticas, las propias de la institución y las que resultan de la interacción del estudiante con ésta. En la primera, encontramos factores que pueden ser un problema para los estudiantes que ingresan, como problemas en la metodología pedagógica de docentes, falencias en las estructuras de cada programa curricular, así como inadecuación de la planta física para estudiar, en salones, laboratorios, baños, etc.

En el segundo grupo, los factores de riesgo relacionados con la interacción del estudiante con la institución, encontramos dificultades como insatisfacción con la elección

vocacional, insatisfacción con la universidad, baja motivación, desarrollo insuficiente de capacidades y habilidades al ingresar a la universidad (lo cual está relacionado con problemas en el modelo pedagógico que se aplica a la educación primaria y bachillerato) y problemas en los métodos de estudio.

Es importante destacar que la orientación vocacional y los métodos de estudio tienen un rol fundamental en la formación superior porque es lo que dirige y encamina la ruta o el paso del estudiante por la universidad y las decisiones que se toman pueden estar influenciadas por la familia, amistades, situación socioeconómica, sin tener en cuenta los contenidos y lo que es importante en la carrera profesional que se eligió (Pontificia Universidad Javeriana, 2012). Así como es importante, el apoyo que brinda el tutor académico entendido como la figura docente que guía al estudiante según los intereses académicos y profesionales de éste.

- Factores de riesgo socioeconómicos

Entre estos factores encontramos aquellos relacionados con las condiciones sociales y económicas en el contexto individual del estudiante, tales como las características culturales, capacidades que resultan del proceso acumulativo según la familia de la que proviene el estudiante y los ingresos en casa.

Es un factor determinante, porque permite predecir la probabilidad de que un estudiante culmine completamente su formación, dado que si el estudiante proviene de una familia en la cual sus padres tuvieron formación profesional y los estudiantes no necesitan trabajar para pagar sus estudios, hay más probabilidad de que permanezcan y terminen sus estudios superiores, porque disponen del tiempo y energía que exige cursar

estudios superiores; estudiar y trabajar simultáneamente es una condición que puede resultar en que el estudiante deserte de su proceso de formación, si no se toman medidas que favorezcan su permanencia.

Hay otras condiciones socioeconómicas que también representan un riesgo al universitario, como son, dificultades económicas familiares, problemas de movilidad y de alimentación, auto-sostenimiento y tener que desplazarse de su lugar de origen o residencia para continuar sus estudios (implicando un factor de riesgo para la adaptación del estudiante a su nuevo lugar de residencia, pues deja a su familia y en ocasiones, empieza a asumir también la responsabilidad económica de sí mismo).

- Factores de riesgo personales-relacionales

Por último, nos encontramos con los factores personales y emocionales, que se refieren a las situaciones intra e interpersonales que podrían afectar el paso de los estudiantes por la universidad, influyendo la sensación de bienestar que perciben las personas de la relación consigo mismas y con los demás. Esta relación tiene en cuenta la historia personal del individuo, su condición médica y biológica e informa sobre problemas de salud mental o fisiológica, así como eventos previos por los que ha pasado el sujeto, que pueden afectar el estado emocional y condición de las personas para dedicarse y concentrarse completamente a sus estudios.

Parte de los factores de riesgo a intervenir incluyen: problemas emocionales, estar o haberse involucrado en conductas antisociales o conductas problema, haber

tenido pérdidas afectivas o académicas, problemas de salud, consumo de sustancias tóxicas, y estrategias de afrontamiento negativas.

Abordar estas problemáticas, implica tener en cuenta la reglamentación nacional sobre medicina y salud mental, así como información clara sobre vulnerabilidad de derechos humanos, debido a que si hay alguna de estas variables interviniendo, o si existe el riesgo de que a una persona le sean vulnerados sus derechos, se debe contactar con los profesionales e instituciones correspondientes, y tomar las medidas correspondientes, ya sea medicación, internar en un centro de salud o brindar medidas de protección.

5.3.4 Evaluación del riesgo para elaborar la estrategia o plan de intervención

Teniendo en cuenta los diferentes factores de riesgo a los que se puede enfrentar un estudiante, es importante evaluar el riesgo en el que se encuentra como persona y como estudiante, así como tener una estrategia o plan de intervención, de acuerdo con las posibles problemáticas que pueda presentar cada uno de los estudiantes que asista a la oficina de acompañamiento.

Por lo tanto, se explicará a continuación, la metodología de trabajo que se ha usado en la intervención individual y grupal, que ha dirigido la oficina de acompañamiento, con base en algunas técnicas de intervención psicológica, necesarias para brindar la atención al estudiante que acude a al servicio de acompañamiento, independientemente del motivo por el que consulta.

5.4 3. Técnicas de Intervención Psicológica en Acompañamiento FCH de la UN

En el presente apartado, se brindará una exposición de las técnicas de intervención que se usan en el acompañamiento de la FCH de la UN, y que le han permitido realizar un trabajo oportuno para resolver las dificultades particulares y grupales de los estudiantes.

En el área de acompañamiento se ha empleado lo que se denomina enfoque integral, para hacer intervención psicológica ajustada al motivo de consulta de cada persona, según recomienda la literatura científica en psicología clínica-psicosocial. Considerando el dominio del profesional, puede haber una tendencia a usar un enfoque más que otros; por ello, el fundamento de la intervención psicológica en la oficina de acompañamiento de la FCH ha sido el enfoque psicodinámico, rescatando también metodologías de la teoría humanista, con énfasis en las técnicas que propone su fundador Carl Rogers.

5.4.1 Características del Modelo Psicodinámico

Tratar de explicar en pocas palabras el enfoque psicodinámico, es un intento que quedará con vacíos que advierten otros profesionales con experiencia, dominio y amplio conocimiento del tema, pues no descartan en detalles y contenidos importantes al momento de exponer el tema.

En un intento de abarcar la mayor cantidad de contenido relevante sobre la psicodinámica, se exponen con base en la propuesta psicodinámica de su fundador, Sigmund Freud, las técnicas pero actualizadas; teniendo siempre presente que se ha usado en la intervención a nivel individual. Veremos también la metodología humanista que se ha empleado tanto en la intervención individual como grupal.

En el tratamiento psicodinámico, aunque su fundamento teórico está basado en el modelo psicoanalítico, su metodología de trabajo o técnica al momento de hacer tratamiento puede variar. La definición de Fonagy (2013) sobre la metodología que se emplea actualmente en la psicoterapia con enfoque psicodinámico, aclara que el modelo está centrado en la inclusión y amplía la comprensión de la interacción humana, determinada por los significados y las relaciones intra (consigo mismo) e interpersonales (con los demás), que el sujeto entabla con el medio.

Las relaciones interpersonales se configuran desde la infancia con los vínculos primarios, los patrones relacionales a medida que la persona crece y las herramientas que le son facilitadas y luego aprenderá, para superar periodos de crisis (Shedler, 2010), por ello el tratamiento tiene en cuenta la teoría de apego y de relaciones objetales. Las relaciones que el sujeto entabla con las personas y el medio permiten cambios o transformaciones en el sujeto, aunque limitadas por conflictos internos, defensas, significados y representaciones mentales de las experiencias, que aparecen configuradas desde el inconsciente, influyendo los comportamientos de acuerdo con las creencias que los explican.

Teniendo en cuenta la importancia de las relaciones que establece el sujeto, en la relación de psicoterapia es fundamental el establecimiento de la alianza, porque configura el tipo de vínculo que el sujeto establecerá con el profesional, de acuerdo con

la comunicación inconsciente que está mediando en esta relación. Según Charman (2004), para poder establecer alianza es necesario tener presente, que el sujeto tiende a percibir sus sentimientos como malos y las interpretaciones de sus defensas como una crítica y un rechazo por parte del terapeuta, por ello hay que alentar a la persona a que conceptualice sus problemas y gane el control de estos, lo cual implica ayudarla a que identifique y observe su propia postura corporal, explore la experiencia de cada sentimiento reportado, y a su vez, que el terapeuta le muestre y señale las reacciones que está teniendo.

El tratamiento explora las interacciones del sujeto, con el cuidado de no malinterpretar los conceptos propuestos por Freud, enfocándose en dos aspectos: primero, el afecto y la expresión de emociones o *insight* emocional, donde el terapeuta ayuda a los pacientes a describir y poner en palabras sus sentimientos, los que tiene claros, los ambiguos, los amenazantes y los que no tiene claros o desconoce, llevando a un cambio que resuena a nivel más profundo porque a nivel cognitivo ayuda a hacer consciente lo inconsciente y a descentrar la atención de los pensamientos o creencias, pero también a nivel emocional tiene en cuenta los sentimientos y lo que estos generan a las persona incluyendo la reacción de comportamiento a los mismos.

También se explora la evitación de pensamientos y sentimientos, porque los reconoce como una defensa o evitación, valga la redundancia, algunos ejemplos de estas defensas importantes en el proceso del tratamiento, son: llegar tarde, dificultad para comunicarse, cambio de temas en consulta, narración anecdótica más que conectada con las emociones, Shedler (2010). Estas evitaciones, al ser nombradas e interpretadas permiten avanzar porque se evidencia lo que inconscientemente se está actuando con dichos comportamientos.

Según Charman (2004), habría un tercer factor importante en el tratamiento, que es disminuir el grado de culpa que conduce a la persona a valerse de sus mecanismos de defensa y sentir la necesidad de autocastigarse, una vez el sujeto identifica tales mecanismos, es importante ayudarle a que los entienda y a que acepte lo doloroso o autodestructivo de esos patrones, (Shedler, 2010).

Transversal al tratamiento, es importante ayudar al consultante a que tenga más experiencias de placer, espontaneidad, emoción, autonomía, que disminuyan la gravedad del sentimiento de culpa, rabia y miedo.

Parte de la técnica en el tratamiento implica que el terapeuta formule preguntas, haga reparos y devuelva las preguntas de ser necesario, para que sean clarificadas y nombradas con un curso de acción (Charman, 2004).

El terapeuta debe guiar al consultante para que éste identifique los temas y patrones recurrentes, en lo que piensa, lo que siente y la manera como se ha relacionado con las personas de su alrededor, la auto percepción y la descripción que hace de sus experiencias vitales, (Shedler, 2010), pues configuran las vivencias de sus experiencias con efecto en las representaciones que tiene de las mismas. En el proceso, también es importante discutir las experiencias pasadas del consultante, para identificar temas recurrentes sobre experiencias y las figuras de apego, especialmente las tempranas, todo ello estableciendo la relación con los afectos y las experiencias que tiene en el presente, teniendo en cuenta eso, la relación que el consultante establece con el terapeuta puede ser profundamente significativa e implicar una carga emocional.

Cuando en la terapia surgen temas reiterativos y la manera de interactuar es constante, se debe mostrar y tratar de identificar porque las relaciones llegan a deteriorarse, o tienden a estar cargadas de odio u hostilidad en el consultante, aunque

puede también aparecer la contratransferencia (de este tema se hablará en el siguiente apartado), en últimas, explorar la relación propiamente que se está dando en análisis, permite explorar en vivo, las dinámicas de las relaciones interpersonales así como mejorar las capacidades de cada persona para ser más flexible en estas y conocer sus límites interpersonales.

Esta modalidad de tratamiento también explora las fantasías, para que la persona manifieste todos sus pensamientos y con ello, poner en palabras lo que no expresa, como deseos, miedos, sueños. Esas fantasías, sirven para que la persona interprete y de sentido a sus experiencias, así como para que pueda encontrar lo que interfiere con su disfrute en la vida.

En resumen, los objetivos de la psicoterapia psicodinámica, son tres principalmente: primero, explorar las experiencias pasadas para que el paciente se libere de estas y pueda vivir mejor en el presente; segundo, fomentar la presencia positiva de las capacidades psicológicas con las que cuenta cada persona como talentos o habilidades y tercero, buscar relaciones satisfactorias; todos estos objetivos y situaciones se pueden alcanzar por medio de la auto-reflexión, auto-exploración y el auto-descubrimiento que se desarrolla en la relación entre terapeuta y paciente (Shedler, 2010), así como teniendo en cuenta el método propuesto para alcanzarlo.

De acuerdo a las investigaciones realizadas en psicoanálisis, dadas las amplias posibilidades que tiene y los ámbitos que toca, como por ejemplo, el inconsciente, no hay que limitarse sólo a levantar la represión y las resistencias sino que se debe ir un poco más allá y acercarse a las represiones primarias que están acompañadas de "(...)" impulsos, también acercarse a las reminiscencias que permanecen en el inconsciente (no han llegado al preconscious), siendo todas características del tratamiento psicodinámico

que se valen de del método analítico, y van más allá del método terapéutico, permitiendo el tratamiento de patologías severas " (Sopena, 2006, p.39-40).

Para aproximarse a la realidad psíquica del consultante, es necesario que el analista trabaje sin su propio deseo y alimente la comprensión de los del paciente. El psicólogo Winnicott propuso hacer a un lado la búsqueda de sentido y la interacción comunicación-interpretación para que emerja el verdadero *self* del sujeto y lo que le genera angustia; al no haber un sentido predeterminado en el proceso, "se abre la posibilidad de que surjan palabras nuevas que brinden una posibilidad de transformación" (Sopena, 2006, pág. 42); en esa medida, el método del psicoanálisis, puede dar lugar a procesos diferentes que pueden ser más apropiados en unos casos y en otros no, y de cualquier manera, no tiene límite, permite ir más allá del sentido, teniendo siempre presente el funcionamiento psíquico de los paciente que asisten a consulta.

Según Korman, (2006) la metodología del tratamiento psicodinámico es regresiva, porque se remite a las causas o raíces del síntoma actual haciendo consciente lo inconsciente, aunque eso no es suficiente para transformar o modificar el síntoma, en esa medida conduce al analista a identificar las posibles causas del síntoma, pero ¿cómo eso es suficiente para que la persona cambie su forma de actuar?, porque el hecho de nombrar el síntoma y entender sus causas y mantenimiento, da lugar a la posibilidad de transformarlo por las significaciones que atribuye en el proceso.

El rol del terapeuta es importante porque estructura la interacción y funciona de forma didáctica guiando a modo de profesor la explicación del comportamiento, el tratamiento y las técnicas a aplicar según Shedler (2010), las sesiones pueden variar en

intensidad, desde todos los días hasta dos veces por semana, puede ser limitado o al contrario presentar la posibilidad de terminarlo en cualquier momento.

De acuerdo con Fonagy (2013), el terapeuta debe realizar tres actividades importantes durante el tratamiento, primero, transcribir y evaluar la alianza en las sesiones, segundo, implementar el tratamiento psicodinámico, tercero, tener la experiencia necesaria para capturar la esencia del tratamiento psicoanalítico.

- Herramientas Fundamentales del Modelo Psicodinámico.

Aclaradas las características y metodología del tratamiento psicodinámico, es importante identificar tres elementos relevantes y constantes en el ejercicio del tratamiento, como son la interpretación, la transferencia y la contratransferencia, a continuación, una breve revisión de cada una.

5.4.1.1.1 La interpretación.

La interpretación busca disminuir el malestar que lleva al sujeto a la repetición de conflictos inconsciente y su expresión en el síntoma; de manera que, en la intervención, el terapeuta, que está presente a modo de soporte, busca la forma de que el paciente fortalezca las habilidades necesarias para que la persona enfrente situaciones de estrés agudo y trabaje en las cosas que no han sido lo suficientemente desarrolladas. Para Leichsenrig F. & Leibing E., (2007) construir la interpretación soportiva es importante en el establecimiento de la ayuda terapéutica o de la alianza, pues el recibimiento que haga el paciente a las interpretaciones del terapeuta depende de la visión y los significados que le atribuya. Por ejemplo, los pacientes muy perturbados, necesitan más de soporte

que de interpretación, porque el soporte les ayuda a mantener la autoestima, el sentido de realidad y otras funciones del ego.

Es importante transmitir la interpretación en el momento adecuado, porque es lo que lleva a la persona a auto-organizar su mente, en tanto introduce un origen psíquico que es lo que lleva al cambio, manifestado en un actuar distinto. Interpretar, no necesariamente es hablar y el analista puede inducirlo o insinuarlo en la persona por medio de la escucha y el silencio, y es importante en esa medida que el analista sepa cuál es el momento más apropiado para hacerlo, porque de lo contrario, puede jugarle en contra la interpretación y ser mal recibido por el paciente. En esa medida, la interpretación, dicha o no en el momento apropiado, puede inducir dos cosas, primera, ahondar el malestar sintomático, segundo, conducir a un nuevo orden, (Korman, 2006).

5.4.1.1.2 La transferencia.

La transferencia según Fosshage (2016) se presenta como una forma de desplazamiento, Freud (1895) la definía, en principio, como la conexión que lleva a transferir en la figura del médico las ideas angustiosas, el paciente pone en el analista parte de los afectos que previamente ha desarrollado con otras personas, principalmente con figuras de apego y aquellas que han cumplido el rol de cuidadores, y puede, por la carga afectiva que implica, aparecer también en la transferencia de la relación terapéutica como un elemento facilitador del cambio; sin embargo, en 1905 Freud modificó la definición que había dado y habló de la transferencia desde dos perspectivas, en una la define como sustitución de la figura de apego, de manera que al paciente se le devuelven sus proyecciones y desplazamientos como distorsionados; y en la otra, la define como el beneficio real que obtiene la persona del propio médico o las

circunstancias, lo cual implica que el analista empieza a tener un rol activo en el proceso de análisis.

En tanto la transferencia implica el afecto y el desplazamiento que hace el consultante de las experiencias que ha tenido con las personas con quienes tuvo un vínculo primario o han sido sus figuras de apego, la transferencia actúa como "una repetición de las experiencias del pasado en las presentes relaciones interpersonales constituidas como otra dimensión importante de la relación terapéutica, según Leichsenrig F. *et al.* (2007), siendo una fuente primaria de entendimiento del cambio terapéutico.

Puede la transferencia también facilitar la comprensión de la persona y la explicación de sus síntomas, a través también de la interpretación, como parte de la acción terapéutica. Sin embargo, no solo se trata de la relación unidireccional del paciente hacia el analista, sino también, la reacción del analista al paciente, enmarcada en la contratransferencia, y en esa medida, se puede hablar del encuentro analítico como un encuentro "co-creado y co-construido en la interacción de dos subjetividades que dan lugar al campo intersubjetivo (Fosshage, 2016, p.374).

5.4.1.1.3 La contra-transferencia.

La contratransferencia es la reacción patológica a la transferencia, debe ser identificada y dominada para limpiar al analista, ya que parte de su rol es ser la persona "reflejo" en el tratamiento, y en esa medida, el fin tanto del terapeuta tanto como de la contra transferencia ha de servir para facilitar la acción terapéutica, mientras que, los patrones organizadores del paciente se activen durante el proceso de la relación analítica.

Si el analista es cuidadoso con la contratransferencia y el manejo de esta en la relación terapéutica, tiene efectos en las relaciones que la persona mantiene en su vida cotidiana, porque los procedimientos y técnicas de los que se vale el terapeuta pueden llevar implícitamente (semejante a la relación correctiva que define el modelo humanista de Roger), a una especie de organización psicológica con la certeza y seguridad del conocimiento que acompaña a la persona durante el proceso.

En últimas, “la contratransferencia es la mejor aliada en el análisis en tanto cada conflicto debe ser combatido en la contra transferencia, como foco central del tratamiento psicoanalítico, por el campo de batalla que está en conflicto de la transferencia hacia el analista” (Fosshage, 2016, p.376). El manejo de la transferencia y la contra transferencia que hace el terapeuta, implica la disposición del paciente en el trabajo terapéutico, por la relación real que se forja entre ambos diferente a las relaciones cotidianas del paciente que pueden implicar otras cosas, como por ejemplo, el ser genuino, activo y empático como terapeuta (no necesariamente pasivo, como inicialmente plantea el psicoanálisis).

Otro elemento importante, aunque no profundizaremos en el mismo, es la extra-transferencia, que funciona como un mecanismo de defensa en el cual el paciente se resiste, reprimiendo parte de sus deseos y motivaciones conscientes e inconscientes.

5.4.2 Características y Herramientas Fundamentales del Modelo Humanista.

En este apartado revisaremos algunos postulados básicos en la psicoterapia centrada en el cliente y capacidades con las que debe contar un profesional, según propone Carl Rogers, como autor principal de este enfoque.

Teniendo en cuenta que han sido importantes para emplear en el proceso de intervención que se realiza en acompañamiento de la FCH, Rogers plantea 4 herramientas importantes a tener en cuenta en el proceso de intervención psicológica: capacidad empática, congruencia, establecer una relación genuina y la aceptación incondicional y positiva del cliente.

En este modelo, se ve al cliente como una persona plena y funcional con la capacidad de tomar decisiones con base en las emociones que identifica de sí mismo, al reflexionar y hacerse consciente de las vivencias subjetivas que tiene en sus experiencias. La experiencia, entendida como todo lo que sucede dentro del organismo sujeto a sus condiciones biológicas y psicológicas, así como a las percepciones que tiene sobre los hechos objetivos y la realidad del contexto en el que se encuentre.

El self real o si mismo del que habla Rogers, es un proceso, un sistema que está dentro de la experiencia y se transforma constantemente en la relación bidireccional que la persona establece con el contexto, de manera que es un self en el cual la fluidez o movimiento constante, determina el desarrollo y progreso hacia el cual tiende la naturaleza de crecimiento (Rogers, 1972). También existe el self ideal entendido como aquel al que desea llegar la persona en su proceso de crecimiento y en el cual invierte todos sus esfuerzos. Cuando el self real difiere del self ideal la persona esta insatisfecha y no se acepta a sí misma, sus actos tienden a ser contradictorios respecto a sus ideales, situaciones que afectan su salud mental.

La búsqueda y el esfuerzo que la persona hace por alcanzar su self ideal, se relaciona con un aspecto importante para tener en cuenta en terapia, llamado auto-actualización, que es la búsqueda constante del ser humano por ser y hacer de sí mismo alguien cada vez mejor, expandirse, también como una forma de autoconocimiento en la

cual las personas se enriquecen y hacen uso de sus capacidades al máximo, para convertirse en una persona plena y autorrealizada.

La capacidad de elegir de las personas, teniendo en cuenta esas características que menciona Rogers remiten al poder personal en relación con lo político y social, en tanto cabe la pregunta de quién decide sobre las conductas, los pensamientos y las emociones. Así las cosas, está en manos de cada uno modificarse a sí mismo, sus actitudes y su comportamiento, a menos que haya otra persona que ejerza control sobre estos.

Entonces, desde su postura, la intervención psicológica es una relación en la que se cree en la capacidad de las personas para ayudarse y el terapeuta genera un espacio de *aceptación*, donde el cliente pueda aceptarse y decidir por sí mismo, sin que eso implique manipulación, sino el ejercicio psicoterapéutico de un profesional competente.

A su vez, la relación terapéutica debe ser una experiencia de crecimiento y centrada en el cliente (entendido como la persona que acude a un servicio que no puede brindarse a sí mismo, Rogers, 1972), que es quien toma las decisiones necesarias en su capacidad innata para entender su propia situación, o al menos a ese punto se pretende llegar, haciendo de esta una relación igualitaria también.

En la psicoterapia se necesita comprensión, que da cuenta del conocimiento pleno que tiene de sí mismo el profesional y que le facilita la capacidad para entender lo que siente, lo que le preocupa y lo que piensa al cliente, de manera que este último sienta la confianza necesaria para expresar sus sentimientos negativos sin reprimirlos o negarlos ni sentir temor a ser rechazado o juzgado, facilitando a su vez, que el cliente se

acepte a sí mismo, entonces, se puede hablar de una *relación genuina*, en la medida que el profesional se muestra como es naturalmente y con una disposición que invita al cliente a expresarse. Lo cual nos lleva a otra característica importante en la relación en psicoterapia y es la *aceptación incondicional y positiva del cliente*. Esta aceptación invita al cliente a que se acepte a sí mismo y pueda decidir sobre sus pensamientos y sus emociones. Cuando el profesional se concentra en la esencia positiva y la capacidad de autorrealización del cliente y lo acepta, no se perturbará cuando este le exprese sus aspectos menos agradables, y conservará la capacidad de escucha, aun cuando resulte ser una tarea compleja y difícil de realizar en todas las ocasiones.

La *capacidad empática* del profesional es central para que eso suceda, porque es la que le permite ver el mundo íntimo, privado y subjetivo del cliente, ayudándolo a entender sus conceptos y representaciones de la vida; el profesional comprende el mundo privado del cliente "como si" fuera propio, invitándolo a explorar sus emociones más íntimas. Cuando ello sucede en el proceso de intervención, se abre la puerta a establecer una relación auténtica, la relación como centro de atención y transformación, y lo auténtico, como la capacidad precisa de conocer la realidad del otro.

En esa medida, cuando la persona se permite explorar sus emociones, conocerse y expresarse, puede identificar cuáles son las diferencias o incoherencias que existen entre sus experiencias, su conciencia y lo que comunica, es ideal que haya *congruencia* en esas tres áreas; cuando no, aparece la represión o la negación, la persona no tiene clara una conciencia de sí mismo en relación con su experiencia, hay una dificultad para entender los deseos de los demás y la percepción de los propios, de manera que no puede comunicarlos, eso genera angustia y tensión y es lo que lleva a que consulten. Las personas que sienten esta incongruencia son percibidas como hipócritas o deshonestas, en últimas como personas mezquinas, sin embargo, la dificultad para comunicarse, como

ya se dijo, es resultado de otra dificultad que no se puede percibir en una primera impresión. La angustia que eso genera lleva a las personas a tratar de liberarse de la misma en una relación terapéutica. Es muy importante entonces, que el profesional sea congruente, que lo que dice sea acorde a sus experiencias y emociones, sirviendo como modelo y facilitador al cliente para que alcance congruencia también en su vida al conocerse mejor a sí mismo.

5.4.3 Viabilidad de los procesos de intervención psicológica en la FCH de la UN

En la relación terapéutica, aceptarse a sí mismo facilita la disposición para aceptar a los demás, que viene dado con la capacidad de transformarse con las experiencias y aprendizajes que se tienen a medida que se desarrolla, en una palabra, adaptación. Asistir a un proceso de intervención lleva implícito facilitar a la persona por medio de la relación que establece con el terapeuta, que se adapte mejor o armonice su vivencia subjetiva con el medio en el que se encuentra.

Los procesos de intervención psicológica que se realizan en la oficina de acompañamiento han velado por cumplir cada uno de los lineamientos propuestos en los enfoques propuestos anteriormente, no solo por la abierta posibilidad de permitir acomodarse a los motivos de consulta que presentan los estudiantes, sino también por la universalidad efectiva que se ha evidenciado, al valerse de sus métodos con la población tan diversa que asiste al servicio de acompañamiento en la FCH.

Así, revisados los postulados teóricos que fundamentan el marco desde el cual se atiende y se pretende resolver las dificultades, que son motivo de consulta de los

estudiantes asistentes a la oficina de acompañamiento. Ahora, se realizará una exposición, de la demanda que presenta el Acompañamiento en la FCH de la UN. Posteriormente, se realizará un análisis de los principales motivos de consulta, y se presentarán ejemplos.

6. Capítulo 2. Metodología

En el capítulo previo, se presentaron las actividades que realiza el área de acompañamiento en un grupo representativo de instituciones de educación superior, entre estos haciendo énfasis particularmente en las de la Universidad Nacional de Colombia, así como los motivos y razones por los cuáles se hace necesario perfeccionar los procesos de intervención que realiza el área de acompañamiento en la FCH de la UN.

En este capítulo, se presenta la forma como se recopiló la información que sustenta este trabajo. Por ello a continuación se realiza una revisión de la metodología empleada en este estudio (de reconstrucción histórica), y se explica cuál fue el método aplicado, diseño, protocolo, informes obtenidos, quiénes son los participantes y cuál fue la información recopilada en esas consultas realizadas por los estudiantes de la FCH de la UN que asistieron a acompañamiento durante los semestres comprendidos entre 2014-I y 2016-II.

Es importante este capítulo, ya que da claridad de la metodología, para con estas herramientas poder pasar en el capítulo tres a hacer la revisión de los resultados obtenidos y luego, en el capítulo cuatro, cerrar con las conclusiones y recomendaciones encontradas.

6.1 Metodología

Para el análisis y presentación de los resultados, se usa la metodología de reconstrucción histórica con base en la cual, se estudian eventos o sucesos que ocurrieron en el pasado, y de los cuales solo se tiene un documento con registro escrito de lo sucedido.

La persona que realiza este estudio fue la encargada de realizar la atención brindada, objeto de estudio, de manera que hay mayor claridad sobre los procesos realizados, así como se facilita el acceso a la información necesaria. Se accedió a los archivos de la oficina de Acompañamiento de la FCH, en los que se encuentra la información necesaria para soportar este trabajo. Se expone y realiza el análisis de la forma de proceder que ha tenido hasta el momento, el programa de intervención empleado, ejemplificado en los datos que se muestran a continuación y la exposición de dos casos.

6.2 Método

6.2.1 Diseño y Protocolo

Cada estudiante que asiste a la oficina de acompañamiento deja registro firmado con su nombre y datos sociodemográficos. La lista se diligencia al inicio o al final de la consulta, si el estudiante está presentando una crisis, la lista es lo último que se diligencia, se prioriza la atención.

La información ha sido tomada de las bases de datos que reposan en acompañamiento, con los datos que brinda cada estudiante, en uno o varios protocolos debidamente diligenciados con el profesional. Una vez inicia la atención y el estudiante aclara por qué asiste al acompañamiento, hay un protocolo que permite focalizar el motivo de consulta. Dicho protocolo, contiene información sociodemográfica e indaga por los tres factores de riesgo que presenta el estudiante y pueden afectar su permanencia académica, como son los *académicos*, *socioeconómicos* y *personales-relacionales*.

En el primer apartado, se pide información sociodemográfica como nombre, edad, dirección, procedencia, semestre y programa curricular que cursa, afiliación de salud, seguido, hay un espacio para que el estudiante explique el motivo de consulta, partiendo de eso, se decide la ruta de acompañamiento a seguir.

En el segundo apartado, aparece información relacionada con factores académicos como condiciones y problemas alrededor del estudio, por ejemplo: dificultad para concentrarse, dificultad para manejar algunos programas o bases de datos; también indaga por los antecedentes académicos en la universidad, como cancelación de semestre, adición o cancelación de asignaturas, reingreso, etc.

En el tercer apartado, indaga sobre los factores personales-relacionales, diferenciando lo intrapersonal (en relación consigo mismo, que se refiere a lo “personal”) y lo interpersonal (las relaciones con los demás, que se refiere a lo “relacional”), se formulan preguntas sobre antecedentes de enfermedad física o mental, duelo, problemas con el manejo de la ansiedad o el estrés, dificultad en las relaciones con los docentes, compañeros y/o con la familia, o si se es víctima de discriminación o del conflicto armado. Por último, se indaga por la situación socioeconómica, si el estudiante cuenta con los

recursos necesarios, si tiene apoyo y si está cubriendo todas sus necesidades socioeconómicas.

En cada uno de los tres apartados mencionados, se pregunta por los antecedentes de la situación, es decir, la historia del motivo por el que consulta, desde hace cuánto está presente la dificultad y características. El afrontamiento del estudiante frente a la situación, es decir, de qué manera lo ha asumido, cómo lo ha afrontado, si positiva o negativamente (Lazarus, 2000). Por último, el direccionamiento que se le va a dar al estudiante para apoyarlo al resolver la situación, por ejemplo, se remite al servicio de salud y profesional que ofrece la universidad, se le brindarán apoyos socioeconómicos, recibirá orientación académica en las asignaturas, o se remite a tutoría con los docentes, así como algunas otras. Los protocolos descritos, reposan en el archivo de acompañamiento, no se publican por ser propiedad de la Universidad y estar en circulación.

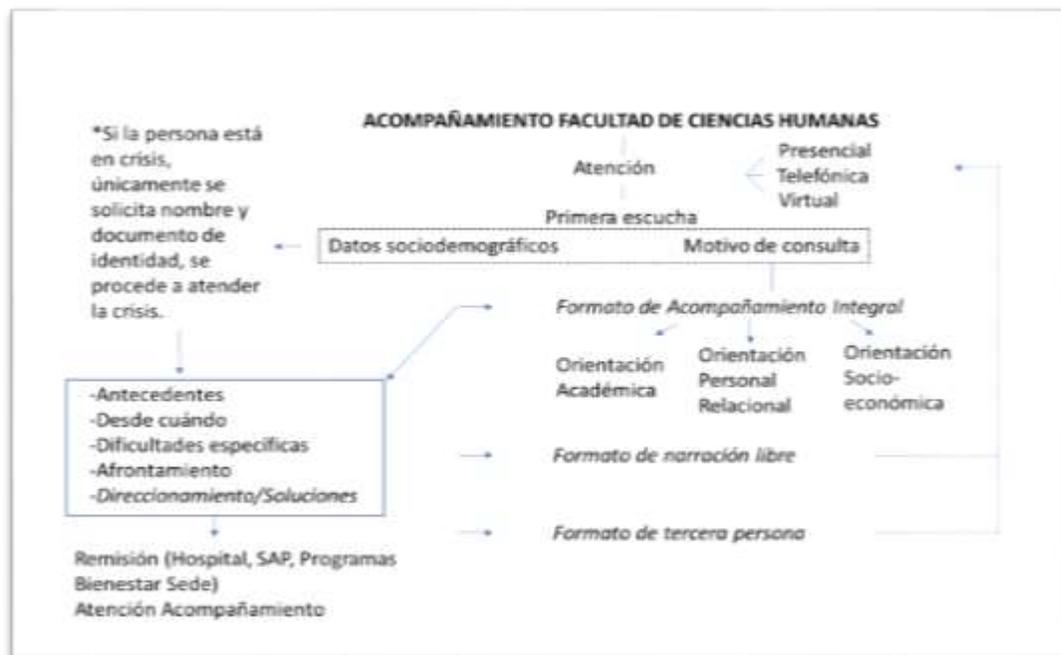
- Protocolos adicionales

Acompañamiento maneja dos protocolos más que también son importantes.

Uno es de narración libre, se usa cuando el estudiante asiste a la oficina en estado de crisis, entendida como un momento de trastorno y desorganización en el cual el individuo pierde su capacidad para solucionar uno o varios problemas, con los métodos acostumbrados, y con el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo (Slaikeu, 1988). Un tercer protocolo, es diligenciado cuando se acerca a la oficina de acompañamiento una tercera persona, cercana al estudiante que tiene dificultades.

Cada estudiante pudo haber sido atendido varias veces por diferentes motivos, de manera que puede haber un mismo estudiante consultando por uno o por los tres motivos (académico, personal relacional o socioeconómico). Es importante aclarar, que independientemente de que tenga uno o varios factores de riesgo, se trata con la misma importancia el motivo de consulta del estudiante, debido a la afectación que tiene, ya sea un problema o varios, en la calidad de vida del estudiante.

Diagrama de flujo 1. *Atención en Acompañamiento de la FCH.*



Datos obtenidos en Acompañamiento Integral, Dirección de Bienestar FCH (Diagrama de flujo, Atención en Acompañamiento de la FCH. Atención y Archivo de visitantes 2014-01 a 2016-03)

▪ Informe del acompañamiento

Al finalizar cada consulta, se diligencia una base de datos virtual con información sobre la consulta que se ha realizado, de manera que al finalizar el semestre se ha sistematizado todo y se presenta un informe de lo que se realizó en acompañamiento. De esta manera ha sido obtenida la información que se presenta en este estudio para

evaluar el proceso de intervención usado de acuerdo con el motivo de consulta, así como los resultados de este, donde también se ha tenido en cuenta el criterio de los estudiantes.

A continuación, se presentan dos casos como modelo de intervención individual e intervención psicosocial. Los dos casos son expuestos bajo el consentimiento de los estudiantes atendidos, y con protección de sus datos e información confidencial.

6.2.2 Participantes

Estudiantes y usuarios del servicio de acompañamiento de la FCH de la UN, atendidos durante los semestres del período comprendido entre 2014 y 2016.

6.2.3 Recopilación de la Información

Para el estudio y análisis de casos, se recurre a los documentos en físico y virtual (Formatos de atención diligenciados: Formato de atención de Acompañamiento, Formato de narración libre, Formato de tercera persona, Lista de asistencia, Archivo virtual de usuarios atendidos) que reposan en el archivo de la oficina de Acompañamiento de la FCH.

El consentimiento informado necesario para poder presentar los análisis de caso está firmado por los usuarios respectivos, quienes fueron informados sobre los objetivos del presente trabajo.

Se realiza el análisis de los archivos, tomando como referencia los recursos teóricos e informativos, explicados previamente en el capítulo 2.

7. Capítulo 3. Resultados y análisis de dos Estudios de Caso

Esta parte del documento para efectos de entender su organización se puede dividir en dos. En la primera parte se clasifican los tipos de estudiantes atendidos, según ciertas características expuestas más adelante. En la segunda parte se analizan dos estudios de caso, uno con acompañamiento individual y otro psicosocial.

Se encuentra aquí el detalle de los motivos de consulta que se presentaron, se organizan y sustentan las herramientas empleadas según cada uno de estos, se exponen la forma en que se aplicaron las técnicas de intervención expuestas antes, todo en el marco del acompañamiento realizado en la FCH de la UN. Para los estudios de caso en particular se presentan también los tipos y resultados de la intervención que se ha realizado en acompañamiento entre 2014-2016.

Es necesario acotar que en este capítulo se hacen algunas recomendaciones iniciales, pero será en el capítulo siguiente donde finalmente se presenten las conclusiones completas y recomendaciones al servicio de acompañamiento para aplicar en la Universidad Nacional.

7.1 Tipo de estudiantes atendidos

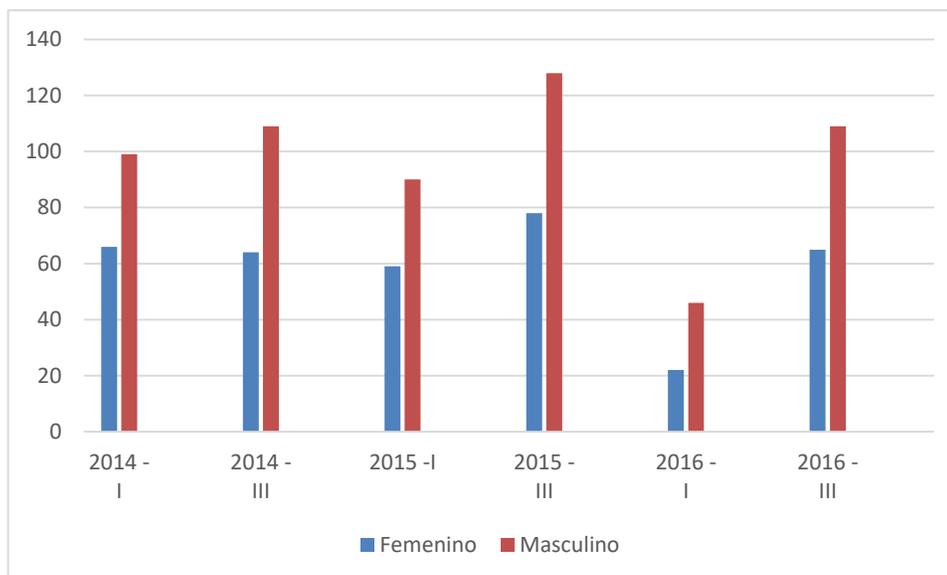
A continuación, se exponen los estudiantes y motivos de consulta atendidos entre 2014-I y 2016-I. En primer lugar, se presentan los estudiantes atendidos organizados por género, programa curricular y motivo de consulta.

Posteriormente, se presentan dos casos, uno intervenido con procedimientos de atención clínica y otro intervenido con procedimiento de atención psicosocial.

7.1.1 Atención por género

Con base en los lineamientos definidos por la Universidad Nacional de Colombia en relación con la igualdad de género, este estudio identifica en primer lugar el número de estudiantes atendidos con base a su género. Una estadística clara permite identificar factores de riesgo relacionados específicamente al género más afectado, llevando a propuestas de prevención y tratamiento específicas para este grupo de estudiantes. La figura 1 presenta los resultados recogidos desde el primer semestre del 2014 hasta el segundo semestre del 2016.

Figura 1. *Atención por género, pregrado 2014-01 a 2016-03*



Datos obtenidos en Acompañamiento Integral, Dirección de Bienestar FCH (Registro visitantes 2014-01 a 2016-03)

Con un promedio de asistencia de 161 estudiantes por semestre, el período de mayor asistencia fue el 2015-III con 206 estudiantes, contrario al 2016-I donde 68 estudiantes fueron atendidos. Respecto a la asistencia por género, la figura 1 muestra un claro resultado donde estudiantes de género masculino son los que más asisten al acompañamiento.

La razón por la cual es mayor el número de estudiantes masculinos que acuden al acompañamiento puede tener relación con el carácter más reservado de estos. Adicionalmente, la presión cultural les impide compartir sus problemas vistos como una muestra de debilidad que es usualmente reprimida en este género. Algunos de los estudiantes atendidos expresaron su temor a ser juzgados si consultan sus problemas con amistades o familia, sobre todo si hablan con otros hombres. Persiste la idea de que por ser hombres no muestren debilidad y estén en la capacidad de resolver sus problemas solos. En comparación a los hombres, las mujeres atendidas expresaron una actitud más abierta al momento de enfrentar un problema.

Esta actitud permite a las mujeres encontrar a su alrededor una red de apoyo, mientras que los hombres sienten que no pueden contar con la misma herramienta.

Los hombres que mantuvieron su asistencia a acompañamiento antes que hablar sus problemas con otra persona, lo hacían también porque era una mujer quien los recibía y porque estaban informados del trato confidencial, lo cual les permitía sentirse más cómodos para expresarse con libertad.

Algunos estudiantes, hombres y mujeres, se acercaron a acompañamiento cuando estaban en crisis después de haber intentado solos durante mucho tiempo soluciones erradas a las dificultades que tenían, como consumir alcohol, SPA, o esperar hasta que el problema no fuera lo suficientemente grave según criterios subjetivos, para buscar apoyo.

Lo que reflejan esos 3 años de acompañamiento dan cuenta de que aún existen estereotipos sobre lo que “se espera o debe hacer” cada género, con los respectivos efectos negativos en el desarrollo y estilo de vida de las personas.

7.1.2 Atención por programa curricular

En este apartado, se muestra el promedio de asistencia en cada programa curricular, por semestre (Tabla 1).

Tabla 1. Registro semestral de visitantes, pregrado 2014-01 a 2016-03

	2014-I	2014-III	2015-I	2015-III	2016-I	2016-III	Total
Antropología	10	19	16	17	9	14	85
Español y Filología clásica	19	24	21	20	7	15	106
Estudios Literarios	11	6	8	9	3	7	44
Filología e Idiomas en Alemán	1	5	5	14	1	10	36
Filología e Idiomas en Francés	8	6	10	14	2	10	50
Filología e Idiomas en Inglés	9	9	4	9	4	6	41
Filosofía	15	18	10	15	6	11	75
Geografía	10	11	4	12	1	4	42
Historia	5	6	6	9	3	6	35
Lingüística	7	10	12	11	10	20	70
Psicología	36	20	21	30	16	29	152
Sociología	15	23	18	22	3	17	98
Trabajo Social	18	15	14	23	2	16	88
Otras Facultades	1	1		1	1	9	13

Datos obtenidos en Acompañamiento Integral, Dirección de Bienestar FCH (Registro visitantes 2014-01 a 2016-03)

Se pueden observar varias cosas: psicología es el programa curricular con más asistencia a acompañamiento por semestre (152 estudiantes), seguido de español y filología clásica (106 estudiantes), una de las razones por las cuales psicología siempre refleja mayor asistencia, es por ser el programa de la FCH con la mayor cantidad de admitidos por semestre.

Omitiendo la baja asistencia de “otras facultades”; historia muestra la menor asistencia (35 estudiantes) seguido de filología e idiomas en alemán (36 estudiantes). Se debe tener presente que historia tiene admisión anual únicamente, y en cada filología (alemán, francés, inglés), el número de estudiantes admitidos no es mayor a cincuenta por semestre.

Sin embargo, hay diferencias en cada semestre respecto a la tendencia. Con mayor asistencia tenemos también a trabajo social en 2014-I, sociología en 2014-III, 2015-I y III, trabajo social en 2015-III, 2016-I, y a lingüística en 2016-III. También encontramos con menor asistencia por semestre, a filología e idiomas en francés en 2014-III, filología e idiomas en inglés 2015-I y III, estudios literarios e historia en 2015-III y geografía en 2015-I y 2016-III.

7.1.3 Atención por motivo de consulta

Por último, se presenta la asistencia a acompañamiento, de acuerdo con el motivo de consulta que tenía cada estudiante.

Tabla 2. *Registros visitantes por tipo de orientación, pregrado 2014-01 a 2016-03*

	2014 - I	2014 -III	2015 -I	2015 - III	2016 - I	2016 - III	Total
OA	59	53	55	55	23	58	303
VE	34	40	27	27	14	29	171
PR	19	30	22	11	6	2	90
OA-VE	13	10	8	33	11	9	84
OA-PR	25	17	19	9	2	28	100
VE-PR	11	9	7	5	3	3	38
OA-VE-PR	4	14	11	9	9	3	50
Total	165	173	149	149	68	132	

Convenciones. OA: Orientación Académica. VE: Vulnerabilidad Socioeconómica. PR: Personal-Relacional
 Datos obtenidos en Acompañamiento Integral, Dirección de Bienestar FCH (Registro visitantes 2014-01 a 2016-03)

La orientación académica es el principal motivo de consulta de los estudiantes, quienes expresaron preocupación por mantener su cupo en la universidad debido al nivel de exigencia requerido por ésta. Adicionalmente se debe tener presente que la mayoría de las ocasiones lo académico estaba relacionado también con otras preocupaciones, por ejemplo, por motivos económicos (OA-VE) o problemas personales (OA-PR).

Entre los problemas personales descritos por los consultantes se incluyen Problemas de ansiedad, Problemas del estado de ánimo, Pérdidas afectivas y/o académicas, Conductas problema o comisión de conductas antisociales, Manejo de la sexualidad, Dificultades de salud física relevantes, Abuso de SPA; Manejo del estrés, Antecedentes de aborto, Duelo no elaborado, Afectación por violencias *intrafamiliar, sexual, pareja, ciudad, otros*, Dificultades en las relaciones con compañeros, Dificultades en las relaciones con los docentes, Relaciones familiares tensas o disruptivas, Escasa comunicación familiar, Patrones de relaciones familiares que puedan generar o mantener conductas de indefensión, Escaso monitoreo por parte de acudientes, Expectativas sobre la escolaridad y el desempeño por ser la primera persona de su familia en ingresar a la universidad, Vivir solo o con personas desconocidas, Inserción en contextos de violencia,

Victima de discriminación *opción sexual, género, etnia, discapacidad, Otra*. Entre éstos, usualmente la depresión y/o problemas de ansiedad fueron el principal motivo de consulta. Los estudiantes que asistían tenían un problema y no encontraban solución o dudaban cómo manejarlo y reaccionar frente al mismo, les generaba preocupación y ansiedad por lo que podría suceder a futuro, así como una sensación de tristeza que podría persistir y terminar en una depresión si el problema llevaba mucho tiempo sin solucionar y si las consecuencias de la problemática afectaban seriamente relaciones o vínculos afectivos que el estudiante tuviera con las personas más allegadas e importantes para ellos(as) mismos(as). Cuando el motivo PR implicaba algún problema de salud mental psicológico y/o fisiológico, en conjunto con el Hospital Universitario se acompañaba de un tratamiento psiquiátrico, exámenes médicos o neurológicos. Ocasionalmente, si el estudiante estaba en un estado de salud muy delicado, era necesaria la participación de una persona allegada como tercero responsable, requerida en caso de internación del estudiante en una clínica u hospital

La atención que se realizaba en acompañamiento, estaba relacionada también con los talleres que se ofrecían, debido a que los estudiantes que asistían a estos cuando estaban pasando por un problema muy delicado, decidían iniciar un proceso individual, para atender con más cuidado a las problemáticas que tenían; de manera que el taller resultaba una invitación a encontrar una mejor solución a los problemas y a hablar con alguien que está dispuesto a escuchar como forma de apoyo y para intervenir activamente en la resolución de problemas, siendo el estudiante quien ejerce el principal rol activo en la mejora de su situación.

7.1.4 Atención grupal: Talleres

El área de acompañamiento realizó intervenciones dirigidas a grupos o a la comunidad. La elección de los temas para los talleres estaba guiada por los lineamientos reglamentarios que rigen el bienestar universitario a nivel nacional, y también por las solicitudes que presentaban los estudiantes que asistían a procesos individuales.

Semestralmente, se realizaban talleres dirigidos a la FCH a los que asistieron también estudiantes de otras facultades. Durante los 6 semestres foco de este estudio, el promedio de asistencia a los talleres fue de 13 estudiantes por taller. Los talleres giraban en torno a temáticas como: manejo de la ansiedad y el estrés, habilidades sociales, resolución de conflictos, manejo del tiempo y hábitos de estudio, reglas de oro para la vida universitaria (reglamentación universitaria, lineamientos para el manejo del Sistema de Información Académica (SIA) y debido proceso para solicitudes académicas, así como convivencia en la institución).

Los talleres durante este período de tiempo eran actividades realizadas principalmente por practicantes (estudiantes próximos a culminar el pregrado), bajo la supervisión de un docente y el profesional de acompañamiento, o lo realizaba el profesional disponible.

7.2 Estudios de Caso. Ejemplos de Atención individual en Acompañamiento

Hasta aquí, se ha presentado un resumen general de los casos que han sido atendidos en acompañamiento durante 6 semestres comprendidos entre 2014-2016. A continuación, se exponen dos casos que ejemplifican las formas de atención individual que se realizaban en acompañamiento, cuando se requería un proceso de psicoterapia y cuando se requería un proceso de atención psicosocial, haciendo uso de las técnicas expuestas en el capítulo previo.

La presentación del caso clínico tiene una exposición considerablemente diferente del caso psicosocial, debido a la necesidad de reflejar las técnicas de intervención que se expusieron y justificaron en el capítulo previo, sobre la atención individual. Es importante aclarar, que también esas técnicas se emplean en la intervención psicosocial, por tanto, no se repite con el mismo nivel de detalle el procedimiento de intervención individual con el que se atendió el estudiante que requería atención psicosocial, pero, sí se expone el proceso de intervención posterior que implicó rutas psicosociales de atención.

7.2.1 Estudio de Caso 1. Acompañamiento individual: Caso M.

Se llamará *M* al estudiante, atendido entre 2013 y 2014, quien decidió asistir a acompañamiento después de haber asistido a un taller sobre manejo de la ansiedad y el estrés. Se realizaron 10 consultas, con tiempo de duración de 1 hora, en algunos casos extendida a 2 horas en caso de encontrarse en estado de crisis el estudiante. Se aclara que el estudiante fue previamente contactado para pedir su consentimiento informado sobre lo que acá se expone. Los datos sociodemográficos han sido cambiados para proteger su identidad.

- Caso M.

Estudiante de 23 años, admitido al programa de pregrado en geografía, cursaba el 7 semestre al momento de la primera atención. Hijo de padres separados, su núcleo familiar lo integra únicamente su madre.

El motivo de consulta de M eran sus pensamientos rumiantes y sentimientos de odio y rabia hacía varias personas, principalmente sus padres. Evitaba cualquier tipo de contacto social. No tenía ninguna relación sentimental y expresó desinterés en iniciar alguna.

Sentía que había perdido mucho tiempo por haber iniciado otros pregrados, antes de haberse decidido por geografía, la cual tampoco le satisfacía del todo, por tanto, no le veía sentido a continuarla.

Había asistido a varios procesos de psiquiatría y psicoterapéuticos previamente, afirmó que no le sirvieron, pues no sentía mejoras. Esperaba que le recetaran algo para curar sus fantasías y pensamientos, porque no lograba controlarlos.

- Análisis del caso.

Sus dificultades giraban en torno a los rasgos de una personalidad obsesiva compulsiva. Sin embargo, el diagnóstico, no es lo primordial en esta presentación de caso, sino los detalles de intervención a lo largo del mismo.

En la primera sesión, M habló sobre su problema, no estaba tranquilo y le resultaba difícil sobrellevar su vida cotidiana. En las relaciones interpersonales, gestos y/o palabras que le hicieran recordar cualquier evento pasado, le afectaban; en la relación consigo mismo o intrapersonal, libraba una batalla con sus pensamientos y sentimientos, su mente no descansaba buscando una solución que le diera alivio, en las

infinitas posibilidades de responder a una agresión de la que previamente había sido víctima; mientras tanto, experimentaba sentimientos de ira y rencor, contra sí mismo y los demás, por no haber respondido “cómo se debía o como lo haría cualquier persona, cuando está siendo agredida, defendiéndose”.

Pensar y sentir lo anterior, lo llevaba impulsivamente a agredirse a sí mismo si estaba en la casa, o a pensamientos obsesivos si estaba en la calle, que desembocaban en ideación homicida. Sin embargo, aclaró que el homicidio no era algo que planeaba o consideraba seriamente realizar. Independientemente de la persona en la que estuviera pensando, con sus pensamientos siempre terminaba agrediendo a sí mismo, nunca a nadie más.

En cuanto a esta primera sesión, se aclaran varios aspectos que fueron importantes y motivaron a M para continuar su proceso de intervención.

Primero, cuando M asistió a la oficina de acompañamiento, dio la impresión de la urgencia que tenía por exteriorizar la angustia y el malestar que sentía. Que haya encontrado en acompañamiento, diferente a ocasiones anteriores, alguien con quien se sintiera cómodo hablando de acuerdo a lo que sintió cuando previamente asistió al taller que dictaba la misma profesional, permite evidenciar la importancia, como se expuso en el capítulo previo, de que el profesional (Rogers, 1972), propicie una *relación genuina* en tanto se muestra como es naturalmente (tanto en su rol profesional como en su vida cotidiana) así como con una disposición que invita al cliente a expresarse. La naturalidad del profesional, durante y posterior al taller invitó a M a continuar en el taller, y a querer entablar una relación “más cercana” con la psicóloga, en tanto decide que sea con ella con quien se abre emocionalmente “como una flor” (usando sus palabras), para poder encontrar solución a sus dificultades, de manera que la capacidad empática y la

congruencia que debe caracterizar al profesional, fueron fundamentales para que el estudiante decidiera continuar con el proceso de intervención.

Al finalizar la sesión la profesional le aclaró que se violaba el secreto de confidencialidad si estaba en riesgo su integridad o la de un tercero, de lo contrario, lo que se hablaba quedaba entre los dos. M agradece la sinceridad de la comunicación en tanto es claro para él el marco de la terapia, y siente que en esa medida también puede ser sincero. Es importante señalar desde un principio, que el consultante ponga de su parte, se muestre sincero y sea claro al hablar para evitar confusiones y favorecer el bienestar o la mejoría

La primera sesión fue de escucha completa o de contención si se le quiere llamar, más que intervención, por dos motivos. Primero M quería desahogarse y expresar todo lo que lo estaba lastimando. Segundo, el conocimiento detallado de la historia del consultante, así como de su problema, durante las siguientes sesiones, es necesario para una correcta interpretación del caso y su futuro tratamiento.

En las siguientes sesiones, M informó que, en casa, cada vez que notaban, su madre o su abuela, que él se estaba lastimando a sí mismo, no le prestaban atención, ignoraban el hecho como si nada estuviera pasando. Su trastorno se reflejó al expresar fuertes deseos de obtener la atención no lograda en su círculo familiar cercano. Esa situación, lo llevaba a tener fantasías en las cuales cogía las orejas de las personas a su alrededor para que lo escucharan y no lo ignoraran, lo cual da cuenta de varias cosas. En principio, siguiendo los postulados de Freud (1894) se puede ver cómo al igual que sucede con el obsesivo compulsivo, la fantasía en M cumple un rol de la satisfacción de deseo, de algo que en la "vida real" no ocurre (como que sus padres lo deseen) o no se puede realizar (como agredir al agresor mentalmente); por represión ante la idea de que

hacerlo sería lo incorrecto, así como porque la fantasía resulta una salida ante lo que no está sucediendo en la vida real.

Explorar las fantasías que tenía, le permite a M poner en palabras lo que no expresa, así como favorece la *interpretación* de las experiencias encontrando lo que interfiere con el disfrute en su vida, Freud (1909). De manera que, cuando se indago sobre la fantasía de halar las orejas, se encuentra la distancia afectiva que hay entre M y sus padres;

Al respecto, se menciona la importancia que tiene la relación afectiva que una madre entabla con los hijos, aun faltando el padre, porque el tono emocional que una madre expresa o dirige a sus hijos, si bien son pequeños, determina una relación que el infante lee emocionalmente, y que lo llega a afectar tanto (o más) que el no satisfacer necesidades básicas, Stern (1985). Comprender la “distancia emocional” y por qué lo ignoraban le permitió a M entender parte de los comportamientos que su madre ha tenido con él, si bien con la decepción que eso implica, aceptándolos también como parte de un pasado y como algo con lo que ha tenido que vivir hasta el momento.

Durante las consultas, le fue señalado a M el “tono neutro” que mantenía cuando se expresaba, frente a lo cual informó que siempre había sido así, que, él se emocionaba, aunque parecía que no. Opinó que lo que sucedía era que no lo expresaba, sus batallas las libraba mentalmente, como sucedía con sus fantasías de responder a una agresión defendiéndose. La explicación a este comportamiento fue porque si se expresaba, sentía que corría el riesgo de ser lastimado, ya fuera por la respuesta del otro, o por la falta de interés que mostrara el otro por lo que él estaba sintiendo. Al respecto, se puede notar, como el síntoma en M responde no solo a un mecanismo de defensa, sino también a una forma de resolver el problema. En la fantasía se defiende a

sí mismo y “resuelve” su problema, así como también “se defiende” del daño que le pueda causar el otro “en la vida real” si se arriesgaba a comunicarse con la persona que lo agredía.

En respuesta al rechazo paterno y la baja atención brindada por su madre, M muestra un desarrollo como niño carente del deseo o validación hacia sí mismo, en consecuencia, su relación intrapersonal es de invalidación y baja autoestima, lo que lleva también a que, en sus relaciones sociales, no opte por exigir respeto o hacer valer sus opiniones. Tener en cuenta este antecedente, resalta el valor de la aceptación incondicional que debe tener idealmente, el profesional hacia el consultante, pues una vez surge esta aceptación, la persona puede empezar a construir a partir de esto y dar nuevos significados que favorecen la solución del problema o dificultades por las que asiste a consulta.

Sus relaciones sociales, ausentes, en las que solo se comunica con las demás personas cuando es estrictamente necesario, ya sea en la calle o en la universidad, ha implicado un aislamiento de su vida sexual. De manera que su invalidación hacia sí mismo y sus propios deseos (principalmente sexuales y de agresión), lo afectaron al punto de impedirle una buena relación no solo consigo mismo sino con los demás también.

En tanto M no se aceptaba y creía inválido lo que provenía de sí mismo, la consecuencia es el aislamiento por temor a ser rechazado, así como la necesidad de protegerse; inconscientemente sustituía el contacto con el mundo exterior, por medio de la fantasía y la lectura, se tomaba muchas horas leyendo acerca de filosofía, lo cual le servía de medio para encontrarse y descubrirse a sí mismo.

Como se mencionó anteriormente, mantenía un “tono neutro” de comunicación durante las sesiones. Al señalarle lo reiterado de esto, respondió que lo racional y lo emocional debían poder separarse y en su terapia aún más, “*así como en el centauro se puede diferenciar la parte humana de la equina*”. Siguiendo la línea de su ejemplo, se le hizo una devolución a modo de metáfora diciéndole que inevitablemente están asociadas ambas partes; como pasa con el centauro, su parte equina representaría lo instintivo acompañado de la emocionalidad que puede llegar a ser vivida pasionalmente y que para él era eso que siempre pulsaba por salir pero que reprimía por temor ser juzgado; sus emociones permeaban lo racional, pues para que reconociera lo que estaba sintiendo tenía que haber necesariamente un juicio de razón (Freud, 1926), por tanto, separar ambas cosas no siempre era posible. Están asociadas de tal manera que son lo que en parte nos hace humanos, el juicio y la emoción, así como las relaciones que entre estos se establecen. Dicho esto, M empezó a hablar más sobre sus sentimientos y lo que le generaban, así como la percepción que tenía de los mismos, sin embargo, manteniendo siempre un discurso *concreto* sobre estos. Al respecto es primordial tener presente el rol del terapeuta en el establecimiento de la *alianza* para que el consultante se exprese y conceptualice sus problemas, reportando sus emociones y observando su postura corporal (Charman, 2004). Con L se vio favorecida la expresión de lo que él observaba en sí mismo, desde que inició la terapia, en tanto sintió la comodidad para expresarse y estuvo a gusto con el proceso de atención que se le brindó.

En principio, el estudiante se resistía a hablar sobre sus fantasías ampliamente, y sobre todas las dificultades que tenía, pero a medida que pasaban las sesiones y que el estudiante consideraba acertadas las interpretaciones, así como que se sentía cómodo con la relación que hasta el momento había establecido con la profesional, informó que sentía la comodidad de expresar a estos sentimientos y su forma de pensar sin

problema. Sintió el proceso de intervención como un espacio en el que se podía permitir a sí mismo, expresar sus sentimientos; el profesional por otro lado, mantenía la comunicación empática y de aceptación incondicional, lo cual le hizo sentir la comodidad y la aceptación de sí mismo, pues son herramientas indispensables no solo para que el consultante hable abiertamente sobre lo que siente, sino que también determinan que el consultante continúe el proceso y quiera resolver las dificultades por las que está pasando.

M esperaba *lograr* una muerte psicológica que le permitiera reiniciar y cambiarse a todo él, incluido no tener más dificultades, ante esto, se le plantea que considere precisamente, que todo ese odio, rencor y agresividad que reprime, son una forma de muerte en tanto es algo que le genera tanta angustia y afecta su vida cotidiana de tal manera. Una vez se le dice esto, lo considera una posibilidad viable que, pasadas las sesiones, le lleva a estar un poco más tranquilo consigo mismo. Es importante mencionar, que un proceso de intervención requiere sumo cuidado al momento de realizar *interpretaciones*, pues hay momentos que pueden no resultar adecuados si aún no se ha establecido una alianza con el paciente y si aún no se tiene suficiente información para realizarla, pues podría suceder que, aunque una interpretación sea adecuada, si no se dice en el debido momento, la persona no la reciba bien y por tanto no haya un *insight* (Rogers, 1972).

Una vez se profundizó en sus fantasías, M informó que sentía vergüenza y culpa por no hacer en la vida real lo que hacía en sus fantasías, se sentía frustrado y sin la capacidad de hacer algo exitosamente, por la impotencia de no poder expresarse frente al temor le produce el rechazo. Al respecto, se realizó un juego de rol, en el cual como si estuviera con una compañera de clase, propusiera un tema de conversación, para en el

camino identificar lo que siente, así como explorar lo que pasaba si daba rienda suelta a sus palabras y se expresaba. Aunque con duda, M realizó el ejercicio, habló de lo que opinaba y expresó lo que sentía, libremente, como se le pidió en el ejercicio. Una vez terminado, afirmó que sentía que se liberaba, que quitaba un peso de sus espaldas.

Si bien fue claro para ambos, que no todas las personas con las que se habla van a tener la misma reacción de la terapeuta, como en el ejercicio, también podría expresar su inconformidad sin que ello implicara que lo rechazaran o que tuvieran algún señalamiento negativo; rescatando en principio la importancia de que se expresara, más que las consecuencias negativas de hacerlo¹. Una vez realizó este ejercicio, pudo comprobar M la percepción errada y únicamente negativa que tiene de las conversaciones, así como descubrió la posibilidad que había de mantener una conversación en buenos términos y respeto a pesar de la diferencia de opiniones. Es invitado entonces a mantener las conversaciones con los compañeros(as) de la universidad. Con este ejercicio y posterior a esto, el estudiante se da cuenta de la importancia de ser congruente, es decir, que lo que piensa contraste con las cosas que suceden en la vida real, una vez hace la prueba y empieza a darse cuenta de lo errado de sus pensamientos, comprobando que sucede otra cosa, se da cuenta de la incongruencia que había tras sus pensamientos negativos.

Afirmó lo complicado que le resultaba reconocer sus emociones, así como tratar de expresarlas a los demás, por eso prefería quedarse largo tiempo pensando en lo que sentía y en la forma en que debía reaccionar, en vez de expresarse, así tampoco hacía

¹ Consecuencias negativas, entendido como la posibilidad de que la persona con la que esté hablando, no lo escuche, o se retire. No se concibe la posibilidad de agresión física como consecuencia negativa, teniendo en cuenta que la conversación como el ejercicio de rol, es referida únicamente en términos verbales, sin considerar la agresión física.

algo de lo que podría arrepentirse, como si al expresarse fuera a cometer un delito o fuera a ser castigado por lo que estuviera sintiendo. Se le pregunto qué podría suceder si de repente lo golpeaban a lo que contestó que pensaría y se preguntaría porqué lo hicieron, pero no intentaría devolver el golpe. Es importante mencionar como la represión de la agresión viene a formar parte del síntoma que padece. No considera la agresión ni siquiera como una forma de defenderse y se castiga a sí mismo *por pensar* en esa posibilidad, lo cual hace que a su vez fantasee con eso pues, aunque no lo aceptaba, forma parte de él mismo esa agresión. Quería controlar sus emociones y dirigirse siempre por la razón, pero permanecía en extremos, quería encontrar un punto medio sin las hostilidades y buscaba de varias formas, la manera de justificarse a sí mismo en la no expresión de su agresión y sus diferencias con la gente, porque para él mismo eran algo inaceptables. El problema de que permaneciera en los extremos era que se lastimaba a sí mismo, cuando estaba agresivo se autolesionaba y cuando estaba eufórico, tenía comportamientos que podrían resultar perjudiciales para su salud, como consumir impulsivamente grandes cantidades de azúcar en un breve período de tiempo.

En las sesiones siguientes, trajo cartas que dirigía a sus padres, y otro escrito sobre sí mismo, lo que pensaba, lo que sentía; en la exploración que se hizo de los ítems , él mismo encontró que sus pensamientos siempre tienden a llevarle la contraria, la importancia de que fuera él mismo y no la profesional quien descubre ello, radica en que M estuviera comprometido con el proceso psicoterapéutico y con base en ello se diera a la tarea juiciosa de reflexionar, hacerse consciente de lo que le sucedía y los motivos, para ayudarse a sí mismo también a resolver su problema (Schedler, 2010). No se explorarán esos documentos acá, en concordancia al acuerdo de confidencialidad, sin embargo, si se expone que el estudiante manifestó comodidad con el ejercicio de

escritura y el ejercicio de sí mismo que eso implicaba, y eso le motivó a proponerse metas *sencillas* a diario con las cuales sentiría satisfacción una vez las realizaba.

El ejercicio de escritura se promovió, dado que permitía que el estudiante expresara cosas que durante la sesión no manifestaba, así como explorarlas en detalle. Con el paso de las sesiones, comentó en algún momento, previo a empezar el cierre de la psicoterapia, que sentía *su vida como un helecho*, que ya era más flexible (lo que siempre quería), y *no tan rígido como un cactus*, que era como se sentía antes de asistir al proceso de psicoterapia. Informó que había disminuido su comportamiento compulsivo. Se sentía más seguro de sí mismo, consideraba que había crecido emocionalmente porque sentía que sus dificultades disminuyeron y que no se quedaba pensando ya tanto tiempo en lo mismo, no tenía comportamientos impulsivos como antes, así como consideró que era una buena herramienta escribir y expresar. Emocionalmente también se sentía mejor; tranquilo. Le gustó el proceso en la universidad y sentía que le había servido, porque se trabajaron a fondo aspectos personales y emocionales.

M continuó su proceso académico en la Universidad y las dificultades que presentaba ya no le interrumpieron su vida cotidiana, dejaron de afectar la realización exitosa de sus sueños personales y expectativas profesionales.

En la sesión de cierre, agradeció emotivamente el ejercicio de psicoterapia al que asistió, por la comodidad que sintió y la sensación de tranquilidad que le trajo.

7.2.2 Estudio de Caso 2. Acompañamiento psicosocial: Caso L.

Cuando un estudiante requiere no solo una atención psicológica sino una intervención que abarca distintas áreas, como salud, gestión socioeconómica y apoyo

académico, ya no se habla de una intervención psicológica como el caso que se presentó previamente, sino de un proceso de acompañamiento/intervención psicosocial en el cual se apela a distintos entes para resolver un problema. Cuando un estudiante que requiere este tipo de intervención se presenta a acompañamiento de la FCH, usualmente está en condición de riesgo, probablemente con vulneración de derechos, entonces, también puede llegar a requerirse una intervención legal, para resolver el problema. A continuación, se presenta un caso que se acompañó en bienestar FCH. La estudiante ha sido previamente informada y confirmó su consentimiento sobre la información que se publica.

- Caso L.

L es una estudiante de 18 años, cursaba el tercer semestre en antropología. Se presentó a acompañamiento informando sobre violencia intrafamiliar, por parte de su madre y su hermana hacia ella, el padre también era víctima de maltrato por parte de ellas. L se acerca con evidencia física del maltrato en su cuerpo, psicológicamente estaba alterada y desesperada, pues temía por su vida al volver a casa en la noche, pero también sentía temor por abandonar a su padre y dejarlo allí solo en casa.

Durante la consulta, informó que trabajaba para poder cubrir sus gastos como estudiante universitaria, porque al padre no le alcanzaban los ingresos para apoyarle, aunque quisiera, y la madre, no trabajaba.

- Análisis del caso.

La estudiante se acercó a la oficina y fue *escuchada*, aspecto relevante para ella en tanto no había hablado sobre sus problemas con nadie y ya llevaba muchos años en casa siendo violentada física y psicológicamente. Sentirse escuchada fue lo que le llevo a

confiar en la profesional que la atendió y decidir continuar en el proceso de acompañamiento. La madre y la hermana la violentaban psicológica y físicamente cuando no ejecutaba las disposiciones que ellas tuvieran. La estudiante pretendía con el estudio, no solo salir pronto de casa sino buscar un estilo de vida distinto y mejor que no copiara de ninguna manera la forma de ser que tenían su madre y su hermana. No había decidido irse antes, porque temía por el bienestar de su padre y porque sentía que mientras estuvieran los dos en la casa, podrían apoyarse y defenderse de las agresiones.

Se invita a la estudiante a reflexionar sobre la importancia de su bienestar en términos de su integridad física y personal como una base necesaria para considerar no solo continuar con su proyecto de vida, sino también una forma de apoyar en mejor manera a su padre y favorecer a futuro las condiciones de ambos. Esta devolución atendía empáticamente a la preocupación de L por el bienestar de su padre por encima del propio, de manera que, haciendo uso de lo que es relevante para la estudiante elija una mejor forma de resolver las cosas, que no sea continuar en el mismo sitio que representa un peligro para ella y que, desafortunadamente, es su casa.

Posteriormente, se decide entablar contacto con Bienestar de Sede, para evaluar la posibilidad de un lugar donde pueda residir, con el fin de velar y proteger su integridad. Es desde entonces, cuando se acompaña a la estudiante en todo el proceso que implica su decisión de salir de casa.

El día que la estudiante se acercó a acompañamiento, se gestionó con Bienestar de Sede, la posibilidad de acceder a una residencia estudiantil, en esta le darían alimentación (desayuno, cena) y posada temporalmente, mientras la universidad se encargaba de buscar un lugar nuevo que se acomodara a la condición socioeconómica de la estudiante. La profesional encargada y quien atendió a la estudiante desde el

primer momento, mantuvo un acompañamiento cercano y constante durante el proceso de reubicación temporal de la estudiante, así como a presentar la solicitud a la instancia superior en la universidad. Durante el semestre, L recibió asesoría psicológica en el hospital universitario y también recibió asesoría legal respecto a la situación que se presentaba en la casa. Finalizado el semestre, así como al inicio del siguiente, se mantuvo un contacto constante con la estudiante para verificar las condiciones en las que se encontraba y de ser necesario, reiterarle la disponibilidad del apoyo que requería para su bienestar.

L informó al inicio del semestre siguiente que su situación había mejorado considerablemente, que no necesitaría ningún apoyo, así como que estaba en mejores condiciones para continuar sus estudios y retomar sus proyectos personales. Agradeció en diferentes ocasiones la labor recalando la disposición de la persona que le atendió, así como haberse sentido acogida y escuchada. Afirma que volvería a acompañamiento en caso de que necesitara nuevamente el servicio. Desde entonces, la estudiante no ha vuelto.

Se evidencia la importante labor psicosocial que realiza el área, en términos de la atención que se brinda desde el primer momento al estudiante, así como las actividades y el seguimiento que realiza para que, el estudiante encuentre condiciones favorables para mejorar su bienestar e integridad en su paso por la universidad. Incluyendo los recursos y áreas que también son importantes en bienestar, como gestión y fomento socioeconómico.

En el capítulo siguiente, se presenta una conclusión y recomendaciones.

8. Capítulo 4. Conclusiones y Recomendaciones

La labor que realiza acompañamiento de la FCH es relevante, tanto para atender a la orientación académica, económica y psicológica, como para atender a los estudiantes con necesidad de un servicio de atención psicológica o psicoterapia. A continuación, se presentan las conclusiones que responden a los objetivos de este estudio, resaltando también la importancia de la labor que realiza el servicio de acompañamiento. Al finalizar, se presentan recomendaciones específicas.

8.1 Conclusiones

El *apoyo académico*, es el principal factor de riesgo en acompañamiento. La universidad responde a esta problemática brindando cursos que buscan fortalecer las habilidades necesarias en cualquier asignatura de las requeridas en el programa curricular. Los cursos son, por ejemplo, comprensión lectora y matemática básica; además, ofrece espacios para mejorar las habilidades en áreas básicas como química, física, estadística, etc. La FCH también trabaja en acompañar a los estudiantes con dificultades académicas, con los talleres que ofrece sobre manejo del tiempo, manejo de la ansiedad y el estrés, así como fortalece las tutorías entre estudiantes con sus pares académicos de semestres avanzados o próximos a culminar la carrera. Algunas veces, los estudiantes asisten, por recomendación de los docentes. Se recomienda, con el fin de

favorecer los contenidos, que los docentes también participen activamente de estas tutorías.

En la Universidad, los estudiantes también reciben apoyo académico en forma de beca por excelencia académica o por representar a la universidad en algunas de las actividades culturales o deportivas, de manera que mantener este apoyo resulta fundamental y motivante para que los estudiantes con este tipo de beneficios puedan mantener simultáneamente la calidad de estudiantes.

Como lo reporta el documento del Ministerio de Educación Nacional en CEDE (2007), el *apoyo económico* que se brinda a los estudiantes es un factor protector para evitar la deserción académica, priorizando modalidades de apoyo como el subsidio de sostenimiento (apoyo para alimentación, copias, transporte). En la Universidad Nacional este apoyo se ha mantenido como apoyo alimentario y apoyo de transporte, el estudiante debe retribuir a cambio unas horas de trabajo o apoyo a algunos de los trabajos que hace la universidad.

El estudio muestra que Este es el segundo factor por el cual los estudiantes de la FCH se acercan a acompañamiento, aun así, este tipo de apoyo tiene límite, debido a que la universidad y la facultad no cuentan con la capacidad económica suficiente, para subsidiar o responder a la demanda, de la cantidad de estudiantes que solicitan el apoyo. A pesar de eso, los estudiantes buscan los recursos económicos que necesitan de otra forma como, por ejemplo, trabajando medio tiempo o por horas, mientras cursan el pregrado. La dificultad a la que se enfrentan los estudiantes cuando trabajan simultáneamente, es que las condiciones laborales no son las mejores, como, por ejemplo: el salario, no es suficiente para satisfacer sus necesidades; la cantidad de tiempo que los estudiantes deben trabajar, reduciendo el tiempo de estudio que deben

dedicarlo a las asignaturas en curso. Para responder a esta problemática, se podría considerar la posibilidad de establecer alianzas con instituciones públicas y/o privadas que estén dispuestas a brindar el mismo tipo de apoyo a los estudiantes, con mejoradas condiciones laborales (por ejemplo, de salario y cantidad de tiempo a trabajar).

La orientación vocacional es otro de los motivos de consulta en la orientación académica. Los estudiantes deciden vincularse a un programa curricular por no perder el cupo en la universidad, con el objetivo de posteriormente, cambiarse a otro programa curricular. Eso implica tiempo y recursos que los estudiantes desaprovechan, pues en principio, están quitando la posibilidad a otro estudiante que si está seguro de formarse en el pregrado que está cursando. En esa medida, es importante, no solo que se mantengan los talleres de orientación vocacional que desde Bienestar Sede se ofrecen, sino que también es importante, que se evalúe el proceso de admisión a la universidad, priorizando la probabilidad de que, al momento de admitir a los estudiantes, permanezcan en el programa al que fueron aceptados, considerando el interés real que tiene el estudiante al momento de inscribirse y aprobar el examen en la universidad.

Los estudiantes que están próximos a culminar el pregrado, algunas veces deciden no terminarlo o cambiar de programa curricular. Es necesario estudiar en profundidad el porqué de esta problemática, considerando que los cambios pueden significar también un proceso que despierta temores y ansiedad frente al futuro. Realizar atención personalizada a estudiantes próximos a graduarse, “con información específica de cada pregrado” o talleres “con información general”, sobre las condiciones a las que se enfrentarían profesionalmente, permite que los estudiantes se puedan anticipar a los cambios y decidan culminar exitosamente el programa curricular (esto, considerando que la anticipación y la sensación de control, favorece la perspectiva a futuro y por ende, la posible culminación exitosa del programa curricular).

Las dificultades psicológicas conforman el tercer factor de riesgo por el cuál consultan los estudiantes en acompañamiento, aunque, por otro lado, cuando los estudiantes asisten por dificultades académicas y/o económicas, esas dificultades generalmente están acompañadas de problemas psicológicos. Es decir, es un factor de riesgo constante en la vida universitaria. En promedio, asisten 16 estudiantes por semestre por dificultades psicológicas, sin contar los casos en que el principal motivo de consulta es académico o económico.

Hay problemáticas latentes en el medio universitario de acuerdo con los motivos de consulta que reiteradamente son reportados en la oficina de acompañamiento, como son: la depresión, el suicidio, dificultades en las relaciones intrapersonales e interpersonales, problemas de adaptación social, consumo de SPA, embarazos no planeados, violencia y problemas de salud mental (con diagnóstico de trastorno mental). Estas situaciones afectan la sensación de bienestar percibida por cada persona en relación consigo mismo y los otros, así como su calidad de vida y son dificultades a las que debe responder el área de acompañamiento desde un proceso de intervención psicosocial que incluya una intervención psicológica.

El *apoyo psicológico* que se brinda en acompañamiento requiere el trabajo conjunto con otros departamentos en la institución, como el Hospital Universitario, el SAP o el programa de Convivencia y cotidianidad, para atender y resolver sin restricción alguna, las dificultades de los estudiantes. Sin embargo, se resalta que, para solucionar o encontrar alivio a la problemática psicológica, es fundamental la voluntad del estudiante, pues debe ser un participante activo, en la búsqueda de solución a las dificultades psicológicas que presenta, así como en la búsqueda de su bienestar, contando con los recursos propios que tiene y los que la Universidad le ofrece.

Profesionalmente, en el apoyo psicológico que se brinda en acompañamiento, es fundamental emplear las técnicas de intervención que a corto plazo favorezcan al estudiante, debido a que, si bien los estudiantes pueden acceder al servicio cada vez que lo necesiten, cada semestre los estudiantes presentan situaciones socioeconómicas diferentes, que pueden afectar la permanencia en un proceso de atención psicológica extenso. Por otro lado, cada semestre la demanda del servicio crece con los admitidos, mientras que la cantidad de profesionales disponibles se mantiene constante. Teniendo en cuenta esos factores, se hace importante considerar: i. Realizar intervenciones a corto plazo o con un número limitado de sesiones, ii. Emplear técnicas psicológicas que hayan demostrado validez, como, por ejemplo, las técnicas del enfoque humanista ejemplificadas en este estudio, iii. Ser profesional formado y dominar el enfoque psicológico que va a emplear en psicoterapia, y iv. Establecer y mantener las alianzas con las instituciones de salud internas y externas.

En los análisis de caso expuestos, se ejemplificó la atención brindada a dos estudiantes que asistieron al servicio de acompañamiento, atendiendo a técnicas de intervención psicodinámica y técnicas de intervención humanista, considerando que es posible (de acuerdo con la investigación y las referencias usadas) realizar un proceso de intervención psicodinámica en 10 sesiones. De manera que se recomienda seguir esta pauta y las principales propuestas en el trato con los consultantes, como las técnicas de Carl Rogers, que pueden ser empleadas independientemente del enfoque de intervención que domine el profesional.

La labor de intervención grupal que realiza acompañamiento con los talleres y campañas que realiza, fortalece y favorece a la comunidad estudiantil de la FCH y de otras facultades en la universidad. Ha realizado campañas de prevención (de consumo de SPA, o cuidados en la vida sexual) y talleres, para mejorar habilidades en los

estudiantes (como habilidades sociales, manejo de la ansiedad y el tiempo, resolución de conflictos). Los talleres y las actividades grupales, es un servicio que se debería mantener, con una recomendación: en cada temática mantener una constancia a lo largo del semestre, es decir, considerar la posibilidad de profundizar en cada taller con más de una sesión, debido a que los estudiantes, una vez asisten a una primera sesión, solicitan más sesiones o información sobre los temas tratados en el taller. De manera que la población tiene la necesidad y/o el interés en seguirse beneficiando con este servicio.

Podría resultar beneficioso que en este tipo de actividades también participen los docentes, debido a que en las problemáticas que giran en torno a la salud mental y la convivencia institucional, los aportes profesionales y académicos del profesorado, resultan relevantes.

8.2 Recomendaciones para el servicio de acompañamiento

Para terminar, algunas recomendaciones específicas para tener en cuenta:

8.2.1 1. Brindar el servicio profesional durante el período inter-semestral.

Esto, debido a que los estudiantes que tienen dificultades complejas demandan la atención así esté en período de receso académico. Sin embargo, es importante considerar que las instituciones que deben responder a las demandas complejas de atención en salud, debe ser principalmente la EPS o el SISBEN. En cuanto a motivos académicos y/o socio-económicos, varios estudiantes deciden continuar asistiendo a acompañamiento, con el fin de resolver sus dificultades y aprovechar el tiempo de receso académico, de manera que al retomar actividades académicas el siguiente semestre, estén en mejores condiciones.

8.2.2 2. Continuar el servicio de acompañamiento de forma virtual y/o telefónica.

Este servicio se ha usado cuando han sido registradas situaciones de emergencia, como accidentes o ideación suicida e intento de suicidio. Es importante respecto a la intervención psicológica que se brinda por estos medios, tener claras las técnicas a emplear y los recursos de la universidad para atender el caso de forma integral y/o con el apoyo de otras áreas en la institución, como, por ejemplo, el Hospital Universitario.

Es necesario que los casos que inicialmente han sido atendidos de forma virtual o telefónica sean citados para continuar la atención presencialmente y tengan seguimiento a lo largo del semestre.

8.2.3 3. Registrar el progreso de las sesiones.

Registrar el progreso de las sesiones es clave para evaluar si el estudiante está progresando o si es necesario modificar la(s) técnica(s) de intervención. Cuando los estudiantes reportan progreso o están a gusto con la intervención por los efectos que está teniendo en sus vidas, continúan asistiendo al proceso de intervención independientemente de las dificultades económicas o de tiempo que tengan. Mientras que los estudiantes que no se sienten a gusto, dejan de asistir sin previo aviso o no reportan avances durante las sesiones.

8.2.4 4. Realizar una encuesta de satisfacción.

Realizar este tipo de encuestas es fundamental, ya sea para cambiar la técnica de intervención que se está teniendo o para remitir el estudiante a otro profesional con el cual la dificultad sea efectivamente atendida. La encuesta también debería permitir diferenciar

a los estudiantes que sí están realmente interesados en el proceso de intervención de los que asisten a un proceso de intervención como excusa para otros fines.

8.2.5 5. Evaluación del profesional y el servicio brindado.

Implementar encuesta que se aplique regularmente y evalúe también al profesional y el servicio que está brindando

9. Bibliografía

Centro de Estudios sobre Desarrollo Económico (CEDE, 2007). *Investigación sobre deserción en las instituciones de educación superior en Colombia*. Informe para distribución en la página web. Recuperado de: http://spadies.uniandes.edu.co:8080/spadies2/recursos/CEDE_InformeTecnico.pdf

Charman D., (2004). *Core processes in brief psychodynamic psychotherapy. Advancing effective practice*. Ed. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers Mahwah, New Jersey London. 1a ed.

Congreso de Colombia (1992). *Ley 30 del 28 de diciembre de 1992*. Por el cual se organiza el servicio público de la Educación Superior.

Fonagy P., (2013). The effectiveness of psychodynamic psychotherapies: an update parales. *World Psychiatry*, 14, 137-150.

Fosshage, J.L. (2016). Los modelos cambiantes de la Transferencia y sus implicaciones clínicas: Supuestos residuales que difícilmente mueren. *Clínica e Investigación Relacional*, 10 (2), 373-392. [ISSN 1988-2939]

Freud S., (1894). *Naturaleza y mecanismo de la neurosis obsesiva*. Obras completas de Sigmund Freud. Amorrortu editores, 2da ed.

Freud S. (1895). *Estudios sobre la histeria*. Buenos Aires, Madrid. Amorrortu editores.

Freud S., (1909). *A propósito de un caso de neurosis obsesiva*. Obras completas de Sigmund Freud. Amorrortu editores, 2da ed.

Freud S., (1913). *La predisposición a la neurosis obsesiva*. Obras completas de Sigmund Freud. Amorrortu editores, 2da ed.

Freud S., (1926). *Inhibición, síntoma y angustia*. Obras completas de Sigmund Freud. Amorrortu editores, 2da ed.

Korman V. (2006). ¿Psicoterapia versus psicoanálisis? *Rev. de la Asociación Madrileña de Psicoterapia Psicoanalítica*, 2,7-38.

Lazarus, Richard S. (2000). *Estrés y emoción: manejo e implicaciones en nuestra salud*. España, Editorial Desclée de Brouwer.

Leichsenrig F. & Leibing E., (2007). Psychodynamic psychotherapy: a systematic review of techniques, indications and empirical evidence. *The British Psychological Society*, 80,217-228.

Pontificia Universidad Javeriana (2012). *Retención estudiantil en la educación superior. Revisión de la literatura y elementos de un modelo para el contexto colombiano*. Colombia: Editorial Pontificia Universidad Javeriana.

Rogers C. (1972) *Psicoterapia centrada en el cliente*. Buenos Aires: Paidós.

Shedler J., (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American Psychological Association*.65 (2), 98 –109 DOI: 10.1037/a0018378

Slaikeu, K. (1988). *Intervención en crisis*. México, D.F.: Manual Moderno.

- Sopena C., (2006). Psicoanálisis y Psicoterapia. *Rev. de la Asociación Madrileña de Psicoterapia Psicoanalítica*, 2,39-46.
- Stern D., (1985). *El mundo interpersonal del infante: Una perspectiva desde el psicoanálisis y a psicología evolutiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Suárez-Montes, N., & Díaz-Subieta, L. B. (2015). Estrés académico, deserción y estrategias de retención de estudiantes en la educación superior. *Revista de Salud Pública*, 17(2), 300-313.
- Summers, F.L. (2015). La relevancia de Freud en la técnica psicoanalítica contemporánea. *Clínica e Investigación Relacional*, 9 (1), 91-108. [ISSN 1988-2939]
- Universidad Nacional de Colombia. Consejo Superior Universitario (2010). *Resolución 003*. Por la cual se reglamentan programas estudiantiles del Área de Acompañamiento Integral del Sistema de Bienestar Universitario en la Universidad Nacional de Colombia.
- Urueña K. (____). *Adaptación a la vida universitario: Factores de riesgo asociados*. Bienestar Universitario, Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de Colombia.