

RESUMENES ANALÍTICOS DE INVESTIGACIÓN

**PRÁCTICAS Y TRABAJOS DE GRADO
FACULTAD DE PSICOLOGIA
2007**

**UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
FACULTAD DE PSICOLOGIA**

**RESÚMENES ANALÍTICOS DE INVESTIGACIONES
EN PRÁCTICA Y TRABAJOS DE GRADO
2007**

VOLUMEN V

**BUCARAMANGA
2007**

Universidad Pontificia Bolivariana
Escuela de Ciencias Sociales
Facultad de Psicología
Centro de Desarrollo y Transferencia de Conocimientos en
Psicología –D+T
Km 7 Autopista Piedecuesta
Teléfonos: 6796220 ext. 457 – 569 Fax: 6796221
Página web: <http://psicologia.upbbga.edu.co/dmast>
E-mail: dmast@upbbga.edu.co / centrodmast@yahoo.com

Diseño: Facultad de Psicología

DIRECTIVOS

Rector

Monseñor Primitivo Sierra Cano

Vicerrector Académico

Dr. Luis Felipe Casas

Decano

Escuela de Ciencias Sociales

Dr. Raúl Jaimes Hernández

Directora

Facultad de Psicología

Dra. Gladys Rocío Campos Cáceres

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

Decano

Doctor Raúl Jaimes Hernández

FACULTAD DE PSICOLOGIA

Directora

Doctora Gladys Rocío Campos Cáceres

Coordinadora del Centro D+T

Norma Dominy García Monsalve

3. INDICE TEMATICO

GRUPOS DE INVESTIGACION

ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL

GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

CODIGO

DESCRIPCION

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT).....43

REY CEBALLOS, Melba Andrea (areyce@hotmail.com)

AMADO TELLEZ Hugo Alexander, (hugalex90@hotmail.com), JEREZ DURAN Diana Paola, (dianapjerezduran@gmail.com), ARBELAEZ MENDEZ, Nathalia (narbelaez@upbbga.com).

RECONSTRUCCION DE MEMORIA COLECTIVA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO A CAUSAS DEL CONFLICTO ARMADO.

INSTITUCION: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL – PIEDECUESTA. UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT).....46

REY CEBALLOS, Melba Andrea (areyce@hotmail.com)

URIBE SALCEDO, Yeri Alexandra (yeriaus@gmail.com)

RED DE PROMOTORES CASA DE JUSTICIA DE FLORIDABLANCA:”JÓVENES COMO MEDIADORES DEL CONFLICTO RECONSTRUYENDO EL TEJIDO SOCIAL”

INSTITUCIÓN: CASA DE JUSTICIA DE FLORIDABLANCA.

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT).....49

REY CEBALLOS, Melba Andrea (areyce@hotmail.com)

NIÑO INFANTE, Giannina Marcela. (gianninardilla@hotmail.com)

ESTRUCTURANDO UN CAMINO DE PAZ

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN ESTRUCTURAR

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT)..... 52

REY CEBALLOS Melba Andrea, (areyce@hotmail.com)

ARBELAEZ MENDEZ, Nathalia, (narbelaez@upbbga.edu.co)

RECONSTRUCCIÓN DE MEMORIA COLECTIVA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO A CAUSA DEL CONFLICTO ARMADO.

INSTITUCIÓN: PERSONERÍA DELEGADA PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS, BUCARAMANGA; UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, PIEDECUESTA.

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT)..... 55

MOLINA VALENCIA, Nelson. (nmolina@upbbga.edu.co)

ORDÓÑEZ ORTIZ, Marcela. (nayesis@yahoo.com)

FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN EN EL LIDERAZGO EN GESTIÓN SOCIAL LEGS.

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT)..... 59

CAMPOS CACERES, Gladys Rocío. (gcampos@upbbga.edu.co)

AVENDAÑO QUIÑONEZ, Claudia Juliana. (claudiaj33@hotmail.com)

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS Y FACTORES ASOCIADOS AL PERFIL DEL AGRESOR DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

INSTITUCIÓN: SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA.

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT)..... 61

MOLINA VALENCIA, Nelson (nmolina@upbbga.edu.co)

ARCHILA SANTOS, Paola Andrea (paola17santos@hotmail.com) PINZON MACIAS, Lauren Liset. (caruwi@gmail.com).

EVIDENCIAS EMPIRICAS DE LA TEORIA TOPOLOGICA DEL CONFLICTO EN EL SECTOR EDUCATIVO DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: SINDICATO DE EDUCADORES DE SANTANDER (SES)

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT)..... 64

MOLINA VALENCIA, Nelson (nmolina@upbbga.edu.co)
CARDOZO CASALLAS, Yuri Patricia (slaudk6@hotmail.com), OVALLES REYES,
Said Alberto (saidalbertoovalle@hotmail.com)

LA RECONCILIACIÓN COMO ESTRATEGIA POSIBLE EN LA TRANSFORMACIÓN DE CONFLICTOS.

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA – SECCIONAL BUCARAMANGA.

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT)..... 68

GALVEZ HOYOS, Jesús María (jmgalvez@upbbga.edu.co)

PINZON RUEDA, María del Pilar (ladiscapacidad@gmail.com)

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA RESILIENCIA EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL COLEGIO VICENTE AZUERO SEDE D

INSTITUCIÓN: GRUPO ROTARIO BUCARAMANGA SOTOMAYOR

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT)..... 70

VILLAMIZAR ACEVEDO, Gustavo. (gusvillamizar@hotmail.com)

BAYONA BAYONA, Claudia Patricia (clapababa@hotmail.com), LONDOÑO

HERRERA, Carolina (caro_lo18@hotmail.com)

IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE EMPODERAMIENTO EN PERSONAS AFECTADAS POR LA CATÁSTROFE DE GIRÓN SANTANDER EN EL 2005.

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT)..... 74

MOLINA VALENCIA, Nelson (nmolina@upbbga.edu.co)

CORREA BARRIOS, Juliana Carolina (gillian1020@hotmail.com), MENESES

SARMIENTO, Fabio (jesuacu@yahoo.com.ar)

EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE TRES ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN PROCESOS DE RECONCILIACIÓN.

INSTITUCIÓN: HOGAR JESÚS DE NAZARET, CAMPAÑA COLOMBIA SIN MINAS.

REPRESENTACIONES SOCIALES

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA REPRESENTACIONES SOCIALES (GAPT)..... 77
REY CEBALLOS, Melba Andrea (areyce@hotmail.com)
CONTRERAS LEAL, William (guipozca@yahoo.com)
PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL PARA COMEDORES INFANTILES DE BUCARAMANGA Y SU AREA METROPOLITANA.
INSTITUCION: PASTORAL SOCIAL DE LA ARQUIDIÓCESIS DE BUCARAMANGA

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA REPRESENTACIONES SOCIALES (GAPT)..... 80
REY CEBALLOS, Melba Andrea, (arcerey@hotmail.com)
JEREZ DURAN Diana Paola, (dianapjerez@hotmail.com)
RECONSTRUCCION DE MEMORIA COLECTIVA DE PERSONAS QUE VIVEN EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO A CAUSA DEL CONFLICTO ARMADO, UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA Y ZONAS ALEDAÑAS.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL, UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, PIEDECUESTA.

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA REPRESENTACIONES SOCIALES (GAPT)..... 83
BAYONA SUÀREZ, Maria Camila.
CASTELLANOS URIBE, Edgar. MARTINEZ SALAZAR, Reynaldo.
TRANSFORMACIONES DEL ROL DE GÉNERO DE 8 MUJERES A PARTIR DE LA PÉRDIDA DE UN SER SIGNIFICATIVO.
INSTITUCIÓN: PASTORAL DE LA SALUD - CENTRO CAMILIANO DE HUMANIZACIÓN

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA REPRESENTACIONES SOCIALES (GAPT)..... 86
GALVEZ HOYOS, Jesús María (jmgalvez@upbbga.edu.co)
PARRA HERNANDEZ, Lady (ladyparrah@hotmail.com)
PROGRAMA DE DESARROLLO PERSONAL PARA JOVENES DESVINCULADOS DE GRUPOS ARMADOS IRREGULARES EN COLOMBIA
INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN HOGARES CLARET, CENTRO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA HOGAR NUEVA LUZ

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA REPRESENTANCIONES SOCIALES (GAPT)..... 89
ZÁRATE DURÁN, Jorge Alberto. (devenirotro@yahoo.es)
CALIXTO INFANTE, Ingrid Carolina. (Ingrid_carolina17@hotmail.com), CASTRO PÉREZ, Mary Rocío. (rocapeya@yahoo.com)
REPRESENTACIONES SOCIALES QUE SOBRE EL DELITO TIENEN LOS CONDENADOS POR SECUESTRO EXTORSIVO DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA.

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA REPRESENTANCIONES SOCIALES (GAPT).....93
GALVEZ HOYOS, Jesús María, (jgalvez@upbbga.edu.co)
GOMEZ VILLA, Diego Fernando (diegomezv@hotmail.com)
LA INFLUENCIA DEL COMPORTAMIENTO “CACICAL” EN LA SOCIALIZACIÓN Y REINSERCIÓN DE LOS PENADOS
INSTITUCIÓN: CÁRCEL “MODELO” DE BUCARAMANGA

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA REPRESENTANCIONES SOCIALES (GAPT)..... 97
GALVEZ HOYOS, Jesús María (jmgalvez@upbbga.edu.co) .
MONTAÑEZ ROA, Dennís Andrea (andreinamor@gmail.com); PORRAS PLATA, Everlide Janeth (everlide@gmail.com)
REPRESENTACIONES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA SOBRE LA TRATA DE PERSONAS
INSTITUCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE ENSEÑANZA MEDIA CUSTODIO GARCÍA ROVIRA (INEM).

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA REPRESENTANCIONES SOCIALES (GAPT)..... 100
GALVEZ HOYOS, Jesus María (jmgalvez@upbbga.edu.co) .
PULGARIN PEREZ, Sandra (cristina.pulgarin@gmail.com)
REPRESENTACIONES SOCIALES DE LOS ROLES DE GÉNERO MASCULINO EN HOMBRES QUE ASUMEN FUNCIONES SOCIALMENTE ATRIBUIDAS A LAS MUJERES.
INSTITUCIÓN: INSTITUTO NACIONAL DE ENSEÑANZA MEDIA CUSTODIO GARCÍA ROVIRA (INEM).

INSTITUCIONES Y JUSTICIA

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA INSTITUCIONES Y JUSTICIA (GAPT)..... 104

REY CEBALLOS, Melba Andrea (areyce@hotmail.com)

SANABRIA MARTINEZ, Natalie (nathisanabriamartinez@gmail.com)

FORTALECIMIENTO DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS

INSTITUCIÓN: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA.

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA INSTITUCIONES Y JUSTICIA (GAPT)..... 108

REY CEBALLOS, Melba Andrea (areyce@hotmail.com)

HERNANDEZ CABARIQUE, Maria Yiceth (maria_cabarique@hotmail.com)

ELABORACION DE UN PROGRAMA QUE PERMITE EL FORTALECIMIENTO DE VINCULOS AFECTIVOS EN POBLACION PRELIBERADOS DE LOS CENTROS CARCELARIOS DE BUCARAMANGA.

INSTITUCION: CENTRO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE MEDIANA Y ALTA SEGURIDAD EPAMS – GIRON.

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA INSTITUCIONES Y JUSTICIA (GAPT)..... 111

REY CEBALLOS, Melba Andrea (areyce@hotmail.com)

URIBE SALCEDO, Yeri Alexandra (yeriaus@gmail.com)

RED DE PROMOTORES CASA DE JUSTICIA DE FLORIDABLANCA:”JÓVENES COMO MEDIADORES DEL CONFLICTO RECONSTRUYENDO EL TEJIDO SOCIAL”

INSTITUCIÓN: CASA DE JUSTICIA DE FLORIADABLANCA

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA INSTITUCIONES Y JUSTICIA (GAPT)..... 114

REY CEBALLOS, Melba Andrea. (areyce@hotmail.com)

ATUESTA ROJAS, Elsa Viviana. (eva19_83@hotmail.com)

DISEÑO UN MODELO DE INTERVENCIÓN QUE PERMITA EL FORTALECIMIENTO DE VÍNCULOS AFECTIVOS EN POBLACIÓN PRELIBERADA DEL CENTRO PENITENCIARIO DE GIRON.

INSTITUCION: CENTRO PENITENCIARIO DE GIRÓN.

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA INSTITUCIONES Y JUSTICIA (GAPT)..... 118
REY CEBALLOS, Melba Andrea (areyce@hotmail.com)
SANABRIA MARTINEZ, Natalie (nathisanabriamartinez@gmail.com)
FORTALECIMIENTO DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS
INSTITUCIÓN: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA. RECLUSIÓN DE MUJERES

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA INSTITUCIONES Y JUSTICIA (GAPT)..... 123
REY CEBALLOS, Melba Andrea (areyce@hotmail.com)
GALVIS MORENO, Lady Andrea (andreita2024@hotmail.com)
FORTALECIMIENTO DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS
INSTITUCIÓN: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA.

COGNICION EDUCACION Y DESARROLLO

LENGUAJE Y PENSAMIENTO

GRUPO COGNICION EDUCACION Y DESARROLLO, LINEA LENGUAJE Y PENSAMIENTO (GCED)127
AZUERO PAILLIÉ, Sonia (cisne@intercable.net.co)
ACEVEDO SALAZAR, Gladys Johana (gjacevedo@upbbga.edu.co), FORERO GARCIA, Nancy (nforerogarcia@yahoo.com)
ACOMPañAMIENTO ACADÉMICO Y DESARROLLO COGNITIVO
INSTITUCIÓN: PROGRAMA DE ACOMPañAMIENTO ACADÉMICO PAC. UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA – SECCIONAL BUCARAMANGA.

GRUPO COGNICION EDUCACION Y DESARROLLO, LINEA LENGUAJE Y PENSAMIENTO (GCED)129
RINCÓN NEIRA, Liliana (lilianarn2001@yahoo.es)
MATEUS ESTEBAN, Yadira (yadimateus@gmail.com)
FACTORES PERSONALES ASOCIADOS A LA DESERCIÓN ESTUDIANTIL EN LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS SECCIONAL BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS SECCIONAL BUCARAMANGA

GRUPO COGNICION EDUCACION Y DESARROLLO, LINEA LENGUAJE Y PENSAMIENTO (GCED)132

ZÁRATE DURÁN, Jorge Alberto (devenirotro@yahoo.es)

ORTEGA RUEDA, Yolanda. (yolaortega@gmail.com)

APROXIMACION A UN MODELO DE INERVENCIÓN BASADO EN LA TEORÍA DE INTELIGENCIAS MÚLTIPLES PARA EL DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA EN ESTUDIANTES BECADOS.

INSTITUCIÓN: PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO ACADÉMICO, UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA. SECCIONAL BUCARAMANGA.

GRUPO COGNICION EDUCACION Y DESARROLLO, LINEA LENGUAJE Y PENSAMIENTO (GCED)135

URBANO GUAÑARITA, Liliana Lucía (llurbano@upbbga.edu.com)

VALENCIA ARIAS, Mayerli Stella (ilreyamaicnelav@hotmail.com)

PACCE: PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO ACADÉMICO EN EL CENTRO REGIONAL DE EDUCACION SUPERIOR, CERES UCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana Programa de Acompañamiento Académico PAC-UPB - Centro Regional de Educación superior Ceres- Bucaramanga

DOCENCIA Y APRENDIZAJE

GRUPO COGNICION EDUCACION Y DESARROLLO, LINEA DOCENCIA Y APRENDIZAJE (GCED)138

VILLAMIZAR ACEVEDO, Gustavo (gusvillamizar@yahoo.com)

GUEVARA SOLANO, Erwin Eliécer. (eliecermagno@gmail.com)

RELACIÓN ENTRE EL BILINGÜISMO Y EL NIVEL DE DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO BILINGÜE Y UN COLEGIO NO BILINGÜE.

INSTITUCIÓN: COLEGIO BILINGÜE N. C. Y B. PAMPLONA.

NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO

MEMORIA EMOCIONAL ASOCIADA A TRANSTORNOS DE ANSIEDAD EN MODELOS DE ANIMALES Y HUMANOS.

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA MEMORIA EMOCIONAL ASOCIADA A TRANSTORNOS DE ANSIEDAD EM MODELOS DE ANIMALES Y HUMANOS (GNYC).....141

PRADA SARMIENTO, Edward Leonel (eprada@upbbga.edu.co)

MEJIA ORDUZ, Manuel Alejandro (psicomano@gmail.com)

EFFECTOS DE LOS NIVELES DE GLUCOSA SOBRE EL COMPORTAMIENTO Y EL APRENDIZAJE EMOCIONAL EN EL MODELO DE ANSIEDAD, LABERINTO EN CRUZ ELEVADO”. (LCE)

INSTITUCIÓN: LABORATORIO DE NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO UPB.

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA MEMORIA EMOCIONAL ASOCIADA A TRANSTORNOS DE ANSIEDAD EM MODELOS DE ANIMALES Y HUMANOS (GNYC).....145

PRADA SARMIENTO Edward Leonel, (eprada@upbbga.edu.co)

BELTRAN DELGADILLO Paola Andrea, (flaca1424@gmail.com); ORTIZ PORRAS Luz Adriana, (laop35@yahoo.es)

ESTUDIO CORRELACIONAL DE LA MEMORIA EXPLÍCITA VERBAL CON LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA, EN UNA MUESTRA DE ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DE FLORIDABLANCA, ASILO SAN ANTONIO DE BUCARAMANGA Y HOGAR SAN RAFAEL DE BUCARAMANGA.

DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGIA (GNYC).....147

PRADA SARMIENTO, Edward Leonel (eprada@upbbga.edu.co)

MARTINEZ RUEDA, Martha (psicomartínez2007@gmail.com)

VALORACIÓN ESPECIALIZADA DE PROCESOS COGNITIVOS EN RECIEN NACIDOS PREMATUROS EXTREMOS INTERNADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICA DE LA CLÍNICA CHICAMOCHA

INSTITUCIÓN: LABORATORIO DE NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO UPB EN ALIANZA CON LA CLÍNICA CHICAMOCHA, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA-

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGIA (GNYC).....151

PRADA SARMIENTO, Edward Leonel. (eprada@upbbga.edu.co)
CUADROS CRUZ, Anggy Karina. (unalinda_sonrisa@hotmail.com). PINEDA GARZÓN, Gina Elizabeth (sunevaniq@hotmail.com), RODRIGUEZ ULLOA, Erika Alexandra. (erikaulloa1626@gmail.com), SANABRIA MEDINA, Claudia Viviana. (steth21@hotmail.com).

SERVICIO DE EVALUACIÓN EN MEMORIA Y ATENCIÓN “NO ME OLVIDES” EN ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA
INSTITUCIÓN: PARQUE DEPARTAMENTAL DE LA TERCERA EDAD.

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGIA (GNYC).....154

PRADA SARMIENTO, Edward Leonel. (eprada@upbbga.edu.co)
FUENTES PLATA, Lyda Amparo (nelyda16@yahoo.com), VARGAS CÁRDENAS, Claudia Isabel. (claudiavar8@gmail.com)

RENDIMIENTO EN TAREAS DE MEMORIA SEMÁNTICA Y EPISÓDICA EN ADULTOS MAYORES CON Y SIN DEMENCIA EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO, UNIDAD DEPORTIVA “EL PARQUE” DE LA TERCERA EDAD Y LA CASONA DE LA TERCERA EDAD.

PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD

CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERAR EDAD (GPCS).....158

CERQUERA CORDOBA, Ara Mercedes (aramercedes@yahoo.com)
TORRES RUEDA, Diana Carolina (dctorres@upbbga.edu.co)

COMPRESIÓN DEL PAPEL QUE JUEGAN LAS RELACIONES INTER-SUJETO QUE MANEJA EL ADULTO MAYOR CON RELACIÓN A LA CONVIVENCIA DENTRO DEL HOGAR SAN RAFAEL DE BUCARAMANGA
INSTITUCIÓN: HOGAR SAN RAFAEL

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERAR EDAD (GPCS)..... 160

CERQUERA CORDOBA, Ara Mercedes (aramercedes@yahoo.com)

RUEDA PEÑA, Claudia Patricia (ruedita84@hotmail.com)

MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR RESIDENTE EN UNA INSTITUCIÓN GERIÁTRICA

INSTITUCIÓN: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DE BUCARAMANGA.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERAR EDAD (GPCS)..... 163

CERQUERA CORDOBA, Ara Mercedes (acerquera@upbbga.edu.co)

PEÑA BALLESTEROS, Gimel Hadit. (gimelp1979@yahoo.com).

LOGRAR UN AUTOCONCEPTO POSITIVO PARA QUE SE MEJORE LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEPENDIENTE, A TRAVÉS DEL MODELO DE AUTOGESTIÓN Y LA PERSPECTIVA HUMANISTA EN BÚSQUDA DEL SENTIDO DE VÍCTOR FRANKL.

INSTITUCIÓN: CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO “JUAN PABLO II”

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERAR EDAD (GPCS)..... 166

CERQUERA CORDOBA, Ara Mercedes. (aramercedes@hotmail.com)

ALVAREZ AGUDELO, José Leandro (jlalvarez91@hotmail.com), CASTRO

HERNANDEZ, Náyare (nayis1123@hotmail.com),HERNANDEZ RICO, Carlos

Eduardo (charley.65966@hotmail.com), LIZCANO DURAN, Carolina (lizcanito-30@hotmail.com), MONRROY, Gladys Elvira (yayisupb@hotmail.com), MUÑOZ

PINTO, Carolina (krito@hotmail.com), RINCÓN ROJAS, Ángela Marcela

(angelitarincon2300@yahoo.es), SAAVEDRA RUIZ, Ángela Cecilia

(acsaavedra22@hotmail.com).

CREACIÓN DE UN CENTRO PILOTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO/A MAYOR DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

INSSTITUCIÓN: PARQUE DEPARTAMENTAL DE LA TERCERA EDAD (PDTE).

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERAR EDAD (GPCS)..... 169

CERQUERA CORDOBA, Ara Mercedes. (acerquera@upbbga.edu.co)

PEÑA BALLESTEROS, Gimel Hadit. (gimelp1979@yahoo.com).

LOGRAR UN AUTOCONCEPTO POSITIVO PARA QUE SE MEJORE LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEPENDIENTE, A TRAVÉS DEL MODELO DE AUTOGESTIÓN Y LA PERSPECTIVA HUMANISTA EN BÚSQUEDA DEL SENTIDO DE VICTOR FRANKL.

INSTITUCIÓN: CENTRO DE BIENESTAR AL ANCIANO “JUAN PABLO II”

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERAR EDAD (GPCS)..... 172

CERQUERA CORDOBA, Ara Mercedes (aramercedes@yahoo.com)

HERNANDEZ RICO, Carlos Eduardo (charley.65966@hotmail.com)

COMPRENSIÓN DEL PAPEL QUE JUEGAN LAS RELACIONES INTER-SUJETO QUE MANEJA EL ADULTO MAYOR CON RELACIÓN A LA CONVIVENCIA DENTRO DEL HOGAR SAN RAFAEL DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: HOGAR SAN RAFAEL

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERAR EDAD (GPCS)..... 175

CERQUERA CÓRDOBA, Ara Mercedes. (acerquera@upbbga.edu.co)

ALVAREZ AGUDELO, J. Leandro. (jlalvarez91@hotmail.com)

MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR RESIDENTE EN EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DE BUCARAMANGA”.

INSTITUCIÓN: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DE BUCARAMANGA.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERAR EDAD (GPCS)..... 177

CERQUERA CORDOBA, Ara Mercedes (acerquera@upbbga.edu.co)

LIZCANO DURAN, Carolina. (lizcanito-30@hotmail.com)

MODELO DE INTERVENCION PSICOGERIATRICO APLICADO A LA POBLACION DEL ASILO DE ANCIANOS DEL SEÑOR DE LOS MILAGROS DE GIRON.

INSTITUCIÓN: ASILO DE ANCIANOS SEÑOR DE LOS MILAGROS DE GIRÓN

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERAR EDAD (GPCS)..... 180

CERQUERA CORDOBA Ara Mercedes (acerquera@upbbga.edu.co)

TABARES RANGEL, Gerson Antonio, (gepe667@hotmail.com)

PROMOVER LA AUTONOMIA E INDEPENDENCIA FRENTE AL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA FUNDACIÓN ALBEIRO VARGAS Y ANGELES CUSTODIOS

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN ALBEIRO VARGAS Y ÁNGELES CUSTODIOS

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERAR EDAD (GPCS)..... 183

CERQUERA CÓRDOBA Ara Mercedes, (acerquera@upbbga.edu.co)

SAAVEDRA RUIZ, Angela Cecilia, (acsavedra22@hotmail.com)

PROCESOS INTER E INTRA PERSONALES EN PRO DE UNA VIDA CON CALIDAD PARA LOS ADULTOS MAYORES RESIDENTES DE LA FUNDACIÓN CRISTO REDENTOR DE BUCARAMANGA”.

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN CRISTO REDENTOR

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERAR EDAD (GPCS)..... 185

CERQUERA CORDOBA, Ara mercedes. (acerquera@upbbga.edu.co)

MATUS ARIZA, Carolina.

PROGRAMA DE MEJORAMIENTO A LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL ANCIANATO MARIA AUXILIADORA.

INSTITUCIÓN: ANCIANATO MARIA AUXILIADORA DE SARAVENA-ARAUCA.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERAR EDAD (GPCS)..... 188

CERQUERA CÓRDOBA, Ara Mercedes (acerquera@upbbga.edu.co)

RESTREPO IGUARAN, Pilar María (pillarrestrepo27@gmail.com); SERRANO

PLATA, Silvia Natalia (silvianatalia4@gmail.com); VARGAS ORTIZ, Alba Luz (jomalvo@gmail.com).

CARACTERIZACIÓN DE UNA MUESTRA DE ADULTOS MAYORES DE FLORIDABLANCA Y PIEDECUESTA, EN SUS ASPECTOS FÍSICO, EMOCIONAL, COGNITIVO Y SOCIAL.

INSTITUCIÓN: UNIDAD DEPARTAMENTAL DE LA TERCERA EDAD DE FLORIDABLANCA Y CASA CULTURAL DEL ADULTO MAYOR DE PIEDECUESTA.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERAR EDAD (GPCS)..... 191
CERQUERA CÓRDOBA, Ara Mercedes (acerquera@upbbga.edu.co)
VARGAS COA, Vladymir (vlavacoa@hotmail.com)
FACTORES PSICOLÓGICOS ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DE BUCARAMANGA
INSTITUCIÓN: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DE BUCARAMANGA.

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS).....195
TÍTULO: CREACIÓN DE ESCUELA PARA MENTORES HACIA UN FORTALECIMIENTO EFICAZ.
INSTITUCIÓN: Bienestar Universitario de la Universidad Industrial de Santander.
AUTOR: MINA ISAJAR, Deisy. (deisymina@yahoo.es)
DIRECTOR/SUPERVISOR: VELEZ AGUDELO, Diana María. (dagudelo@upbbga.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 198
AGUDELO VÉLEZ Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)
QUINTERO DELGADO, Luzmar (malu7124@gmail.com)
PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL A USUARIOS DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE AGRESIÓN SEXUAL Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR CAIVAS – CAVIF SECCIONAL BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE AGRESIÓN SEXUAL Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR CAIVAS-CAVIF, FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, SECCIONAL BUCARAMANGA.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 201
AGUDELO VÉLEZ, Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)
MATEUS ESTEBAN, Yadira (yadimateus@gmail.com)
EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON PACIENTES DIABÉTICOS

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN SANTANDEREANA DE DIABETES Y OBESIDAD
–FUSANDE.

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA
SALUDABLE (GPCS)..... 203**

AGUDELO VÉLEZ, Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)

MOLANO ROJAS, Carolina (caromr_0705@hotmail.com)

PLAN INTEGRAL DE ATENCIÓN Y ASESORÍA PSICOLÓGICA EN EL ÁMBITO
CLÍNICO-HOSPITALARIO

INSTITUCIÓN: SERVICLÍNICOS DROMÉDICA S.A. – CLÍNICA LA MERCED

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA
SALUDABLE (GPCS)..... 206**

AGUDELO VÉLEZ, Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)

CARVAJAL MÉNDEZ, Milexy Carolina (milexy182@gmail.com)

AJUSTES E IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL
A VÍCTIMAS Y VICTIMARIOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

INSTITUCIÓN: SALA DE ATENCIÓN AL USUARIO SAU – FISCALÍA
GENERAL DE LA NACIÓN FLORIDABLANCA

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA
SALUDABLE (GPCS)..... 209**

AGUDELO VÉLEZ, Diana María. (dagudelo@upbbga.edu.co)

PICO QUINTERO, Nindre (nindrepico@yahoo.es)

UNA MUJER SANA ES IGUAL A UNA FAMILIA FELIZ.

INSTITUCIÓN: CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA
SALUDABLE (GPCS)..... 212**

AGUDELO VÉLEZ, Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)

RIVERO DIAZ, Paula Fernanda (paularivero21@yahoo.es)

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN DUELO

INSTITUCIÓN: CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 214

AZUERO PAILLIE, Sonia (cisne@intercable.net.co)

CASTELLANOS CORDERO, Ruth Angélica (angie08.mil@hotmail.com)

DISEÑO Y DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCION DIRIGIDO HACIA LA PREVENCION Y/O ADECUADA INTERPRETACION DE FACTORES PREDISPONENTES AL SUCIDIO EN LA INSTITUCION MILITAR”.

INSTITUCIÓN: QUINTA ZONA DE RECLUTAMIENTO EJÉRCITO NACIONAL.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 217

LUNA DELGADO, Sandra Liliana (salilu87@hotmail.com)

NORIEGA BOHORQUEZ, Janeth Xiomara (xiomara_noriega@hotmail.com)

EXPLORACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA CONFIGURACIÓN DE LA SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES Y ADULTOS DE ASOPORMEN A TRAVÉS DEL DISCURSO, CON EL FIN DE PROMOVER LA SEXUALIDAD SANA.

INSTITUCION: ASOCIACIÓN SANTANDEREANA PRO-NIÑOS CON RETARDO MENTAL ASOPORMEN.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 220

LUNA DELGADO, Sandra Liliana (salilu87@yahoo.com)

BENITEZ LOZANO, Laura Marcela (lamabelo@hotmail.com)

PROMOCION EN SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES ORIENTADOS A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES DEDICADAS AL OFICIO DE ELABORACIÓN DE TABACO EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.

INSTITUCION: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DE PIEDECUESTA

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 223

LUNA DELGADO, Sandra Liliana. (salilu87@yahoo.com)

CORTES ZABALA, Zuly Yaneth. (zulita80@hotmail.com)

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO ASUMIDOS FRENTE A SITUACIONES GENERADORAS DE ESTRÉS ORIENTADAS A LA PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LOS FUNCIONARIOS DEL INPEC.

INSTITUCION: INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 225

LUNA DELGADO, Sandra Liliana (salilu87@hotmail.com)

GARCIA JIMENEZ, Bibiana (psicobigaji@gmail.com)

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO ASUMIDOS FRENTE A SITUACIONES GENERADORAS DE ESTRÉS ORIENTADAS A LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS FUNCIONARIOS DEL INPEC.

INSTITUCIÓN: INSTITUTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO (INPEC) – CARCEL MODELO DE BUCARAMANGA.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 228

LUNA DELGADO, Sandra Liliana. (salilu87@yahoo.com)

CORREA DUARTE, Edel Mery. (edelmery14@hotmail.com). GOMEZ CARVAJAL, Karen Alexandra. (kalexa64@hotmail.com). GONZALEZ PEREZ, Mariletty. (tetygonzalezp@hotmail.com).

DISEÑO E IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LA POBLACION DE OFICIALES, SUBOFICIALES Y SOLDADOS PERTENECIENTES A LOS BATALLONES BICAL, BASER Y BIRIC DE LA QUINTA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONAL.

INSTITUCION: EJÉRCITO NACIONAL, QUINTA BRIGADA, BATALLONES BICAL, BIRIC Y BASER5.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 231

LUNA DELGADO, Sandra Liliana (salilu87@yahoo.com)

ATUESTA ROJAS, Elsa Viviana (eva19_83@hotmail.com).

IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE INTERVENCIÓN CON NIÑAS Y NIÑOS ONCOLÓGICOS PERTENECIENTES A LA ASOCIACIÓN VOLUNTARIA DE ALIVIO AL CÁNCER (AVAC).

INSTITUCIÓN: ASOCIACIÓN VOLUNTARIA DE ALIVIO AL CÁNCER AVAC

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 234

DELGADO LUNA, Sandra Liliana. (salilu87@yahoo.com)

ORDUZ GOMEZ, Francisbell. (franordea@hotmail.com)

DISEÑO E IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA DE PREVENCON DE PROBLEMACAS PSICOSOCIALES DE MAYOR RIESGO EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO DE LA PRESENTACION DE PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: COLEGIO DE LA PRESENTACIÓN DE PIEDECUESTA.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 236

LUNA DELGADO, Sandra Liliana (salilu87@yahoo.com)

GUTIERREZ RANGEL, Karina. (kariigr20@hotmail.com)

PROGRAMA DE PREVENCIÓN PRIMARIA DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.

INSTITUCION: HOGAR DE NIÑAS SAN JOSÉ.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 239

LUNA DELGADO Sandra Liliana. (salilu87@yahoo.com)

LOZANO MOGOLLÓN, María Angélica. (mariangelicalozano@gmail.com)

TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA PARA JÓVENES EN PROCESO DE REHABILITACIÓN Y ABANDONO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, RESIDENTES DE LA FUNDACIÓN CASA DE CARIDAD SANTA RITA DE CASIA

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN CASA DE CARIDAD SANTA RITA DE CASIA

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 242

LUNA DELGADO, Sandra Liliana (salilu87@hotmail.com)

ESCORCIA ALVAREZ, Viviana. (vivipaoes25@hotmail.com)

ACTUALIZACION DEL REGISTRO EPIDEMOLOGICO DEL CENTRO DE PROYECCION SOCIAL DE BUCARAMANGA DE ACUERDO A LOS DIAGNOSTICOS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS DURANTE EL AÑO 2006.

INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE BUCARAMANGA UPB

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 245

LUNA DELGADO, Sandra Liliana. (salilu87@yahoo.com).

PICO FIGUEREDO, Yaneth Stella. (ypicof@hotmail.com).

MODELO DE INTERVENCIÓN EN FACTORES DE RIESGO A TRAVÉS DE HABILIDADES PARA LA VIDA.

INSTITUCIÓN: PROGRAMA FUTURO COLOMBIA –CTI –FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 248

AGUDELO VELEZ, Diana Maria (dagudelo@upbbga.edu.co)

PICO QUINTERO, Nindre (nindrepico@yahoo.es)

CRECIENDO EN FAMILIA.

INSTITUCIÓN: CLÍNICA CHICAMOCHA S.A

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 250

TORRES SERRANO, Ricardo Andrés (rtorres@upbbga.edu.co)

CONTRERAS LEAL, William Manuel (guipozca@yahoo.com)

PROGRAMA DE PREVENCION PSICOTERAPÉUTICA PARA JÓVENES EN PROCESO DE REHABILITACIÓN, ABANDONO Y CONSUMO DE SPA, RESIDENTES DE LA FUNDACIÓN SANTA RITA DE CASIA.”

INSTITUCION: FUNDACIÓN SANTA RITA DE CASIA.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 252

SERRANO TORRES, Ricardo Andrés (rtorres@upbbga.edu.co)

ORDUZ GOMEZ, Francisbell. (franordea@hotmail.com)

DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA EL MANEJO DE LA SEXUALIDAD

INSTITUCIÓN: COLEGIO DE LA PRESENTACIÓN DE PIEDECUESTA.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 255

RINCON NEIRA, Liliana. (lilianarn2001@yahoo.com)

DELGADO BAUTISTA, Narda Ximena. (nardillax@hotmail.com). GOMEZ

CARVAJAL, Karen Alexandra. (kalexa64@hotmail.com). LIZCANO FLOREZ, Leidy Marley. (leidyliz245@hotmail.com).

DISEÑO E IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LA POBLACION DE OFICIALES, SUBOFICIALES Y SOLDADOS PERTENECIENTES A LOS BATALLONES BICAL, BASER Y BIRIC DE LA QUINTA BRIGADA DEL EJÉRCITO NACIONAL.

INSTITUCION: EJÉRCITO NACIONAL, QUINTA BRIGADA, BATALLONES BICAL, BIRIC Y BASER5.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 257

AZUERO PAILLIE, Sonia (cisne@intercable.net.co)

CASTELLANOS CORDERO, Ruth Angélica (angie08.mil@hotmail.com)

EVALUACION DEL IMPACTO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCION DIRIGIDO HACIA LA PREVENCION DE FACTORES PREDISONENTES AL SUICIDIO EN LA INSTITUCION MILITAR”.

INSTITUCIÓN: QUINTA ZONA DE RECLUTAMIENTO, EJÉRCITO NACIONAL.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 261

RINCÓN NEIRA, Liliana. (lilianarn2001@yahoo.com)

LESMES PRADA Nathalie. (natalesmes@hotmail.com)

ELABORACION DE UN PROGRAMA DE INTERVENCION DISCIPLINARIO EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA COMUNIDAD ESTUDIANTIL DE LA UPB.

INSTITUCIÓN: BIENESTAR UNIVERSITARIO UPB

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 264

AGUDELO VÉLEZ, Diana Maria (dagudelo@upbbga.edu.co)

RIVERO DIAZ, Paula Fernanda (paularivero21@yahoo.es)

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN DUELO UTILIZANDO LA METODOLOGÍA DE GRUPOS DE APOYO.

INSTITUCION: CLÍNICA CHICAMOCHA S.A.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 267

AGUDELO VÉLEZ Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)

QUINTERO DELGADO Luzmar (luzmarquinterod@gmail.com)

PROTOCOLO DE ATENCIÓN E INTERVENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS Y VICTIMARIOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, USUARIOS DEL CAVIF, SECCIONAL BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE AGRESIÓN SEXUAL Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR CAIVAS-CAVIF, FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, SECCIONAL BUCARAMANGA.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 270

AGUDELO VÉLEZ, Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)
CARVAJAL MÉNDEZ, Milexy Carolina (milexy182@gmail.com)
PROTOCOLO DE ATENCION E INTERVENCION INTEGRAL A VICTIMAS Y VICTIMARIOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DENUNCIANTES EN LA SAU.

INSTITUCIÓN: SALA DE ATENCIÓN AL USUARIO SAU – FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN FLORIDABLANCA.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 273

AGUDELO VELEZ, Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)
MOLANO ROJAS Carolina (cmolano@upbbga.edu.co)
IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA INTEGRAL DE PSICOEDUCACIÓN ATENCIÓN Y ASESORÍA PSICOLÓGICA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD EN LA IPS SERVICLÍNICOS DROMÉDICA S.A.

INSTITUCIÓN: SERVICLÍNICOS DROMÉDICA S.A. – CLÍNICA LA MERCED

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 277

AGUDELO VELEZ, Diana Maria (dagudelo@upbbga.edu.co)
NIÑO CARRILLO, Adriana del pilar (adriachy@yahoo.es)
EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON PACIENTES DIABÉTICOS.

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN SANTANDEREANA DE DIABETES Y OBESIDAD FUSANDE.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 280

TORRES SERRANO, Ricardo Andrès (rtorres@upbbga.edu.com)
RINCON MARTINEZ, Clara (Quimerita17@hotmail.com)
RECUPERACIÓN PSICOAFECTIVA DEL MENOR MALTRATADO Y ABUSADO DE LA FUNDACIÓN TEJEDORES DE AFECTO.

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN TEJEDORES DE AFECTO.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 282

FLECHAS, Sandra Milena. (sandramilenaflechas@hotmail.com)
MARTÍNEZ BUENAHORA, Catalina. (caty20003@hotmail.com), TORRES BERMUDEZ, Eliana (e.jagat@gmail.com)

EFFECTOS DE LA DANZATERAPIA EN LOS NIVELES DE ANSIEDAD EN UN GRUPO DE MUJERES ADOLESCENTES DEL INSTITUTO EMPRESARIAL GABRIELA MISTRAL.

INSTITUCIÓN: INSTITUTO EMPRESARIAL GABRIELA MISTRAL.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 285

AGUDELO VÉLEZ, Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)

LOZANO SÁNCHEZ, Leydy Marieth (lmlozanoq@upbbga.edu.co) y NÚÑEZ

BAUTISTA, Leidy Andrea (andreita0609@hotmail.com)

ESTADO DE SALUD MENTAL Y CARACTERIZACIÓN PSICOLÓGICA DE VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL EN BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN CAIVAS – CAVIF.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 288

ALBARRACIN CORDERO, Martha Lucía. (lucia24_5@hotmail.com)

DELGADO GÓMEZ, Natalia Maritza. (natygordy@hotmail.com) SIERRA SOLARES, Lady Mabel. (psi_mssolares06@yahoo.es).

EFFECTOS DE UN PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL EN NIVELES DE ESTRÉS Y ANSIEDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE MAMA.

INSTITUCIÓN: DR. EDUARDO JAVIER ARIAS QUIROZ.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 291

AGUDELO VELEZ, Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)

GARZON MUÑOZ, Luis Francisco, (luis_francisco@yahoo.com), TORRES

RODRIGUEZ, Alexandra, (aleja_1303@yahoo.com)

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON VIH/SIDA DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: CORPORACIÓN MILAGROZ, EMPRESA UNIPERSONAL CONSTRUCTORES DE VIDA Y SALUD Y LIGA COLOMBIANA DE LUCHA CONTRA EL SIDA SECCIONAL SANTANDER.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 294

TRILLOS, María Teresa (mtrillos@upbbga.edu.com)

ESPINOSA, RINCON, Natalia (naesri@yahoo.com)
MODELO DE INTERVENCION PSICOLOGICA PARA PERSONAS VIVIENDO
CON VIH.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE ATENCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE
ENFERMEDADES INFECCIOSAS CDI.

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA
SALUDABLE (GPCS)..... 296**

VILLAMIZAR ACEVEDO, Gustavo. (gusvillamizar@yahoo.com)
BARRERA VALENCIA, Claudia Patricia. (super_ego24@hotmail.com)
PROGRAMA DE ADAPTACION A LA VIDA UNIVERSITARIA EN
ESTUDIANTES DEL NIVEL INTRODUCTORIO UIS-SOCORRO.
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER-SEDE
SOCORRO

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA
SALUDABLE (GPCS)..... 300**

TRILLOS GONZÁLES. Maria Teresa. (maytetrillos@yahoo.com).
MORA REY, Diana Carolina (yayital515@hotmail.com), VILLAMIZAR LARROTA,
Marilú. (mavila116@hotmail.com).
EVALUACION DE UN PROGRAMA PARTICIPATIVO DE INTERVENCION
PARA LA SEXUALIDAD DE ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE
PIEDECUUESTA
INSTITUCIÓN: INSTITUTO TÉCNICO PROMOCIÓN SOCIAL DE
PIEDECUUESTA

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA
SALUDABLE (GPCS)..... 303**

TRILLOS GONZALEZ, Maria Teresa (maytetrillos@yahoo.com).
ESTEVEZ BAEZ, Claudia Milena, (Estevez_claudia@yahoo.com), LICHT ARDILA
July Cristina, (licht_july@yahoo.com).
EVALUACION DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA LA
SEXUALIDAD
DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA.
INSTITUCION: INSTITUTO DE PROMOCION SOCIAL

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA
SALUDABLE (GPCS)..... 307**

TRILLOS GONZALEZ, Maria Teresa (maytetrillos@yahoo.com).

GOMEZ DIAZ, Lady Paola. (lpgpsi@hotmail.com), ROJAS PEDRAZA, Mónica Paola. (morojpsi@yahoo.es).

EVALUACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD DEL MODELO HABILIDADES SOCIALES DE CABALLO (1993) EN EL PROCESO DE ADAPTACIÓN AL SISTEMA PENITENCIARIO

INSTITUCIÓN: ESTABLECIMIENTO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD EPAMS-GIRÓN

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 310

OSORIO FERRER, Luis Argenis (losorio@upbbga.edu.co)

QUIÑONES VELANDIA, Angela Rocio (anngellos@hotmail.com)

INTERVENCION PSICOLOGICA APOYADA EN HIPOTERAPIA EN DOS PACIENTES CON AUTISMO.

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN CENTRO COLOMBIANO DE HIPOTERAPIA

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 313

AGUDELO VELEZ, Diana Maria (dagudelo@upbbga.edu.co)

LUCUMI ACELAS, Lina Marcela (llucumi@upbbga.edu.co) SANTAMARIA

QUIROGA, Yannin Juliana (ysantamaria@upbbga.edu.co)

TÍTULO: EVALUACION DE LA DEPRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR DISTINTAS ENFERMEDADES MÉDICAS EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: CLINICA CHICAMOCHA

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 325

AGUDELO VELEZ, Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)

SAENZ GONZALEZ, Carolina. (caritos96@hotmail.com). TRIANA CASTRO, Yasmín. (mariposita888@hotmail.com)

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD Y SATISFACCIÓN SEXUAL EN MUJERES HISTERECTOMIZADAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 316

CAMPOS CACERES, Gladys Rocío (gcampos@upbbga.edu.co)

MUÑOZ MEJIA, Rubiela (alyru05@yahoo.es)

INTERVENCIÓN CLÍNICA DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO PARA LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE PROYECCIÓN SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

INSTITUCIÓN: CENTROS DE PROYECCION SOCIAL- UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

VIDA DE FAMILIA

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)..... 319

RICO GÓMEZ Claudia Liliana (naceresltda@hotmail.com)

TORRES PÉREZ Julieth Eliana.

ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS QUE DENUNCIAN MALTRATO INFANTIL EN EL CENTRO ZONAL CARLOS LLERAS RESTREPO.

INSTITUCIÓN: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL CARLOS LLERAS RESTREPO.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)..... 322

RICO GOMEZ, Claudia Liliana (naceresltda@hotmail.com)

CAMACHO PINEDA, Ingrid Viviana y LOPEZ ALVAREZ, Jehimy

ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS QUE SON DENUNCIADAS POR MALTRATO INFANTIL EN EL ICBF CENTRO ZONAL SUR

INSTITUCIÓN: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – CENTRO ZONAL SUR

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)..... 324

RICO GOMEZ, Claudia Liliana. (naceresltda@hotmail.com)

FIGUEROA SIERRA, Olga Lucia. (ollufisi@hotmail.com)

TÍTULO: ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS AFECTADAS POR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

INSTITUCIÓN: REFUGIO SOCIAL MUNICIPAL

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE
FAMILIA (GPCS)..... 326**

RICO GOMEZ, Claudia Liliana (naceresltda@hotmail.com)

RAMÍREZ SILGADO Diana María (dnana3108@hotmail.com)
(dramirez@upbbga.edu.co)

ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS AFECTADAS
POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL REFUGIO SAN JOSE”

INSTITUCIÓN: REFUGIO SAN JOSÉ.

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE
FAMILIA (GPCS)..... 329**

RICO GOMEZ Claudia Liliana (naceresltda@hotmail.com)

HERNANDEZ ROA, Claudia Alexandra (claudiale07@hotmail.com)

ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS AFECTADAS
POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DE HOGAR INFANTIL SANTA TERESITA”

INSTITUCIÓN: HOGAR INFANTIL SANTA TERESITA.

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE
FAMILIA (GPCS)..... 332**

TORRES SERRANO, Ricardo Andrés (rtorres@upbbga.edu.co)

CANCELADO FABRE, Jhon Andrés. (jacf20@hotmail.com)

INTEGRACIÓN DE LOS JÓVENES DEL BARRIO GONZÁLES CHAPARRO,
RECONOCIMIENTO Y RESIGNIFICACIÓN EN EL PROCESO DE DESARROLLO
Y CRECIMIENTO PERSONAL.

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA VOLVER A SONREÍR.

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE
FAMILIA (GPCS)..... 334**

TORRES SERRANO, Ricardo Andrés (ricardotose@hotmail.com)

GONZALEZ ANGARITA, Maritza Valentina. (candyval@hotmail.com)

PROGRAMA DE RESIGNIFICACION DEL IMAGINARIO DE FAMILIA.

INSTITUCION: FUNDACIÓN LUZ DE AMOR

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE
FAMILIA (GPCS)..... 336**

RICO GOMEZ, Claudia Liliana (naceresltda@hotmail.com)

NIÑO CARRILLO, Adriana del pilar (adriachy@yahoo.es)

ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS QUE SON DENUNCIADAS POR MALTRATO INFANTIL EN EL CENTRO ZONAL CARLOS LLERAS RESTREPO EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL CARLOS LLERAS RESTREPO.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)..... 338

NIÑO CARRILLO, Adriana del pilar

ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS QUE SON DENUNCIADAS POR MALTRATO INFANTIL EN EL CENTRO ZONAL CARLOS LLERAS RESTREPO EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL CARLOS LLERAS RESTREPO.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)..... 341

RICO GÓMEZ, Claudia Liliana. (claudia.rico42@yahoo.com)

TORRES PÉREZ Julieth Eliana.

ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIALES DE LAS FAMILIAS QUE DENUNCIAN POR MALTRATO INFANTIL EN EL CENTRO ZONAL CARLOS LLERAS RESTREPO.

INSTITUCIÓN: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL CARLOS LLERAS RESTREPO.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)..... 343

RICO GOMEZ, Claudia Liliana. (naceresltda@hotmail.com)

BRICEÑO CADENA, Deissy Nahyr (dnahyr10@hotmail.com)

ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS AFECTADAS POR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

INSTITUCIÓN: REFUGIO SOCIAL MUNICIPAL.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)..... 346

RICO GOMEZ, Claudia Liliana (naceresltda@hotmail.com).

RAMÍREZ SILGADO, Diana María (dnana3108@hotmail.com)

ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS AFECTADAS POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL REFUGIO SAN JOSE”

INSTITUCIÓN: REFUGIO SAN JOSÉ.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)..... 348

RICO GOMEZ, Claudia Liliana (naceresltda@hotmail.com).

LOPEZ ALVAREZ, Jeimy

ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS DENUNCIADAS POR MALTRATO INFANTIL EN EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL SUR.

INSTITUCION: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – Centro Zonal Sur

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)..... 351

RICO GÓMEZ, Claudia Liliana (claudia.rico42@yahoo.com)

NIÑO INFANTE, Giannina Marcela. (gianninardilla@hotmail.com).

“ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS AFECTADAS POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR”

INSTITUCIÓN: HOGAR INFANTIL SANTA TERESITA

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)..... 354

RINCON NEIRA, Liliana (lrincon@upbbga.edu.co)

LEON CARVAJAL, Sandra Liliana (sandrital_04@hotmail.com)

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN DUELO

INSTITUCION: ASOCIACION VOLUNTARIA DE ALIVIO AL CANCER.

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)..... 356

OSORIO FERRER, Luis Argenis (losorio@upbbga.edu.co)

CHACÓN ARCINIEGAS, Bertha Patricia. (sarnicalo@hotmail.com)

IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL INSTITUTO TÉCNICO AQUILEO PARRA DEL MUNICIPIO DE BARICHARA (S.S).

INSTITUCIÓN: PERSONERIA MUNICIPAL DE BARICHARA

PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD

DESARROLLO ORGANIZACIONAL

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....360

TORRES SERRANO, Ricardo Andrés (rtores@upbbga.edu.co)

REY TRIVIÑO, Luisa Fernanda (luisita@hotmail.com)

RECONSTRUCCIÓN DEL TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO FORZOSO Y SE ENCUENTRAN UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA”.

INSTITUCION: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA – UNVIERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....363

TORRES SERRANO, Ricardo Andrés (rtores@upbbga.edu.co)

CACERES CACERES, Guerty Shirley (heart09_01@hotmail.com)

RECONSTRUCCION DEL TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO FORZADO Y SE ENCUENTRAN UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL PIEDECUESTA - UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....366

TORRES SERRANO, Ricardo Andrés (rtores@upbbga.edu.co)

PICO CACERES, Yesenia

RECONSTRUCCION DEL TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO FORZADO Y SE ENCUENTRAN UBICADAS EN LOS MUNICIPIOS DE PIEDECUESTA Y FLORIDABLANCA.

INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA – UNVIERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 368

TORRES SERRANO, Ricardo Andrés (rtores@upbbga.edu.co)

PICÓN, Ana María

RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS
ASENTAMIENTOS HUMANO QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO FORZADO Y
SE ENCUENTRAN UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA”.

INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA –
UNIVERSIDAD.

**GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO
ORGANIZACIONAL (GPYC).....371**

ALBARRACÍN Luz Clemencia, (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

REINA PALACIOS Ivonne Marcela, (ireina@upbga.edu.co)

OPTIMIZACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL A PARTIR DE
LA GESTIÓN POR COMPETENCIAS

INSTITUCIÓN: INDUSTRIAS LUÍS ARMANDO VESGA Y COMPAÑÍA LTDA.
LAVCO LTDA.

**GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO
ORGANIZACIONAL (GPYC).....373**

ALBARRACIN LIZCANO, Luz Clemencia. (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

MONTAGUT ORTEGA, Claudia Patricia (clan_montagut@hotmail.com)

OPTIMIZACIÓN EN EL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL, TENIENDO
EN CUENTA EL MODELO DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

**GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO
ORGANIZACIONAL (GPYC).....377**

ALBARRACIN LIZCANO, Luz Clemencia (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

BENITEZ DIAZ, Lady Andrea.

CULTURA ORGANIZACIONAL: TODOS HABLANDO EL MISMO LENGUAJE,
FAVORECIENDO EL ALTO DESEMPEÑO.

INSTITUCION: EXTRUCOL S.A.

**GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO
ORGANIZACIONAL (GPYC).....380**

ALBARRACIN LIZCANO, Luz Clemencia (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

LIZCANO FLOREZ, Leidy Marley (leidyliz245@hotmail.com)

ARTICULACION DE LOS PROCESOS ORGANIZACIONALES BASADOS EN EL
MODELO DE COMPETENCIAS FOSCAL Y SU AFECTACIÓN EN LA CULTURA
ORGANIZACIONAL.

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER – CLÍNICA CARLOS ARDILA LULLE, FOSCAL.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....383

ALBARRACÍN Luz Clemencia (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

GAYÓN VALLE, Liliana (lili8525@hotmail.com)

PROGRAMA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LA FOSCAL

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER – CLÍNICA CARLOS ARDILA LULLE (FOSCAL)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....387

ALBARRACÍN, Luz Clemencia (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

ATUESTA OSORIO, Lyda. (lydaaatuestaosorio@yahoo.es)

NACERES LTDA EN BÚSQUEDA DE PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD A TRAVÉS DE LA ISO.

INSTITUCIÓN: NACERES LTDA.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 390

ALBARRACIN Luz Clemencia. (clemenciaalbarracin@yahoo.es)

LESMES PRADA Nathalie. (natalesmes@hotmail.com)

PROMOCIÓN DEL BIENESTAR DE LOS TRABAJADORES A TRAVÉS DE LA PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES.

INSTITUCIÓN: COLMENA ARP- LITOGRAFIA LA BASTILLA LTDA

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....392

VEGA AROCA, María Angélica. (mangelicavaroca@hotmail.com)

ACOSTA SALAZAR, Hadder (haddercito@hotmail.com)

PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANTE EL RIESGO PSICOSOCIAL EN PETROCASINOS S.A.

INSTITUCIÓN: PETROCASINOS S.A.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....396

VEGA Aroca, María Angélica (mangelicavaroca@hotmail.com)

GOMEZ SANCHEZ, Javier Augusto. (javiacruzdc@yahoo.com)
IMPLEMENTACION Y EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOBRE LOS FACTORES INFLUYENTES EN LOS PROCESOS DE MOTIVACIÓN Y RENDIMIENTO DE LOS DEPORTISTAS DE LAS CATEGORÍAS SUB. 14 Y SUB. 16 DEL CLUB ATLÉTICO BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: CLUB ATLÉTICO BUCARAMANGA

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....398
VEGA AROCA, Maria Angélica (mangelicavaroca@hotmail.com)
MOJICA ALMANZAR, Luz Adriana (luzadriana_m28@hotmail.com)
ELABORACION DE PERFILES DE CARGO POR EL MODELO DE GESTION POR COMPETENCIAS”
INSTITUCIÓN: FINANCIERA COMULTRASAN

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....402
VEGA AROCA, María Angélica. (mangelicavaroca@hotmail.com)
DELGADO BAUTISTA, Narda Ximena. (nardaximena06@hotmail.com)
FORTALECIMIENTO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA COMO ESTRATEGIA PARA OPTIMIZAR EL CLIMA LABORAL EN ASOPORMEN.
INTITUCION: ASOCIACIÓN SANTANDEREANA PRO NIÑOS CON RETARDO MENTAL ASOPORMEN.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....405
VEGA AROCA, María Angélica (mangelicavaroca@hotmail.com)
GOMEZ RAMOS, Olga. (marawin@hotmail.com)
ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE CARGOS BAJO EL ENFOQUE DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS, PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE CALIDAD EN PETROCASINOS S.A.
INSTITUCIÓN: PETROCASINOS S.A.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....408
VEGA AROCA, Maria Angélica. (mangelicavaroca@hotmail.com)
CASADIEGOS LUNA, Ronald Hernando (belch23@latinmail.com).
OPTIMIZACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL EN SEVICOL LTDA.

INSTITUCIÓN: SEGURIDAD Y VIGILANCIA COLOMBIANA – SEVICOL LTDA.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....411

VEGA AROCA, María Angélica (mangelicavaroca@hotmail.com)

PÉREZ BAYONA, Liliana (psico_lilipb@hotmail.com)

DETERMINACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL EN LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 414

VEGA AROCA, Maria Angélica. (angelicavegaaroca@hotmail.com)

BARÓN OVALLE, Nayr. (nayr_baron@hotmail.com)

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL EN LA CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....417

TORRES SERRANO, Ricardo Andrés (rtorres@upbbga.edu.co)

LIZCANO DELGADO Lizbeth Adriana (adrianalizca15@yahoo.com)

RECONSTRUCCIÓN DEL TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO FORZADO Y SE ENCUENTRAN UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA

INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA – UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....420

ALBARRACIN LIZCANO, Luz Clemencia. (clemenciaalbarracin@yahoo.com).

GÓMEZ ACEVEDO Claudia Lorena. (claudialorena.gomezacevedo@gmail.com).

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LAS ORGANIZACIONES.

INSTITUCIÓN: INDUSTRIAS A.V.M. S.A.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....423

VEGA AROCA María Angélica mangelicavaroca@hotmail.com
HERNANDEZ ROA Claudia Alexandra claudiale07@hotmail.com
ACTUALIZACION DEL MANUAL DE RESPÓNSABILIDADES DESDE EL
SISTEMA DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS.
INSTITUCIÓN: PETROCASINOS S.A

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....426

TORRES SERRANO, Ricardo Andres, (rtorres@upbbga.edu.co).
MINA ISAJAR, Deisy. (deisymina@yahoo.es).
RECONSTRUCCIÓN DEL TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS
ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO Y SE
ENCUENTRAN EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCION SOCIAL – PIEDECUESTA.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....429

TORRES SERRANO, Ricardo Andrés. (rtorres@upbbga.edu.co)
CASTRO HERNANDEZ, Nayare. (nayare_castro@yahoo.es)
RECONSTRUCCION DEL TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS
ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO FORZADO Y
SE ENCUENTRAN UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCION SOCIAL – PIEDECUESTA

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 431

TORRES SERRANO, Ricardo Andrés. (rtorres@upbbga.edu.co)
TORRES RUEDA, Diana Carolina. (psicodoc10@yahoo.es)
RECONSTRUCCION DEL TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS
ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO FORZADO Y
SE ENCUENTRAN UBICADAS EN LOS MUNICIPIOS DE PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCION SOCIAL – PIEDECUESTA

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....434

TORRES SERRANO, Ricardo Andrés. (rtorres@upbbga.edu.co)
GUZMAN OLIER, Elluz Yuliedt. (guzmanolier@yahoo.es),
(elluzguzol@hotmail.com).

RECONSTRUCCION DEL TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS
ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO FORZADO Y
SE ENCUENTRAN UBICADAS EN LOS MUNICIPIOS DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCION SOCIAL – PIEDECUESTA

**GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO
ORGANIZACIONAL (GPYC).....436**

VEGA AROCA María Angelica (angelicavaroca@hotmail.com)

GOMEZ ACEVEDO Claudia Lorena (claudialorenagomezacevedo@gmail.com)

CONSTRUCCION E IMPLEMENTACION DEL MODELO DE GEGSTION POR
COMPETENCIAS EN ASOPORMEN.

INSTITUCIÓN: ASOPORMEN “PARA GENTE MUY ESPECIAL”

**GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO
ORGANIZACIONAL (GPYC).....439**

VEGA AROCA Maria Angélica. mangelicavaroca@hotmail.com

GALVIS PARRA Yury Marcela. (yumagge@hotmail.com)

OPTIMIZACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL EN SEVICOL
LTDA

INSTITUCIÓN: SEVICOL LTDA.

**GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO
ORGANIZACIONAL (GPYC).....442**

VEGA AROCA Maria Angélica. (mangelicavaroca@hotmail.com)

LOPEZ SANDOVAL Ingrid Katerine. (iklopez3@hotmail.com)

PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL ENTORNO LABORAL EN LA CAMARA
DE COMERCIO.

INSTITUCIÓN: CAMARA DE COMERCIO

**GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO
ORGANIZACIONAL (GPYC).....445**

VEGA AROCA, María Angélica. (mangelicavaroca@hotmail.com)

GAYÓN OVALLE, Liliana. (liligayon@gmail.com)

OPTIMIZACIÓN EN EL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL EN LA
FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, TENIENDO EN CUENTA EL
MODELO DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS

INSTITUCIÓN: FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....448
VEGA AROCA María Angélica (mangelicavaroca@hotmail.com)
REINA PALACIOS, Ivonne Marcela (ireina@upbbga.edu.co)
OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN Y CAPACITACIÓN EN INDUSTRIAS LAVCO LTDA. A PARTIR DE LA GESTIÓN DE COMPETENCIAS PRESENTES Y NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DE SU CAPITAL HUMANO
INSTITUCIÓN: INDUSTRIAS LUIS ARMANDO VESGA Y COMPAÑÍA LAVCO LTDA.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....451
VEGA AROCA, María Angélica (mangelicavaroca@hotmail.com)
REY TRIVIÑO, Luisa Fernanda (luisita_rey@hotmail.com)
PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANTE EL RIESGO PSICOSOCIAL EN PETROCASINOS S.A.
INSTITUCION: PETROCASINOS S.A.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....455
ALBARRACÍN LIZCANO, Luz Clemencia (clemencialbarracin@yahoo.com)
ORTÍZ CARO Yolli Fahendry (fahendryva@hotmail.com)
PROMOCION DEL BIENESTAR DE LOS TRABAJADORES A TRAVES DE LA PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES.
INSTITUCIÓN: INDUSTRIAS AVM S.A.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....459
ALBARRACIN LIZCANO, Luz Clemencia (clemenciaalbarracin@yahoo.com)
ACEVEDO SALAZAR, Gladys Johana (gjacevedo@gmail.com)
PROMOCIÓN DE BIENESTAR DE LOS TRABAJADORES A TRAVÉS DE LA PREVENCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES.
INSTITUCIÓN: LITOGRAFIA LA BASTILLA LTDA.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....462
ALBARRACÍN LIZCANO, Luz Clemencia. (clemenciaalbarracin@yahoo.com)
ZARAZA MONCAYO Olga Viviana (vivi_fenix@hotmail.com)

ARTICULACIÓN DE LOS PROCESOS ORGANIZACIONALES BASADOS EN EL MODELO DE COMPETENCIAS FOSCAL Y SU AFECTACIÓN EN LA CULTURA ORGANIZACIONAL.

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER-CLÍNICA CARLOS ARDILA LÜLLE.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....465

BUITRAGO HURTADO, Andrés Guillermo.

ACEVEDO VILLARREAL, Laura Azucena.

DEFINICION DE CARGOS Y LEVANTAMIENTO DE PERFILES POR COMPETENCIAS.

INSTITUCIÓN: TRANSPORTES PIEDECUESTA S.A.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....468

VEGA AROCA, Maria Angélica. (mangelicavega@hotmail.com)

SERRANO MORA, Laura Marcela. (marcyjorg@hotmail.com)

EVALUACION DE COMPETENCIAS INSTITUCIONALES.

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....470

ALBARRACÍN LIZCANO, Luz Clemencia. (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

ROMERO BAYONA Clemente, GONZALEZ GONZALEZ, Rosa Consuelo.

RELACIÓN ENTRE MOBBIG Y CLIMA ORGANIZACIONAL EN CUATRO EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE BUCARAMANGA Y CÚCUTA.

INSTITUCIÓN: DENTAL CENTER COOMULTRASAN IPS, UNIDAD MEDICO QUIRÚRGICA EL POBLADO COOMEVA, FOMANORT, COOMULTRUP.

GESTION DEL CONOCIMIENTO

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA GESTION DEL CONOCIMIENTO (GPYC).....474

ALBARRACIN LIZCANO, Luz Clemencia (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

ZARAZA MONCAYO Olga Viviana. (vivi_fenix@hotmail.com)

CONTROL Y PREVENCIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL EN EL PERSONAL QUE HACE PARTE DE LA CLÍNICA CHICAMOCHA

INSTITUCIÓN: CLÍNICA CHICAMOCHA

ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL

GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

GATP -07-01-02-01

FECHA: Mayo de 2007

TITULO: RECONSTRUCCION DE MEMORIA COLECTIVA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO A CAUSAS DEL CONFLICTO ARMADO.

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social – Piedecuesta. Universidad Pontificia Bolivariana.

AUTOR: AMADO TELLEZ Hugo Alexander, (hugalex90@hotmail.com), JEREZ DURAN Diana Paola, (dianapjerezduran@gmail.com), ARBELAEZ MENDEZ, Nathalia (narbelaez@upbnga.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: REY CEBALLOS, Melba Andrea (areyce@hotmail.com)

FASE: 1 de 3.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Gestión no Violenta de Conflictos, Centro de Proyección Social, Reconstrucción del Tejido Social, Memoria Colectiva, Historias de Vida, Narrativa, Desplazamiento.

PROPOSITOS: ¿Cómo el ejercicio discursivo genera transformaciones en la población que vive en situación de desplazamiento, cuando se construye la Memoria Colectiva?; Reconstruir la Memoria de víctimas del conflicto a través de la intervención clínico-social, con el ánimo de fortalecer y reconocer procesos individuales, sociales y

culturales; Develar las transformaciones que surgen en el proceso de reconstrucción del concepto de víctimas.

CONTENIDO: Ante la problemática del desplazamiento forzoso, la Universidad Pontificia Bolivariana, mediante el servicio del Centro de Proyección Social, ubicado en el municipio de Piedecuesta, y el espacio de práctica psicológica en la Personería delegada para la defensa de los derechos humanos de Bucaramanga, crea el Proyecto de Investigación “Construcción de Memoria Colectiva, en víctimas del conflicto armado a causa del desplazamiento”, proyecto que obedece al nuevo posicionamiento del rol de psicólogo(a), asumiendo como sujetos de interés las mayorías oprimidas “3.662.824 millones de ciudadanos colombianos que se encuentran en situación de desplazamiento” (CODHES). Inicialmente es inevitable citar que la memoria no se puede reducir solo a procesos internos de “codificación, almacenamiento y recuperación de estructuras como los esquemas o prototipos” (Declaux y Seoane, 1982; Lieury, 1989; Baddeley, 1990; Clark y Stephenson, 1995; Ruiz – Vargas, 1991. 1994, citado por Vázquez, F. 2001.) ni tampoco se puede concebir como la representación fiel y exacta de los sucesos, lugares, acontecimientos y fechas. Esto sin el afán de desconocer o desdeñar la memoria individual o la memoria como algo privativo de los individuos, puesto que “de hecho lo que se reconoce en las memorias individuales son episodios sociales, que se desarrollan en escenarios también sociales y que poseen un carácter comunicativo”(Blonden,1928; Halbwachs, M. 1925,1939, 1945, 1950; Dudet Lions, 1989; Edwards y Milddleton, 1986, 1988; Jedlowski, 1989, 1991; Gergen, 1994, citado por Vazquez, F. 2001). Es así que para el presente Proyecto no se habla de memoria individual, sino, del concepto *Memoria Colectiva*, que como sostiene Maurice Halbwach (1925, 1939, 1950), “siempre se refiere a una persona que recuerda algo y que mediante el lenguaje, puede establecer con otros y con otras una comunicación que permita dar cuenta de la construcción de ese pasado que recuerda”. (Vázquez, F. 2001). Es a través de la narrativa que la memoria colectiva se construye, siendo el lenguaje el que hace de la memoria colectiva, en su justificación teórica y práctica algo multifuncional. Por eso, a través del lenguaje la memoria colectiva comparte la temporalidad (pasado – presente-futuro), construye formas para el mantenimiento de la identidad, socializa formas de participación grupal, socializa sentimientos y emociones, genera el conocimiento adquirido, facilita la relación de los sujetos con los objetos, comparte el espacio como parte esencial del mantenimiento de la historia social, se convierte en validación de puntos de vista y genera nuevas evidencias históricas. Las implicaciones que conllevan la construcción de memoria colectiva es necesario hacer referencia al Lenguaje, que para este proyecto se reconoce como un lenguaje que construye y que moviliza realidades, un lenguaje que no esta dado y que mucho menos es estático, más aún se convierte en la herramienta principal a través de la cual el(a) profesional en psicología

puede hacer cualquier tipo de intervención. Razón por la cual, se adopta la definición de Pearce (1994), citado por Félix Vázquez (2001, en donde se argumenta que la función primaria del lenguaje no es la de un medio de transmisión de mensajes o de una representación que permite mantener la adecuación o inadecuación entre los seres humanos y el mundo, si no << la construcción de mundos humanos>>. El lenguaje es uno de los conceptos más importantes, ya que se cree que a través del ejercicio discursivo, las víctimas del conflicto armado, no pierden del todo su identidad, ni quedan como lo afirman otros en un desarraigo total, pues el lenguaje no es una estandarización universal, por el contrario, se puede argumentar que se construyen lenguajes, como se construyen sociedades, es así, que el campesino que fue desplazado, sigue conservando su identidad, pues a pesar de encontrarse en un sitio desconocido, puede hacer referencia a acontecimientos y objetos como lo hacía en su territorio de origen. Existen diversas formas para la reconstrucción de la memoria colectiva, tales como: i) Cualquier narración de nuestra memoria, de nuestras acciones, implica la relación con otros, la participación de otros, y la alusión a otros. ii) nos apoyamos en los demás para construir nuestra memoria, para hacernos inteligibles. iii) llegamos a construir memoria, a través de la petición de explicaciones proporcionando y creyendo o dudando de la historia acerca de los pasados e identidades de otros.

METODOLOGÍA: La población con la cual se trabaja son personas en situación de desplazamiento a causa del conflicto armado colombiano, asumiendo como muestra dieciséis personas en situación de desplazamiento ubicadas en el municipio de Piedecuesta y zonas aledañas y Café Madrid en Bucaramanga, que como estrategia para la recolección de datos permite la construcción fundamentada de relatos que se realiza a través de una interacción comunicativa entre el psicólogo social y la persona participante del proyecto de investigación. El otro instrumento implementado es la observación que permite acceder a la interacción de un grupo, posibilitando el registro de las acciones de las personas en su cotidianidad focalizando de manera intencional sobre aspectos que hagan parte del interés del estudio. El enfoque cualitativo sustenta las herramientas utilizadas como estrategias para la recolección de datos, donde el discurso de la población es fundamental para el análisis de los resultados y la generación de hipótesis y nuevos cuestionamientos. El tipo de investigación es exploratorio – descriptivo, debido a lo novedoso del concepto y así mismo del proceso de reconstrucción de memoria colectiva, además de ser un trabajo que requiere el análisis de las historias de vida para presentar los resultados en coherencia con los objetivos establecidos para la presente etapa de la investigación.

CONCLUSIONES: No se ha terminado el proceso, por consiguiente no existen conclusiones que puedan abordar todo el trabajo realizado y el que falta por ejercer.

REFERENCIAS: 1). El país ante el Conflicto Armado, el desplazamiento y la crisis humanitaria, “Consultaría para los derechos humanos y desplazamiento”. CODHES. Capitulo 1.2). Goncalves, O. (2002). Introducción “Psicoterapia Cognitiva Narrativa” Manual De Terapia Breve, Ed. DESCLÉE DE BROUWER, S.A, 3). Bilbao.Halbwachs, M. (1950), Fragmentos de la memoria colectiva, “cultura de psicología”. Año 1, número 1, México, UNAM. 4). Facultad de Psicología, 1991. Paidos, Pág.:128.Milddleton, D. 5). Edwards, D. (1992) Artefactos memoria y le sentido del pasado “*Memoria compartida: la naturaleza social del recuerdo y el olvido*” Barcelona: Paidos. Cap. 3 pag 63 – 75. 6). Montero, M, (1994). Un paradigma de la psicología social. “*Reflexiones Desde el Quehacer en América Latina* en: Montero, M (Coord), Construcción y Critica de la Psicología Social. Barcelona: Antropodos.7). Vázquez, F. (2001). El discurso sobre la memoria y la memoria como discurso “*La memoria como acción social*” Barcelona: Paidos. Cap. 2, pág. 69 – 131.

GATP -07-01-02-02

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: RED DE PROMOTORES CASA DE JUSTICIA DE FLORIDABLANCA:”JÓVENES COMO MEDIADORES DEL CONFLICTO RECONSTRUYENDO EL TEJIDO SOCIAL”

INSTITUCIÓN: Casa de Justicia de Floridablanca.

AUTOR: URIBE SALCEDO, Yeri Alexandra (yeriaus@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: REY CEBALLOS, Melba Andrea (areyce@hotmail.com)

FASE: 1 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Gestión no Violenta de Conflictos, Casa de Justicia de Floridablanca, Mediación, Jóvenes, Redes, Discurso y Lenguaje.

PROPÓSITOS: ¿Cuáles son las formas de poder presentes en el discurso cotidiano de los jóvenes para resolver los conflictos? Fortalecer los procesos de interacción social en jóvenes del municipio de Floridablanca a partir de la consolidación de redes comunitarias, con el ánimo de fortalecer procesos de negociación y mediación de conflictos. Acercamiento a la dinámica del conflicto, por medio de un análisis conceptual y una intervención psicosocial, con el fin de consolidar las redes institucionales de jóvenes mediadores.

CONTENIDO: La noción de conflicto es clave y parte central del pensamiento de la Psicología Social. El conflicto es inherente a la interacción humana. La resolución de los conflictos se refiere tanto a la superación de los obstáculos que se presentan como a los procesos que implican los caminos que conducen a la satisfacción de las necesidades: los acuerdos y desacuerdos, los encuentros y desencuentros, las tareas complementarias, las diferencias y los juegos de poder, las coincidencias y los objetivos en común, etc. Las teorías del Conflicto social sirven para explicar como la sociedad necesita orden e integración, que puede conseguirse con consenso o con coacción. En cualquier caso, el conflicto (bien llevado) es el factor del cambio social, que funciona con la formación de grupos de cambio y acción social, para la integración, por la vía de la modificación de estructuras, que propician los grupos de presión o interés mediante pactos con el resto de los artífices del cambio. La resolución de conflictos hace referencia a cualquier proceso tendiente a poner fin a un conflicto o una disputa de manera pacífica, en síntesis a todo proceso judicial y a toda técnica de resolución alternativa de conflictos (negociación, mediación, arbitraje, la conciliación), así como la creación del consenso, la resolución analítica de problemas y el proceso de creación de la paz. Partiendo de lo anteriormente planteado, no es difícil suponer que el lenguaje narrativo es una herramienta esencial para obtener el cambio en las personas, por tanto en él, se apoya la resolución pacífica de toda clase de conflictos. Sin embargo en éste se manejan estructuras y fuerzas internas, como el poder, y se evidencia los elementos y herramientas con los que cuenta el sujeto en la sociedad para construir realidades ya que como plantea Foucault el poder de una persona de actuar de determinada manera, de controlar recursos y situaciones depende del conocimiento que prevalece en una sociedad. Como describe BURR, V 1995: “recurrir a los discursos que validan nuestros actos –es decir, que los representan de una manera aceptable- nos permite ejercer el poder. Para Foucault, el poder no es una posesión, una cosa que algunas personas tienen y otras no, sino un efecto del discurso. Definir el mundo o una persona en beneficio de nuestras pretensiones es una forma de ejercer el poder.” (BURR, V 1995. p. 69). Por tanto el sujeto construye su realidad y actúa consecuente con la misma, sea esta verdadera o netamente subjetiva y poco válida. Es así como se trabajará en uno de los mecanismos alternativos de resolución de conflictos cuya base es el discurso y la

negociación, el cual es la mediación, es necesario redefinir la mediación, esta vez desde la mirada apreciativa, como: “Un método a través del cual dos o más personas que enfrentan una situación conflictiva solicitan de manera voluntaria la intervención de un tercero ajeno que los acompañe en un proceso tendiente a despertar su creatividad para actuar como agentes creadores del cambio y, de un futuro positivo y armónico a través de la exploración y búsqueda de lo positivo y la apreciación de lo mejor de nuestro pasado, de nosotros mismos y de nuestra relación, de manera que se llegue al establecimiento de un futuro positivo, posible y deseado”. (Pía Amat, 2006). Es así como todo lo anterior puede utilizarse para trabajar dentro de redes sociales que propendan a la reconstrucción del tejido social en la comunidad, “el efecto de la red es también una forma de organización social en la cual se produce el intercambio continuo de ideas, servicios, objetos y modos de hacer”(Montero, 2003). Esto implica: “pensar en red”, es decir, asumir “un pensamiento acerca de la complejidad, que tenga en cuenta la producción de subjetividad social en los más diversos acontecimientos” (Montero, 2003); entre las funciones de las redes sociales se encuentra, entre otras: Aceptar y aprovechar el valor constructivo de los conflictos; usar la negociación como instrumento para lograr metas incorporando la diversidad; movilizar a la comunidad, incorporándola a la solución de conflictos, generar procesos de problematización, desideologización, desnaturalización y concientización al ser un espacio reflexivo y es así como esta estructura por mantener una visión compartida, ser flexible y abierta fortalece internamente en la medida que actúa y ofrece soluciones. Finalmente se hace relevante conocer el impacto comunitario de las redes sociales, como foco de acción y movimiento hacia mejores formas de vida y mayor responsabilidad ciudadana.

METODOLOGÍA: Enfoque cualitativo .Investigación de tipo exploratoria y descriptiva. Población: dos grupos con 13 personas cada uno, entre los 13 y 15 años; Colegio Vicente Azuero e Instituto Rafael Pombo. Sólo alumnos de noveno grado. El procedimiento utilizado para la puesta en marcha del proyecto fue realizar una primera visita a las instituciones educativas para dar a conocer el proyecto en nombre de Casa de justicia de Floridablanca, posteriormente realizar la convocatoria con los estudiantes de Noveno grado, conformar los grupos de jóvenes mediadores dentro de cada institución educativa, fortalecer el proceso formativo de los jóvenes, en mediación y negociación como mecanismos alternativos de solución de conflicto con un componente jurídico y otro psicológico y finalmente contribuir a que los jóvenes sean mediadores dentro de su institución educativa y estructurar la red dentro de cada una de ellas.

CONCLUSIONES: Se puede concluir en esta primera fase que se logró un acercamiento a la forma en que se vivencia el conflicto cotidianamente en los jóvenes dentro de su colegio y que la formación de los nodos (redes institucionales) en los

centros educativos es un trabajo constante y activo que no debe finiquitar en esta etapa, sino por el contrario debe trascender el espacio institucional para generar impacto comunitario que promueva conductas de participación en los jóvenes logrando así un fin social.

REFERENCIAS: 1). Zampa Martínez D. ¿De qué hablamos cuando hablamos de mediación? Disponible en: <http://www.mediacioneducativa.com.ar/notas14.htm>; 2). Montero M, (2003). Teoría y Práctica de la Psicología Social Comunitaria: La Tensión entre Comunidad y Sociedad. Editorial Paidós; 3). Montero M, (2004). Introducción a la Psicología Social Comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos. Editorial Paidós. 4). Molina N, (2005) Conflicto y Convivencia: Momentos para la convergencia y la diferencia. 5). Amat P, Barreiro Alejandra, Tatter M. Mediación Apiciativa.

GATP -07-01-02-03

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: ESTRUCTURANDO UN CAMINO DE PAZ

INSTITUCIÓN: Fundación Estructurar

AUTOR: NIÑO INFANTE, Giannina Marcela. (gianninardilla@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: REY CEBALLOS, Melba Andrea (areyce@hotmail.com)

FASE: 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Gestión no Violenta de Conflictos, Fundación Estructurar, Negociación, Mediación, Rol, Mediador.

PROPOSITOS: ¿De qué manera los “mediadores” han desarrollado un trabajo de apropiación de su rol y legitiman su proceder desde el aprendizaje adquirido a través del desarrollo del proyecto? Objetivo General del Proyecto: Formar una red cooperante interna y externa de la Fundación Estructurar que por si sola realice la mediación y

solución de conflictos. Objetivo General de la Fase 3, Generar un proceso de significación y apropiación del rol y perfil del mediador de conflictos.

CONTENIDO: La presente documentación pretende citar algunas investigaciones y proyectos que se han desarrollado en Colombia alrededor del conflicto y las diferentes alternativas no violentas que se plantean en el país como estrategias para la solución pacífica del conflicto. En zonas periféricas de la ciudad de Cartagena se presentan bastantes necesidades en la comunidad y zonas aledañas que pueden ser consideradas neurálgicas con respecto al tema del conflicto, por el poco control de seguridad mas sin embargo las ciudades misma concientes de esto, plantean proyectos en los que la comunidad se abastece de conocimiento y empieza a recolectar imaginarios acerca de tema como el conflicto y la solución de este a través de formas no violentas. En la investigación “Los imaginarios sociales sobre el conflicto social y la forma como lo solucionan los pobladores del barrio La Paz en Barranquilla” - (COLOMBIA) realizada por Abogada, Magíster en Proyectos de Desarrollo Social y profesora de Derecho Constitucional, de la Universidad del Norte (Colombia) Plantea visionar ¿cómo las personas perciben el conflicto? frente a éste, ¿cómo actuar cuando se tienen predeterminaciones?, ¿cómo y cuándo es necesario un tercero para que intervenga y ofrezca una solución pronta?, menciona de la importancia del trabajo en grupo ya que en la medida que solo haya un beneficio individual el resto de la comunidad se verá afectada y quien consiguió el bienestar individual pronto volverá a estar como empezó, sola. La investigación rescata, plantea y esboza aunque no de manera cercana el trabajo de la mediación, “Un conflicto trasforma las posibilidades de relación que cada uno de los actores tendrá luego de dirimida la situación, sin asegurar que éste vuelva en condiciones semejantes, diferentes o aparezcan otro tipo de situaciones que antes no habían sido previstas”. (Molina, 2006) lo que hace ver el conflicto diferente, ni bueno ni malo, pero así como se percibe diferente el problema así también la solución y las estrategias que se han utilizado por siempre como la mediación de conflicto y sus diversos elementos. El proceso de negociación siempre es un proceso de interacción y comunicación entre personas que defienden unos intereses determinados que se perciben como incompatibles. En estos procesos cuando hay un tercero que cumple la función de mediador tiene una responsabilidad grande porque el es quien de una u otra manera va a dirigir y va a encaminar espacios que las partes en conflicto se puedan brindar. Mediación: las partes en conflicto aceptan la intervención de un tercero para que ayude a conducir un proceso de consenso que pueda derivar en un acuerdo aceptable para todas las partes, con una implicación mayor que en la conciliación. Fisas,(2002), así mismo el mediador con habilidades y parámetros es el que de alguna manera asegura una excelente negociación en los problemas, él no soluciona conflictos, pero si ayuda a orientar una salida y genera estrategias, esta es la misma misión que se anhela y se

pretende con los mediadores en el proyecto de la Fundación Estructurar con las herramientas que se le brindan, tales como conocimiento en la solución alternativa de conflicto de forma no violenta, inculcar la escucha activa, el dialogo apreciativo. Donde es a esto a lo que se le apuesta y se pretende, masificar y multiplicar a través del proyecto y la línea de investigación de análisis y transformación social, que sea la misma comunidad la que empiece a surgir y a dar respuesta a las necesidades que permanente va teniendo. Sea la comunidad la que se vuelque a dar soluciones , donde esta no se permita vencerse muy fácil, que ante la primera negativa no decaiga y pueda así mas adelante ser resiliente ante las dificultades y no espere a que le solucionen sus propios problemas. La búsqueda de solución de conflictos a través de alternativas no violentas o mecanismos pacíficos.

METODOLOGÍA: El enfoque que pretende es descriptivo a través de la observación participante en donde se puedan evaluar el rol del mediador ya formado a través del proyecto y como se ha hecho una introyección de esta misma dinámica en este sector de la ciudad, son 10 jóvenes que están entre los 11 y 17 años 7 mujeres y 3 hombres pertenecientes a la Fundación Estructura que fueron seleccionados por convocatoria para pertenecer en el proyecto y son quienes han continuado después de 2 fases anteriores. Se realiza a través de la observación participante, los grupos de discusión, y material didáctico que permita evaluar su rol en la fundación. La metodología a implementar en el desarrollo de finalización de la fase se realizará de la siguiente manera: grupos de discusión que se llevaran de manera grupal con los 10 “mediadores” en contra jornada a las horas de clase, entrevistas que se llevaran acabo de manera individual con los “mediadores”. Talleres que los mediadores efectuaran a sus compañeros con el fin de Identificar los conflictos que se vivencian desde la Fundación Estructurar en los jóvenes Actividad Satélite con Padres de Familia, Actividades Grupales.

CONCLUSIONES: A través del proceso con los mediadores, se evidencian que es necesario dar continuidad a ejercicios permanentes que posibilite en el mediador que se esta formando interiorizar cada una de las pautas que debe asumir un mediador de conflicto como tal. Entre tanto la población tienden en su mayoría a ser bastante derrotista, al primer “no” que tienen como respuesta se vencen fácilmente, lo que hay enseñar y aprender es considerar otras posibilidades y empezar trabajar estrategias positivas que den otra cara al paradigma que se vive en el norte.

REFERENCIAS: 1). Molina N, (2000), “Cultura de paz y gestión de conflictos” (3 Ed.)Abordar el conflicto: La Negociación y la Mediación de Conflictos pag 181.2). Molina N, (2006), “Valores y ética en el conflicto. 3). “Conflicto y Convivencia.

Momentos para la Convergencia y la Diferencia”. Congreso internacional de psicología social. Puebla. 4). Carvajal, G. (1992) “Adolecer: la aventura de una metamorfosis”(2 Ed.) Primera etapa adolescencia puberal pag 48
<http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/derecho/24/4.Descripcion%20de%20los%20imaginarios%20sociales.pdf> [2007, Abril27]

GATP -07-01-02-04

FECHA: Noviembre de 2007

TITULO: RECONSTRUCCIÓN DE MEMORIA COLECTIVA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO A CAUSA DEL CONFLICTO ARMADO.

INSTITUCIÓN: Personería delegada para la defensa de los derechos humanos, Bucaramanga; Universidad Pontificia Bolivariana, Piedecuesta.

AUTOR: ARBELAEZ MENDEZ, Nathalia, (narbelaez@upbbga.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: REY CEBALLOS Melba Andrea, (areyce@hotmail.com)

FASE: 2 y 3 de 3.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Gestión no Violenta de Conflictos, Personería delegada para la Defensa de los Derechos Humanos, Desplazamiento, Memoria Colectiva, Historias de Vida, Narrativa.

PROPOSITOS: ¿Cómo el ejercicio discursivo genera transformaciones en la población que vive en situación de desplazamiento, cuando se construye la Memoria Colectiva?; Reconstruir la memoria colectiva de personas en situación de desplazamiento a causa del conflicto armado a través de la intervención clínico-social, con el propósito de fortalecer y reconocer procesos individuales, sociales y culturales; Delatar las transformaciones que surgen en el proceso de reconstrucción de Memoria Colectiva, generando reconocimiento de la población como Actores Sociales y Generar un

reconocimiento social del discurso de los participantes, no como personas que se encuentran en situación vulnerable y con pocas estrategias de afrontamiento, sino, como actores sociales, a la población en general.

CONTENIDO: Ante la problemática del desplazamiento forzoso, la Universidad Pontificia Bolivariana, mediante el convenio de práctica Clínico-Social con la Personería delegada para la defensa de los derechos humanos de Bucaramanga, crea el Proyecto de Investigación “Reconstrucción de Memoria Colectiva de personas en situación de desplazamiento a causa del conflicto armado”, proyecto que obedece al nuevo posicionamiento del rol de psicólogo(a) como agente de cambio social, asumiendo como sujetos de interés los supervivientes del conflicto armado “3.662.824 millones de ciudadanos colombianos que se encuentran en situación de desplazamiento” (CODHES). Así mismo es inevitable citar que la memoria no se puede reducir solo a procesos internos de “codificación, almacenamiento y recuperación de estructuras como los esquemas o prototipos” (Declaux y Seoane, 1982; Lieury, 1989; Baddeley, 1990; Clark y Stephenson, 1995; Ruiz – Vargas, 1991. 1994, citado por Vázquez, F. 2001.) ni tampoco se puede concebir como la representación fiel y exacta de los sucesos, lugares, acontecimientos y fechas, esto sin el afán de desconocer o desdeñar la memoria individual o la memoria como algo privativo de los individuos, sino que “de hecho lo que se reconoce en las memorias individuales son episodios sociales, que se desarrollan en escenarios también sociales y que poseen un carácter comunicativo”(Blonden,1928; Halbwachs, M. 1925,1939, 1945, 1950; Dudet Lions, 1989; Edwards y Milddleton, 1986, 1988; Jedlowski, 1989, 1991; Gergen, 1994, citado por Vazquez, F. 2001). Es así que para el presente Proyecto no se habla de memoria individual, sino, del concepto *Memoria Colectiva*, que como sostiene Maurice Halbwach (1925, 1939, 1950), “siempre se refiere a una persona que recuerda algo y que mediante el lenguaje, puede establecer con otros y con otras una comunicación que permita dar cuenta de la construcción de ese pasado que recuerda”. (Vázquez, F. 2001). Es a través de la narrativa que la memoria colectiva se construye, siendo el lenguaje el que hace de la memoria colectiva, en su justificación teórica y práctica algo multifuncional. Por eso, a través del lenguaje la memoria colectiva comparte la temporalidad (pasado – presente-futuro), construye formas para el mantenimiento de la identidad, socializa formas de participación grupal, socializa sentimientos y emociones, genera el conocimiento adquirido, facilita la relación de los sujetos con los objetos, comparte el espacio como parte esencial del mantenimiento de la historia social, se convierte en validación de puntos de vista y genera nuevas evidencias históricas. Dentro las implicaciones que conllevan la construcción de memoria colectiva es necesario hacer referencia al Lenguaje, que para este proyecto se reconoce como un lenguaje que construye y que moviliza realidades, un lenguaje que no esta dado y que mucho menos es estático, más

aún se convierte en la herramienta principal a través de la cual el(a) profesional en psicología puede hacer cualquier tipo de intervención, adoptando la definición de Pearce (1994), citado por Félix Vázquez (2001, en donde se argumenta que la función primaria del lenguaje no es la de un medio de transmisión de mensajes o de una representación que permite mantener la adecuación o inadecuación entre los seres humanos y el mundo, si no << la construcción de mundos humanos>>. El lenguaje es uno de los conceptos más importantes, ya que se cree que a través del ejercicio discursivo, las víctimas del conflicto armado, no pierden del todo su identidad, ni quedan como lo afirman otros en un desarraigo total, pues el lenguaje no es una estandarización universal, por el contrario, se puede argumentar que se construyen lenguajes, como se construyen sociedades, es así, que el campesino que fue desplazado, sigue conservando su identidad, pues a pesar de encontrarse en un sitio desconocido, puede hacer referencia a acontecimientos y objetos como lo hacía en su territorio de origen. De modo que el lenguaje se convierte en parte existencial de la naturaleza de la construcción social, el lenguaje no solo construye, sino, que analiza y a partir de la reflexividad se hace parte de la memoria colectiva. Es precisamente esa reflexividad del lenguaje la que lleva a las personas a tener un análisis crítico sobre su situación actual, sobre las condiciones históricas y sobre los imaginarios de futuro de una sociedad, análisis propio de un sujeto activo reconocido como actor social, "el actor social es una categoría que reconoce poder en los desplazados, son sujetos con capacidad de responder a situaciones extremas y proponer alternativas para persistir por la vida. Desde esta perspectiva de actor social podría decirse que en un marco de máxima limitación con las opciones disponibles el sujeto toma una decisión: emigrar" (OIM y Pontificia Universidad Javeriana, 2002).

METODOLOGÍA: El enfoque del presente proyecto es cualitativo y el tipo de investigación es exploratorio-descriptivo porque el concepto de Memoria Colectiva es algo novedoso en el campo investigativo y en el campo práctico. La población con la cual se trabaja son 8 personas mayores de 18 años, que se encuentran en situación de desplazamiento forzoso como consecuencia del conflicto armado colombiano, residentes en el Barrio Café Madrid de Bucaramanga. La estrategia para la recolección de datos es la Historia de vida ya que permite la construcción fundamentada de relatos realizados a través de una interacción comunicativa entre el psicólogo social y la persona participante del proyecto de investigación. El otro instrumento implementado es la observación que permite acceder a la interacción de un grupo, posibilitando el registro de las acciones de las personas en su cotidianidad, focalizando de manera intencional sobre aspectos que hagan parte del interés del estudio. De modo que el discurso de la población es fundamental para el análisis de los resultados y la generación de hipótesis y nuevos cuestionamientos. Dicho análisis de resultados se realiza a través de la

sistematización de los datos cualitativos en el Sistema Atlas Ti, que permite hacer la visualización de las categorías necesarias para proceder con el análisis conversacional.

CONCLUSIONES: La Reconstrucción de Memoria Colectiva a través del uso del lenguaje y los elementos narrativos como potenciadores de nuevos referentes reflexivos y discursivos sobre la violencia sociopolítica del País, permite a la población en situación de desplazamiento aligerar el componente emocional que acompaña el sentimiento de desarraigo, y a su vez resignificar sus nociones de pasado, presente y futuro. Del mismo modo el proceso de reconstrucción de Memoria Colectiva a través de la validación de las historias de vida de los participantes, elabora evidencias históricas del conflicto que se constituyen como recursos simbólicos del mismo, potenciando alternativas de reparación para las personas afectadas por el conflicto armado.

REFERENCIAS: **1).** El país ante el Conflicto Armado, el desplazamiento y la crisis humanitaria, “Consultaría para los derechos humanos y desplazamiento”. CODHES. Capítulo 1. **2).** Goncalves, O. (2002). Introducción “Psicoterapia Cognitiva Narrativa” Manual De Terapia Breve, Ed. DESCLÉE DE BROUWER, S.A, **3).** Bilbao.Halbwachs, M. (1950), Fragmentos de la memoria colectiva, “cultura de psicología”. Año 1, número 1, México, UNAM. **4).** Facultad de Psicología, 1991. Paidos, Pág.:128.Milddleton, D. **5).** Edwards, D. (1992) Artefactos memoria y le sentido del pasado “*Memoria compartida: la naturaleza social del recuerdo y el olvido*” Barcelona: Paidos. Cap. 3 pag 63 – 75. **6).** Montero, M, (1994). Un paradigma de la psicología social. “*Reflexiones Desde el Quehacer en América Latina* en: Montero, M (Coord), Construcción y Critica de la Psicología Social. Barcelona: Antropodos.**7).** Vázquez, F. (2001). El discurso sobre la memoria y la memoria como discurso “*La memoria como acción social*” Barcelona: Paidos. Cap. 2, pág. 69 – 131.

GATP 07-01-03-01

FECHA: Mayo de 2007.

TÍTULO: FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN EN EL LIDERAZGO EN GESTIÓN SOCIAL LEGS.

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR: ORDÓÑEZ ORTIZ, Marcela. (nayesis@yahoo.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MOLINA VALENCIA, Nelson.
(nmolina@upbbga.edu.co)
FASE: 3 de 4.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PASANTIA	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Gestión No Violenta de Conflictos, Universidad Pontificia Bolivariana, Liderazgo, Poder, Modelo Leaderplex, Curso – Taller.

PROPÓSITOS: ¿El diseño de un Curso – Taller basado las características de un líder identificadas por Barba (2006) y en el modelo integrador de Liderazgo de Leaderplex, junto con el acompañamiento orientado hacia la formulación y ejecución de proyectos sociales contribuirá al fortalecimiento del programa de formación en el Liderazgo en Gestión Social LEGS? De acuerdo a lo anterior, se plantea Consolidar el programa de formación en el Liderazgo LEGS.

CONTENIDO: Este proceso inicia con la revisión del estado del arte del programa LEGS (Líderes Emprendedores en Gestión Social) teniendo en cuenta las fases anteriores realizadas por Estupiñán (2005) y Barba (2006); luego se revisan 3 definiciones de Liderazgo, dentro de las cuales se encuentra la expuesta por Jesuino (1996; citado por Sánchez, 2002) quien concibe el liderazgo como un proceso de influencia que comprende un líder (agente que ejerce influencia) y unos seguidores (agentes influenciados); la influencia significa que ocurre algún tipo de cambio en los seguidores, como consecuencia de algún acto realizado por el líder. Las definiciones acerca de liderazgo tienen en común la relación con el ejercicio del Poder, el cual es definido desde dos perspectivas: Asimétrica Naturalizada, la cual concibe el poder como la capacidad de hacer que un grupo de personas ejecuten acciones y se comporten según las intenciones y deseos de un agente específico, a través de la fuerza o la seducción empleados por el agente o agentes que se imponen y/o el propio convencimiento de los agentes que obedecen (Montero, 2003); y Asimétrica Dinámica, desde esta perspectiva las relaciones de poder son también desequilibradas, donde uno de los miembros domina los recursos más importantes, entre ellos la fuerza y la legitimidad, sin embargo, éstos no son siempre suficientes, por cuanto se dirigen a un individuo o grupo que tiene

libertad y autonomía, aspectos que le permiten crear “zonas de incertidumbre”, en referencia a la relación constrictiva que se puede ejercer sobre el (Crozier & Friedeber, 1997; citados por Montero, 2003). Además se enuncian 5 perspectivas de liderazgo, las cuales se relacionan con las perspectivas de poder; la perspectiva de liderazgo sobre la cual se realiza el diseño del Curso – Taller es la Integradora la cual se relaciona con la perspectiva asimétrica dinámica de poder, donde se retoma del modelo de Complejidad de Liderazgo de Leaderplex de Hooijberg, Hunt y Dodge (1997), el cual incluye la complejidad cognitiva, conductual y social; la Complejidad Cognitiva comprendida como la capacidad de abordar acontecimientos desde múltiples perspectivas, la Complejidad Social como la capacidad de discriminar y sintetizar las diferentes facetas y significados de una situación social a lo largo del tiempo y la Complejidad Conductual comprendida como el ejercicio de actuar de múltiples formas de acuerdo a las diferentes demandas del medio (Sánchez, 2002). El Curso – Taller está conformado por 10 módulos, los cuales se espera que al ser implementados configuren un perfil de liderazgo del integrante LEGS UPB, fortaleciendo en cada uno conocimientos, habilidades y valores que permitan ampliar su visión y pautas de acción ante la realidad a través de la formulación y ejecución de proyectos sociales de gran impacto.

METODOLOGIA: El proceso de consolidación del programa LEGS, se realizó desde el enfoque de la psicología social con 16 estudiantes de diferentes programas académicos de la UPB; 4 hombres y 12 mujeres entre los 18 y 34 años respectivamente, los cuales conformaron un grupo de forma aleatoria e hicieron parte del siguiente procedimiento: 1) Observación y Transición, fase en la cual se realizó el empalme con el grupo, 2) Capacitación en Liderazgo y Desarrollo Personal, fase en la cual se implementaron talleres y se realizó el diseño del Curso – Taller LEGS, 3) Trabajo en Comunidad, en esta fase se formularon y ejecutaron proyectos y 4) Evaluación, fase en la cual se valoró el trabajo realizado por la orientadora, el docente encargado y cada integrante LEGS.

CONCLUSIONES: 1). Revisar los estatutos y el reglamento interno del grupo, 2). Fortalecer aspectos como cohesión e identidad grupal, 3). Realizar una revisión de las políticas de la UPB a nivel nacional referentes a la forma de promover el liderazgo estudiantil, 4). Continuar realizando la gestión de convenio con la Corporación Opción Colombia y con otras organizaciones de trayectoria, 5). Implementar el Curso – Taller, 6). Fortalecer los procesos de comunicación en los integrantes LEGS, 7). Orientar al grupo hacia la consecución de actividades y proyectos que se relacionen con sus intereses, 8). Promover a los integrantes del programa hacia la participación y realización de actividades de corte político, económico y cultural y 9). Realizar más

actividades para recoger fondos involucrando a las comunidades a quienes están dirigidos los proyectos.

REFERENCIAS: **1).** Barba, D. (2006). Hacia la transformación de nuestra realidad social: una tarea emprendida por líderes con sentido humano. Vicerrectoría Pastoral y Capellanía. Pasantía. Escuela de Ciencias Sociales. Facultad de Psicología. Universidad Pontificia Bolivariana. (pp. 9 – 24, 44 – 48, 73 – 88, 96 – 109, 138 – 147). Bucaramanga. **2).** Estupiñán, N. A. (2005). Formación de Líderes en Gestión Social de la Universidad Pontificia Bolivariana. Departamento de Bienestar Universitario. Pasantía Escuela de Ciencias Sociales. Facultad de Psicología. Universidad Pontificia Bolivariana. (pp.38, 125 – 126). Bucaramanga. **3).** Hooijberg, R., Hunt, J. G., & Dodge, G. E. (1997). Leadership complexity and development of the leaderplex model. *Journal of Management*, 23. Obtenido el 26 de junio, 2007, de http://findarticles.com/p/articles/mi_m4256/is_n3_v23/ai_20147091 **4).** Montero, M. (2003). Teoría y práctica de la psicología comunitaria: la tensión entre comunidad y sociedad. 1a. ed. (31 – 41). Buenos Aires: Editorial Paidós. **5).** Sánchez, J. (2002). Psicología de los grupos: teorías procesos y aplicaciones. Madrid: Mc Graw Hill.

ANEXOS: CD de Curso – Taller LEGS, Artículo: El acuerdo humanitario en el contexto del conflicto armado, Memorias del Primer Encuentro Nacional de Líderes UPB, Grupo de Discusión acerca de la conversación: Guía, Resultados y Análisis de Resultados, Formato y Resultados de Evaluaciones, Formulación del Proyecto: Implementación de estrategias laborales para las Mujeres del sector Cristal Alto de Bucaramanga y Formulación del Proyecto: Implementación de un Programa para el mejoramiento de la calidad de vida de los hijos / as de Mujeres que se dedican a la elaboración del tabaco en el municipio de Piedecuesta.

GATP 07-01-03-02

FECHA: Julio de 2007.

TÍTULO: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS Y FACTORES ASOCIADOS AL PERFIL DEL AGRESOR DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

INSTITUCIÓN: Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga.

AUTOR: AVENDAÑO QUIÑONEZ, Claudia Juliana. (claudiaj33@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CAMPOS CACERES, Gladys Rocío.

(gcampos@upbbga.edu.com)

FASE: 1 de 2.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Gestión no Violenta de Conflictos, Secretaria de Salud de Bucaramanga, Perfil del Agresor, Violencia Intrafamiliar, Características, Factores Asociados.

PROPÓSITOS: ¿Cuáles son las características sociodemográficas y los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas que hacen parte del perfil del agresor de violencia intrafamiliar? A partir de lo anterior se propone Identificar las características sociodemográficas y factores asociados al perfil del agresor de violencia intrafamiliar, en relación al consumo de sustancias psicoactivas; de los sujetos registrados como agresores en el sistema de información de violencia intrafamiliar en la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga.

CONTENIDO: Este inicia con la revisión teórica, donde se hace referencia a investigaciones que abordan la violencia intrafamiliar desde diferentes puntos de vista. Posterior a esto se define Violencia desde la OMS (2002) como “El uso deliberado de la fuerza física o el poder ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra

persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”. Dentro de los grandes tipos de violencia que reconoce la Organización Panamericana de la Salud en el Informe Mundial sobre Violencia y Salud (2002) se encuentran la violencia auto infligida, la violencia interpersonal y la violencia colectiva. La violencia interpersonal incluye la violencia intrafamiliar, que se puede considerar como la raíz de los otros tipos de Violencia Seguidamente se abordan los factores asociados a la violencia intrafamiliar como los Factores Individuales: Incluyen las diferentes características psicológicas del individuo y su personalidad. Entre las teorías se encuentra la Teoría de frustración-agresión de (Dollard, 1939) donde explica la violencia como el resultado de una expresión externa –la agresión- causada por un proceso interno del individuo – la frustración, Factores de Desarrollo: Se explican los que influyen el desarrollo del abusador en este grupo se encuentran algunas de las explicaciones de la ocurrencia de violencia intrafamiliar más comunes y consistentes de la literatura, entre los cuales se incluyen el haber presenciado violencia en la infancia y tener el antecedente de haber sufrido maltrato infantil (Edwards, 2003). Factores de Interacción o Relacionales: explican la violencia intrafamiliar mediante el estudio y entendimiento de las características y patrones de interacción entre las parejas o entre los miembros de la familia. Según (González & Tarazona, 2004) Factores Demográficos: Se encuentran las diferentes variables epidemiológicas como el género, la edad, el estado civil, la raza, la religión y el estrato socioeconómico Este hallazgo es consistente con estudios hechos por (Huesmann & Eron, 1999) Factores socioculturales: A éste grupo pertenecen las estructuras sociales, las tradiciones, las normas y las ideologías de una cultura desde este enfoque, existen distintos estudios como los realizados por (Coleman, 1980), (Fernández & Echeburúa 1997) sugieren que las actitudes y creencias podrían ser un elemento común y característicamente diferenciador de los maltratadores. Finalmente cabe destacar los esfuerzos realizados en investigaciones como la de (Aguilera, 2004) quien plantea que los resultados parciales de su estudio “Hombres Golpeadores de su Compañera Permanente en la Ciudad de Bucaramanga” muestran que la homofonía y la misoginia se constituyen en causa del comportamiento agresivo de los hombres que viven en la ciudad de Bucaramanga y ejercen violencia contra sus compañeras expresan. De acuerdo con Aguilera, T (2004) el destino del homófono está marcado por la tragedia, en la medida en que lo más odiado siempre será lo más íntimo

METODOLOGIA: La muestra estuvo conformada por 2.371 participantes registrados como agresores de violencia intrafamiliar, de los cuales solo 761 diligenciaron la totalidad de la ficha: 189 mujeres y 572 hombres con edades entre los 10 a los 89 años, con ocupaciones como ama de casa, estudiante, empleado y desempleado, todos residentes dentro del área metropolitana de Bucaramanga. Para el

análisis estadístico de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS y para la recolección de los datos cualitativos, la entrevista semi-estructurada y la prueba proyectiva. Para el análisis de la información se trabajó utilizando una organización matricial, identificando como categorías deductivas la Familia de Origen, la Historia Personal y las Creencias y como categorías inductivas: la imagen paterna, la imagen materna, la relación fraternal, la situación de violencia, los sentidos y significados de la violencia intrafamiliar. Siguiendo con la discusión, la cual arroja los resultados finales.

CONCLUSIONES: Se pudo describir y explorar que el agresor de violencia tiene características sociodemográficas particulares y factores asociados a si mismo que lo hacen dueño de un perfil específico ;de la misma manera es desde una realidad psicosocial de donde se puede partir para concebir una intervención, puesto que si algo se encuentra suficientemente claro es que no existe una sola causa que determine la agresión contra los demás, sino que se trata de un conjunto de factores que se interrelacionan en cada individuo de una manera diferente, generando así distintas conductas de maltrato.

REFERENCIAS: 1). Astin MC Ogland-Hand SM, Coleman, EM, Foy, DW. (1995) Desorden de stress postraumático y maltrato infantil en mujeres abusadas: comparaciones con mujeres sin stress. [Abstract] Journal of Consulting and Clinical Psychology 63: 308-312. 2). Babcock J C, Waltz J, Jacobson NS, Gottman JM. (1993) Poder y Violencia: Relación entre patrones de comunicación, discrepancias de poder, y violencia doméstica. [Abstract MEDLINE] Journal of Consulting and Clinical Psychology (61): 40-50. 3). Babcock J C, Wat J, Jacobson NS, Gottman JM. (1980) diciembre 8. Golpizas a las esposas y contexto cultural: prevalencia en comunidades aborígenes del norte de Australia. Am J. Comunista Psychology. (6): 7272-731. 4). Bonilla E, Rodríguez P (1997). Más allá del dilema de los métodos. La investigación en ciencias Sociales. Bogotá, Norma 5). Delgado A. (2000) Derechos humanos y violencia intrafamiliar. Bogotá, Haz Paz.

ANEXOS: Ficha Epidemiológica, Wartegg aplicado, Entrevista en profundidad y Matriz de análisis.

GATP -07-01-03-03

FECHA: Agosto de 2007

TÍTULO: EVIDENCIAS EMPIRICAS DE LA TEORIA TOPOLOGICA DEL CONFLICTO EN EL SECTOR EDUCATIVO DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Sindicato de Educadores de Santander (SES)

AUTORES: ARCHILA SANTOS, Paola Andrea (paola17santos@hotmail.com)

PINZON MACIAS, Lauren Liset. (caruwi@gmail.com).

DIRECTOR/ SUPERVISOR: MOLINA VALENCIA, Nelson
(nmolina@upbnga.edu.co)

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Gestión no Violenta de Conflictos, SES, Teoría Topológica del Conflicto (TTC), Educación, Objetos Comunes, Claves Topológicas.

PROPÓSITOS: Buscar evidencias empíricas de la TTC, a través del análisis de la relación entre el SES y el Estado.

CONTENIDO: La psicología social es un estilo peculiar de acercarse a los fenómenos sociales. Es la ciencia del conflicto entre el individuo y la sociedad (Moscovici, 2002), evidenciando así, una relación estrecha que posibilita la interacción entre múltiples participantes y el surgimiento de diferentes valoraciones. Whitehead (2006) confirma la noción anterior al precisar que el conflicto es el eje central de la psicología social, que se ha validado por medio de diversos estudios en los que se ha podido observar la evolución, las formas de expresión y las soluciones más adecuadas según cada situación. También, conceptualiza el conflicto considerándolo como “inherente a la interacción humana”, lo que amplía el espectro de investigación, pues puede ser estudiado en todas las esferas en las que el hombre se desenvuelve y por ende ser analizado desde diferentes corrientes teóricas de la psicología contemporánea. Los conflictos emergen a partir de la identificación de objetos que son comunes a dos o más actores. Una forma de examinar los conflictos, es propuesta teóricamente desde la topología de los mismos, en donde se deja de lado la eliminación para proponer la transformación de las relaciones, los espacios y las valoraciones (Molina, 2004), que mediante estrategias vinculan nuevos sistemas de participaciones que dinamizan el ejercicio de cada actor. Para este caso, se aborda el conflicto educativo desde una mirada arqueológica (Vanegas, G. 2002) que explica de forma exploratoria las evidencias empíricas que contrastan la Teoría con la relación entre el SES y el Estado en su interacción

conflictiva, aportando desde la psicología social al establecimiento y desarrollo de estrategias que favorezcan cada una de las disposiciones de los educandos y garanticen el acceso, cobertura, y calidad en educación en todo el territorio Colombiano.

METODOLOGIA: Tipo de proyecto; Exploratorio-Explicativo, pues se pretende indagar acerca de la relación de conflicto entre el SES y el Estado, la cual no se ha abordado significativamente, además a partir de la Teoría Topológica del Conflicto, se pretende darle explicación a dicho fenómeno de relación. Población: Comité ejecutivo del sindicato y docentes del magisterio de Santander. Hombres y mujeres sin distinción de edad ni nivel socioeconómico. Secretarías de educación del área metropolitana de Bucaramanga. Instrumentos: Entrevistas, grupos de discusión, actas- periódicos, panfletos, leyes. Procedimiento: Inicialmente, se pactó un encuentro con el representante de FECODE en Santander, como aporte a la iniciación del proceso de construcción de un marco de referencia de la relación con el Estado y la historia de dicha relación. Se realizó una documentación conceptual sobre conflicto, movimientos sociales, sindicatos, conflictos educativos, sobre FECODE y el SES específicamente en fuentes primarias y secundarias, con la cual se encuadró el curso del proyecto y la forma de alcanzar los objetivos propuestos. Se realizó la articulación de la información recolectada en la construcción del marco teórico, paralelamente se construyó el protocolo de entrevista, para la realización de las mismas y los subsiguientes grupos de discusión. Luego de tener el marco teórico y el diseño metodológico de la investigación y realizar el trabajo de campo, se transcribieron las entrevistas previamente grabadas y se dio paso al análisis de datos, por medio de la herramienta cualitativa ATLAS T.I (Muñoz, J. 2003) para una posterior interpretación, realizando luego la discusión de la información empírica con la teórica que nos permitió develar evidencias sobre la aplicación de la Teoría Topológica del Conflicto. Al final se realizó la socialización de resultados ante las instituciones involucradas en este estudio y los evaluadores del proyecto de grado.

CONCLUSIONES: La Teoría Topológica de Conflicto insiste en el respeto por la diferencia, en el que al conocer las divergencias del otro, los actores pueden relacionarse conociendo su oposición y dialogando desde esta, sin embargo esta misma teoría insiste que el conflicto, que en esta investigación ha sido el educativo, no se manifiesta sobre las diferencias en cuanto a los objetos, sino que son precisamente en su similitud en donde se atan. Por esta razón en la medida que se acepte que los actores están atados por objetos que le interesan comúnmente, y que la diferencia se encuentra en sus interpretaciones, se pueden generar espacios para el dialogo en el cual es preciso escuchar a las partes involucradas, sin tomar partido por ninguna de ellas, sino utilizando estrategias de transformación, como la negociación en la que cada uno de

estos pone sus puntos a discusión y se plantean acuerdos en el que se obtienen ganancias y se relacionan simbióticamente. La participación como derecho constitucional está contemplada en la carta magna, Constitución Política de Colombia (1991), en el artículo 270; sin embargo ante el desconocimiento de los derechos y de la importancia que tiene el ciudadano como parte del Estado, estas herramientas tanto de participación, como de control, no son fácilmente identificables en el discurso y el actuar de los colombianos, por esta razón se hace pertinente que desde la Escuela, Colegio, Universidad, Institución u Organización cualquiera que sea su alcance, se promueva la participación como herramienta válida en el involucramiento de los procesos y como opción necesaria para tomar decisiones, en las que interesados en el objeto común y a pesar de sus valoraciones similares o diferentes, se vean abocados a generar consensos y planear estrategias de transformación en la que todos tengan la misma vinculación.

REFERENCIAS: 1). Molina, N, (2004), Resistencia Comunitaria Y Transformación De Conflictos. Un Análisis Desde El Conflicto Político-Armado En Colombia. Tesis Doctoral No Publicada. Universidad Autónoma De Barcelona. Disponible en <http://www.tdx.cesca.es/tdx-0117105-165935/>. 2). Moscovici, S. (2002) La Representación Social: Un Concepto Perdido. Aproximaciones teóricas, *nociones de prácticas y representaciones*. Consultado el 23 de Febrero de 2007. En: <http://www.cholonautas.edu.pe/modulo/upload/tallmosc.pdf>. 3). Muñoz, J. (2003). Análisis Cualitativo e Datos Textuales con ATLAS/t.i Universidad de Barcelona. Disponible en: <http://www.incluirong.org.ar/docs/manualatlas.pdf> . 4). Vanegas, G. (2002). La Institución Educativa en la Actualidad un Análisis en el papel de las Tecnologías en el Proceso de subjetivación. Tesis Doctoral publicada. Universidad Autónoma de Barcelona. 5). Whitehead, A N. (2006) *Conflicto, Mediación y Psicología Social*. Consultado el 25 de Enero de 2006. En: <http://www.campogrupal.com/conflicto.html>

ANEXOS: Protocolo de entrevistas semiestructuradas.

GATP -07-01-03-04

FECHA: Agosto de 2007.

TÍTULO: LA RECONCILIACIÓN COMO ESTRATEGIA POSIBLE EN LA TRANSFORMACIÓN DE CONFLICTOS.

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana – Seccional Bucaramanga.

AUTOR: CARDOZO CASALLAS, Yuri Patricia (slaudk6@hotmail.com), OVALLES REYES, Said Alberto (saidalbertoovalle@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MOLINA VALENCIA, Nelson (nmolina@upbnga.edu.co)

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Gestión No Violenta de Conflictos, Universidad Pontificia Bolivariana, Conflicto, Reconciliación, Análisis de Discurso, Lenguaje.

PROPOSITOS: El proyecto se basa en la siguiente pregunta ¿Como se define la reconciliación desde el discurso, tomando como referentes las consideraciones de los agentes gubernamentales y civiles inmersos en situaciones de orden conflictivo? El Objetivo General de la propuesta es Indagar sobre reconciliación desde el análisis teórico y empírico del conflicto colombiano, tomando como fundamento la lectura de la Psicología Discursiva frente a la noción de conflicto, y la construcción social de la misma evidenciada en el discurso de los agentes sociales en los estamentos Gubernamental y civil.

CONTENIDO: A partir de este enunciado es posible caracterizar el contexto colombiano desde la lucha por el poder social y económico entre diversos sectores como causa fundamental del conflicto, sin embargo es la violencia como forma de expresión del conflicto quien deviene problema, dado que ha sido un medio de uso frecuente para el alcance de fines económicos, políticos y sociales a lo largo de la historia de Colombia. Esta violencia indiscriminada que ha definido las relaciones entre los actores sociales es uno de los principales elementos que sustenta la permanencia del conflicto, materializándose en la recreación de círculos de agresión a través de la venganza o el ajusticiamiento por las propias manos que se legitima gracias a la inexistencia de “reglas de juego”, desde donde se pretende justificar las acciones de venganza anónima que sumen en la confusión y la desesperanza a la comunidad. Este tipo de acciones genera resentimientos, sentimientos de odio y culpabilidad en los distintos sectores, quienes encerrados en la lógica reaccionaria de la violencia como discurso parecen no encontrar

otros medios o alternativas para transformar el conflicto, con lo cual logran únicamente su perpetuación. La ruptura de esta expresión tautológica que puede, y de hecho impide la transformación del conflicto es uno de los procesos fundamentales en la reconstrucción de una sociedad, para lo cual es necesario construir una “cultura de paz” que ofrezca a todos los actores un sentido de participación social orientado hacia un reconocimiento histórico de la guerra, así como sus implicaciones presentes y futuras para la reconciliación, que según Jayme (2000): “como proceso interpersonal implica restaurar las relaciones entre los grupos sociales envueltos en el conflicto, de tal manera que se minimicen las posibilidades de recaída” (p. 96). En dirección de este propósito, un gran avance hacia la reconciliación resulta en el reconocimiento social de los hechos históricos que resultan significativos en la comprensión del conflicto (U.S. Institute of Peace, 2000) dado que cada sector (militar, político, educativo, civil) tiene un historial específico, cada persona tiene experiencias individuales y necesidades únicas respecto del conflicto. Un ejemplo es la necesidad de legitimación que experimentan las víctimas, como lo señala Vesga (2002) “el reconocimiento de los sufrimientos causados es el mejor remedio para sanar los traumas que las víctimas han sufrido” (p. 2). Este parece ser el primer paso para la reconciliación, si se considera que este proceso debe ir acompañado de una serie de elementos que garanticen su desarrollo real y efectivo, trascendiendo la retórica. La reconciliación se ha constituido en un tópico de interés social y político, dada su importancia en la historia reciente (y futura) de diversas naciones. Una de las experiencias más reconocidas es la de Sudáfrica, donde se destaca la labor realizada por la Comisión de la Verdad y Reconciliación Comunitaria, ampliamente publicitada y reconocida, que permitió revisar la historia del conflicto y la nación desde una nueva perspectiva. Un ejemplo lo constituye el caso de Duda (Van der Merwe, 1997) el proceso que tuvo lugar en esta población, como resultado de las intervenciones orientadas a tratar las violaciones de los Derechos Humanos rescata la importancia de reconocer el sufrimiento y dolor de las víctimas en la transición hacia formas de humanizar el conflicto. Para adelantar un proceso similar de comprensión y revisión histórica del conflicto, en Colombia la Fundación Ideas Para la Paz de la Universidad de los Andes ha desarrollado estudios sobre los Caminos Hacia la Reconciliación identificando los retos para la construcción de paz con base en la experiencia de otros países (Vesga, 2002). Su principal objetivo es conceptualizar la reconciliación dadas las características particulares del conflicto colombiano, cuyo origen se ha atribuido a múltiples causas, dentro de las cuales resalta el fenómeno de la exclusión política, cultural, económica, social y territorial (Buriticá, 2006) Para construir una paz duradera es necesario emprender iniciativas de restauración de la dignidad personal que faciliten la transición del conflicto a nivel individual y social, lo cual puede lograrse mediante el reestablecimiento del equilibrio en las relaciones entre las partes inmersas en dicho conflicto (Zanusso, 2006), reconociendo en la participación social la

forma de crear y consolidar mecanismos de interacción humana y construcción de paz para la consecución del respeto, fortaleciendo así la convivencia pacífica. Aunque hay muchos intereses implicados en la búsqueda de la reconciliación, aparecen también obstáculos que se basan en la percepción de los que se sienten amenazados por el proceso (Van der Merwe, 1997), es aquí donde la sociedad civil y el gobierno tienen que trabajar juntos en el marco de un proyecto que busque generar culturas de paz para ofrecer un entorno reconciliador cuyo interés no es ser justiciero sino inspirarse en los testimonios de las personas y comunidades para que sea desde ellos que se transforme el significado del conflicto.

METODOLOGÍA: El enfoque del presente estudio es cualitativo, y se asumió como método el Análisis del Discurso propuesto por Potter & Wetherell (1987). Tomando como población el Banco de Buenas Prácticas para Superar el Conflicto del PNUD, conformado por 300 documentos, se recuperaron como muestra 140 experiencias ocurridas en la mayor parte del territorio nacional. El procedimiento a seguir fue: Formulación de Preguntas de Investigación, Selección de la Muestra, Codificación, Análisis, Validación y elaboración del informe. Se empleó como instrumento el software Atlas. Ti 5.0. Para el cotejo, análisis y categorización de los datos recolectados.

CONCLUSIONES: Esta propuesta constituye un avance positivo dentro de la investigación sobre el conflicto armado en Colombia y su transformación, puesto que el análisis da cuenta de las experiencias de una significativa parte de la población que ha vivido de cerca la guerra y ha logrado encontrar formas para resistirla y hacer de ella una nueva posibilidad para reconstruir el futuro. Sin embargo es claro que los resultados aquí plasmados no resultan definitivos si se tiene en cuenta que el conflicto colombiano aún sigue vigente y no existe un punto de corte ni un acuerdo nacional de cese total de hostilidades entre los diferentes actores que permita dar un inicio formal a la reconciliación y posterior transformación de la sociedad. Como aporte al estudio de la gestión de conflictos se considera de vital importancia continuar con la realización de estudios e investigaciones que permitan acceder y comprender más claramente la realidad nacional, llegando más allá de lo evidente – los medios de comunicación y la propaganda política no dan cuenta de todo aquello que sucede tras bastidores – Esta investigación abre espacios diversos de encuentro para múltiples saberes, desde perspectivas variadas que aportan a una comprensión más compleja e integral de la realidad nacional y los procesos sociales que Colombia vive en el presente; para avanzar en el proceso de comprensión del conflicto colombiano se sugiere adelantar estudios sobre la efectividad e impacto de los procesos de reparación en la reconciliación, así como el análisis de las condiciones sociales mínimas para una transformación efectiva del conflicto.

REFERENCIAS: **1).** Arendt, H. (1993). La Condición Humana. España: Paidós **2).** Bar – Tal, D. y Bennink, G.H. (2004). The nature of reconciliation as an outcome and as a process. En Y. Bar-Siman-Tov (Eds). From Conflict Resolution to Reconciliation (pp. 11 – 38). Oxford: Oxford University Press. **3).** Molina, N. (2004). Resistencia Comunitaria y Transformación de Conflictos. Un análisis desde el Conflicto Político - Armado Colombiano. Athenea Digital, 6. Recuperado en Marzo 8, 2006. Disponible en: <http://antalya.uab.es/athenea/num6/TNelson.htm>. **4).** Van der Merwe, H. (1997). Comisión de la Verdad y reconciliación comunitaria de Sudáfrica. Informe sobre el caso de Duduza. Recuperado en Febrero 27, 2006. Disponible en: <http://www.gernikagoraturuz.org/gernikagoraturuz.html>. **5).** Zanuso, L. (2006). El pedido de perdón: herramienta clave en las relaciones dañadas. Ponencia del Curso Internacional de Ciencias Sociales “Diálogo Social”.

ANEXOS: Listado de Buenas Prácticas, tabla de Coocurrencia entre Categorías de Análisis, Operadores de Proximidad del Query, Listado de Familias, Tabla de Operadores Boléanos, Frecuencia de aparición de las categorías en los textos.

GATP -07-01-03-05

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA RESILIENCIA EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL COLEGIO VICENTE AZUERO SEDE D

INSTITUCIÓN: Grupo Rotario Bucaramanga Sotomayor

AUTOR: PINZON RUEDA, María del Pilar (ladiscapacidad@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GALVEZ HOYOS, Jesús María (jmgalvez@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
SERVICIO SOCIAL	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Gestión no Violenta de Conflictos, Grupo Rotario Bucaramanga – Sotomayor, Resiliencia, Desplazamiento, Educación, Niños.

PROPÓSITOS: Implementar un programa de promoción de resiliencia en la comunidad educativa del Colegio Vicente Azuero sede D.

CONTENIDO: Se inicia resaltando los principales estudios acerca del desplazamiento realizados por la consultoría para el desplazamiento forzado y los derechos humanos Codhes (2003) donde se identificó las características sociales que rodean a los niños que se encuentran en situación de desplazamiento, la mayoría de estos niños y niñas proceden del campo o de pequeñas poblaciones que giran en torno a la economía agraria y se asientan en barrios subnormales de las principales ciudades del país en circunstancias que hacen evidente el deterioro de su calidad de vida, más impactos sociales, culturales y psicológicos que determinarán en buena parte su comportamiento posterior y el desarrollo de su personalidad, de igual manera el niño se encuentra vulnerable en su salud física, en la alimentación, en la vivienda, en la recreación. Los niños y niñas que huyen del conflicto armado y de otras manifestaciones de violencia son los más afectados, tanto en sus condiciones de vida como en sus aspectos psicosociales (CyruLink, 2003), Barudy (2005) considera que las situaciones de desplazamiento hacen que los niveles de odio y desconfianza se generalicen, posteriormente se aborda el tema de la resiliencia término que siendo usado en primera instancia por la ingeniería en el que se considera que los materiales que han sido sometidos a fuertes presiones, tienen la capacidad de regresar a su estado inicial. Cuando se habla de resiliencia en Psicología se ve que ser una persona resiliente no quiere decir que se curen totalmente las heridas sino que se aprende a vivir con estas cicatrices y se hacen parte de la vida pasando a una nueva etapa de maduración (Barudy, 2005). Cuando se piensa en promover la resiliencia en una persona, se están buscando estrategias que permitan el desarrollo, el fomento de la autonomía, la autoestima, la creatividad y el humor, expresado este último en la alegría, la capacidad de jugar y relacionarse con los otros, y afianzar los factores protectores externos, tanto del grupo familiar como del entorno en general (Manciaux, 2003). Finalizando con la visión de Kotliarenko, (2000) quien plantea el vínculo existente entre la pobreza y las situaciones de estrés

METODOLOGÍA: El programa de desarrollo de la resiliencia se dividió en tres ejes fundamentales, programa con padres, con profesores y con estudiantes, éste último se subdividió en los talleres semillas de paz y recreos creativos

CONCLUSIONES: Al implementar un programa de resiliencia para la comunidad

educativa del Colegio Vicente Azuero sede D se inició un proceso principalmente de reflexión desde la escuela misma, en la que se ponen en evidencia la importancia del papel de ésta como una de las principales bases de la sociedad actual, no solo como un ente formador de conocimientos académicos sino como fortalecedor de procesos sociales, la resiliencia pues se plantea como una alternativa de reencontrar el sentido de vivir frente a la adversidad, alternativa que en el caso de los niños especialmente requiere del acompañamiento constante de un “tutor” que guíe el camino y que brinde amor de forma incondicional, creando en el niño un sentido de esperanza en el futuro.

REFERENCIAS: 1). Codhes, (2003) Un país que huye: Desplazamiento y violencia en una nación fragmentada, UNICEF, Colombia, **2).** Barudy, M, (2005) Hijos e hijas de madres resilientes, traumas infantiles en situaciones extremas, ed. Garnica, Barcelona **3).** Cyrulink, B. (2003) La Resiliencia. Desvictimizar a la víctima, Ed Rafue, Colombia **4).** Kotliarenco, M. y Pardo, M. Algunos Alcances Respecto al sustento biológico de los comportamientos resilientes. En red [www.iacd.oas.org/educa135 /Kotliarenco 2000 /kotliarenco2000.htm](http://www.iacd.oas.org/educa135/Kotliarenco2000/kotliarenco2000.htm). Recuperado 12 de octubre de 2005 **5).** Vanistendael, S. (2002) La felicidad es posible: Despertar en niños maltratados la confianza en si mismos, Construir la resiliencia, Ed. Gedisa, España

ANEXOS: Protocolo de Observación Sistemática, cuestionario factores protectores de la resiliencia, ficha de trabajo tema autoestima, experiencia de vida de una persona con discapacidad

GATP -07-01-03-06

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE EMPODERAMIENTO EN PERSONAS AFECTADAS POR LA CATÁSTROFE DE GIRON SANTANDER EN EL 2005.

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR: BAYONA BAYONA, Claudia Patricia (clapababa@hotmail.com), LONDOÑO HERRERA, Carolina (caro_lo18@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VILLAMIZAR ACEVEDO, Gustavo. (gusvillamizar@hotmail.com)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
-----------	------------------------	------------------------

PROYECTO DE GRADO	ANÁLISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS
-------------------	---------------------------------------	-----------------------------------

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Gestión no Violenta de Conflictos, Universidad Pontificia Bolivariana, Empoderamiento, Investigación – Acción, Pobreza, Participación.

PROPÓSITO: Implementar un programa que inicie un proceso de empoderamiento con personas del asentamiento Quebrada La Iglesia, afectadas por la catástrofe de Girón, para la participación activa de sus habitantes en la búsqueda del mejoramiento de su nivel de vida, orientando a los líderes del asentamiento Quebrada la Iglesia para que sean multiplicadores del programa y consolidar la organización comunitaria y el mejoramiento del nivel de vida.

CONTENIDO: El marco referencial de esta investigación se basa en la intervención de la Psicología como estrategia para la atención de los desastres naturales, sobre este punto se presentan varias alternativas, siguiendo a Montero (1982:1998) el abordaje se da desde la psicología social comunitaria ya que su objeto es el desarrollo del control y el poder de los actores sociales comprometidos en un proceso de transformación social y psicosocial que los capacita para realizar cambios en su entorno y a la larga en la estructura social, teniendo en cuenta que ésta sea orientada hacia la transformación social. Esta investigación se centra en el modelo de intervención comunitaria, apoyándose para ello en el proceso de empoderamiento. Este término hace parte de unos los conceptos básicos de la psicología comunitaria, según Enríquez y Rodríguez (2002), surgió en Estados Unidos de Norteamérica entre los años 1960-1970 a partir de la lucha por el reconocimiento de grupos políticamente minoritarios, pero Zamora (2004) afirma que se originó en 1972, en una conferencia en la ONU sobre El Medio Ambiente Humano, realizada en Estocolmo, y se consolidó en 1987, cuando se publicó el libro “Nuestro futuro común”, escrito por la Comisión mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo. Para Sen (1999) el término hace referencia antes que nada con el poder, visto este como la capacidad que tienen las personas de ser, de expresarse, lo que les va a permitir la transformación de su entorno a través de la generación de cambios positivos. Batliwala, citado en artículo de Fundación para las Relaciones Internacionales y el Dialogo Exterior FRIDE (2006) al hablar de empoderamiento, considera dos grandes aspectos: 1. Los relacionados con el control sobre los recursos externos (físicos, humanos, intelectuales, financieros), y 2. Los que tienen que ver con el control ideológico (creencias, valores y actitudes), en cualquier orden que el cambio ocurra. Según Enríquez y Rodríguez (2002) el término empoderamiento implica un proceso por

medio del cual las personas pueden obtener acceso y control sobre sí mismo y sobre los medios necesarios para su existencia; es un proceso al mismo tiempo interno (relacionado con su autoestima, autopercepción) y externo (control sobre aquello que influye sobre su medio y su vida); Por otro lado Montero, citada por Silva y Loreto (2004) prefiere utilizar el termino fortalecimiento en vez de empoderamiento y lo define como “el proceso mediante el cual los miembros de una comunidad (individuos interesados y grupos organizados) desarrollan conjuntamente capacidades y recursos para controlar su situación de vida, actuando de manera comprometida, consciente y crítica, para lograr la transformación de su entorno según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a sí mismo”. Debido a que el cambio debe ser interiorizado y de acuerdo con Zambrano (sin fecha), es necesaria la presencia de entes mediadores que asuman un papel orientador dentro del proceso; siendo necesaria la presencia del liderazgo como eje central, El liderazgo según Montero (2003) es un asunto no sólo importante para la psicología comunitaria, ya que todo grupo genera líderes y siempre hay personas que ante ciertas condiciones y necesidades asumirán la dirección de las actividades del grupo y su carácter directivo será aceptado por sus miembros. Cuando la actividad comunitaria tiene un carácter participativo, la dirección surge del grupo por consenso ya que como dice Hernández citado por Montero (2003) la legitimidad y credibilidad de los líderes es construida en la relación con el grupo. En conclusión el empoderamiento tiene mucho en común con otros conceptos utilizados por diferentes disciplinas como: participación, fortalecimiento, sostenibilidad, el empoderamiento debe implicar deshacer las construcciones sociales negativas, de forma que las personas afectadas lleguen a verse como poseedoras de la capacidad y el derecho de actuar (Rowlands, 2005). Los ejemplos dados son poderosos argumentos como enfoques de empoderamiento para erradicar la pobreza pero algunas preocupaciones permanecen.” ¿Es el enfoque del empoderamiento muy costoso en términos de tiempo y recursos? Ya que debe haber garantías para los involucrados, y además aun existen debilidades en la exactitud para la medición de los resultados debido a la incapacidad de cuantificar el crecimiento de las ideologías y percepciones de las personas”. (Sen 1997, p. 4). La gente se empodera a sí misma. Sin embargo, los gobiernos y otros actores pueden desempeñar un rol vital, ya sea obstaculizando el proceso o creando un ambiente de apoyo formado por políticas, instituciones y culturas institucionales.

METODOLOGÍA: Esta investigación cualitativa se desarrollo por medio de 4 fases Diseño, Diagnostico, Aplicación y Evaluación en el Asentamiento Quebrada La Iglesia con 60 habitantes mayores de 18 años, alfabetizados, utilizando como instrumentos de diagnostico: la Observación, Entrevista semiestructurada, Grupos focales

principalmente para el diseño del Programa Liderazgo para el Empoderamiento aplicado por medio de talleres a los 20 líderes de la comunidad

CONCLUSIONES: Evaluar la importancia de la Psicología como estrategia de abordaje, ante situaciones de desastre, desde la perspectiva comunitaria, ya que si bien es cierto que las personas en el plano individual sufren diversos problemas, a nivel social acontece lo mismo, por ejemplo, se rompen tejidos sociales, se genera desorganización, se recrudecen expresiones de violencia, etc. Se considera conveniente realizar un trabajo, continuo y permanente con la comunidad, para que logren organizarse como tal, y actúen de forma mancomunada, y de esa manera sus demandas sean tenidas en cuenta y los conduzcan a un proceso de cambio, que les produzca un mejoramiento en su nivel de vida. Entre las diversas alternativas que se presentan desde la psicología, las investigaciones muestran que el empoderamiento es una alternativa válida, para personas que han afrontado una situación similar a la de Girón, que se opone, a las políticas asistencialistas, que no logran desarrollo y crecimiento en las personas afectadas. Pues los procesos basados en el empoderamiento son efectivos para lograr cambios sociales, pero alcanzar esta meta no es fácil, requiere de varios factores, como: los facilitadores del proceso deben estar empoderados, las instituciones u organizaciones con las cuales se trabajan también deben estarlo, y por último, la comunidad debe empoderarse, una ruptura en cualquiera de los elementos de la triada, dificulta el alcanzar lo presupuestado (Zambrano, sin fecha). El trabajo realizado permite enfatizar y proponer estrategias educativas como un proceso básico en cualquier proyecto de participación comunitaria, ya que es necesario modificar las ideologías informando a los individuos para lograr los objetivos de participación y colaboración creando una cultura ciudadana que contribuya a la consolidación de la comunidad.

REFERENCIAS: 1). Batliwala. S (1993) Empowerment of Women in South Asia: Concepts and Practices (second draft). Asian-South Pacific Bureau of Adult Education. Consultado el 29 de abril de 2005 en www.bancomundial.org. 2). Enríquez, A. y Rodríguez, M. (2002) Metodologías e Ferramentas para Implementar Estratégias de Empoderamento. Disponible en <http://www.actionaid.org.br/img/publics/empoderamento.pdf> 3). Fride (2006) El Empoderamiento. Obtenido el 20 de Mayo de 2006 en www.fride.org/File/ViewLinkFile.aspx?FileId=980 4). Lozada, M. (2005) Atención psicosocial en desastres: problemáticas y desafíos. Obtenido el 10 de abril de 2006 en www.ucv.ve/comir/documentos/vitrina_ucv/III 5). Montero, M (2003) Teoría y Practica de la Psicología Comunitaria la Tensión entre Comunidad y Sociedad. Buenos Aires: Paidós. 6). Rodríguez, A. (1998) Mujeres y hombres construyendo casas en la tierra y

castillos en la arena de las políticas públicas. Proyecto Santo Domingo, vivienda social urbana. En Pardo, Ángela, et al. Gestión y participación comunitaria en la Red de Solidaridad Social. Bogotá: Universidad de los Andes. 7). Rowlands, J. (2005) El Empoderamiento a Exámen. Obtenido el 27 de Enero de 2006 en <http://www.gobernabilidad.cl/modules.php?name=News&file=print&sid=909> . 8).Rowlands, J (2000) p. 4. 10 Segundo Foro Temático Regional. Gobernabilidad para el Empoderamiento de los Pobres. Memorias. Lima, Peru. 31 Oct – 01 Nov. 2002 9). Sen, G. (1999) Empoderamiento como un Enfoque a la Pobreza. En Arriagada, Irma y Torres, Carmen (1999) Género y pobreza. Nuevas dimensiones. Santiago de Chile: Ediciones de las mujeres. 10). Sen, G. (1997) Empowerment as an Approach to Poverty. Documento de base para el Informe de Desarrollo Humano 1997 del PNUD. Obtenido el 22 de Marzo de 2004 en <http://www.bancomundial.com>. 11). Silva, C. y Loreto, M. (2004) Empoderamiento: Proceso, Nivel y Contexto. Psykhe. Vol. 13. No 2. Santiago. Noviembre 2004.

ANEXOS: Formato de Observación, Formato de Entrevista, Diario de Campo, Fases del Proyecto, Descripción de los Talleres, Logros de las Tareas

GATP -07-01-03-07

FECHA: Noviembre de 2007

TÍTULO: EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE TRES ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN EN PROCESOS DE RECONCILIACIÓN.

INSTITUCIÓN: Hogar Jesús de Nazaret, Campaña Colombia Sin Minas.

AUTOR: CORREA BARRIOS, Juliana Carolina (gillian1020@hotmail.com), MENESES SARMIENTO, Fabio (jesuacu@yahoo.com.ar)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MOLINA VALENCIA, Nelson (nmolina@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Gestión no Violenta de Conflictos, Hogar Jesús de Nazaret, Campaña Colombia Contra Minas, Tres Estrategias, Intervención, Procesos de Reconciliación.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son las características más efectivas de las estrategias de reconciliación cuando se quieren favorecer procesos de esta índole? Con el fin de dar respuesta al problema de investigación se tuvo como objetivo general evaluar el impacto de las estrategias, “Voces de Memoria y Dignidad”, “Un Camino a la Tolerancia y la Reconciliación” y “Semana por la Paz” en el favorecimiento de la Reconciliación.

CONTENIDO: Para el desarrollo de la presente investigación se consultó deferentes fuentes relacionadas con el tema, encontrando entre las mas importantes una investigación desarrollada por Walker y Gorsuch (2004) “Dimensions underlying sixteen models of forgiveness and reconciliation. Journal Of Psychology And Theology” quienes encontraron que “numerosos modelos de perdón interpersonal y reconciliación se han difundido, pero los constructos comunes a estos modelos y sus interrelaciones no han sido probados aun” (p.12). De modo que existen modelos teóricos sobre reconciliación que sustentan la importancia de sus elementos constitutivos, no obstante hace falta trabajar en modelos aplicados que permitan reconocer la relevancia de esos elementos y su pertinencia al ponerlos a prueba en busca de la reconciliación. Es a partir de este supuesto de donde surge la necesidad de revisar algunos modelos aplicados de reconciliación y determinar cuáles son los elementos que aportan a la reconciliación en el contexto en donde es puesta a prueba. Para ello se debió determinar la claridad de los conceptos asociados a la reconciliación tales como perdón, y tolerancia; entendiendo el primero como un proceso para “reducir el resentimiento y aumentar la benevolencia y el amor hacia alguien que ha sido injusto. Siendo es una opción personal, un acto de la voluntad” (Enright, 2005,¶. 13) El segundo, conlleva el hecho de involucrarse con el otro o los otros, de forma que en primer lugar se puedan aceptar las diferencias, para que posteriormente se pueda convivir con esas diferencias de la forma más armónica posible, y tiempo después se dé una “valoración positiva en cuanto a la diversidad, que es la base del respeto mutuo” (Aguilar, 1999 p.73). Si bien, el perdón y la tolerancia no son reconciliación, si son necesarios para la consolidación de la misma, al ser la reconciliación un proceso extremadamente complejo y multifactorial, realizado a largo plazo (que puede implicar incluso varias generaciones), que tiene muchas posibles vías metodológicas de abordaje y que, igualmente, tiene un número importante de vías terapéuticas multidimensionales” (López, 2006, pp. 5-6). En opinión de Lederach “la reconciliación consiste en crear la posibilidad y el espacio social donde la verdad y el perdón estén validados y unidos, en vez de un marco en el que uno deba descalificar al otro o donde se conciban como piezas separadas y

fragmentadas” (Lederach, 1998, p.58). Al hablar de reconciliación, “no existe una panacea” según Galtung (1998), en lo que al tema se refiere. Muchas veces, los distintos enfoques desde donde se pueda poner en práctica la reconciliación son ineficaces, mal aplicados o, aplicados en el contexto equivocado. La cuestión es según Galtung (1998) “diseñar combinaciones (de enfoques de reconciliación) para una situación dada” (p.98). Tales enfoques, para aclarar, se refieren a la relación Ofendido — ofensor y los medios que se usan para acercarlos, así como los supuestos subyacentes que guían la esencia del conflicto existente entre las partes.

METODOLOGÍA: Para la presente investigación se utilizó un diseño Cuasiexperimental con datos cualitativos, siendo la variable independiente, las estrategias de Reconciliación y la variable dependiente, el efecto de reconciliación. Se selecciono la muestra por conveniencia de 17 personas: 12 hombres y 5 mujeres de procedencia rural que participaron de forma voluntaria. Estos sujetos eran residentes de dos Instituciones de la Ciudad de Bucaramanga (denominadas Inst. A e Inst. B) las cuales ofrecen atención a víctimas del conflicto armado, particularmente, víctimas de minas antipersona. Como instrumentos se emplearon láminas de asociación libre, diarios de campo, grabadora de audio y computador portátil. El procedimiento fue el siguiente 1) Revisión teórica 2) Selección de las categorías deductivas de investigación, 3) Búsqueda de instituciones, 4) Selección de la muestra. 5) Asignación de estrategias a cada grupo, 6) Pre Test, 7) Ejecución de las estrategias OEA ProPaz, Pastoral y Diakonia, 8) Post Test, 9) Análisis y codificación de datos, 10) Análisis y evaluación de datos, 11) Discusión y presentación del informe de resultados.

CONCLUSIONES: Luego de desarrollado el proceso, se encuentra que el tiempo en el que se implementen estrategias dirigidas al favorecimiento de la reconciliación debe ser extendido de manera significativa, de modo que permita ver resultados, iniciativas y decisiones que perduren al considerar que la reconciliación es un proceso a largo plazo. Teniendo en cuenta que el perdón hace parte del ámbito personal y voluntario como se plantea desde la teoría, se observó que el efecto de los talleres de la estrategia fue en su mayoría individual y personal, de donde se reconoce que las estrategias sirvieron para establecer condiciones de perdón y no de reconciliación. Con base en lo anterior se presume, que a partir del proceso se establecieron algunas condiciones para la reconciliación, dado que el perdón es una de ellas, pero no hubo efecto en las relaciones, que es la característica esencial de la reconciliación.

REFERENCIAS: 1). Aguilar L, (1999). Un camino hacia la tolerancia y la reconciliación comunitaria reflexiones iniciales del OEA y ProPaz Guatemala. 2). Enright, R. (2005). La Psicología Redescubre el Poder del Perdón, Descargado el 15 de

Abril de 2007 de, <http://www.ucsp.edu.pe/centros/familia/entrevista2.htm>. **3).** Galtung, J., (1998). Tras la violencia, 3R: Reconstrucción, reconciliación, resolución. Afrontando los efectos visibles e invisibles de la guerra y la violencia. España. Colección Red Gernika. **4).** Lederach (1998). Construyendo la paz. Reconciliación sostenible en sociedades divididas. España. Colección Red Gernika. **5).** Walker, D. & Gorsuch, R. (2004). Dimensions underlying sixteen models of forgiveness and reconciliation. *Journal of Psychology and Theology* 32, 12 – 25

ANEXOS: Actividades propias de cada una de las estrategias implementadas, tablas en donde se muestra la comparación intragrupal por categorías en las tres estrategias implementadas (OEA, Pastoral, Diakonia), apartes de la sentencia Mapiripan, cuento la “verdad y la mentira” y fotografías de los momentos de algunos talleres.

REPRESENTACIONES SOCIALES

GATP -07-02-02-01

FECHA: Mayo de 2007

TITULO: PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL PARA COMEDORES INFANTILES DE BUCARAMANGA Y SU AREA METROPOLITANA.

INSTITUCION: Pastoral Social de la Arquidiócesis de Bucaramanga

AUTOR: CONTRERAS LEAL, William (guipozca@yahoo.com)

DIRECTOR/ SUPERVISOR: REY CEBALLOS, Melba Andrea (areyce@hotmail.com)

FASE: 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	REPRESENTACIONES SOCIALES

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Representaciones Sociales, Pastoral Social de la Arquidiócesis de Bucaramanga, Psicología Social, Fortalecimiento en la Comunidad, Acompañamiento Psicosocial, Comedores Infantiles.

PROPÓSITOS: ¿La implementación de un Programa de Acompañamiento Psicosocial dirigido a familias en una situación de vulnerabilidad y desplazamiento, disminuirá progresivamente esa situación en la medida que se incrementen procesos de fortalecimiento comunitario, respecto a un grupo que no recibe ese acompañamiento?. A partir de lo anterior se propone implementar una Evaluación Diagnóstica de los Procesos de Acompañamiento e intervenir paralelamente en la promoción de Habilidades para el Buen Trato, en los comedores infantiles de Bucaramanga y su área metropolitana, que pertenecen a Pastoral social.

CONTENIDO: Este inicia con la revisión de los anteriores informes, donde se hace una referencia a las intervenciones, trabajos de campo, que abordan en un primer momento, el fortalecimiento psicosocial, desde diferentes puntos conceptuales y procesos de intervención en lo comunitario. Posterior a esto se define el fortalecimiento desde la propuesta de la Psicología social, Montero (2004) “El proceso mediante el cual los miembros de una comunidad (individuos interesados y grupos organizados) desarrollan conjuntamente capacidades y recursos para controlar su situación de vida, actuando de manera comprometida, consciente y crítica, para lograr la transformación de su entorno según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a sí mismos”. Seguidamente se aborda la definición de acompañamiento psicosocial de acuerdo a Palacios, Carvajal, Santander (2004). La cual corresponde a la fase de ayuda humanitaria y estabilización socio económica, mediante el apoyo y orientación a la población para caracterizar y facilitar la asistencia institucional conforme a las causas que originan situaciones de vulnerabilidad y maltrato, así como su condición, recursos individuales, familiares, sociales e institucionales para enfrentar dicha situación, una de ellas son el fomento de las Habilidades para el Buen Trato, que promueve la Pastoral Social. La OPS define lo psicosocial como “un proceso de acompañamiento personal, familiar y comunitario, que busca restablecer la integridad emocional de las personas que se han movilizadas, de sus familias, así como de sus redes sociales, para que se conviertan en agentes y promotores de la reconstrucción de sí mismos, de su comunidad y de sus derechos vulnerados”. Organismo Panamericano de Salud, (2000) entre las manifestaciones de los procesos de acompañamiento psicosocial se encuentran: Las Habilidades del Buen Trato, según Molina, (1999) como todo comportamiento y relación con el otro, que es capaz de posibilitar el desarrollo y ampliar los horizontes hacia sí mismo y los demás. El buen trato es negar las condiciones de violencia y agresión que impiden el sano desarrollo de la personalidad y la libre expresión del afecto en los espacios sociales por miedo a ser rechazado, burlado o discriminado. Luego promover el Buen Trato sea el reconocer el afecto que se tiene por aquellos que están a nuestro lado y rechazar el castigo físico como medio para construir una sociedad

plural tolerante. Posteriormente se puntualiza en el instrumento de evaluación Diagnóstica, según Gómez (1996) consiste en relacionar oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades, preguntándose cómo convertir una amenaza en oportunidad, cómo aprovechar una fortaleza, cómo anticipar el efecto de una amenaza y prevenir el efecto de una debilidad.

METODOLOGÍA: Se utilizó un diseño interpretativo- explicativo de la investigación cualitativa por medio de la Matriz de análisis DOFA. Se seleccionó una muestra por conveniencia de 66 personas que cumplieran criterios como: Ser beneficiarios del PMA, que estuvieran comprometidos en el proceso de Acompañamiento psicosocial de la Pastoral Social. Se dividieron según los grupos existentes en cada comedor infantil es decir padres, niños y niñas y comité administrativo. Se llevó a cabo el siguiente procedimiento: 1) contacto institucional, 2) vinculación del personal administrativo, padres e hijos del programa de alimentos, 3) Diseño del protocolo de intervención, 4) Intervención grupal 5) Entrevistas. 6) Aplicación del instrumento 5) Análisis de resultados. Se utilizaron las diferentes hojas de trabajo de campo DOFA.

CONCLUSIONES: Se hallaron diferencias significativas (se consideran diferencias significativas cambios que se presentan en las diferentes mediciones de DOFA, como una tendencia a mantener esquemas de crianza tradicionales, manifestados en la intimidación, el interés, la carencia de apoyo entre las familias y el hecho de asumir actitudes de resignificación a la participación en escenarios desconocidos para ellos. De la Pastoral social, se espera que continúen los esfuerzos por mantener estos procesos que aparentemente se tornan difíciles en la medida que se trabaje con población que fluctúa constantemente, dificultando un seguimiento y por lo tanto una evaluación que haga específico el impacto logrado, hacia dónde se orienta y qué nivel de comunicación existe entre las instituciones y la población asistida.

REFERENCIAS: 1). Montero, M (2004). Teoría y Práctica de la Psicología comunitaria Vol 2. Segunda Reimpresión. Argentina: Editorial Paidós. 2). Guillén, C (1996) Intervención Psicosocial Vol 23. Primera Edición. Santa Fe de Bogotá, DC, Colombia: Ediciones Uniandes. 3). Morales, F; Olza, M; Pérez, J. (1996) Psicología Social y Trabajo Social. Primera Edición. Madrid España: MC Graw Hill. 4). Montero, M. (1994) Construcción y Crítica de la Psicología Social Vol 21. Segunda edición. Caracas, Venezuela: Editorial Anthropos. 5). Gómez, H (1996). Planeación y Gestión Estratégica. Cuarta Edición. Bogotá Colombia: Ram Editores Cia.

ANEXOS: Hojas de trabajo de Evaluación diagnóstica, actividades dirigidas a grupos de discusión.

GATP -07-02-02-02

FECHA: Septiembre de 2007

TITULO: RECONSTRUCCION DE MEMORIA COLECTIVA DE PERSONAS QUE VIVEN EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO A CAUSA DEL CONFLICTO ARMADO, UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA Y ZONAS ALEDAÑAS.

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social, Universidad Pontificia Bolivariana, Piedecuesta.

AUTOR: JEREZ DURAN Diana Paola, (dianapjerez@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: REY CEBALLOS, Melba Andrea, (arcerey@hotmail.com)

FASE: 2 y 3 de 3.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	REPRESENTACIONES SOCIALES

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Representaciones Sociales, Centro de Proyección Social, Memoria Colectiva, Historias de Vida, Narrativa, Desplazamiento.

PROPOSITOS: ¿Cómo el ejercicio discursivo genera transformaciones en la población que vive en situación de desplazamiento, cuando se construye la Memoria Colectiva?; Reconstruir la Memoria de víctimas del conflicto a través de la intervención clínico-social, con el ánimo de fortalecer y reconocer procesos individuales, sociales y culturales; Develar las transformaciones que surgen en el proceso de reconstrucción de Memoria Colectiva, generando reconocimiento de la población como Actores Sociales. Generar un reconocimiento social del discurso de los participantes, no como victimas, sino, como actores sociales y sujetos de derecho, a la población en general.

CONTENIDO: Ante la problemática del desplazamiento forzoso, la Universidad Pontificia Bolivariana, mediante el servicio del Centro de Proyección Social, ubicado en el municipio de Piedecuesta, y el espacio de práctica psicológica en la Personería delegada para la defensa de los derechos humanos de Bucaramanga, crea el Proyecto de Investigación “Construcción de Memoria Colectiva, en víctimas del conflicto armado a causa del desplazamiento”, proyecto que obedece al nuevo posicionamiento del rol de psicólogo(a), asumiendo como sujetos de interés las mayorías oprimidas “3.662.824 millones de ciudadanos colombianos que se encuentran en situación de desplazamiento” (CODHES). Inicialmente es inevitable citar que la memoria no se puede reducir solo a procesos internos de “codificación, almacenamiento y recuperación de estructuras como los esquemas o prototipos” (Declaux y Seoane, 1982; Lieury, 1989; Baddeley, 1990; Clark y Stephenson, 1995; Ruiz – Vargas, 1991. 1994, citado por Vazquez, F. 2001.) ni tampoco se puede concebir como la representación fiel y exacta de los sucesos, lugares, acontecimientos y fechas. Esto sin el afán de desconocer o desdeñar la memoria individual o la memoria como algo privativo de los individuos, puesto que “de hecho lo que se reconoce en las memorias individuales son episodios sociales, que se desarrollan en escenarios también sociales y que poseen un carácter comunicativo”(Blonden,1928; Halbwachs, M. 1925,1939, 1945, 1950; Dudet Lions, 1989; Edwards y MIlddleton, 1986, 1988; jedlowski, 1989, 1991; Gergen, 1994, citado por Vazquez, F. 2001). Es así que para el presente Proyecto no se habla de memoria individual, sino, del concepto *Memoria Colectiva*, que como sostiene Maurice Halbwach (1925, 1939, 1950), “siempre se refiere a una persona que recuerda algo y que mediante el lenguaje, puede establecer con otros y con otras una comunicación que permita dar cuenta de la construcción de ese pasado que recuerda”. (Vázquez, F. 2001). Es a través de la narrativa que la memoria colectiva se construye, siendo el lenguaje el que hace de la memoria colectiva, en su justificación teórica y práctica algo multifuncional. Por eso, a través del lenguaje la memoria colectiva comparte la temporalidad (pasado – presente-futuro), construye formas para el mantenimiento de la identidad, socializa formas de participación grupal, socializa sentimientos y emociones, genera el conocimiento adquirido, facilita la relación de los sujetos con los objetos, comparte el espacio como parte esencial del mantenimiento de la historia social, se convierte en validación de puntos de vista y genera nuevas evidencias históricas. Las implicaciones que conllevan la construcción de memoria colectiva es necesario hacer referencia al Lenguaje, que para este proyecto se reconoce como un lenguaje que construye y que moviliza realidades, un lenguaje que no esta dado y que mucho menos es estático, más aún se convierte en la herramienta principal a través de la cual el(a) profesional en psicología puede hacer cualquier tipo de intervención. Razón por la cual, se adopta la definición de Pearce (1994), citado por Félix Vázquez (2001, en donde se argumenta que la función primaria del lenguaje no es la de un medio de transmisión de mensajes o de una

representación que permite mantener la adecuación o inadecuación entre los seres humanos y el mundo, si no << la construcción de mundos humanos>>. El lenguaje es uno de los conceptos más importantes, ya que se cree que a través del ejercicio discursivo, las víctimas del conflicto armado, no pierden del todo su identidad, ni quedan como lo afirman otros en un desarraigo total, pues el lenguaje no es una estandarización universal, por el contrario, se puede argumentar que se construyen lenguajes, como se construyen sociedades, es así, que el campesino que fue desplazado, sigue conservando su identidad, pues a pesar de encontrarse en un sitio desconocido, puede hacer referencia a acontecimientos y objetos como lo hacía en su territorio de origen. Existen diversas formas para la reconstrucción de la memoria colectiva, tales como: i) Cualquier narración de nuestra memoria, de nuestras acciones, implica la relación con otros, la participación de otros, y la alusión a otros. ii) nos apoyamos en los demás para construir nuestra memoria, para hacernos inteligibles. iii) Llegamos a construir memoria, a través de la petición de explicaciones proporcionando y creyendo o dudando de la historia acerca de los pasados e identidades de otros.

METODOLOGÍA: La población con la cual se trabaja son personas víctimas del conflicto armado colombiano a causa del desplazamiento, siendo la muestra dieciséis personas en situación de desplazamiento ubicadas en el municipio de Piedecuesta y zonas aledañas. Los instrumentos utilizados han sido la Historia de Vida, que como estrategia para la recolección de datos permite la construcción fundamentada de relatos que se realiza a través de una interacción comunicativa entre el psicólogo social y la persona participante del proyecto de investigación. El otro instrumento implementado es la observación que permite acceder a la interacción de un grupo, posibilitando el registro de las acciones de las personas en su cotidianidad focalizando de manera intencional sobre aspectos que hagan parte del interés del estudio. El enfoque cualitativo sustenta las herramientas utilizadas como estrategias para la recolección de datos, donde el discurso de la población es fundamental para el análisis de los resultados y la generación de hipótesis y nuevos cuestionamientos. El tipo de investigación es exploratorio – descriptivo, debido a lo novedoso del concepto y así mismo del proceso de reconstrucción de memoria colectiva, además de ser un trabajo que requiere el análisis de las historias de vida para presentar los resultados en coherencia con los objetivos establecidos para la presente etapa de la investigación.

CONCLUSIONES: No se ha terminado el proceso, por consiguiente no existen conclusiones que puedan abordar todo el trabajo realizado y el que falta por ejercer.

REFERENCIAS: 1). El país ante el Conflicto Armado, el desplazamiento y la crisis humanitaria, “Consultaría para los derechos humanos y desplazamiento”. CODHES.

Capítulo 1.2). Goncalves, O. (2002). Introducción “Psicoterapia Cognitiva Narrativa” Manual De Terapia Breve, Ed. DESCLÉE DE BROUWER, S.A, 3). Bilbao. Halbwachs, M. (1950), Fragmentos de la memoria colectiva, “cultura de psicología”. Año 1, número 1, México, UNAM. 4). Facultad de Psicología, 1991. Paidós, Pág.:128. Middleton, D. 5). Edwards, D. (1992) Artefactos memoria y le sentido del pasado “*Memoria compartida: la naturaleza social del recuerdo y el olvido*” Barcelona: Paidós. Cap. 3 pag 63 – 75. 6). Montero, M, (1994). Un paradigma de la psicología social. “*Reflexiones Desde el Quehacer en América Latina* en: Montero, M (Coord), Construcción y Crítica de la Psicología Social. Barcelona: Antropodos. 7). Vázquez, F. (2001). El discurso sobre la memoria y la memoria como discurso “*La memoria como acción social*” Barcelona: Paidós. Cap. 2, pág. 69 – 131.

ANEXOS: Categorizaciones para el análisis de las historias de vida; Diarios de campo de visita a las poblaciones del sector de Guatiguará; Caracterización de la población.

GATP -07-02-03-01

FECHA: Marzo de 2007.

TÍTULO: TRANSFORMACIONES DEL ROL DE GÉNERO DE 8 MUJERES A PARTIR DE LA PÉRDIDA DE UN SER SIGNIFICATIVO.

INSTITUCIÓN: Pastoral de la salud - Centro Camiliano de Humanización

AUTOR: CASTELLANOS URIBE, Edgar. MARTINEZ SALAZAR, Reynaldo.

DIRECTOR/SUPERVISOR: BAYONA SUÁREZ, Maria Camila.

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	REPRESENTACIONES SOCIALES

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Representaciones Sociales, Pastoral de la Salud - Centro Camiliano de Humanización, Social, Rol de Género, Pérdida, Construcciones, Transformaciones.

DESCRIPCIÓN: La investigación tuvo como objetivo Comprender el proceso de construcción del rol de género, determinando la manera en que la experiencia de pérdida

de un ser significativo ha transformado el rol de 8 mujeres del barrio Campo Hermoso de la ciudad de Bucaramanga. La población estuvo conformada por mujeres con edades entre 24 a 50 años que han perdido un ser querido, esta reside en el barrio Campo Hermoso, de estrato socioeconómico medio-bajo, y sin un nivel específico de escolaridad. Se propuso una investigación cualitativa siguiendo como procedimiento la aplicación de una de sus técnicas de recolección como lo es la entrevista semi-estructurada, la cual arrojó los resultados finales que consisten en la construcción y transformación de rol de género.

CONTENIDO: El referente teórico de la investigación inicia planteando el concepto de pérdida, el cual Bowlby (1993) refiere a este como el proceso de dejar forzosamente algo apreciado, ya sea consciente o inconscientemente. Dicho aprecio se basa en un conjunto de factores relacionados a la razón, a las emociones y a la cultura. Cuando se aprecia algo, se incentiva el deseo de conseguir aquello importante, y por lo tanto, nos resistimos a su pérdida. Pero definitivamente la muerte de un ser querido se diferencia de otras, por la intensidad de los sentimientos y la irreversibilidad. La muerte da lugar a lo que se denomina “luto”, a este se le define como “el conjunto de reacciones emocionales, cognoscitivas, conductuales y físicas que se observan luego de la muerte de un ser querido” (Perry, 1995). Por otro lado, el duelo según Fonnegra (1988) es la reacción natural ante una pérdida y comprende una serie de procesos intrapsíquicos, somáticos y socioculturales que dentro de un periodo de tiempo razonable y con una cierta intensidad, no implican ninguna patología. Al igual que O Connor (1990) y Jaramillo (2001), atribuyen al duelo un carácter personal y único, lo que significa que cada individuo lo experimenta a su modo según los aspectos psicológicos, emotivos, mentales, sociales, físicos y espirituales que lo enmarcan como sujeto. Por otro lado, durante el periodo de aceptación de la pérdida es importante tener en cuenta el rol de género como categoría estructurante y estructurada por el proceso de duelo y por la subsiguiente resignificación de la vida. Inicialmente cabría mencionar la definición que aporta Heredia (1993) con relación al género, como un conjunto de rasgos, cualidades y modos de comportamiento que distinguen socialmente al hombre y la mujer, y que agrupan todas las manifestaciones biológicas, psicológicas y sociales designadas por cada cultura como masculino y femenino. Por su parte, Martínez (2000) hace referencia al rol de género como el sentido psicológico que el individuo construye sobre el ser varón o mujer según los comportamientos sociales y psicológicos que la sociedad designa como masculinos o femeninos. Para ello, en primer lugar, los sujetos deben haber adquirido su identidad sexual (genérica), lo cual les permitirá discriminar las conductas adecuadas; posteriormente se generalizan las experiencias concretas de aprendizaje a situaciones nuevas, tanto propias como ajenas; y finalmente, pasan a la acción poniendo en práctica esas conductas y logrando prever las consecuencias de sus acciones. El género femenino, el cual es objeto de estudio de esta investigación es

descrito y concebido por la cultura occidental como maternal, compasivo, sensitivo, débil, sumiso, casero, indeciso, pasivo y como objeto reproductor. A ella le conciernen todos los quehaceres domésticos y procreativos, la crianza de hijos y la satisfacción sexual incondicional de su esposo (Delai, 1994). Hoy en día existe la posibilidad y la libertad de que cada mujer elabore construcciones de sí misma que vayan más allá de las funciones impuestas por la sociedad, de esta forma se produce una reestructuración que permite acceder a nuevos escenarios y que generan el desarrollo de roles inéditos como mujer, y por consiguiente nuevas relaciones humanas, teniendo una comprensión más clara de los problemas cotidianos y de paso poniendo en práctica la solidaridad como grupo de mujeres que son, para protegerse de las adversidades (Arango, 1998). Una de estas adversidades considerada como inevitable es la muerte de un ser querido, y es indispensable tener un conocimiento más claro de la forma como este acontecimiento afecta al género femenino y así mismo tener una comprensión más clara del tipo de dolor que experimenta la mujer al enfrentarse a este suceso, por lo tanto se plantea el siguiente problema: ¿De qué manera, una experiencia como la pérdida de un ser significativo llega a transformar el rol de género de 8 mujeres del barrio Campo Hermoso de la ciudad de Bucaramanga?.

METODOLOGÍA: En esta investigación se utilizó la metodología cualitativa, la cual consiste en estudiar una realidad de tipo simbólico, creada por seres sociales capaces de elaborar significados por medio del lenguaje como eje configurador de relaciones (Valles, M.S, 1999). Además, esta metodología tiene como propósito interpretar un acontecimiento en un determinado escenario, teniendo en cuenta los diferentes puntos de vista citados por los implicados como individuos constructores de su realidad (Pourtois, 1992). La investigación cualitativa ofrece diversas técnicas de recolección de información, en este caso, se busca obtener información que aporte elementos importantes sobre las percepciones que maneja un grupo de mujeres acerca de sus experiencias en un contexto caracterizado por una situación de pérdida, es por ello que se optó por la entrevista semiestructurada, encaminada a identificar las posibles transformaciones del rol de género que se han dado en la población seleccionada de 8 mujeres a partir de la pérdida de un ser significativo. Al inicio de cada entrevista con las participantes, se elaboró una serie de preguntas introductorias con el fin de conocer aspectos más generales de cada una de las entrevistadas. Posteriormente en la entrevista semiestructurada se aparecen las siguientes categorías: 1. La vida antes de la pérdida, que constituye los siguientes ítems: Experiencia de Vida, Relaciones Familiares, Roles. 2. La vida durante el momento en que se enfrentó a la muerte del ser querido: Reacción inicial ante la pérdida, Sentimientos y Pensamientos. 3. Aprendizaje individual y percepciones de otros sobre su experiencia y modo de enfrentamiento. 4. La Vida después de la pérdida: Roles Asumidos, Percepción de Vida.

CONCLUSIONES: A partir del relato de la participantes se evidenció la fuerza de lo transmitido socioculturalmente, determinando así la construcción del rol de género de cada una de la mujeres pertenecientes al barrio Campo Hermoso de la ciudad de Bucaramanga. Teniendo en cuenta el género femenino como objeto de estudio de esta investigación, se pudo comprobar como las participantes construyeron su sentido de ser mujer a partir de roles impuestos, centrados en la crianza de hijos, en quehaceres domésticos y procreativos, estos roles fueron transmitidos por sus madres, pues estas se constituyen como el referente directo de sus hijas dentro del aprendizaje de funciones, ya que se convirtieron en un modelo a seguir a la hora de actuar. La dureza y la firmeza por parte de sus madres fueron dos constantes en la educación de las participantes a lo largo de su proceso de crecimiento, pues esto se dio a conocer por medio del aspecto escolar, en las costumbres y maneras de actuar, exigiéndose así una postura de delicadeza por el hecho de ser mujer, pues a la vez se espera que cada una gane el respeto de los demás siempre y cuando mantenga la distancia con los hombres, generando en ellas sentimientos de inconformidad, los cuales denotaron el desacuerdo de las participantes por vivencias enmarcadas por la restricción y que fueron trascendentes en su desarrollo como mujer. En la actualidad de las entrevistadas se denota como la pérdida de ese ser querido es un acontecimiento que ha generado en cada una a asumir nuevos roles, los cuales les han llevado a explorar y desplegar nuevas capacidades. Las mujeres entrevistadas adoptaron una actitud en pro de su crecimiento personal y espiritual, puesto que pasaron de cuidar a los demás a cuidar de sí mismas, comprobándose así que el rol de género es un proceso abierto, en permanente construcción, determinando la subjetividad del individuo, las condiciones sociales e históricas y las representaciones sociales. Pese a la pérdida de ese ser querido, las participantes han asumido el deseo de cumplir con sus metas a nivel laboral y profesional, pues estas hacen parte de sus sueños como mujer, dándose así una motivación más fuerte a la hora de enfrentarse a los retos que el exige la sociedad.

ANEXOS: Se encuentra un anexo, el cual constituye el formato validado por jueces de la entrevista semiestructurada, aplicado a las 8 participantes de esta investigación.

GATP -07-02-03-02

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: PROGRAMA DE DESARROLLO PERSONAL PARA JOVENES DESVINCULADOS DE GRUPOS ARMADOS IRREGULARES EN COLOMBIA

INSTITUCIÓN: Fundación Hogares Claret, Centro de Atención Especializada Hogar Nueva Luz

AUTOR: PARRA HERNANDEZ, Lady (ladyparrah@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GALVEZ HOYOS, Jesús María
(jmgalvez@upbbga.edu.co)

FASE: 1, 2, 3, 4 y 5 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	REPRESENTACIONES SOCIALES

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Representaciones Sociales, Fundación Hogares Claret, Violencia, Conflicto Armado, Desvinculados de Grupos Armados Irregulares, Desarrollo Personal.

PROPÓSITO: Desarrollar un programa que fortalezca la formación personal de los jóvenes desvinculados de grupos armados irregulares del Hogar Nueva Luz en busca de la resignificación de sus vidas y la construcción de opciones de paz como parte de su desarrollo en la sociedad.

CONTENIDO: En Colombia la violencia está representada por diferentes escenarios sociales en los que se incluyen, entre otros, la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil, la corrupción, la delincuencia común y la violencia causada por el conflicto armado de los grupos irregulares en el país. Este último se ha venido acrecentando en las últimas décadas y generando una degradación social en el país. Según la historia del conflicto armado este considerado por una gran mayoría de analistas como una consecuencia del conflicto social (política, desigualdad, violencia, pobreza, etc.) en el país y que ha venido incrementándose desde hace más de 40 años. Sin embargo algunos analistas consideran que no existe tal conflicto armado, sino una guerra civil generada por los grupos armados ya que Colombia es un estado de derecho y sus alteraciones de orden público son llamadas, inclusive, actos terroristas. Sánchez (2003), concluyó que causas del conflicto armado en Colombia corresponden, principalmente, a la evolución de la violencia de décadas anteriores y a la expresión máxima en los conflictos regionales, alrededor del enfrentamiento entre conservadores y liberales. De igual manera se tiene en cuenta el concepto de violencia donde es definida por Domenach (1990), como el uso de la fuerza con la finalidad de obtener de un individuo o de un grupo, algo que no quiere consentir libremente. Y por Michaud (1995) como una acción

directa o indirecta, concentrada o distribuida, destinada a hacer mal a una persona o a destruir ya sea su integridad física o psíquica, sus posesiones o sus participaciones simbólicas. (Citado por Arellano, 2000). Posteriormente se resaltan los factores que influyen en la vinculación de los jóvenes a los grupos irregulares aprovechándose de la vulnerabilidad de los niños y se organizan campañas de reclutamiento en las que se presenta una vida atractiva para ellos con un trasfondo ideológico guerrillero, pero que finalmente lo que atrae a los niños son las promesas de dinero y un futuro mejor. Además el primer factor que influye en el reclutamiento es la escasa o nula satisfacción de bienes y servicios que suplan las necesidades básicas, hacen que no haya las suficientes oportunidades de educación, trabajo o reconocimiento social. (La Human Rights Watch, 2003). Otro factor es la descomposición familiar reflejada en la violencia intrafamiliar, maltrato físico y psicológico, abuso sexual, marginación, exclusión, entre otros, generando en los jóvenes una crisis personal y siendo afectados física y psicológicamente. Finalmente se retoma el concepto de representaciones sociales por Moscovici (1979) quien define la representación social como una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Por otra parte Jodelet (Citada por Mora 2002) ha dicho que el campo de la representación designa al saber de sentido común, cuyos contenidos hacen manifiesta la operación de ciertos procesos generativos y funcionales con carácter social, por lo tanto se hace referencia a una forma de pensamiento social.

METODOLOGÍA: Se trabajó con una población de 20 jóvenes de 16 a 18 años pertenecientes a un programa de desvinculados de grupos armados que se encuentran en un proceso de reinserción social. Para recolectar la información se utilizaron herramientas como la observación y la entrevista, y para su organización se utilizó la categoría deductiva e inductiva. Se desarrollaron 5 fases en 6 meses: 1) contextualización y diagnóstico, 2) Etapa de transición, 3) Planeación, 4) Implementación y 5) Evaluación. La etapa 2 fue creada ante el cambio de sitio de práctica con una población con las mismas características. Finalmente se muestran los resultados y una lectura comprensiva que exponen los resultados a manera de conclusión y sugerencias.

CONCLUSIONES: La dinámica familiar conflictiva y la situación socioeconómica insuficiente y con escasez de oportunidades laborales y educativas influyen en la vinculación de los jóvenes a los grupos armados. La vivencia del joven en el grupo hace que se sienta enemigo de la sociedad, siendo más complejo el proceso de desvinculación en la institución. Aunque la familia es uno de los factores influyentes en la vinculación es esta y las redes de apoyo que se logren consolidar, esenciales para el proceso como referente positivo y que los impulsa a salir adelante. Es necesario reconstruir la realidad

de los jóvenes y resignificar la identidad de los jóvenes no como actor armado, sino como parte de la sociedad, recapitulando las vivencias que han construido a lo largo de su vida restableciendo valores, confianza y su identidad aportando a su condición de vida.

REFERENCIAS: 1). Aguirre, E (1997) Representaciones sociales. Facultad de Ciencias Humanas. Editorial Carlos Castellano. 2). Correa, J (2001) Colombia y violencia. Revista Informes Psicológicos UPB No. 3. 3). Human Rights Watch (2003) Aprenderás a no llorar. Consultado Enero 15 de 2006. 4). Myers, D. (2000) Psicología Social. Editorial Mc Graw Hill 5). Arévalo, Liz (2004) Módulos para el acompañamiento psicosocial de jóvenes desvinculados del conflicto armado Corporación vínculos. Módulo de apoyo y módulo 1.

ANEXOS: Talleres de la fase 1, formato de la entrevista, talleres del programa de desarrollo personal.

GATP – 07-02-03-03

FECHA: Agosto de 2007.

TÍTULO: REPRESENTACIONES SOCIALES QUE SOBRE EL DELITO TIENEN LOS CONDENADOS POR SECUESTRO EXTORSIVO DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga.

AUTOR: CALIXTO INFANTE, Ingrid Carolina. (Ingrid_carolina17@hotmail.com), CASTRO PÉREZ, Mary Rocío. (rocapeya@yahoo.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ZÁRATE DURÁN, Jorge Alberto. (devenirotro@yahoo.es)

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	REPRESENTACIONES SOCIALES

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Representaciones Sociales, Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga, Delito, Secuestro extorsivo.

PROPOSITOS: La pregunta de investigación planteada es: ¿Cuáles son las Representaciones Sociales del delito que tienen los condenados por secuestro extorsivo?; El objetivo genereal es Identificar las representaciones sociales que sobre el delito tienen los condenados por secuestro extorsivo, del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga, y los objetivos específicos son: Elaborar una contextualización de los condenados por el delito de secuestro extorsivo del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga, mediante la caracterización de la población con una ficha de registro, que permita conocer la situación actual de la población con la que se realiza el estudio; Evaluar las representaciones sociales que sobre el delito tienen los condenados por secuestro extorsivo del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga, mediante la realización de una entrevista estructurada, que facilite la obtención de información referente a las Representaciones Sociales del delito de secuestro extorsivo; y, Analizar las representaciones sociales que sobre el delito tienen los condenados por secuestro extorsivo del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga, a través de la contrastación de los referentes bibliográficos y los resultados obtenidos, para identificar cuales son las Representaciones Sociales del delito de secuestro extorsivo en la población evaluada.

CONTENIDO: El trabajo de grado Estudio sobre los significados que construye el secuestrador durante el proceso de secuestro, develó que los significados con relación al secuestro cambiaron o se reafirmaron durante todo el proceso (antes, durante y después del secuestro), dependiendo de aspectos como: el rol, la relación con la víctima, las vivencias dentro de la cárcel, entre otros. Y que, la cárcel como ente resocializador no está cumpliendo sus funciones y, por el contrario, influye en gran medida en la ratificación de los significados del secuestro como único medio de subsistencia, de venganza, o de trabajo (Anaya, Colmenares, Pinilla; 2003). Partiendo de las conclusiones de la anterior investigación, y teniendo en cuenta que la interacción, lo colectivo, la comunicación y el lenguaje son elementos importantes a tener en cuenta en el estudio de las representaciones sociales, es ineludible abordar los antecedentes teóricos que según Moscovici (1989), citado por Araya (2002), estructuran el modelo de las representaciones sociales (Moscovici, 1989; citado por Araya, 2002), entre ellas: la sociología clásica de Emile Durkheim, el estudio sobre las funciones mentales en sociedades primitivas de Lucien Lévy-Bruhl, la sicología genética de Jean Piaget, la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud sobre la sexualidad infantil. Asimismo, la psicología ingenua de Fritz Heider, y la construcción social del conocimiento de Berger

y Luckmann. Es a partir de lo anterior, que Moscovici define las Representaciones Sociales como: (...) una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos... La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación (Moscovici, 1979:17-18, citado por Perera, 2005). Según Moscovici (1979), citado por Ibáñez (1988), las Representaciones Sociales como forma particular de conocimiento, constituyen un universo de creencias en el que se distinguen tres dimensiones: la información, la actitud y el campo de representación. La actitud es la dimensión afectiva, imprime carácter dinámico a la representación y orienta el comportamiento hacia el objeto de la misma; dotándolo de reacciones emocionales de diversa intensidad y dirección. Los estudios han demostrado que desde el punto de vista de la génesis, es casi siempre, la primera dimensión de una representación; pues nos representamos *algo* luego y en función de la toma de posición hacia ese *algo*. Los elementos afectivos tienen entonces una importancia trascendental en la constitución de toda representación, al jugar un papel estructurante o desestructurante (Moscovici, 1979, citado por Perera, 2005); La información, es la dimensión que da cuenta de los conocimientos en torno al objeto de representación; su cantidad y calidad es variada en función de varios factores. Dentro de ellos la pertenencia grupal y la inserción social juegan un rol esencial pues el acceso a las informaciones está siempre mediada por ambas variables. También tiene una fuerte capacidad de influencia la cercanía o distancia de los grupos respecto al objeto de representación y las prácticas sociales en torno a este (Moscovici, 1979, citado por Perera, 2005); El campo de representación, sugiere la idea de *modelo*, esta referido al orden y jerarquía que toman los contenidos representacionales, que se organizan en una estructura funcional determinada. El campo representacional se estructura en torno al núcleo o esquema figurativo, que es la parte más estable y sólida, compuesto por cogniciones que dotan de significado al resto de los elementos. Esta dimensión es *construida* por el investigador a partir del estudio de las dos anteriores. (Moscovici, 1979, citado por Perera, 2005).

METODOLOGÍA: La investigación es cualitativa, de tipo descriptivo-exploratorio, bajo un enfoque etnometodológico. Los participantes fueron 15 hombres adultos condenados por el delito de secuestro extorsivo, que asumieron responsabilidad frente al mismo. El instrumento utilizado es la entrevista a profundidad. El procedimiento realizado consta de tres fases: primera, selección de escenario y actores; segunda, recolección de información; y tercera, sistematización y análisis de la información.

CONCLUSIONES: A partir del objetivo de investigación planteado, se logró identificar desde la teoría de las representaciones sociales el Núcleo Central y el sistema periférico. El primero hace referencia al ámbito social de los condenados por ese delito, atribuyéndole a la desigualdad social la significación que brinda coherencia lógica a las dimensiones socioafectivas, sociales o ideológicas, dentro de las cuales se incluyen normas, estereotipos o actitudes que tienen frente a la sociedad, las clases sociales, la vida, el futuro, la justicia, la libertad entre otros. Dicho Núcleo central está protegido por los elementos periféricos, los cuales permiten la adaptación de la representación a las evoluciones del contexto, en este caso hizo referencia a los momentos de anticipación de configuración, planeación del secuestro, captura, juicio, condena y encierro; De acuerdo con lo anterior desde el saber psicológico se realiza apreciaciones de dichas representaciones en relación al delito del secuestro extorsivo. *El delito:* no es considerado tan grave, puesto que la persona secuestrada recupera la libertad después del pago de la recompensa. Comprende también más allá de una decisión de cometerlo un ejercicio de planeación y de coordinación de acciones, funciones y actores. Compromete un lugar y unas condiciones de cuidado del secuestrado. No se comete frente a un “desconocido”, porque implica hacer seguimiento y conocer a la persona, o seleccionar aquella de un entorno cercano. Un delito que tiene móviles no sólo asociados al dinero sino a los criterios de escogencia del secuestrado asociados con envidia, presunción de riqueza, castigo o desprecio de la posición o actitud del secuestrado. Se puede tipificar de acuerdo al contexto de las organizaciones que los cometen: delincuencia común, guerrilla, paramilitarismo. Marca una relación con la víctima en la que pueden ocurrir varios fenómenos, identificación, enamoramiento, odio, etc.; El presente estudio permitió conjugar diversos aspectos que en el proceso académico fueron desarrollados. A nivel investigativo, se llevó a cabo un proceso que guiado desde los referentes conceptuales que soportan éste aspecto, aproximaron al investigador a la realidad en la que se adelantó el estudio. A su vez a nivel del campo de acción, porque la psicología social a nivel particular, desde las representaciones sociales, apoyaba la idea de captar e interpretar la realidad de los participantes, que mediante la comunicación e interacción elaboraban sus representaciones. Y a nivel del quehacer psicológico, gracias a que la ciencia desde la cual se abordó la investigación estudia el comportamiento humano, base fundamental para alcanzar los niveles nombrados anteriormente; A nivel social este tipo de estudio permitió concluir que mientras no se modifique el contexto social en el que se desenvuelven los individuos, probablemente el pensamiento y el comportamiento humano no transformara la estructura que lo mantiene; A partir del objetivo de investigación planteado, se logró identificar desde la teoría de las representaciones sociales el Núcleo Central y el sistema periférico. El primero hace referencia al ámbito social de los condenados por ese delito, atribuyéndole a la desigualdad social la significación que brinda coherencia lógica a las

dimensiones socioafectivas, sociales o ideológicas, dentro de las cuales se incluyen normas, estereotipos o actitudes que tienen frente a la sociedad, las clases sociales, la vida, el futuro, la justicia, la libertad entre otros. Dicho Núcleo central esta protegido por los elementos periféricos, los cuales permiten la adaptación de la representación a las evoluciones del contexto, en este caso hizo referencia a los momentos de anticipación de configuración, planeacion del secuestro, captura, juicio, condena y encierro.

REFERENCIAS: 1). Anaya, T.; Colmenares, L; Pinilla, S. (2003). Trabajo de Grado: Estudio sobre los significados que construye el secuestrador durante el proceso de secuestro. Bucaramanga: U.P.B. **2).** Araya, S. (2002). Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión. San José de Costa Rica: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-sede Académica, Costa Rica. Tomado de: http://www.flacso.or.cr/Cuaderno_127.129.0.html; **3).** Código Penal. (2004). Nuevo Código de Procedimiento Penal. Ley 906 de 2004. ; **4).** Meluk, E. (1998). El secuestro: una muerte suspendida. Bogotá: Ed. Uniandes; **5).** Perera, M. (2005). A propósito de las representaciones sociales. Apuntes teóricos, trayectoria y actualidad. Tomado de: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/cuba/cips/caudales05/Caudales/ARTICULOS/ArticulosPDF/02P075.pdf>.

ANEXOS: Formato consentimiento informado, formato ficha de registro, protocolo entrevista a profundidad.

GATP – 07-02-03-04

FECHA: Agosto de 2007

TÍTULO: LA INFLUENCIA DEL COMPORTAMIENTO “CACICAL” EN LA SOCIALIZACIÓN Y REINSERCIÓN DE LOS PENADOS

INSTITUCIÓN: Cárcel “Modelo” de Bucaramanga

AUTOR: GOMEZ VILLA, Diego Fernando (diegomezv@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GALVEZ HOYOS, Jesús María, (jgalvez@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
-----------	------------------------	------------------------

PROYECTO DE GRADO	ANÁLISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	REPRESENTACIONES SOCIALES
-------------------	---------------------------------------	---------------------------

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Representaciones Sociales, Carcel Modelo de Bucaramanga, Influencia, Obediencia, Sugestión, Comunidades.

PROPOSITOS: ¿Cómo mediante la influencia que ejercen los “caciques” sobre los demás penados se afecta el proceso de resocialización y reinserción a la sociedad? Objetivo General: Comprender cómo se afecta el proceso de resocialización y reinserción a la sociedad mediante la influencia que ejercen los “caciques” sobre los penados. Objetivos Específicos Interpretar las manifestaciones de las conductas de los líderes comunitarios (caciques) y las consecuencias que estas traigan al tratamiento tradicional penitenciario que se lleva a cabo. Describir que tipo de influencia sé esta ejerciendo y en consecuencia que cambios trae esta a los juicios perceptivos de quienes la reciben. Entender las estructuras jerárquicas y su funcionamiento dentro de la realidad carcelaria local. Contribuir a la construcción a futuro de un modelo de intervención psicológico penitenciario ajustado a las necesidades de nuestro país, en busca de un mejor sistema carcelario Colombiano.

CONTENIDO: La investigación ha abordado el tema Influencia Social, principalmente desde los avances logrados por Moscovici, Mugny y Pérez (1991), acerca de cómo el ser humano utiliza la conversión como medio de adaptación. Sustentando desde la psicología social, cómo y cuáles mecanismos son los que entran en juego cuando un interno dentro de una cárcel llega a ser influido por otro (s) interno (s). Una investigación valiosa en este tema es propuesta por Sheriff (1935) citado por Myers (1997) se planteo estudiar cómo un individuo ante una situación totalmente nueva para el, fluctuaría inicialmente en sus juicios, pero terminaría elaborando una norma que diese estabilidad a sus juicios variables. Se planteo también que en caso de ser varios individuos los que se enfrentan conjuntamente a esta situación nueva, no elaborarían cada uno su norma individual, sino que elaborarían una norma colectiva. Suponía así que tanto el individuo como el grupo tienden a normalizar (recurrir a una norma) sus juicios y comportamientos ante un objeto nuevo para ellos. En términos de Bandura (1984) pag.: 215, lo que aquí se estudia se llamaría conversión. “Cambio de opinión, de una creencia considerada como falsa a otra que se presume como verdadera”. De acuerdo con Mugny, Moscovici y Pérez (1991) diversas formas de poder individual y presión de los grupos, dan como resultado diferentes tipos de opinión y cambio de

conducta, dos de ellas son: la sumisión y la identificación. En la primera relación, no hay cambio de opinión; En la segunda, hay adopción de normas, siempre y cuando sean generadas por una fuente agradable y/o admirable, con quien se buscará consecuentemente establecer una relación que perdure hasta que su admiración se acabe.

METODOLOGÍA: Enfoque Cualitativo tipo descriptivo. Se seleccionaron de forma voluntaria 18 internos del género masculino, entre los 20 y 64 años de edad, 4 de estrato socio económico bajo, 13 de estrato socio económico medio y 1 de estrato socio económico alto (determinado por el lugar y área en donde vivían antes de su captura.) Nivel educativo entre primaria y estudios universitarios, del Distrito Judicial penitenciario “La Modelo” de Bucaramanga; distribuidos de la siguiente forma: 4 líderes comunitarios denominados “Caciques” con edades comprendidas entre los 31 y los 64 años de edad, pertenecientes a un nivel socioeconómico medio y alto, con nivel educacional entre secundaria, estudios técnicos y universitarios. 6 internos pertenecientes a los grupos minoritarios denominados “Carros”, con edades comprendidas entre los 23 y los 38 años de edad, con niveles educacionales entre educación básica secundaria, bachillerato y formación profesional, pertenecientes a los niveles socioeconómicos bajo y medio. Al mismo tiempo, determinando que los internos no pertenecieran a la misma comunidad, se seleccionaron 8 internos “comunes” uno por cada comunidad, con edades entre los 20 y 43 años de edad, presentando niveles educacionales comprendidos entre básica primaria, bachillerato y estudios técnicos, de los estratos socioeconómicos bajo y medio. Se utilizaron dos instrumentos: La observación Participante (ver anexo 2) instrumento de indagación natural, de acuerdo con Corbetta (2003) el investigador interactúa en una relación directa y cotidiana con el objeto estudiado, e intenta conocer la realidad “desde su interior”, adentrándose en el ambiente natural, estableciendo relaciones de interacción personal con sus miembros, con el fin de describir sus acciones. y el Formato de entrevista semi estructurado (Ver anexo 1). Bonilla y Rodríguez (1997).

CONCLUSIONES: La presente investigación ha dejado claro que los sujetos dentro de un establecimiento penal como la EPC de Bucaramanga, cambian, aprenden y hacen natural el proceso de conversión de sus pensamientos, actitudes y conductas. Este proceso se materializa en acatar o no normas sociales, en adquirir valores, en respetar o no las leyes, en construir opiniones, y en fin, en asumir conductas adaptativas que permiten una acomodación de sus personalidades al ambiente en el cual se tienen que desenvolver por el tiempo que dure su condena. Una vez esta conversión esté dada, entra a hacer parte de la manera en la que el interno ve y en consecuencia actúa en su mundo real subjetivo Garrido V. (1992) de forma que al momento de reintegrarse nuevamente a la sociedad de la cual fue retirado, es probable que utilice dichos

mecanismos que en su gran mayoría son adaptativos al ambiente de la cárcel, pero desadaptativos para la vida en sociedad, como herramientas para seguir delinquir.

Como respuesta a la pregunta de investigación se atribuye esta falta de resocialización y de reinsersión a la sociedad, principalmente por que los penados son afectados por influencia directa de sus “líderes de patio” que en su gran mayoría son sujetos condenados por delitos graves cometidos a la sociedad. Se identifica un alto grado de amistad entre los sujetos que ocupan una posición superior en la jerarquía y los sujetos que no, esto según Moscovici y cols (1991) forma una fuerte atracción recíproca, haciendo que la adopción de las respuestas y conductas “modelo” propuestas por la fuente, sean aceptadas de manera natural en la mayoría de los individuos. Así mismo, el proceso de tratamiento tradicional penitenciario propuesto por el INPEC queda estropeado, dado que dentro del penal la búsqueda de relaciones interpersonales en su mayoría se encuentran encaminadas hacia la “triangulación” de ideas o estrategias delincuenciales. Un factor importante es que esta característica de los grupos dentro del penal, puede ser atribuida en gran medida a que las comunidades se encuentran conformadas por internos afines en sus delitos cometidos. Por otra parte, si el interno al momento de readaptarse a una sociedad de la cual ya ha estado ausente por uno o varios años, decide cambiar su actividad lucrativa delincencial de la ilegalidad a la legalidad, se encuentra con una serie de inconvenientes de los cuales no halla muy fácil salir. Ante todo conseguir un empleo para suplir sus necesidades primarias más básicas como alimentarse y conseguir una vivienda, en una sociedad que le rechaza y le teme por su calidad de ex convicto, no es muy factible, sumado a que sus habilidades sociales se encuentran deterioradas (ya que el actual sistema de tratamiento penitenciario no cuenta con programas que trabajen en ellas, dejándolas un tanto deterioradas debido al alejamiento social) hace más difícil este proceso de re socializarse.

REFERENCIAS: 1). Acosta D, (1996) Sistema Integral de tratamiento progresivo penitenciario. Oficina de planeación. Santa fe de Bogotá. 2). Bandura, (1984) Psicología Cognitiva Social. Mc Graw Hill, Madrid. 3). Baró M., (1997). Acción e ideología, UCA Editores, El Salvador. 4). Berger P y Luckmann T, (2003) La construcción social de la realidad, Amorrortu Editores, Buenos Aires. 5). Bonilla y Rodríguez, (1997) Mas allá del dilema de los métodos. Bogotá. Edit. Norma.

ANEXOS: Formato de entrevista y formato de observación.

GATP -07-02-03-05

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: REPRESENTACIONES SOCIALES EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA SOBRE LA TRATA DE PERSONAS

INSTITUCIÓN: Instituto Nacional de Enseñanza Media Custodio García Rovira (INEM).

AUTOR: MONTAÑEZ ROA, Dennís Andrea (andreinamor@gmail.com); PORRAS PLATA, Everlide Janeth (everlide@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GALVEZ HOYOS, Jesús María (jmgalvez@upbbga.edu.co).

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	REPRESENTACIONES SOCIALES

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Representaciones Sociales, Instituto Nacional de Enseñanza Media Custodio García Rovira (INEM), Actitud, Trata de Personas.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son las Representaciones Sociales que han construido estudiantes de educación media entre 14 – 18 años, sobre la Trata de Personas?, Se plantea identificar las Representaciones Sociales que han construido estudiantes de educación media entre 14 – 18 años pertenecientes al Instituto Nacional de Enseñanza Media Custodio García Rovira (INEM) sobre la Trata de Personas.

CONTENIDO: Este inicia con la revisión del estado del arte, donde se hace referencia a 4 investigaciones que abordan las Representaciones Sociales. Posterior a esto se define las representaciones sociales en donde se permite profundizar en un concepto que se convirtió en una teoría que ha permeado las ciencias sociales, porque constituye una nuevo enfoque que unifica e integra lo individual y lo colectivo, lo simbólico y lo social, el pensamiento y la acción. Además, es una valiosa herramienta dentro y fuera del ámbito de la Psicología Social porque ofrece un marco explicativo acerca de los comportamientos de las personas estudiadas que no se encierra a las circunstancias particulares de la interacción, sino que trasciende al marco cultural y a las estructuras

sociales (Araya, 2002). Para formular una definición de representación social es preciso considerar elementos mentales, afectivos y sociales, como el lenguaje y la comunicación: es decir, procesos psíquicos y sociales. En tanto, lo que permite calificar de sociales a las representaciones, no son sus soportes individuales o grupales, sino el hecho de que sean elaboradas durante los intercambios comunicativos y la interacción en las instituciones, por ello, se conciben como especies de mapas mentales dotados de una existencia casi material de una población dada.(Moscovici, 1986). En resumen, el medio cultural en que viven las personas, el lugar que ocupan en la estructura social y las experiencias concretas con las que se enfrenta a diario influyen en su forma de ser, su identidad y la forma en que perciben la realidad social. Esto explica sin duda, que las representaciones sociales enfatizan en los aspectos simbólicos, así como la importancia de los significados y de la actividad interpretativa de los individuos. En efecto, el tipo de realidad social al que apunta el concepto de representación social está finamente compuesto por un conjunto de elementos de diversa naturaleza: Procesos cognitivos, inserciones sociales, factores afectivos y un sistema de valores (Castorina, 2003). Moscovici 1979 (citado por Mora 2002), plantea que las representaciones sociales pueden ser analizadas en tres dimensiones: La información, el campo de las representaciones y la actitud. La actitud, es la dimensión que significa la orientación favorable o desfavorable en relación con el objeto de la representación social. Igualmente para la realización del estado del arte de Trata de Personas se hizo referencia a 5 investigaciones. Y posteriormente se definió la Trata de Personas que contiene tres elementos separados: a) captación, transporte, traslado, acogida o recepción de personas; b) uso de la amenaza, la fuerza u otras formas de coacción, raptos, fraude, engaño, abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o a la concesión o recepción de pagos o beneficios, para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra; c) tiene como fin la explotación, incluyendo como mínimo la explotación de la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la esclavitud, la servidumbre o la extracción de órganos (Norza, 2003). Los fines de la Trata de personas son: explotación sexual, explotación laboral, relaciones afectivas (matrimonios serviles y adopciones irregulares), comisión de ilícitos, conflicto armado y tráfico de órganos. En la actualidad se sigue relacionando el término “Trata de Personas” con “Trata de Blancas” debido a que los casos que se conocen y se publican involucran principalmente a las mujeres. Esto genera ideas previas que dificultan el logro de una concepción más amplia, que incluya los fines de esta problemática y la construcción del nuevo concepto.

METODOLOGÍA: se realizó mediante el enfoque multimétodo con privilegio de lo cualitativo. (Kerlinger, Lee 2002) Tipo exploratorio descriptivo, los participantes fueron 40 estudiantes de enseñanza media del INEM, a quienes se les solicitó la participación

en el estudio de manera voluntaria, de ambos géneros, entre 14 y 18 años de edad, de nivel socioeconómico medio – bajo, quienes aceptaron participar firmando el consentimiento informado, se aplicó una entrevista Dirigida Semiestructurada (EDS) y una escala de Medición de Actitud (EMAC) elaboradas por el equipo investigador. El proyecto realizó en 5 fases: Identificación de conceptos básicos, elaboración de instrumentos, aplicación de los mismos, análisis de resultados y finalmente la devolución de ellos

CONCLUSIONES: Las Representaciones Sociales construidas por los estudiantes sobre la trata de personas se encuentran relacionadas en una primera instancia a la forma en como se interactúa en sociedad, evidenciando el desconocimiento que existe sobre la problemática. Los participantes no tienen una diferencia clara entre lo que es Trata de Blancas y Trata de Personas, debido a que se continúa reduciendo el término solamente a la explotación sexual y considerando a la mujer como el género más vulnerable ante la problemática. Partiendo de la investigación realizada, la población ha generado mayor acercamiento sobre el tema de trata de personas, arrojando como resultado nuevas expectativas y compromiso por indagar e interiorizar dicho tema. Esto surge luego de la aplicación de la entrevista la cual dejó curiosidad en ellos, llevándolos a realizar una investigación personal sobre el tema, lográndose determinar dicha consulta al momento de aplicar la escala de medición de actitud.

REFERENCIAS: 1). Araya, S. (2002) Las Representaciones Sociales: Ejes teóricos para su discusión. Recuperado el 27 de Enero de 2007 de [www.flacso.or.cr/fileadmin/documentos /FLACSO/ Cuaderno 127.pdf](http://www.flacso.or.cr/fileadmin/documentos/FLACSO/Cuaderno_127.pdf). 2). Castorina, J. (2003) Representaciones Sociales, Problemas teóricos y conocimientos infantiles. Ed. Gedisa S.A. España. 3). Mora, M. (2002). La Teoría de las Representaciones Sociales de Serge Moscovici. Athenea Digital. Recuperado el 17 de Julio de 2006 de <http://antalya.uab.es/athenea/num2/mora.pdf> 4). Moscovici, S., (1986) Psicología social I, Pensamiento y Vida Social, Psicología y problemas sociales. Ed. Paidós. Buenos Aires. 5). Norza, P. (2003) Derechos Humanos y Trata de Personas en las Américas. Naciones Unidas. Santiago de Chile.

ANEXOS: Entrevista dirigida semiestructurada (EDS), Escala de Medición de Actitud (EMAC), Validación por jueces de la Entrevista dirigida semiestructurada, la Validación por jueces de la Escala de medición de actitud (EMAC) y resultados prueba piloto escala de medición de actitud.

GATP-07-02-03-06

FECHA: Octubre de 2007.

TÍTULO: REPRESENTACIONES SOCIALES DE LOS ROLES DE GÉNERO MASCULINO EN HOMBRES QUE ASUMEN FUNCIONES SOCIALMENTE ATRIBUIDAS A LAS MUJERES.

INSTITUCIÓN: Instituto Nacional de Enseñanza Media CUSTODIO GARCÍA ROVIRA (INEM).

AUTOR: PULGARÍN PÈREZ, Sandra. (cristina.pulgarin@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GALVEZ HOYOS, Jesús María (jmgalvez@upbbga.edu.co)

FASE: 4 de 4.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	REPRESENTACIONES SOCIALES

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Representaciones Sociales, Instituto Nacional de Enseñanza Media Custodio García Rovira (INEM), Núcleo Central, Roles de Género Masculino, Paternidad, Familia.

PROPÓSITOS: ¿Las representaciones sociales de los roles de género masculino se transforman cuando el hombre asume funciones socialmente atribuidas a las mujeres? A partir de lo anterior se busca identificar si las representaciones sociales de los roles de género masculino se transforman cuando el hombre asume funciones socialmente atribuidas a las mujeres, describiendo y comparando las representaciones de hombres que realizan estas funciones y de hombres que no lo hacen, para reconocer la influencia que tiene practicar roles afectivos en el cambio de estas representaciones.

CONTENIDO: Los roles de género son construcciones sociales que surgen de los diversos fenómenos sociales que se desarrollan al interior de las sociedades, las cuales tienen como núcleo central a la familia por su función educadora y su carácter socializador. Useche y Lamus (2003. Citado por Puyana 2003) observan en Bucaramanga que la parentalidad ha cambiado principalmente en la dimensión afectiva, por ser los padres más expresivos y cariñosos, reduciendo las prácticas de castigo físico.

Anteriormente, los roles parentales –de padre y de madre–, estaban claramente delimitados por las diferencias de género, de tal forma que el rol de padre se limitaba al de proveedor y de ejercer la autoridad; y el rol de madre a la función afectiva. Sin embargo, actualmente, ambas prácticas están permeadas por los componentes afectivo –proveedor y de autoridad. Según Lamas (Citado por Arango, León, y Viveros, 1995) la oposición binaria hombre/mujer, clave en la trama de los procesos de significación, instaura una simbolización de todos los aspectos de la vida: el género. Esta simbolización cultural de la diferencia anatómica toma forma en un conjunto de prácticas, ideas, discursos y representaciones sociales que dan atribuciones a la conducta objetiva y subjetiva de las personas en función de su sexo.

Las representaciones sociales de género marcan posiciones que ofrecen identidades de género viables. La viabilidad se refiere a la medida en que las posiciones dentro de un sistema de género son consistentes con las normas y valores de cada sistema (Duveen, 1993. Citado por Banchs, 1999). Este autor también identifica un núcleo figurativo bipolar en términos de dos categorías complementarias pero excluyentes que definen la manera como niñas y niños interpretan el mundo circundante, en esa oposición, masculino/femenino, se conecta la identidad, con la sexualidad, el matrimonio y la vida doméstica, donde la metáfora de la pareja juega un papel organizador en las identidades de género. Así, mediante el proceso de constitución del género, las personas elaboran representaciones sociales en torno al género que les corresponda. Este proceso inicia en el núcleo familiar y culmina en el medio social, donde se establecen o modifican a partir de la interacción que se mantenga con los diversos grupos que conforman la sociedad a la cual se pertenece. Las representaciones consisten en el conocimiento del sentido común, el cual tiene como objetivos comunicarse de forma coherente con el medio social y sentir que se pertenece al ambiente social (Banchs, 1999). Las representaciones sociales o conocimiento del sentido común se originan en el intercambio de comunicaciones con el otro, basándose en dos aspectos, el figurativo y el simbólico, a partir de estos se atribuye a toda figura un sentido y a todo sentido una figura (Mora, 2002). La teoría de las representaciones sociales fue desarrollada por Serge Moscovici (1979. Citado por Mora, 2002), quien construye su planteamiento sobre la idea de que estas son una modalidad particular del pensamiento práctico, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. De acuerdo con Moscovici (1979. Citado por Mora, 2002) en los momentos de crisis y conflictos se determinan las representaciones sociales. Para explicar la formación de representaciones totalmente nuevas, Moscovici en 1992 (Citado por Banchs, 1999) propone la noción de *themat*s desarrollada por Holton en 1982. Los *themat*s son unidades cognoscitivas bastante resistentes y estables que modelan representaciones científicas particulares y las transforman. Moscovici (1992. Citado por Banchs, 1999)

vincula los thematas con el núcleo central de las representaciones señalando que hay, en ese núcleo significados negociables y otros que no son negociables porque “si todo fuese negociable no sería posible el discurso normal” (Rorty, 1991. Citado por Banchs, 1999). Moscovici (1992. Citado por Banchs, 1999) concluye en que no todo es cognitivo en la cognición, ya que el núcleo central está hecho de una clase de creencias, diferente a las de los elementos periféricos; así algunas representaciones parecen algo incuestionable, porque en la sociedad el modo particular de pensar y de representar conecta conocimientos y evaluaciones, factores y valores, lo que es y lo que debería ser.

METODOLOGIA: Se utilizó un diseño transversal descriptivo – comparativo (Hernández, Fernández, Baptista; 2006). Se maneja un estadístico ya que a través de su procesamiento se pueden encontrar diferencias significativas entre las frecuencias con que se atribuye un conjunto de rasgos a hombres que asumen diversas funciones en sus roles de género (Duque, Salazar y Dulcey – Ruiz. 1997). Se adaptó la metodología planteada por Duque, Salazar y Dulcey – Ruiz (1997), que tiene como marco de referencia la teoría del núcleo central propuesta en 1984 por Abric (Citado por Duque, 2002), donde la información revelada a través de cada uno de los instrumentos se relaciona con el rastreo de los elementos periféricos que le dan sentido a la representación social de los roles del género masculino dado que estos elementos constituyen una interfase entre el núcleo central y la situación concreta en la cual se elabora o funciona la representación.

CONCLUSIONES: En este estudio se reconocieron las diferencias y semejanzas existentes entre las representaciones sociales de ambos grupos, por medio de la prueba estadística no paramétrica ji-cuadrada (Pagano, 1999). Las representaciones sociales dependen de los recursos que posee cada padre de familia, por lo tanto, dan cuenta de las autopercepciones que ellos tienen acerca de los diversos roles que asumen, y de las percepciones que tienen de los roles del género masculino establecidos socialmente. El estudio indica que las representaciones sociales de los roles de género encontradas tienen una tendencia demarcada entre cada uno de los roles estudiados y que existe mayor diferenciación entre los grupos A y B a medida que disminuye el estrato socioeconómico (Ver Tabla 4).

REFERENCIAS: 1). Banchs, M. (1999). Representaciones Sociales, Memoria Social e Identidad de Género. Simposium publicado en Revista del postgrado Akademos II. Caracas: Universidad Central de Venezuela. 2). Banchs, M. (2000). Aproximaciones Procesuales y Estructurales al estudio de las representaciones sociales. Papers on social representations. Volumen 9. Caracas: Universidad Central de Venezuela. 3). Duque, M. del P. (2002). Representaciones sociales de roles de género en la vejez. Revista

Latinoamericana de Psicología. Volumen 34 – Nos. 1-2. 4). Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. Revista Athenea Digital. #2. México: Universidad de Guadalajara. Extraído el 24 de mayo de 2006 desde <http://www.bib.uab.es/pub/athenea/15788646n2a8.pdf>. 5). Puyana, Y. (2003). Padres y Madres en cinco ciudades colombiana Cambios y Permanencias. Bogotá. Almudena Editores.

ANEXOS: Tablas de contingencia con las hipótesis de los elementos centrales y periféricos de las representaciones sociales de los roles de género masculino según el grupo y el estrato social.

INSTITUCIONES Y JUSTICIA.

GATP -07-03-02-01

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: FORTALECIMIENTO DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga.

AUTOR: SANABRIA MARTINEZ, Natalie (nathisanabriamartinez@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: REY CEBALLOS, Melba Andrea
(areyce@hotmail.com)

FASE: 1y 2 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	INSTITUCIONES Y JUSTICIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Instituciones y Justicia, Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga, Vínculos Afectivos, Familia, Proyecto de Vida, Preliberados – pospenados, Cárceles.

PROPÓSITOS: ¿Cómo se manifiestan y fortalecen los vínculos afectivos familiares en población preliberados y pospenados de los diferentes Centros Penitenciarios de Bucaramanga y Girón? Diseñar un programa que permita el fortalecimiento de los vínculos afectivos familiares en población preliberados y pospenados de los diferentes Centros Penitenciarios de Bucaramanga y Girón. Develar que tipos de vínculos se encuentran presentes en la población preliberados de los centros penitenciarios de Bucaramanga.

CONTENIDO: La cárcel es un mundo en el cual se mezclan diversas realidades, se fusionan diversos puntos de vista y formas de ver la vida; es un espacio en el cual surge una cultura enriquecida con el vocabulario genuino que se crea a partir de cada una de sus miembros, sus costumbres, creencias, formas de percibir la vida tomando como referente la realidad de cada quien. Es un mundo que subyace y coexiste con las apariencias e indiferencia que caracteriza a la mayoría de la sociedad; un mundo que encierra muchos cuerpos, pero que a su vez libera una infinidad de sentimientos y

emociones. Es el encuentro de muchas realidades que en ocasiones suelen ser distorsionadas por la imaginación de sus protagonistas, o que simplemente suelen ser silenciadas ante la mirada indiferente de los demás. Asimismo, esta privación de libertad genera impacto tanto a nivel personal como familiar, en cuanto a la forma como logra afrontarse la situación; que aunque muchas veces se traduce en rechazo en ocasiones las familias mantienen la relación brindando apoyo y comprensión al interno. Razón por la cual la familia y los vínculos afectivos que hacen parte de la intimidad del ser humano, se constituyen en elementos que permiten una mejor convivencia el interior de los establecimientos penitenciarios y carcelarios, como una mayor adaptabilidad a la sociedad una vez recuperen su libertad. A partir de lo anterior surge un interrogante con respecto a la forma como la familia y los vínculos que se gestan a lo largo de la vida de los seres humanos, logran influenciar en un proceso de reinserción mas adaptativo y quizás menos traumático. La familia ha sido considerada como un agente primario de socialización de los seres humanos, y como una institución fundamentada en los valores, principios y normas los cuales van a regir la existencia de los individuos. Familia es el nombre con que se ha designado a una organización social tan antigua como la propia humanidad y que, simultáneamente con la evolución histórica, ha experimentado transformaciones que le han permitido adaptarse a las exigencias de cada sociedad y cada época. Por ende, reconociendo la importancia que como agente socializador primario ejerce la familia en el ser humano, vale aclarar que el hecho de que estas personas estén reseñadas como delincuentes o actores protagonistas de estas consecuencias no quiere decir que no sientan la necesidad de establecer o mantener lazos y vínculos con otras personas, incluyendo familiares y amigos pues la afectividad no esta bajo rejas al igual que el cuerpo. Las relaciones interpersonales están mediadas por vínculos. Pichón Rivier define esto como la manera particular en que un sujeto se conecta o relaciona con el otro o los otros, creando una estructura que es particular para cada caso y para cada momento. Para esto el ser humano en su formación como individuo y persona comienza a realizar un proceso de aceptación de su yo, así se da la relación con los demás, y comienza el proceso de interacción de persona a persona. El concepto de persona se toma como aquel sistema de interacción, partiendo de la idea que el ser humano no vive solo, si no con otros seres semejantes a él, por ende; se crean vínculos y afectos. Su individualidad se desarrolla socialmente y es así como llega a constituirse como persona. Ésta, como sujeto, consiste en una compleja red de comportamientos más o menos compartidos, que forman un núcleo de interacciones con los otros, la interacción social, Frederc Munè.

METODOLOGÍA: investigación con enfoque cualitativo-cuasiexperimental: se realiza la recolección de información por medio de entrevistas, observación de trabajo grupal e interpretación de los datos obtenidos. Esta investigación es de tipo exploratorio con

abordaje clínico-social y un nivel de actuación teórico-práctico; es decir, se da inicio a la primera fase del proyecto a través de la revisión bibliográfica, caracterización de la población e identificación de los vínculos afectivos familiares de los internos y la elaboración de formatos que posibiliten la recolección de los datos. Se ha realizado intervención con 10 internos del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga, con edades que oscilan entre los 18 y 56 años aproximadamente. Y que forman parte de la población de preliberados, que hace referencia a aquellos internos próximos a recuperar su libertad (ocho meses y un año aproximadamente), y cuya estadía en el centro penitenciario es mayor a 18 meses; los cuales fueron escogidos siempre y cuando cumplieran con los requisitos anteriores y además estuvieran realizando alguna actividad dentro de la reclusión, estuvieran condenados y no sindicados, es decir, sujetos que hayan recibido una condena por parte de un juez de la República y que estén privados de su libertad en algún centro penitenciario y carcelario; en tanto que el sindicado, es aquella persona que permanece en período de reclusión como acto preventivo por sindicación de algún hecho punible, sin que hasta el momento se haya encontrado mérito para condenarlo (Ley 65). y además estuvieran en fase alta. Dicha selección, en un principio se hizo por medio del sistema, a partir del cual se tuvo acceso a la información de todos los internos, en la cual se hace referencia al delito, fecha de ingreso a la cárcel y el tiempo de condena cumplido. De acuerdo a estos datos, se realizó un acercamiento al área de jurídica con el fin de verificar los datos encontrados. Posteriormente, se hace una intervención individual en el cual se recolectó información por medio de un formato elaborado en la institución, el cual está constituido por cinco categorías, dentro de las cuales se pueden enumerar la situación actual, composición familiar, historia social, proyecto de vida e historia ocupacional en el centro penitenciario; y a través de los datos que se obtienen se da inicio y fundamento al trabajo que posteriormente se ha ido desarrollando. Se plantean y llevan a cabo intervenciones grupales semanales que propendan hacia el reconocimiento de ellos mismos y hacia el fortalecimiento de vínculos afectivos-familiares.

CONCLUSIONES: la cárcel es un espacio que aparta a los internos de su hábitat natural, lo cual genera en la mayoría de los casos, el debilitamiento o ruptura de los vínculos afectivos-familiares de estos sujetos. Constituyéndose este aspecto en un factor que tiende a dificultar la tan denominada “resocialización”, y en efecto, obstaculiza los procesos de reinserción social que atraviesan estas personas al reencontrarse con la nueva realidad extramural. Asimismo, se halla enmarcada en la dinámica del castigo y de la inmediatez que en cierta forma afectan los procesos de formación y desarrollo de los seres humanos que allí se encuentran. También se ha logrado observar una disfunción en cuanto a la dinámica y estructura familiar. Identificación de cierto tipo de maltrato físico y emocional; así como rastros de abandono psicológico (ausencia de

caricias, abrazos, palabras y expresiones de cariño y amor). Ausencia de la figura paterna. El tipo de familia que prima es la monoparental, es decir, la que está conformada por alguno de los padres. No obstante, en otros casos se observan buenas relaciones con la familia, lo cual evidencia la existencia de vínculos familiares fortalecidos. En cuanto a las relaciones de pareja se observa mayor tendencia a la ruptura; lo cual genera debilitamiento de otros vínculos afectivos. A nivel ocupacional en su mayoría no tienen experiencia laboral, y los internos manifiestan que lo nuncio que han hecho es delinquir. La única experiencia para algunos de estos individuos es la que han adquirido en los diferentes programas que ofrecen el centro penitenciario; verbigracia, fantaxias, rancho, granja, carpintería y escuelas de formación. Algunos expresan que cuando recuperen su libertad no cuentan con una persona que los apoye Factores de riesgo familiar y social; se pueden enumerar los antecedentes relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, la mala situación económica, el ambiente social al que pertenecen; así como el rechazo y la estigmatización por parte de la sociedad, ausencia o debilitamiento de vínculos afectivo-familiares, falta de apoyo y comprensión de la familia y amigos, Ausencia de una dinámica y estructura familiar funcional. Temores que se generan en los internos; miedo a la soledad, el rechazo, la estigmatización y la falta de apoyo y comprensión. Reincidencia en la conducta delictiva debido a la falta de oportunidades, recaer en el consumo de sustancias psicoactivas. Incapacidad y dificultad para satisfacer las necesidades básicas de alimentación, educación y vivienda, tanto a hijos como a familiares. Asimismo, se despliegan una serie de sentimientos de desconfianza, desesperanza, inseguridad, baja autoestima, depresión, ansiedad y agresividad.

REFERENCIAS: 1). Baró M, (1990). Acción e Ideología, Psicología Social desde Centroamérica. UCA Editores. 2). Munné, F. (1995) La interacción social, teoría y ámbitos. Editorial PPU, pág 113. 3). Pichon - Riviere, E. (1985). Teoría del Vínculo. Ediciones Nueva Visión, Págs. 22-25, 47-48, 114. 4). Gaciandia J; Torres N, (2000) Aspectos Generales y Vínculos de Amor. Pontificia Universidad Javeriana.

ANEXOS: Formato de impresión diagnóstica elaborado en el establecimiento penitenciario, y el cual fue aplicado a los internos. Matrices y evaluaciones de los encuentros grupales llevados a cabo con los internos.

GATP -07-03-02-02

FECHA: Septiembre de 2007

TITULO: ELABORACION DE UN PROGRAMA QUE PERMITE EL FORTALECIMIENTO DE VINCULOS AFECTIVOS EN POBLACION PRELIBERADOS DE LOS CENTROS CARCELARIOS DE BUCARAMANGA.

INSTITUCION: Centro Carcelario y Penitenciario de mediana y alta seguridad EPAMS – GIRON.

AUTOR: HERNANDEZ CABARIQUE, Maria Yiceth
(maria_cabarique@hotmail.com)

DIRECTOR/ SUPERVISOR: REY CEBALLOS, Melba Andrea
(areyce@hotmail.com)

FASE: 2 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	INSTITUCIONES Y JUSTICIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Instituciones y Justicia, Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga, Vínculos Afectivos, Entrevista a profundidad, Proyecto de Vida, Preliberados, Cárceles.

PROPOSITO: ¿Cómo se manifiestan y fortalecen los vínculos afectivos en población preliberados de los diferentes Centros Penitenciarios de Bucaramanga y Girón? Guiar el proceso de Reconocimiento y aceptación de los vínculos afectivos encontrados en la primera fase con la población preliberado de los diferentes centros carcelarios de Bucaramanga y Girón.

CONTENIDO: El ser humano es un ser social por naturaleza, dotado de múltiples capacidades tanto físicas como intelectuales, las cuales se convierten en la principal condición para desarrollarse como persona, para crecer en las diferentes esferas en las que se desenvuelve día a día; se diferencia de las otras especies por estar dotado de razón, lo cual lo hace actuar de manera coherente ante las diversas situaciones que se le presentan diariamente, pero existen factores externos que inciden a la vez en dichos comportamientos, quizás es este el motivo por el cual el hombre en su afán de supervivencia sobrepasa los límites de convivencia y termina atentando contra las

demás personas, aquí entra a jugar un papel importante una institución encargada de reeducar esas conductas delictivas que atentan contra los otros congéneres “LA CÁRCEL” que es una institución autorizada por el gobierno, y forman parte del sistema de justicia de los países, es un mundo en el cual se mezclan diversas realidades, se fusionan diversos puntos de vista y formas de ver la vida. Los centros penitenciarios son espacios en los que en algunas ocasiones se desconoce la naturaleza libre del ser humano, lo cual conlleva a la cohibición del ejercicio de la libertad. Este ejercicio, se basa en el derecho humano incondicional a la libre determinación que permite al hombre elegir y tener dominio sobre sus propias acciones. La libertad es individual por ser una facultad personal y es también social por cuanto está enmarcada en el contexto de la vida comunitaria. Lo cual significa que el hombre solo puede ser libre en la medida en que logre un adecuado equilibrio entre las dimensiones personal y social. En los procesos de socialización primaria y secundaria se incluye un elemento importante que es el producto de dicha socialización, *LA IDENTIDAD* y como a partir de ésta, el hombre se relaciona en los campos de interacción habituales social, familiar y laboral. Cómo a partir de la *IDENTIDAD PERSONAL* logra una persona proyectarse a los demás y empezar a generar una identificación y un reconocimiento como persona individual y exclusiva. (Lupicinio Íñiguez) ; mientras que la *IDENTIDAD SOCIAL* permite el desarrollo de esa pluralidad y el reconocimiento de pertenecer a un grupo (Tajfel (1981)). Proyecto de vida, estilos de vida, dinámicas familiares y experiencia carcelaria, son aquellos elementos que a partir de la identidad que cada interno tiene, logra proyecta al mejoramiento de su presente y la planeación de su futuro. La forma más evidente de observar la identificación del hombre con su cultura es a través de la aceptación del valor ético y moral que actúan como soporte y referente para mantener el orden social. La aceptación de estos y el cumplimiento hace que el individuo cumpla tareas y normas para ser aceptado por un grupo. Los valores representan la tensión entre el deseo (individuo) y lo realizable (sociedad) la tensión es productiva mientras los individuos puedan representarse su propia existencia y darse una imagen estable y duradera de sí mismos. Al igual esto va ligado con la autoestima del individuo y el auto concepto, la formación de su personalidad para el buen desarrollo como individuo y las relaciones con los demás. De ahí se puede entrar hablar del auto concepto dentro del ámbito de la personalidad J.R. ROYCE, y colaboradores (p. ej., Royce powell, 1983) han elaborado una teoría de la personalidad en la que se abordan tantos los aspectos estructurales como funcionales del comportamiento humano. La personalidad total esta integrada por seis sistemas (sensorial, motor, cognitivo, afectivo, estilo y valores).

METODOLOGIA. Tipo de investigación: exploratorio – descriptivo. Se requiere indagar más sobre el tema frente a la situación de preliberados, el proceso psicológico y el seguimiento que realiza el INPEC frente a este, su estructura familiar y personal, al

igual su proyecto de vida. Logrando así una descripción detallada de estos aspectos generando información valiosa para la realización del modelo de intervención, logrando cumplir las expectativas del proyecto y del establecimiento penitenciario. **TECNICAS:** Grupos de discusión, asesorías psicológicas, entrevista a profundidad con cada interno (formato), guías de trabajo (carpetas), grupos de discusión, espacio de encuentro entre el interno y el vínculo, dar a conocer al vínculo el proceso que se desarrolla con el interno. **POBLACIÓN** para la intervención realizada durante el tiempo de práctica, inicialmente se realizó la respectiva selección de la población a partir de listados proporcionados por trabajo social, ésta a su vez tenía ciertos parámetros para ser cumplidos. Entre ellos, hombres entre los 18 y 56 años de edad, que están en alta y mediana seguridad, estar en un tiempo entre un año o año y medio de cumplir condena y tener mínimo un vínculo afectivo, se continua el trabajo con población granja y panadería a un que cierta parte de la población se modifico debido a la solicitud de los internos en reducción de condena. El inicio de la segunda fase se da aumento en la población la cual ha variado y ha sido un poco inconstante por poco compromiso de esta al igual manifiestan espera respuesta de orden de libertad, ante esto se tomara población que esta a una distancia mas larga de salir en libertad.

CONCLUSIONES: En esta segunda fase se encontró movilidad en el trabajo que se ha ido realizando ya que algunos vínculos que eran sólidos se desintegraron, se transformaron, o a abandonaron a sus familias, lo que representa para ellos un momento de duelo y un cierre de ciclo en sus vidas. Son muchas las dudas que surgen entre cada uno de ellos de forma de lograr saciar sus propias necesidades de afecto, al igual solo el hecho de poder tener a alguien cerca para hablar y poder expresar todos esos sentimientos retenidos que no son fácil de expresar a otros es un motivo de alivio. Frente a todo el proceso realizado durante el presente año en el proyecto investigativo de fortalecimiento de vínculos afectivos en población preliberados se logro realizar una investigación mas afondo acerca de la realidad que muchos internos pasan y como es el proceso que se lleva con cada uno de ellos. Al igual es difícil poder suplir la necesidad de escucha de todos por la cantidad de población como tal, el horario que se empleé. La primera fase del proyecto logro dejar claro algunos conceptos teóricos de lo que se quería realizar y poder dar forma al proyecto para a partir de ahí poder elaborar las categorías que guiarían las preguntas que darían un análisis profundo de la vida de cada uno; logrando así poder implementar un manual de intervención en base a esas categorías y a las necesidad personales que ellos tengan. Así se pudo reconocer como es el manejo personal que se tiene con el vinculo, cuales son, que afecta o fortalece ese vinculo y que visión tienen ellos frente a las situación y los proceso de formación de cada uno, como también las barreras emocionales que ellos mismo se trazan para proteger a los demás de sus actos no aceptados por la sociedad. Se quiere poder dar

cierre al proyecto con un análisis de la evaluación del manual realizado, aplicarlo y poder utilizarlo a la hora de realizar intervención individual con el interno que este próximo a recobrar su libertad manejando así el aumento de la reincidencia.

REFERENCIAS: 1). Baró M, (1990). Acción e Ideología, Psicología Social desde Centroamérica. UCA Editores. 2). Munné, F. (1995) La interacción social, teoría y ámbitos. Editorial PPU, pág 113. 3). Pichon - Riviere, E (1985). Teoría del Vínculo. Ediciones Nueva Visión, Págs. 22-25, 47-48, 114. 4). Gaciandia J; Torres N, (2000) Aspectos Generales y Vínculos de Amor. Pontificia Universidad Javeriana.

GATP -07-03-02-03

FECHA: Septiembre de 2007

TÍTULO: RED DE PROMOTORES CASA DE JUSTICIA DE FLORIDABLANCA:”JÓVENES COMO MEDIADORES DEL CONFLICTO RECONSTRUYENDO EL TEJIDO SOCIAL”

INSTITUCIÓN: Casa de Justicia de Floriadablanca

AUTOR: URIBE SALCEDO, Yeri Alexandra (yeriaus@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: REY CEBALLOS, Melba Andrea (areyce@hotmail.com)

FASE: 2 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	INSTITUCIONES Y JUSTICIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial. Instituciones y Justicia, Casa de Justicia de Floridablanca, Mediación, Jóvenes, Redes, Discurso y Lenguaje.

PROPÓSITOS: ¿Cómo influye la formación del joven mediador en la transformación del discurso del mismo en su vida cotidiana? Fortalecer los procesos de interacción social en jóvenes del municipio de Floridablanca a partir de la consolidación de la red de mediación escolar, con el ánimo de generar espacios para la convivencia y la solución pacífica de conflictos. Acercamiento a la dinámica del conflicto, por medio de

un análisis conceptual y una intervención psicosocial, con el fin de consolidar los nodos en las instituciones educativas de la red de jóvenes mediadores de Floridablanca.

CONTENIDO: La noción de conflicto es clave y parte central del pensamiento de la Psicología Social. El conflicto es inherente a la interacción humana. La resolución de los conflictos se refiere tanto a la superación de los obstáculos que se presentan como a los procesos que implican los caminos que conducen a la satisfacción de las necesidades: los acuerdos y desacuerdos, los encuentros y desencuentros, las tareas complementarias, las diferencias y los juegos de poder, las coincidencias y los objetivos en común, etc. Las teorías del Conflicto social sirven para explicar como la sociedad necesita orden e integración, que puede conseguirse con consenso o con coacción. En cualquier caso, el conflicto (bien llevado) es el factor del cambio social, que funciona con la formación de grupos de cambio y acción social, para la integración, por la vía de la modificación de estructuras, que propician los grupos de presión o interés mediante pactos con el resto de los artífices del cambio. La resolución de conflictos hace referencia a cualquier proceso tendiente a poner fin a un conflicto o una disputa de manera pacífica, en síntesis a todo proceso judicial y a toda técnica de resolución alternativa de conflictos (negociación, mediación, arbitraje, la conciliación), así como la creación del consenso, la resolución analítica de problemas y el proceso de creación de la paz. Pero, para centrarse en lo que interesa de las vías pacíficas de solución de conflictos, se hablará acerca de la mediación y más exactamente la mediación escolar, la mediación es una técnica de resolución de conflictos que se ha confirmado como una forma efectiva para abordar el conflicto a todos los niveles. La mediación escolar pretende que los estudiantes implicados en un conflicto lleguen a acuerdos satisfactorios con la colaboración de un mediador. El mediador, ayuda a restablecer la comunicación entre las partes en conflicto y trabajan de forma conjunta en la búsqueda de soluciones satisfactorias para todas las partes implicadas en el proceso. Es una alternativa pacífica de resolver los conflictos que se puede generar entre estudiantes; pero ¿cual debe ser el perfil del joven mediador?, debe desarrollar la capacidad para: ser neutral, flexible, inteligente, paciente, empático, sensible, respetuoso, imaginativo, objetivo, honesto, digno de confianza para guardar confidencias, perseverante, escuchar activamente, abstenerse de aconsejar y juzgar, tener sentido del humor y tomar distancia de los ataques. Todo lo anterior con el fin de que la mediación escolar contribuya como herramienta de prevención ante problemas entre estudiantes y lograr que los mismos sean responsables de sus conflictos, para mejorar las relaciones dentro del colegio, fomentar un ambiente de paz dentro del colegio y desarrollar habilidades de liderazgo, comunicación, solución de problemas, toma de decisiones y habilidades para la vida. Es así como todo lo anterior puede trabajarse dentro de un modelo de redes sociales para implementarlo en las instituciones educativas y que propendan a la reconstrucción del

tejido social en la comunidad, “el efecto de la red es también una forma de organización social en la cual se produce el intercambio continuo de ideas, servicios, objetos y modos de hacer”(Montero, 2003). Esto implica: “pensar en red”, es decir, asumir “un pensamiento acerca de la complejidad, que tenga en cuenta la producción de subjetividad social en los más diversos acontecimientos” (Montero, 2003); entre las funciones de las redes sociales se encuentra, entre otras: Aceptar y aprovechar el valor constructivo de los conflictos; usar la negociación como instrumento para lograr metas incorporando la diversidad; movilizar a la comunidad, incorporándola a la solución de conflictos, generar procesos de problematización, desideologización, desnaturalización y concientización, al ser éste, un espacio reflexivo de visión compartida, flexible y abierto, el cual se fortalece internamente en la medida que actúa y ofrece soluciones. Finalmente se hace relevante conocer el impacto comunitario de las redes sociales, como foco de acción y movimiento hacia mejores formas de vida y mayor responsabilidad ciudadana.

METODOLOGÍA: Enfoque: cualitativo. Tipo de Investigación: exploratoria y descriptiva. Población: cinco grupos con 13 personas cada uno, entre los 13 y 15 años; Colegio Técnico Vicente Azuero (jornada de la mañana y tarde), Instituto Rafael Pombo, Instituto Gabriela Mistral, Colegio Metropolitano. Sólo alumnos de noveno grado. Técnicas: predominó el taller reflexivo, con metodología participativa. Procedimiento: Realizar la visita a los colegios nuevos que ya venían en un trabajo en mediación desde el campo jurídico y realizar un enganche con estos, así como con los grupos manejados al inicio de la primera fase; abordar los temas que faltaban con los nuevos colegios desde el eje psicológico; realizar la difusión en la institución educativa con los estudiantes; realizar las prácticas con los estudiantes con los formatos y para resolver dudas acerca del procedimiento a seguir en la mediación; presentar a los docentes el proyecto de manera formal y los estudiantes que hacen parte del centro de mediación en cada institución educativa; realizar el cierre del proceso y entregar una carpeta a la institución educativa para guía de los mediadores con los temas vistos, el procedimiento, casos que se pueden mediar, límites y formatos con el logo del grupo de mediación y el del Colegio; realizar una jornada de integración y trabajo con los diferentes grupos de mediación (nodos de red), con el fin de dar el primer paso a la consolidación de la red de mediadores.

CONCLUSIONES: Se obtuvieron elementos importantes en la exploración a la comunidad educativa frente a la forma como se vivencia el conflicto, el manejo del discurso en los jóvenes, la conceptualización de la mediación escolar y generación de espacios para la práctica del mediador y la reflexión acerca de problemáticas presentes. En cuanto a los resultados de consolidación de la red actualmente se cuenta con cinco

grupos de mediación escolar y cuatro colegios que son nodos de la red, sin embargo es necesario, mantener un seguimiento al funcionamiento de dichos nodos y propender a fortalecer la red como espacio de reflexión, análisis y generación de propuestas para la problemáticas comunes que se presentan en las diferentes instituciones educativas de Floridablanca.

REFERENCIAS: 1). Colegios los nogales. Disponible en: www.colegiolosnogales.edu.co/2005/contenido/alumnos/Mediacion_escolar.htm; Servicios y recursos para los mediadores. Disponible en: www.solomediacion.com; 2). Martínez D. ¿De qué hablamos cuando hablamos de mediación? Disponible en: <http://www.mediacioneducativa.com.ar/notas14.htm>; 3). Maritza Montero. Teoría y Práctica de la Psicología Social Comunitaria: La Tensión entre Comunidad y Sociedad. Editorial Paidós. 2003; 4). Montero M, Introducción a la Psicología Social Comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos. Editorial Paidós. 2004. 5). Molina N, Conflicto y Convivencia: momentos para la convergencia y la diferencia. 2005; 6). Pía A, Barreiro A, Tatter Mariña, Mediación Apreciativa.

ANEXOS: Talleres realizados. Guía informativa de docentes. Taller: jornada de integración de la red municipal. Formatos de mediación. Informe para las instituciones educativas.

GATP -07-03-02-04

FECHA: Octubre de 2007

TITULO: DISEÑO UN MODELO DE INTERVENCIÓN QUE PERMITA EL FORTALECIMIENTO DE VÍNCULOS AFECTIVOS EN POBLACIÓN PRELIBERADA DEL CENTRO PENITENCIARIO DE GIRON.

INSTITUCION: Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana seguridad de Giròn.

AUTOR: ATUESTA ROJAS, Elsa Viviana. (eva19_83@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: REY CEBALLOS, Melba Andrea. (areyce@hotmail.com)

FASE: 2 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	INSTITUCIONES Y JUSTICIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Instituciones y Justicia, Penitenciaria de Alta y Mediana Seguridad de Girón, Vínculos afectivos, Población Preliberados, Grupos de Autoapoyo, Entrevista a Profundidad y Modelo de Intervención.

PROPÓSITOS: Diseñar un modelo de intervención que permita el fortalecimiento de vínculos afectivos en población preliberada de los centros penitenciarios de la ciudad de Bucaramanga y Girón. Guiando el proceso de Reconocimiento y aceptación de los vínculos afectivos encontrados en la primera fase con la población preliberado de los diferentes centros carcelarios.

CONTENIDO: El Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga tiene dentro de sus objetivos institucionales la ejecución y desarrollo de la política carcelaria y penitenciaria dentro de los lineamientos establecidos por el gobierno nacional y la Constitución Política. Hacer cumplir las medidas de aseguramiento, las penas privativas de la libertad y las medidas de seguridad que establezcan las autoridades judiciales; y diseñar y ejecutar programas de resocialización y reinserción a la sociedad, para los internos de los establecimientos carcelarios y penitenciarios. De igual forma, sus acciones tienden al favorecimiento de los internos los cuales son considerados como personas íntegras, con valores, derechos y necesidades de reubicación en la sociedad. La cárcel que es una institución autorizada por el gobierno, y forman parte del sistema de justicia de los países, es un mundo en el cual se mezclan diversas realidades, se fusionan diversos puntos de vista y formas de ver la vida; es un espacio en el cual surge una cultura enriquecida con el vocabulario genuino que se crea a partir de cada uno de sus miembros, sus costumbres, creencias, formas de percibir la vida tomando como referente la realidad de cada quien. Para Clemente y Núñez, (1997) no hace demasiados años, los psicólogos se encontraban ausentes todavía de las prisiones y solo de modo paulatino la propia psicología y las administraciones penitenciarias han venido a coincidir en la necesidad de una activa participación de la psicología para una mejor comprensión y solución de los problemas penitenciarios. Es por esto que se crean espacios en las cárceles para que los estudiantes de últimos semestre de psicología puedan aportar desde sus saberes todo tipo de acciones que contribuyan al mejoramiento de los procesos que se desarrollan para los internos, y a la vez adquirir experiencia en este tipo de población. Por esto teniendo en cuenta la función socializadora de las instituciones se planteó un proyecto de Fortalecimiento de vínculos afectivos en población preliberados. El término de socialización es visto como aquel proceso a través del cual los individuos adquieren habilidades necesarias para adaptarse y progresar en una determinada sociedad el cual requiere de un desarrollo histórico por

parte del individuo, desarrollo de la identidad personal e identidad social, Baró (1990). Entrando a revisar estos tres elementos que plantea Baró, el primero de ellos, el desarrollo histórico el cual define como toda aquella circunstancia que el sujeto experimenta de cada situación que vive teniendo en cuenta elementos como la clase social y los recursos que ésta le ofrece, los grupos a los cuales se relaciona, el lugar donde se desenvuelve, y como a través de todos estos elementos se da a conocer ante los demás, de esta forma el sujeto va fortaleciéndose como persona y es cuando a través de ese proceso de socialización se va desarrollando la identidad personal generándose en ella una particular individualidad que la va a caracterizar como ser único en la sociedad, es entonces cuando se dice que la socialización es un elemento configurador esencial de la personalidad (Martín Baró, 1990). Ahora la socialización vista como un proceso de desarrollo de identidad social tiene en cuenta la sociedad como contexto donde se lleva a cabo ese proceso de socialización, y el hacer parte de un grupo permite adquirir características que lo definen. En los vínculos la relación misma es la que da significado y sentido a un acto, comportamiento o comunicación. En los vínculos con las personas no todos los aspectos se conocen de parte del otro o del yo, entre los más evidentes se hallan la sonrisa, las caricias o el llanto y los menos expresivos no evidentes como los deseos, incestos, amores prohibidos, odios no resueltos. Los vínculos unas veces son programados y otras son encuentros coincenciales o al azar y no se quedan estáticos sino que son cambiantes por periodos cortos, a mediano y a largo plazo y según las circunstancia (Gaciandía & Torres, 2000). Las características de esa estructura de relación de objeto adquieren cierta diferenciación en ese momento y en ese sujeto, configurando un vínculo personal que puede ser diferente con otro, o con otros y también con cosas, es decir, con objetos animados y con objetos inanimados. Y cada uno de estos vínculos tiene una significación particular para cada individuo; en el está implicado todo y complicado todo (Pichón Riviere, 1985).

METODOLOGÍA: Esta investigación es de enfoque cualitativo, y el tipo de investigación utilizado es exploratorio – descriptivo. La población seleccionada fueron 10 internos hombres entre los 18 y 56 años de edad, que están en alta y mediana seguridad de la Penitenciaria de Girón, que están en un tiempo entre un año o año y medio de cumplir condena y que tuvieran cercanía con alguien. Las técnicas utilizadas fueron Grupos de discusión, asesorías psicológicas, entrevista a profundidad con cada interno (formato), guías de trabajo (carpetas), dar a conocer al vínculo el proceso que se desarrolla con el interno. El procedimiento que se siguió en la realización del proyecto fue así: búsqueda de la población e invitación a la población para la participación voluntaria al proyecto, después recolección de datos generales, definición de categorías y diseño de entrevista a profundidad; de igual forma se desarrollaron encuentros

grupales de integración y discusiones de temáticas, finalmente se realizó el análisis de la información y se postularon elementos para un modelo de intervención.

CONCLUSIONES: La penitenciaria es un lugar que representa para los internos distanciamiento familiar, soledad y encuentro consigo mismo. Esto hace que en muchos de los casos sea más difícil mantener una estabilidad psicológica, esto afecta los procesos de readaptación social. La entrevista logró hacer un recorrido al desarrollo histórico de algunos internos pertenecientes a la población preliberada, de esta manera se rescatan diversos elementos como el mantenimiento del lazo afectivo con la familia nuclear, especialmente con la madre, así mismo representa el grupo de apoyo más sólido para los internos. Las redes de relaciones entre las que se cuentan las amistades, fueron en el pasado uno de los motivadores para que el interno delinquiera, la familia y los trabajadores de la penitenciaria están en esta categoría como personas que le han brindado cosas positivas. La dinámica de pareja se ha modificado durante el tiempo de prisionalización, debido al distanciamiento y dificultades de visita, sin embargo las relaciones con los hijos se han fortalecido, y cuentan con el respaldo y cariño de ellos constantemente, es uno de los principales motivadores para el proyecto de vida futuro. En cuanto a su identidad personal, tienen un concepto muy positivo de ellos mismos y reconocen sus cualidades y fortalezas con facilidad. Son independientes a la hora de tomar decisiones, sin embargo tienen en cuenta la opinión de personas cercanas y confiables para ellos. Posee proyectos de vida emprendedores, dirigidos al trabajo duro y sano, para ayudar a la familia y apoyar a los hijos. Han encontrado formas de autocontrolarse, mediante el análisis de la situación y la cautela. Tienen en claro los elementos que constituyen el ser delincuente, de igual forma no se consideran como tal a pesar de las acciones que los llevaron a estar en esta situación, mismas que quieren dejar en el pasado como un error y del cual sacaron muchas enseñanzas. Expresan grandes expectativas al momento de revincularse a la sociedad, todas ellas siendo positivas, esperando que la misma le brinde oportunidades para lograr las metas que se han propuesto. Esta población ha llevado un proceso de crecimiento y reflexión respecto a lo que han hecho de sus vidas, lo que les ha otorgado diversos cambios en su forma de pensar, la intervención para estos internos estaría orientada, a estrategias para la vinculación a la familia y a la vida de sus hijos, de igual forma habilidades y aptitudes para la participación comunitaria, de escucha y comunicación.

REFERENCIAS: 1). Baró M, Ignacio. “Acción e Ideología, Psicología Social desde Centroamérica”. UCA Editores, 1990. 2). Gaciandía, J; Torres, N. “Aspectos Generales y Vínculos de Amor”. Pontificia Universidad Javeriana, 2000. 3). Pichon – Riviere E. Teoría del Vínculo. Ediciones Nueva Visión, 1985. Págs. 22-25, 47-48, 114. 4). Nuñez, C “Psicología Jurídica Penitenciaria”. Tomo I, 1997.

ANEXOS: Formato de impresión diagnóstica psicosocial. Formato de entrevista a profundidad. Tabla de asesorías psicológicas.

GATP -07-03-02-05

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: FORTALECIMIENTO DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga. Reclusión de Mujeres

AUTOR: SANABRIA MARTINEZ, Natalie (nathisanabriamartinez@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: REY CEBALLOS, Melba Andrea (areyce@hotmail.com)

FASE: 2 de 3.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	INSTITUCIONES Y JUSTICIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Instituciones y Justicia, Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga, Vínculos Afectivos, Familia, Proyecto de Vida, Preliberados, Cárcenes, Contexto Social, Socialización, Identidad.

PROPÓSITOS: Diseñar un modelo de intervención que permita el fortalecimiento de vínculos afectivos en población preliberada de los centros penitenciarios de la ciudad de Bucaramanga. En este caso la Reclusión de Mujeres de Bucaramanga. Identificar cual o cuales son los vínculos afectivos que se forman durante la estadía de los internos en los Centros Penitenciarios de Bucaramanga. Crear un espacio de encuentro entre la población preliberada y el vínculo que permita conocer de que manera las intervenciones pertinentes han permitido el reconocimiento y fortalecimiento de estos durante la estadía del interno en el centro penitenciario.

CONTENIDO: La cárcel es un mundo en el cual se mezclan diversas realidades, se fusionan diversos puntos de vista y formas de ver la vida; es un espacio en el cual surge

una cultura enriquecida con el vocabulario genuino que se crea a partir de cada una de sus miembros, sus costumbres, creencias, formas de percibir la vida tomando como referente la realidad de cada quien. Es un mundo que subyace y coexiste con las apariencias e indiferencia que caracteriza a la mayoría de la sociedad; un mundo que encierra muchos cuerpos, pero que a su vez libera una infinidad de sentimientos y emociones. Es el encuentro de muchas realidades que en ocasiones suelen ser distorsionadas por la imaginación de sus protagonistas, o que simplemente suelen ser silenciadas ante la mirada indiferente de los demás. Asimismo, esta privación de libertad genera impacto tanto a nivel personal como familiar, y social, esto en cuanto a la forma como logra afrontarse la situación carcelaria; es decir se encuentran los dos lados de la moneda, el primero de ellos un rechazo hacia la persona que esta privada de su libertad, y el otro aquella persona que cuenta con el apoyo y comprensión de familiares y amigos aún estando recluida. Razón por la cual los vínculos afectivos que hacen parte de la intimidad del ser humano, se constituyen en elementos que permiten una mejor convivencia al interior de los establecimientos penitenciarios y carcelarios, como una mayor adaptabilidad a la sociedad una vez recuperen su libertad. A partir de lo anterior surge un interrogante con respecto a la forma como las relaciones y los vínculos que se gestan a lo largo de la vida de los seres humanos, logran influenciar en un proceso de reinserción mas adaptativo y quizás menos traumático. La familia ha sido considerada como un agente primario de socialización de los seres humanos, y como una institución fundamentada en los valores, principios y normas los cuales van a regir la existencia de los individuos. Familia es el nombre con que se ha designado a una organización social tan antigua como la propia humanidad y que, simultáneamente con la evolución histórica, ha experimentado transformaciones que le han permitido adaptarse a las exigencias de cada sociedad y cada época. Por ende, reconociendo la importancia que como agente socializador primario ejerce la familia en el ser humano, vale aclarar que el hecho de que estas personas estén reseñadas como delincuentes o actores protagonistas de echos en contra de la sociedad, no quiere decir que no sientan la necesidad de establecer o mantener lazos y vínculos con otras personas, incluyendo familiares y amigos pues la afectividad no esta bajo rejas al igual que el cuerpo. Las relaciones interpersonales están mediadas por vínculos y la familia es uno de estos, al igual que los vínculos que se establecen con amigos, y con la misma institución en algunos casos, es por esto que los diferentes campos de socialización a los que se enfrente el hombre a lo largo de la vida van a influir en su constante participación en la sociedad, Pichón Rivier define estos procesos de socialización como la manera particular en que un sujeto se conecta o relaciona con el otro o los otros, creando una estructura que es particular para cada caso y para cada momento. Para esto el ser humano en su formación como individuo y persona comienza a realizar un proceso de aceptación de su yo, así se da la relación con los demás, y comienza el proceso de

interacción de persona a persona. El concepto de persona se toma como aquel sistema de interacción, partiendo de la idea que el ser humano no vive solo, si no con otros seres semejantes a él, por ende; se crean vínculos y afectos. Su individualidad se desarrolla socialmente y es así como llega a constituirse como persona. Ésta, como sujeto, consiste en una compleja red de comportamientos más o menos compartidos, que forman un núcleo de interacciones con los otros, la interacción social, Frederc Munè. Al hablar del desarrollo de una identidad personal y de una identidad social, cabe resaltar que es a partir de la socialización proceso mediante el cual los individuos adquieren habilidades necesarias para adaptarse y progresar en una determinada sociedad el cual requiere además de su identidad, un desarrollo histórico por parte del individuo, Baró (1990), es aquí donde el mismo Baró hace referencia a aquellas circunstancia que el sujeto experimenta de cada situación que vive teniendo en cuenta elementos como la clase social y los recursos que ésta le ofrece, los grupos a los cuales se relaciona, el lugar donde se desenvuelve, y como a través de todos estos elementos se da a conocer ante los demás, de esta forma el sujeto va a fortalecerse como persona y es cuando a través de ese proceso de socialización se va desarrollando la identidad personal generándose en ella una particular individualidad que la va a caracterizar como ser único en la sociedad, con esto se dice que la socialización es un elemento configurador esencial de la personalidad (Martín Baró, 1990). La identidad personal es producto de la socialización primaria y de esta a su vez el yo como síntesis final de los procesos evolutivos de cada persona, dicha identidad esta referida a un mundo es decir esta determinada a una red de relaciones sociales, lo que hace que la persona haga parte de un grupo, y lo que la hace mover en determinado contexto social, el hacer parte de un mundo de significados permite que este mundo este constituido de personas y darle una significación a estas en cuanto a las relaciones que con ellas mantiene, es cuando se dice que la identidad propia de la persona se afirma frente a la identidad de los demás, y es a partir de la identidad que cada uno de estos actores sociales ha construido que se pretende conocer en que estado estan esas relaciones que permiten la creación de vínculos, y como esos vínculos pueden influir en cada uno de ellos en sus actuaciones al momento de salir en libertad.

METODOLOGÍA: Investigación con enfoque cualitativo en donde se realiza la recolección de información por medio de entrevistas, observación de trabajo grupal e interpretación de los datos obtenidos. Esta investigación es de tipo exploratorio con abordaje clínico-social y un nivel de actuación teórico-practico; es decir, se da inicio a la primera fase del proyecto a través de la revisión bibliográfica, caracterización de la población e identificación de los vínculos afectivos de los internos, actualmente se esta realizando la segunda fase del proyecto en donde se entra a evaluar a partir de las diferentes intervenciones el estado en el que se encuentran los vínculos en esta población, refiriendose a dinámicas familiares, sociales, de pareja y en general con el

vínculo. Para la intervención se ha elaborado una entrevista a profundidad donde se encuentran determinadas categorías que van a permitir conocer a través de diferentes campos de socialización el estado de los vínculos, hace parte de esta categorización familia, contexto social, identidad personal, estilo de vida. De la mano con las entrevistas, se realizan grupos de discusión donde se busca fortalecer los diferentes temas de las entrevistas, a partir de la opinión de cada integrante del grupo preliberado frente a diferentes actividades anteriormente diseñadas. Al grupo preliberado hacen parte 15 personas que se encuentran en este momento en la Reclusión de Mujeres de Bucaramanga, Establecimiento Penitenciario y Carcelario, mujeres con edades que oscilan entre los 18 y 56 años aproximadamente, y que forman parte de la población de preliberados, que hace referencia a aquellos internos próximos a recuperar su libertad, y cuya estadía en el centro penitenciario es mayor a 18 meses; los cuales fueron escogidos siempre y cuando cumplieran con los requisitos anteriores y además estuvieran realizando alguna actividad dentro de la reclusión, estuvieran condenados y no sindicados, es decir, sujetos que hayan recibido una condena por parte de un juez de la República en tanto que el sindicado, es aquella persona que permanece en período de reclusión como acto preventivo por sindicación de algún hecho punible, sin que hasta el momento se haya encontrado mérito para condenarlo (Ley 65). y además estuvieran en fase alta. Dicha selección, en un principio se hizo por medio del sistema, a partir del cual se tuvo acceso a la información de todos los internos, en la cual se hace referencia al delito, fecha de ingreso a la cárcel y el tiempo de condena cumplido. De acuerdo a estos datos, se realizó un acercamiento al área de jurídica con el fin de verificar los datos encontrados. Posteriormente, se hace una intervención individual en el cual se recolectó información por medio de un formato elaborado en la institución, el cual está constituido por cinco categorías, dentro de las cuales se pueden enumerar la situación actual, composición familiar, historia social, proyecto de vida e historia ocupacional en el centro penitenciario; y a través de los datos que se obtienen se da inicio y fundamento al trabajo que posteriormente se ha ido desarrollando. Se plantean y llevan a cabo intervenciones grupales semanales que propendan hacia el reconocimiento de ellos mismos y hacia el fortalecimiento de vínculos afectivos-familiares.

CONCLUSIONES: la cárcel es un espacio que aparta a los internos de su hábitat natural, lo cual genera en la mayoría de los casos, el debilitamiento o ruptura de los vínculos afectivos de estos sujetos. Constituyéndose este aspecto en un factor que tiende a dificultar la tan denominada “resocialización”, y en efecto, obstaculiza los procesos de reinserción social que atraviesan estas personas al reencontrarse con la nueva realidad extramural. Asimismo, se halla enmarcada en la dinámica del castigo y de la inmediatez que en cierta forma afectan los procesos de formación y desarrollo de los seres humanos que allí se encuentran. En cuanto a la familia existe diferentes tipos de familia alrededor

de las historias que aquí se encuentran, familias mixtas, monoparentales, nucleares, homosexuales, sin hijos, entre otras, por lo tanto se hace necesaria la intervención para cada tipo de familia por separado de ésta manera se trabajará específicamente con la población. La existencia de maltrato físico y emocional se hace presente en la infancia de éstas mujeres, como resultado un número de ellas a poca edad abandonan el hogar y pasan la mayor parte en la calle, ingresan a la prostitución, drogadicción y la delincuencia para sobrevivir; por lo tanto al existir ese maltrato existe ausencia de la figura paterna y materna desde muy niñas y la ausencia de autoridad. En cuanto a las relaciones de pareja las relaciones en general se han caracterizado por la estabilidad, situaciones específicas son las que han llevado a la ruptura de éstas, existe demostraciones de afecto a partir de hechos más que de contacto físico; A nivel ocupacional en su mayoría no tienen experiencia laboral, y los internos manifiestan que lo único que han hecho es delinquir. La única experiencia para algunos de estos individuos es la que han adquirido en los diferentes programas que ofrece el centro penitenciario en talleres como fantaxias, rancho, granja, carpintería y escuelas de formación, por lo tanto es importante la capacitación en productividad laboral. Algunos expresan que cuando recuperen su libertad no cuentan con una persona que los apoye por lo tanto existen factores de riesgo familiar y social; se pueden enumerar los antecedentes relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, la mala situación económica, el ambiente social al que pertenecen; así como el rechazo y la estigmatización por parte de la sociedad, ausencia o debilitamiento de vínculos afectivo-familiares, falta de apoyo y comprensión de la familia y amigos, Ausencia de una dinámica y estructura familiar funcional. Temores que se generan en los internos; miedo a la soledad, el rechazo, la estigmatización y la falta de apoyo y comprensión. Reincidencia en la conducta delictiva debido a la falta de oportunidades, recaer en el consumo de sustancias psicoactivas. Incapacidad y dificultad para satisfacer las necesidades básicas de alimentación, educación y vivienda, tanto a hijos como a familiares. Asimismo, se despliegan una serie de sentimientos de desconfianza, desesperanza, inseguridad, baja autoestima, depresión, ansiedad y agresividad.

REFERENCIAS: 1). Baró, Ignacio. Acción e Ideología, Psicología Social desde Centroamérica. UCA Editores, 1990. 2). Munné, F. La interacción social, teoría y ámbitos. Editorial PPU, 1995, pág 113. 3). Pichon - Riviere, E. Teoría del Vínculo. Ediciones Nueva Visión, 1985. Págs. 22-25, 47-48, 114. 4). Gaciandia, J; Torres, N. Aspectos Generales y Vínculos de Amor. Pontificia Universidad Javeriana, 2000.

ANEXOS: Formato de entrevista en profundidad, Encuentros para grupos de discusión, formato de historia clínica, Historia de vida para socialización.

GATP -07-03-02-06

FECHA: Noviembre de 2007

TÍTULO: FORTALECIMIENTO DE LOS VÍNCULOS AFECTIVOS

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga.

AUTOR: GALVIS MORENO, Lady Andrea (andreita2024@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: REY CEBALLOS, Melba Andrea
(areyce@hotmail.com)

FASE: 2 de 3.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	INSTITUCIONES Y JUSTICIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Instituciones y Justicia, Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga, Vínculos Afectivos, Identidad Personal y Social, Otros significativos, Preliberados y Cárceles.

PROPÓSITOS: ¿Cómo se manifiestan y fortalecen los vínculos afectivos en población preliberados del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga?, Diseñar un modelo de intervención que permita el fortalecimiento de los vínculos afectivos en población preliberados de los diferentes Centros Penitenciarios de Bucaramanga y Girón. Conocer e identificar el tipo de vínculos afectivos establecidos por la población preliberados antes, durante y después de la prisionalización; a través de la intervención individual y grupal con la misma.

CONTENIDO: Las instituciones carcelarias son instituciones que apartan al individuo de la realidad externa que lo rodea, de su trabajo, de la familia, de los otros significativos y de las relaciones interpersonales; que de una u otra forma están mediadas por vínculos, los cuales en algunos casos tienden a debilitarse; y en otros a fortalecerse; dependiendo de los múltiples factores que constituyan las circunstancias. Pichón Rivier define el vínculo como la manera particular en que un sujeto se conecta o

relaciona con el otro o los otros, creando una estructura que es particular para cada caso y para cada momento. Para esto el ser humano en su formación como individuo y persona comienza a realizar un proceso de aceptación de su yo, así se da la relación con los demás, y comienza el proceso de interacción de persona a persona. Dichos vínculos se hallan presentes en el proceso de socialización del ser humano; el término de socialización es visto como aquel proceso a través del cual los individuos adquieren habilidades necesarias para adaptarse y progresar en una determinada sociedad, el cual requiere de un desarrollo histórico por parte del individuo, desarrollo tanto de la identidad personal como de la identidad social, (Baró, 1990). Esta identidad personal se fundamenta en la capacidad que el ser humano tiene de repensarse y conocerse a sí mismo, en la facilidad que tiene de percibirse como una persona poseedora de fortalezas, competencias, habilidades, defectos y debilidades; dicha identidad también reposa en la relevancia que existe en que cada individuo sea capaz de elaborar un autoconcepto y autoimagen, a partir, de sus propias percepciones y de la de los demás. Es una constante búsqueda en la que cual se pretende que cada sujeto sea autónomo de su propia vida y de sus propias decisiones, las cuales deben ir orientadas en pro de beneficios tanto individuales como colectivos y sociales. La identidad personal presenta cuatro características fundamentales (Baró, 1990) (1) referida al mundo, (2) se afirma en la relación interpersonal;(3) es relativamente estable; (4) es producto de la sociedad como de la acción del individuo. Al hablar de que esa identidad esta referida al mundo hace alusión a que cada persona tiene su propio mundo el cual debe asumir así como asume su propia identidad. Cuando se dice que la identidad es de naturaleza social hace referencia a que esa identidad propia se afianza en la constante interacción con los demás, un aspecto importante es la transformación de la identidad que vive el sujeto a lo largo de la vida, puesto que la evolución biológica y mental del individuo no se detiene y cada etapa de su vida requiere de ajustes emocionales, intelectuales, y mentales que van a influir en el fortalecimiento de esa identidad. La identidad es producto de la misma sociedad y de la propia acción del individuo, ya que la influencia de la sociedad va a permitir el desarrollo de la identidad y la personalidad del sujeto, el contexto, el otro, las situaciones, la vida cotidiana, y hacia estas el individuo actúa y de las que irá a tomar como base para su auto crecimiento personal. En cuanto a la socialización vista como un proceso de desarrollo de identidad social, se tiene en cuenta la sociedad como contexto donde se lleva a cabo ese proceso de socialización, y que al hacer parte de un grupo se van adquiriendo características que tienden a definirlo. En este proceso de identificación social se fusionan diversos elementos que ejercen gran influencia en el desarrollo de las personas, lo cual posibilita la formación de seres íntegros. Es allí donde los seres humanos comienzan a descubrir los diversos factores que se entretajan para facilitar su existencia en contextos sanos, que permitan una mejor convivencia en sociedad Se devela la importancia que posee el “Otro” asumido como significativo, en

la formación, fortalecimiento y desarrollo del “Yo” y del “Mí Mismo”; entendiendo el “otro” como aquellos elementos con los que los seres humanos se vinculan independientemente de su naturaleza, dichos aspectos juegan un papel dominante y controlador sobre la persona como tal. En el caso de las instituciones carcelarias se logran vislumbrar diversos factores que forman parte del “otro” significativo de los internos, otro que los domina, los controla y en gran parte se convierten en un órgano que los dirige y los vuelve dependientes. Para algunos el único factor importante son los vínculos establecidos con la familia o con las parejas, para otros son las sustancias psicoactivas, la misma cárcel o la calle.

METODOLOGÍA: Investigación con enfoque cualitativo: se realiza la recolección de información por medio de entrevistas, grupos de discusión e interpretación de los datos obtenidos. Esta investigación es de tipo exploratorio con abordaje clínico-social y un nivel de actuación teórico-práctico; es decir, se da continuidad a la primera fase del proyecto a través de la revisión bibliográfica y elaboración del marco teórico del proyecto; asimismo se prosigue con la segunda fase, a través de la elaboración de un protocolo de entrevista a profundidad en la cual se evalúan dos grandes categorías: identidad personal e identidad social. Cada una está conformada por una serie de subcategorías a mencionar; autoconcepto, moralidad, sentido de vida y autocontrol en el caso de la primera categoría. En cuanto a la segunda se pueden enumerar las subcategorías de los vínculos (*familia, pareja, contexto*), otros significativos (*sustancias psicoactivas, delincuencia, cárcel y redes de relaciones sociales*). Se ha realizado intervención con 20 internos del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga, con edades que oscilan entre los 20 y 55 años aproximadamente, y que forman parte de la población de preliberados, que hace referencia a aquellos internos próximos a recuperar su libertad (seis y tres meses aproximadamente), y cuya estadía en el centro penitenciario es mayor a 18 meses; los cuales fueron escogidos en las diferentes comunidades del establecimiento y cuentan con las características propuestas necesarias para dar inicio al programa. Antes de la aplicación individual del protocolo de entrevista a profundidad, se realiza un acercamiento a la población, en el cual se recolectó información por medio de un formato elaborado en la institución y en colaboración de la practicante, el cual está constituido por cinco categorías, dentro de las cuales se pueden enumerar la situación actual, composición familiar, historia social, proyecto de vida e historia ocupacional en el centro penitenciario; y a través de los datos que se obtienen se da inicio y fundamento al trabajo que posteriormente se ha ido desarrollando. Las intervenciones individuales se acompañan y enriquecen con grupos de discusión, en los cuales se abordan temáticas relacionadas con las categorías y ejes evaluados en la entrevista a profundidad.

CONCLUSIONES: la cárcel es un espacio que aparta a los internos de su hábitat natural, lo cual genera en la mayoría de los casos, el debilitamiento o ruptura de los vínculos afectivos de estos sujetos. Constituyéndose este aspecto en un factor que tiende a dificultar los procesos de reinserción social que atraviesan estas personas al reencontrarse con la nueva realidad extramural. Asimismo, se halla enmarcada en la dinámica del castigo y de la inmediatez que en cierta forma afectan los procesos de formación y desarrollo de los seres humanos que allí se encuentran. Los centros carcelarios son instituciones que más que propender hacia una reeducación de los internos, genera lazos de dependencia de los mismos a la institución; porque estos sujetos inician un nuevo proceso de aprendizaje y asimilación a la nueva cultura carcelaria, lo cual se constituye en un factor que conduce hacia una inminente reincidencia delictiva en la mayoría de los casos. Aunque en algunos internos se refleja la importancia de los vínculos tanto afectivos como familiares, durante su desarrollo como personas; en otros se hace evidente la ausencia y desapego de los mismos. Es decir, cierto número de personas que se hayan recluidas en una prisión reconocen que el verdadero significado de su vida se halla en la delincuencia, en el consumo de sustancias psicoactivas, la calle o hasta en la misma cárcel; debido a que estos conforman su existencia, y porque de una u otra forma en estos factores encuentran lo que no han logrado encontrar en sus familias o en la sociedad; protección y satisfacción de necesidades básicas. Estos individuos tienden hacia el desconocimiento de sí mismos y de la sociedad que los rodea; no cuentan con la voluntad o disposición de generar transformaciones en sus pensamientos y comportamientos, porque aún no han repensado o reflexionado sobre las consecuencias negativas y poco favorables, que sus acciones generan tanto en ellos como personas, como en el otro como sociedad. El panorama se torna un poco ensombrecedor, porque los internos desconocen un sentido de vida, porque carecen de experiencia ocupacional que respalde su proyecto de vida; y en efecto, su futuro se torna incierto y desesperanzador, porque no cuentan con una sociedad que los apoye. Las acciones del sistema penitenciario deben reorientarse hacia la implementación de programas que promuevan la disminución en la reincidencia de conductas delictivas, y no centrarse tanto en intervenciones que posibiliten una mejor adaptación y asimilación de los internos a la cultura carcelaria.

REFERENCIAS: 1). Baró M, (1990). Acción e Ideología, Psicología Social desde Centroamérica. UCA Editores. 2). Munné, F. (1995) La interacción social, teoría y ámbitos. Editorial PPU, pág 113. 3). Pichón - Riviere, Enrique. (1985). Teoría del Vínculo. Ediciones Nueva Visión, Págs. 22-25, 47-48, 114. 4). Gaciandia, J; Torres, N (2000) Aspectos Generales y Vínculos de Amor. Pontificia Universidad Javeriana.

ANEXOS: Formato de entrevista a profundidad aplicada a los internos, cuyas categorías a evaluar son las de identidad personal e identidad social. Transcripción de las entrevistas realizadas a esta población. Matrices y evaluaciones de los grupos de discusión llevados a cabo con los internos.

COGNICION, EDUCACION Y DESARROLLO

LENGUAJE Y PENSAMIENTO

GCED -07-01-02-01

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO ACADÉMICO Y DESARROLLO COGNITIVO

INSTITUCIÓN: Programa de Acompañamiento Académico PAC. Universidad Pontificia Bolivariana – Seccional Bucaramanga.

AUTOR: ACEVEDO SALAZAR, Gladys Johana (gjacevedo@upbnga.edu.co), FORERO GARCIA, Nancy (nforerogarcia@yahoo.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AZUERO PAILLIÉ, Sonia (cisne@intercable.net.co)

FASE: 6 de 6.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRACTICA	COGNICIÓN, EDUCACIÓN Y DESARROLLO	LENGUAJE Y PENSAMIENTO

PALABRAS CLAVES: Cognición, Educación y Desarrollo, Lenguaje y Pensamiento, Universidad Pontificia Bolivariana, Metacognición, Procesos de Pensamiento, Rendimiento Académico, Estrategias Pedagógicas.

PROPOSITOS: Evaluar y proponer ajustes en lo conceptual, metodológico e instrumental a la propuesta de trabajo con estudiantes tutores. Revisar el proceso de investigación llevado a cabo en la institución sobre el proyecto de acompañamiento académico y desarrollo cognitivo.

CONTENIDO: El bajo rendimiento es considerado en la universidad como uno de los problemas mas relevantes que afectan el proceso de formación de los estudiantes, tradicionalmente la causa del bajo rendimiento académico ha sido analizada considerando variables tales como: hábitos de estudio, elección vocacional y la propuesta para abolir este problema ha sido concebida a través de acciones puntuales, talleres que ofrecen a los estudiantes algunas medidas que pretenden ofrecerles claves de superación. Sin embargo el problema de la relación con el conocimiento, las practica pedagógicas implementadas en el desarrollo de las clases, los presaberes del estudiante y el papel activo que este juega en su proceso de formación, lo cual lleva a ubicar al estudiante como un sujeto pasivo que debe permanecer inmóvil en el desarrollo de las clases y emitir un resultado cuantitativo por medio de la evaluación como comprobación de continuar en el proceso si se tiene una perspectiva mas amplia del proceso académico debería pensarse en los autores maestro – estudiante en el proceso de construcción del conocimiento, reconociendo al maestro como un sujeto orientador y guía del proceso y al estudiante como un sujeto activo dentro del mismo proceso. Haciendo un análisis mas profundo del problema se establecio un diseño para una serie de observaciones en el aula teniendo en cuenta categorías como: *La estructura de las secciones* que tiene en cuenta la didáctica, el desarrollo del tema y los recursos que son empleados por el profesor para el desarrollo de la clase. *La conceptualización*, que esta relacionada con la forma como se construye el concepto, las diferentes representaciones que le dan forma ,mediante el lenguaje, las imágenes, la acción del manejo del concepto, las disposiciones hacia el conocimiento y la participación de los estudiantes en la construcción de este. *Los procesos de pensamiento* que se pretenden desarrollar y que se trabajan para que los estudiantes avancen en la comprensión de la disciplina.

METODOLOGÍA: Investigación con enfoque cualitativo, hermenéutico-interpretativo de encuentros comunicativos, que pretende comprender e interpretar la realidad, los significados y las interacciones de la personas en donde se busca construir nuevo conocimiento. La población con la que se trabajo son 120 estudiantes de 16 a 21 años de primer semestre. En esta fase se trabajo con un instrumento guía de observación, el procedimiento es el siguiente: 1. Selección de la materia para la observación teniendo como criterio de selección aquellas que tiene mayor grado de repitencia y /o demandan mayor número de asesorías 2. Se establece un horario para la realización de las observaciones en las diferentes materias. 3. Se realiza un registro sistémico de las observaciones teniendo en cuenta el instrumento guía de observación para asignaturas como: Calculo I, Geometría descriptiva, Geometría y trigonometría, y Fundamentos filosóficos de la Psicología. 4. Se confronta la información obtenida con referentes conceptuales 5. Se realiza una retroalimentación quincenal con el docente de la materia, esta retroalimentación es verbal con el propósito de apoyar al docente en algunos

aspectos y reforzar puntos clave en el proceso enseñanza – aprendizaje. 6. Finalmente se elabora un documento escrito, con el fin de sistematizar los hallazgos y dar soporte al proyecto de investigación con los aportes realizados.

CONCLUSIONES: la construcción del saber académico debe avanzar y trascender sobre las clases magistrales en donde se considere al estudiante como un sujeto activo dentro del proceso de aprendizaje, en donde además se revisen las estrategias pedagógicas y se implemente una nueva pedagogía en el proceso, que facilite la construcción de saberes, reforzando el trabajo del estudiante. Así mismo el trabajo desde el PAC con tutores debe estar diseñado para brindar herramientas al tutor y cualificar su labor, de forma tal que este sirva como apoyo al proceso de formación del estudiante, que el tutor pueda de forma didáctica contribuir al acompañamiento académico de los estudiantes que requieren su atención.

REFERENCIAS: 1). Celis H. (1980) Editorial Trillas, S.A, 1980. Fundamentos del Aprendizaje y Procesos Cognoscitivos del Hombre. 2). Nickerson R; Perkins, D; Smith E. Ediciones Paidós, 1994. Enseñar a pensar: Aspectos de la aptitud intelectual. 3). Clifton B. Chadwick. (Sin fecha) La Psicología de Aprendizaje del Enfoque Constructivista. Consultado el 24 de septiembre de 2006 de la World Wide Web:[http://tochtli.fisica.uson.mx/educación/la _ psicología de _ aprendizaje _ del.htm](http://tochtli.fisica.uson.mx/educación/la_psicología_de_aprendizaje_del.htm).

ANEXOS: Formato de observación en el aula, a asignaturas como: Calculo I, Geometría descriptiva, Geometría y trigonometría, y Fundamentos filosóficos de la Psicología.

GCED -07-01-02-02

FECHA: Noviembre de 2007.

TÍTULO: FACTORES PERSONALES ASOCIADOS A LA DESERCIÓN ESTUDIANTIL EN LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS SECCIONAL BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Universidad Santo Tomás Seccional Bucaramanga

AUTOR: MATEUS ESTEBAN, Yadira (yadimateus@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: RINCÓN NEIRA, Liliana (lilianarn2001@yahoo.es)

FASE: 1 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRACTICA	COGNICIÓN, EDUCACIÓN Y DESARROLLO	LENGUAJE Y PENSAMIENTO

PALABRAS CLAVES: Cognición, Educación y Desarrollo, Lenguaje y Pensamiento, Universidad Santo Tomás, Programa de Apoyo Académico Institucional, Programa Seguimiento Académico, Deserción estudiantil, Mortalidad académica.

PROPÓSITOS: Establecer las principales causas que generan deserción académica en los estudiantes Tomasinos de las diversas facultades. Para ello, se realizó un rastreo de las asignaturas que generan mayor mortalidad académica en los diversos programas de pregrado de la USTA. Posteriormente, se realizó un sondeo sobre el tema de la deserción en docentes y tutores PAAI y finalmente, se estableció contacto con estudiantes desertores del Programa Seguimiento Académico para indagar las condiciones que acompañaron el abandono de la USTA.

CONTENIDO: El CEDE de la Universidad de los Andes (2006), afirma que en la deserción académica el estudiante abandona su programa académico por dos o mas semestres consecutivos de forma voluntaria, es decir, que el individuo decide. Esta puede estar relacionada con un bajo rendimiento académico, pero es diferenciable de la mortalidad académica, en donde el educando se ve obligado a abandonar su carrera por parámetros institucionales. Complementario a esto, se diferenció en este estudio entre deserción académica y no académica. La académica se da por el bajo rendimiento y fallas en la orientación vocacional. En la segunda, se incluyen factores de tipo socioeconómico, individual, familiar e institucional. Por otra parte, el desarrollo del pensamiento complejo como estrategia preventiva ante la deserción estudiantil surge a partir de los planteamientos de Morin (1998) en donde se afirma que un pensamiento complejo se caracteriza por la presencia del azar, la incertidumbre, el holismo, el devenir, etc. y busca superar la lógica formal imperante en la cultura sin rechazarla, integrando los modos simplificantes de pensar (Morín, 1998). La comprensión apropiada de complejidad no se orienta hacia la reducción de lo complejo a lo simple, ni hacia la reducción a la totalidad o a un holismo.

METODOLOGIA: Método cuantitativo y cualitativo. Como primera medida, se realizó un rastreo de las asignaturas que tienen mas alto índice de mortalidad académica dentro de la USTA, las cuales pueden agenciar que un estudiante decida desertar. En

segundo lugar, se realizó un sondeo entre los docentes y tutores PAAI, para establecer su nivel de conocimiento sobre la deserción estudiantil. Por último, se realizó una entrevista telefónica a los estudiantes pertenecientes al Programa seguimiento académico, que desertaron entre el segundo semestre del 2006 y el primer semestre del 2007

CONCLUSIONES: A partir del trabajo realizado se logró establecer que: La deserción estudiantil constituye una gran preocupación para el cuerpo docente, sin embargo, se revela gran confusión de este concepto, comúnmente con el de mortalidad, reduciendo con frecuencia sus causas a factores como “las malas amistades y la falta de valores de los educandos”. Los tutores por su parte, argumentan desde su experiencia, factores como los embarazos tempranos y una deficiente formación académica en la secundaria influyen fuertemente en la deserción dentro de la USTA. En cuanto a los estudiantes desertores entrevistados, se encontró que: Las causas más frecuentes de deserción son de tipo socioeconómico y factores personales, con un 40% cada una, como dificultades con los horarios de trabajo, enfermedad o incapacidad para asumir el costo de la matrícula, seguidas de las académicas con un 20%. El 70% de las personas entrevistadas indicaron retomaron sus estudios, y el 30% restante labora solamente. Del 70% que retomó sus estudios se encuentra que un 20% aún se encuentra dentro de la USTA.

REFERENCIAS: **1).** Gutierrez, G. (2005). Taller Reflexivo. **2).** Hernandez A. Familia, Ciclo vital y Psicoterapia sistémica breve. **3).** Mockus, A. (1995). Las fronteras de la escuela. Editorial Magisterio, Bogotá. **4).** Morin, E. (1998). Introducción al pensamiento complejo. Editorial Gedisa, Barcelona. **5).** Morin, E. (1999). Los siete saberes necesarios para la educación del futuro, UNESCO. **6).** Ovalles, S. (2006). Informe de Práctica en Psicología educativa. Universidad Pontificia Bolivariana: Bucaramanga.

GCED -07-01-03-01

FECHA: Julio de 2007

TÍTULO: APROXIMACION A UN MODELO DE INTERVENCION BASADO EN LA TEORIA DE INTELIGENCIAS MULTIPLES PARA EL DESARROLLO DE LA INTELIGENCIA EN ESTUDIANTES BECADOS.

INSTITUCIÓN: Programa de Acompañamiento Académico, Universidad Pontificia Bolivariana. Seccional Bucaramanga.

AUTOR: ORTEGA RUEDA, Yolanda. (yolaortega@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ZÁRATE DURÁN, Jorge Alberto (devenirotro@yahoo.es)

FASE: 1 de 2

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PASANTÍA	COGNICIÓN, EDUCACIÓN Y DESARROLLO	LENGUAJE Y PENSAMIENTO

PALABRAS CLAVES: Cognición, Educación y Desarrollo, Lenguaje y Pensamiento, Programa de Acompañamiento Académico UPB, Inteligencias Múltiples, Experiencias Cristalizantes, Aprendizaje Universitario, Becados.

PROPOSITOS: Sistematizar y Categorizar la Información referida al Desarrollo Social y Cognitivo de los estudiantes becados en el I Semestre de 2005 a fin de proponer un Diseño de Intervención basado en los Postulados de la Teoría de Inteligencias Múltiples.

CONTENIDO: Inicia con la referencia del estudio de los procesos de pensamiento comprometidos en la solución de problemas como un campo de interés para investigadores y teóricos cognitivos durante las últimas cuatro décadas. Continúa con el concepto de aprendizaje para iniciar una interconexión constante que integra el estado evolutivo de las estructuras y la interpretación de soluciones en el ámbito del aprendizaje. El estudio del funcionamiento estructural cognitivo es inicialmente abordado por Piaget (1964) quien considera el desarrollo como un proceso tendiente al *equilibrio* donde la evolución avanza hacia un estado que él denomina “el espíritu adulto”. Como “equilibrio” define Piaget (1964) la consonancia de tres caracteres:

Estabilidad, Perturbaciones exteriores y compensación, y por último, *Actividad*. Se continúa con el desarrollo de las funciones superiores de la inteligencia, introduciendo así el concepto de *Dominio*. Los aportes de Gardner al concepto de **inteligencia** planteado por Piaget vinculan la habilidad para plantear soluciones inmediatas a problemas concretos; llevó al sujeto a un lugar de visibilidad donde la cognición es un instrumento para explicar cómo las personas desarrollan capacidades importantes en el *modo de vida* que llevan. Las múltiples inteligencias disponen las estructuras cognitivas hacia sucesivas instancias de comprensión en la construcción de saber en el ciclo universitario y postuniversitario tal como lo plantea Zubiría (1.994): En el Ciclo Universitario: Teorías intra e interdisciplinarias, Dominar métodos de pensamiento científico, desarrollar Ethos científico. Y ciclo postuniversitario: Análisis simbólico y Producción intelectual. Las condiciones actuales del plano económico y social requieren de profesionales con capacidad de comprender, evaluar y prospectar productos y servicios que articulen habilidades operativas e intelectuales; según Zubiría (1994) se requiere formar personas con al menos cuatro grandes capacidades: Creatividad e Inteligencia, Pensamiento sistemático o global, Capacidad de abstracción, Cooperación (habilidades sociales comunicativas). Estas capacidades a su vez representan la posibilidad de consolidar equipos de trabajo donde el potencial intelectual y las habilidades sociales, comunicativas, son el componente principal en la construcción de espacios de saber. Se continúa con los conceptos de *experiencias cristalizantes* propuestos hacia 1980, por David Feldman para referirse a los “puntos decisivos” del desarrollo de las habilidades y talentos de un individuo, y las *experiencias paralizantes* para definir eventos que “clausuran” las inteligencias. El Programa de Atención al Estudiante Becado tiene como posibilidad al apoyarse en la teoría de inteligencias múltiples: Posibilitar lecturas de relación entre aprendizaje y desarrollo de habilidades cognitivas, ampliar concepciones sobre aprendizaje e inteligencia, vincular los talentos de los estudiantes con sus capacidades de desempeño, generar alternativas de intervención directa sobre procesos de pensamiento, vincular el deseo en la elaboración autónoma del aprendizaje, permitir la integración alrededor de intereses de saber. La exploración de este modelo en el ámbito del aula universitaria propone desde la psicología educativa campos de análisis e intervención que implican una movilización en el pensamiento y las prácticas de la comunidad educativa.

METODOLOGÍA: En la recolección y sistematización de información se implementó el método Cualitativo. La población total fue de 34 personas hombres y mujeres de edades que oscilan entre 18 y 21 años de primer semestre de todos los programas académicos de la UPB seccional Bucaramanga en el primer semestre de 2005. El criterio de selección fue la pertenencia al grupo de becados de la universidad con beca del 100%. Los instrumentos utilizados fueron: una entrevista individual, una entrevista

grupal por facultades, un encuentro de estudiantes Becados y la aplicación de un cuestionario acerca de Inteligencias Múltiples. En total cuatro instrumentos de análisis. Esta información se recopiló, categorizó e interpretó con el fin de servir como base del diseño del modelo de intervención. Esta es la Fase de Diseño del instrumento siendo la segunda fase, la aplicación y adaptación del mismo junto a las recomendaciones y conclusiones que dan sentido al trabajo.

CONCLUSIONES: Se concluye que el aprendizaje en la población está mediado por experiencias de afectación física, emocional y mental, con una base estructural que le permite transformarse en fuente de desarrollo de diversas áreas psicosociales, que, desde el abordaje planteado en este trabajo se denominan *Inteligencias Múltiples*. Así la relación conceptual desde el marco de Teoría de Inteligencias Múltiples, nos muestra que estas condiciones se interpretan como *experiencias cristalizantes* en diversas áreas de desarrollo de la población Becaria, que pueden generar en su estructura cognitiva un estado óptimo para desarrollar en esta población sus principales potenciales. De igual forma, se establece un relación directa entre experiencias de aprendizaje colaborativo y significativo y las interpretaciones que los estudiantes hacen del espacio escolar. Estas características implican una lectura a las políticas que orientan el programa de estudiantes becados porque se concluye que como población, los becarios representan un potencial de excelencia académica para la universidad.

REFERENCIAS: 1). Gardner, H. (1993) *Inteligencias Múltiples*. Editorial Paidós. Buenos Aires. 2). Perkins, D. *Conocimiento como diseño*. Traducción Frank J. Quebbemann. 3). Facultad de Psicología, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá. 1985. 4). Piaget, J. *La Psicología de la inteligencia*. Editorial Grijalbo. México. Reedición 1983. 5). Pucho, R. (1984). *Después de Piaget*. Ediciones Cleps. Cali. 1984. 6). Zubiría, M. (1994). *Tratado de Pedagogía conceptual 1. Aprehendizaje y pensamiento*. Fundación Alberto Merani para el desarrollo de la Inteligencia –FAMDI. Bogotá.

ANEXOS: Ejes de entrevista individual a población Becaria. Estructura de Encuentro de Becados. Estructura entrevista grupal por facultades. Cuestionario acerca de Inteligencias Múltiples. Mapa de Marco Teórico. Tabla resultados de categorización. Mapa de áreas de afectación del modelo a implementar. Memoria Visual.

GCED -07-01-03-02

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: PACCE: PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO ACADÉMICO EN EL

CENTRO REGIONAL DE EDUCACION SUPERIOR, CERES UCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana Programa de Acompañamiento Académico PAC-UPB - Centro Regional de Educación superior Ceres- Bucaramanga

AUTOR: VALENCIA ARIAS, Mayerli Stella (ilreyamaicnelav@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: URBANO GUAÑARITA, Liliana Lucía (llurbano@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PASANTÍA	COGNICIÓN, EDUCACIÓN Y DESARROLLO	LENGUAJE Y PENSAMIENTO

PALABRAS CLAVES: Cognición, Educación y Desarrollo, Lenguaje y Pensamiento, Centro Regional de Educación Superior Ceres- Bucaramanga, Prevención, Deserción Académica, Tutorías Académicas, Asesorías Psicológicas.

PROPOSITOS: Implementar el programa de acompañamiento académico PAC en Ceres-Bucaramanga a fin de prevenir y atender la deserción académica

CONTENIDO: Es una constante en los estudios sobre deserción, ya sea en primaria, secundaria o educación superior, la carencia de un concepto unificado que permita una recolección de datos con una metodología igualmente unificada. Se han utilizado en las investigaciones definiciones complementarias, diferentes o simplistas, cuando no contradictorias. Quienes han establecido tipos de deserción, definen el fenómeno como el hecho de que el alumno no registre actividad académica por un período académico de dos años. En tal caso “el desertor inicial sería aquél que no registra inscripción al año siguiente, y el desertor avanzado sería el individuo que habiendo aprobado más de la mitad de las materias del plan de estudios, no registra inscripción durante dos años” (Moons, 1996). Se plantea la necesidad de diferenciar la deserción de otros fenómenos tales como la mortalidad estudiantil, el ausentismo y el retiro forzoso. Según Páramo y cols (1999), “diversos autores parten de una concepción de deserción estudiantil, entendida no sólo como el abandono definitivo de las aulas de clase, sino como el abandono de la formación académica; es una decisión personal del sujeto y no obedece a un retiro académico forzoso (por la falta de éxito del estudiante en el rendimiento académico, como es el caso de expulsión por bajo promedio académico) o a un retiro

por asuntos disciplinarios. Así mismo sostienen que es preciso diferenciar entre deserción (y variables asociadas), y mortalidad estudiantil, dado que la primera es intrasujeto y la segunda es extrasujeto”. Por otro lado, se afirma que la deserción es todo un proceso, a veces lento, que va creciendo y reforzándose en el interior del sujeto, quien lo manifiesta en la decisión definitiva, para bien o para mal de él mismo y de su entorno. Según el convenio UN-ICFES 107/2002 la deserción académica implica un análisis de todo el sistema universitario y del “equipaje del alumno”, como su orientación vocacional, la familia, etc. Dentro del documento realizado por el Icfes y la Universidad Nacional (2002), se presenta el fenómeno de la deserción organizado en dos niveles. El primero, especifica la manera como se plantea la deserción, según el paradigma en el que se sustenta; la segunda describe el planteamiento, generalmente disciplinar a partir del cual se da lectura de la realidad. En el primer nivel, el de los paradigmas, se parte del análisis de las relaciones entre escuela y sociedad. Se encuentran principalmente dos perspectivas: funcionalista y dialéctica. La perspectiva funcionalista, se centra en los dones individuales. La Perspectiva dialéctica plantea el papel de la educación como de reproductor de la fuerza de trabajo y establece una correspondencia entre las actitudes y valores que transmite la escuela y las relaciones sociales de producción. En cuanto a los modelos de lectura de la realidad, dependiendo del énfasis que le otorgan a las variables explicativas, se encuentran: enfoques psicológicos, sociológicos, económicos, organizacionales, de interacciones e integrados. Los enfoques Psicológicos se centran en los rasgos de la personalidad como aquellos aspectos que diferencian los alumnos que completan sus estudios de aquellos que no lo logran. Para autores como Fishbein y Ajzen (1975), la decisión de desertar o persistir se ve influida por: conductas previas, actitud acerca de la deserción o persistencia, normas subjetivas acerca de estas acciones. Así la deserción es el resultado del debilitamiento de las intenciones iniciales; el rendimiento académico previo influencia el desempeño futuro, al actuar sobre el autoconcepto del alumno, su percepción de las dificultades de estudio, sus metas, valores y expectativas de éxito. Por otra parte, en cuanto al desempeño académico en educación superior, Puentes (1991) afirma que “un bajo rendimiento se considera un problema porque produce una prolongación de la estadía en la Universidad, con el consecuente aumento de costos”. Además el estudiante ve afectada su autoestima, se desorienta vocacional y personalmente y vive conflictos familiares, situación que puede culminar en deserción”.

METODOLOGÍA: El programa de acompañamiento académico en Ceres-Bucaramanga se desarrolló a partir de la implementación de tres fases a saber: Fase 1: Diagnóstico, se hizo necesario identificar los factores de riesgo que potencializan la deserción académica de los programas que ofrece CERES a partir de la aplicación del instrumento denominado “cuestionario de factores actitudinales y socioculturales que

intervienen en el bajo rendimiento académico en programas de educación superior”; fase 2: Diseño, a partir de los resultados del diagnóstico se diseñaron las siguientes estrategias a saber: tutorías académicas, grupo de líderes, asesoría psicológica, monitoreo de las asignaturas con mayor y menor promedio, grupos de apoyo emocional, grupo de beneficiarios de subsidios, identificación del PAC-Ceres. Fase 3: Implementación de estrategias y evaluación se implementaron tres estrategias a saber: tutorías académicas en la cual participaron 13 estudiantes tutores y 10 docentes asesores; grupo de líderes, en el cual se contó con la participación de 17 estudiantes que representaban los diferentes niveles y programas académicos; y por último se realizó asesoría psicológica a los estudiantes, se reportan 32 casos con los cuales se desarrolló intervención que supera dos consultas, para cada persona. A través de estas estrategias se buscó posibilitar el mejoramiento del desempeño académico y prevenir la deserción académica de los estudiantes en Ceres.

CONCLUSIONES: Se logro la implementación del programa de acompañamiento académico en Ceres- Bucaramanga a partir de la adaptación del modelo PAC-UPB a las necesidades de la comunidad educativa del Centro Regional de Educación Superior Ceres- Bucaramanga obteniendo como resultado la identificación de las diversas problemáticas de los diferentes actores educativos y la creación de estrategias de intervención que brindan herramientas para afrontar y evitar los aspectos que potencializan la deserción académica.

REFERENCIAS: 1). Boyer, E. (1997). El trabajo académico a lo largo del tiempo. El recinto universitario diversidad con dignidad. Una nueva generación de académicos en: una propuesta para la educación del futuro. **2).** Moons, M. (1996). La Deserción Universitaria: Caracterización Del Problema E Implicaciones Estructurales E Institucionales. El caso de la Universidad Nacional de la Salta. En: Cuadernos de Humanidades, N° 8, 1996. **3).** Páramo, G; Correa, C. (1999) Deserción Estudiantil Universitaria. Conceptualización. En: Revista Universidad EAFIT, Abril - Mayo – Junio, Medellín, 1999. **4).** Puentes, M. (1991). Medición de enfoques de estudio, estilos de aprendizaje y percepciones de la enseñanza en la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional. Tesis de pregrado de Psicología, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 1991. **5).** Villamizar, G, Lesmes E. (1986). Cuestionario de factores actitudinales y socioculturales que intervienen en el bajo rendimiento académico en programas de educación superior. Universidad nacional de Colombia, Bogotá.

ANEXOS: Cuestionario factores actitudinales y socioculturales que intervienen en el bajo rendimiento académico en programas de educación Superior; Encuesta sociodemográfica

DOCENCIA Y APRENDIZAJE

GCED -07-02-03-01

FECHA: Agosto de 2007.

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE EL BILINGÜISMO Y EL NIVEL DE DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES EJECUTIVAS EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO BILINGÜE Y UN COLEGIO NO BILINGÜE.

INSTITUCIÓN: Colegio bilingüe N. C. y B. Pamplona.

AUTOR: GUEVARA SOLANO, Erwin Eliécer. (eliecermagn@gmail.com).

DIRECTOR/SUPERVISOR: VILLAMIZAR ACEVEDO, Gustavo (gusvillamizar@yahoo.com)

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	COGNICION, EDUCACION Y DESARROLLO	DOCENCIA Y APRENDIZAJE

PALABRAS CLAVES: Cognición, Educación y Desarrollo, Docencia y Aprendizaje, Colegios N. C. y B. Pamplona, Bilingüismo, Funciones Ejecutivas, Evaluación Neuropsicológica, Segunda Lengua.

PROPOSITOS: ¿Existe relación entre el bilingüismo y el nivel de desempeño de las funciones ejecutivas (inhibición, abstracción, planeación y flexibilidad) en adolescentes de un colegio bilingüe y un colegio no bilingüe?. A partir de lo anterior se propuso identificar si existe relación entre el bilingüismo y el nivel de desempeño de las funciones ejecutivas en adolescentes de un colegio bilingüe y un colegio no bilingüe.

CONTENIDO: Este comienza con la definición del bilingüismo el cual consiste en la capacidad que posee una persona en relación al manejo de una segunda lengua (Hakuta y Suben, 1985). Posteriormente se menciona que el desarrollo de esta capacidad esta definida por el logro de sucesivos niveles de desempeño (Marco Común Europeo, 2002). Respecto al ejercicio del bilingüismo se señalan varias acciones como: biculturalismo, la modificación de los estilos lingüísticos, y la confrontación con varias situaciones de transferencia (Fantini, 1982). Estas acciones dieron la pauta para investigar: por un lado, si el bilingüismo implicaba un mayor desarrollo de las

habilidades cognitivas del sujeto que colocaba en practica esta habilidad, y por otro lado, intentar observar si ante la activa participación de la Corteza Prefrontal dentro del bilingüismo, era posible ver si en un proceso reciproco los procesos más ampliamente relacionados con esta área, como son las Funciones ejecutivas (Tejero, Pérez, Bosch y Siñol, 2002) también se veían afectados por esta participación. De acuerdo a Lezak (1995) las Funciones Ejecutivas son aquellas capacidades que permiten al individuo llevar a cabo una conducta de manera eficaz, creativa y socialmente aceptada. Entre las investigaciones que hablan de una relación específica entre el bilingüismo y las Funciones Ejecutivas se encuentra aquella realizada por Byalistok, Craik y Ryan (2006) quienes señalan 3 importantes conclusiones obtenidas a partir de su investigación: (a) el sujeto bilingüe al estar inhibiendo la lengua que no le es pertinente en un momento dado, este hecho le ayuda a evitar la interferencia de información que no necesita para una respectiva labor. (b) el sujeto bilingüe al tener que dirigir toda la atención a la lengua con la cual se desenvuelve, termina favoreciéndose en cuanto le conlleva a distraerse menos en una tarea dada. (c) el bilingüe al tener que alternar entre los sistemas lingüísticos, esto le conlleva a mantener la información y emplearla en el momento apropiado. Por ultimo se cita una investigación relacionada con la temática general de la presente propuesta de investigación, realizada por Martínez y Henao (2006) en la ciudad de Medellín, donde se señala la no presencia de diferencias significativas entre bilingües y no bilingües respecto a la Función Ejecutiva, las autoras señalan que este resultado puede ser producto de que los sujetos al estar involucrados en procesos de inmersión, no podían por este motivo ser considerados bilingües auténticos, sino aprendices, lo cual es una de las razones para que estos niños no tengan que ejercitar la supresión de un idioma en forma persistente (factor que involucra el ejercicio constante del control inhibitorio y la Función ejecutiva).

METODOLOGÍA: Se utilizó un diseño No experimental, transeccional correlacional. Se seleccionó una muestra por conveniencia, donde los criterios para su selección eran: Colegio bilingüe: 15 sujetos (9 hombres y 6 mujeres) más de 5 años de formación en L2, 14 y 16 años. Colegio no bilingüe: 20 sujetos (10 hombres y 10 mujeres) 14 y 16 años. Los instrumentos utilizados fueron: prueba de bilingüismo (basada en el ECPE Final), test de Wisconsin y test de Stroop. El procedimiento a seguir consistió en: (a) Contacto con la población, muestreo por conveniencia. (b) Selección de las pruebas. (c) Evaluación en 2 semanas. 4 a 5 sujetos por día. Aplicación prueba de bilingüismo en 2 fases: grupal e individual. Aplicación Pruebas psicológicas individual. (d) Análisis paramétrico y no paramétrico de los resultados por medio de programas estadísticos STATA y SPSS.

CONCLUSIONES: Los resultados revelan que el bilingüismo ejerce un impacto similar ante la presencia de una habilidad bilingüe en los niveles de desempeño considerados como básicos e intermedios (asociación negativa entre bilingüismo y Flexibilidad y asociación positiva entre bilingüismo e inhibición). La presencia de un control inhibitorio es requerida aún desde los niveles iniciales de aprendizaje de la segunda lengua, con el fin de evitar la interferencia entre los sistemas lingüísticos. Habría que esperar mayores niveles de desempeño en la segunda lengua para observar beneficios respecto a planificación y flexibilidad. También es posible establecer preguntas como: ¿Cuáles diferencias se establecerían entre el impacto a nivel ejecutivo de un individuo que ha adquirido la L2 desde una edad temprana y un individuo que ha adquirido esta misma en un periodo posterior, sea este la adolescencia o la adultez (teniendo en cuenta, que los sujetos a evaluar posean altos niveles de suficiencia)?. Se complementan los resultados de otras investigaciones ya que se observa que aún ante la presencia de un bilingüismo parcial y tardío también se da un mayor grado de inhibición, el sujeto desde niveles básicos de desempeño en la L2 experimenta un impacto significativo en esta FE.

REFERENCIAS: 1). Bialystok, E., Craik, F. & Ryan, J. (2006) Executive Control in a Modified Antisaccade Task: Effects of Aging and Bilingualism [Electronic version]. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 32, (6), 1341–1354. **2).** Hakuta, K. & Suben, J. (1985) Bilingualism and cognitive development. *Annual Review of Applied Linguistics*, 6, 35-45. Recuperado el 18 de febrero de 2006, de <http://faculty.ucmerced.edu/khakuta/research.html>. **3).** Martínez, M. & Henao, G. (2006). Desempeño en la función ejecutiva de niños expuestos a ambientes de enseñanza bilingües. *Revista electrónica de investigación psicoeducativa*, 4, (10), 513-528. Recuperado de http://www.investigacionpsicopedagogica.org/revista/articulos/10/espagnol/Art_10_123.pdf. **4).** Tejero, A., Pérez, J., Bosch, R. & Siñol, N. (2002) Adicciones, lóbulo frontal y funciones ejecutivas un análisis neuropsicológico del autocontrol en las adicciones. *Revista conductas adictivas*, 2, 1-18. Recuperado de <http://home.leetsoft.com/liquid/attachment/wiki/WikiStart/autoAdicciones.pdf?format=r aw> **5).** Fantini, A. (1982). *La adquisición del lenguaje en un niño bilingüe*. Barcelona: Herder.

NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO

MEMORIA EMOCIONAL ASOCIADA A TRANSTORNOS DE ANSIEDAD EN MODELOS DE ANIMALES Y HUMANOS.

GNYC -07-01-02-01

FECHA: Mayo de 2007

TITULO: “EFECTOS DE LOS NIVELES DE GLUCOSA SOBRE EL COMPORTAMIENTO Y EL APRENDIZAJE EMOCIONAL EN EL MODELO DE ANSIEDAD, LABERINTO EN CRUZ ELEVADO”. (LCE)

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento UPB.

AUTOR: MEJIA ORDUZ, Manuel Alejandro (psicomano@gmail.com)

DIRECTOR/ SUPERVISOR: PRADA SARMIENTO, Edward Leonel (eprada@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	MEMORIA EMOCIONAL

PALABRAS CLAVE: Neurociencias y Comportamiento, Memoria Emocional, Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento UPB, Modelo Animales de Ansiedad, Laberinto en Cruz Elevado, Glucosa y Re – exposición.

PROPOSITOS: Fortalecer el diseño de una propuesta investigativa previa, a través de la construcción de un sustento teórico que contemple perspectivas acerca de los posibles efectos de la glucosa en el modelo animal, Laberinto en Cruz Elevado (L.C.E.) y la modificación de elementos del procedimiento, como: la concentración de la dosis y el intervalo de re – exposición en el L.C.E.; procurando de esta forma el avance a una pronta etapa de ejecución.

CONTENIDO: La intención de diseñar una propuesta que se ajustara a ciertos intereses investigativos, correspondiendo con interrogantes planteados en estudios previos, y

manteniéndose además en una de las líneas de investigación del Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento, hasta el momento no ha sido definitiva; y su planeación de acuerdo con los requerimientos anteriores involucra la consideración de otras perspectivas acerca del modelo animal Laberinto en Cruz Elevado (L.C.E.), e incluso de los posibles efectos de la glucosa sobre el comportamiento de los roedores en este instrumento. Como modelo de ansiedad el L.C.E. se sostiene en principios del miedo desde lo etológico, basados en la aversión y conflicto natural que los roedores manifiestan al explorar un ambiente abierto y novedoso. Tratar de modelar estados depresivos en animales, condujo a la alternativa de fijarse en comportamientos observables y comúnmente asociados a la depresión en humanos, es decir, síntomas secundarios: pérdida o aumento de peso, disturbios de sueño, retardo motor, e incluso la anhedonia, provocados por medio de modelos que inducen estrés, como el *aislamiento social*. (Botelho y Conde 2001). Uno de los precedentes que ha orientado la formulación de la propuesta ha sido la investigación realizada por Botelho y Cortés (2005) en el laboratorio de Neurociencias y Comportamiento de la U.P.B., la cual empleó el aislamiento social como modelo animal de depresión, evaluó varios componentes comportamentales que incluyen: anhedonia (incapacidad de sentir placer), actividad exploratoria y coexistencia de manifestaciones de tipo ansioso evaluadas en el L.C.E. Sus resultados mostraron un alto consumo de solución sacarosa con alta concentración (32 %) en ratas expuestas al alojamiento individual e incluso una preferencia en el consumo en comparación a soluciones de baja concentración de sacarosa (0,7%) y agua pura; y evidenciaron que el grupo alojado individualmente entró un menor número de veces a los brazos abiertos y de igual manera manifestó una menor actividad locomotora, que los animales alojados en grupo; interpretándose como: “*perfil ansiogénico*” en el L.C.E. generado por condiciones de alojamiento individual crónico. El alto consumo de la solución, en animales alojados individualmente se explica desde una baja sensibilidad a la recompensa o un incremento en el umbral del placer, idea relacionada con el supuesto anhedónico y asociada a un cambio comportamental causado por el estrés. Se cree que este comportamiento de ingesta es un mecanismo compensatorio a las condiciones de estrés, es decir al modelamiento de un “perfil depresivo”; relacionándose con múltiples investigaciones que muestran incremento de peso hasta niveles de obesidad asociados al trastorno depresivo o, a la exposición a un ambiente estresante (Kishi & Elmquist 2005, Laugero 2001). Otra perspectiva surge al pensarse que popularmente se suministra agua azucarada a personas en un estado de “nerviosismo” procurando calmarlas; además de la potenciación mnemónica inducida por la glucosa mediada por mecanismos colinérgicos, ha llegado a considerarse si...
¿Habría acaso efectos ansiolíticos y sobre la memoria emocional mediados por la acción de la sacarosa? (Botelho y Cortés 2005). Pese a que desde estudios anteriores se ha ido manifestando el interés por descubrir efectos de la glucosa sobre el

comportamiento de los roedores en el *L.C.E.*; si se trata de ser específico en los procedimientos experimentales para la realización de esta investigación, hasta el momento no se ha determinado con exactitud una dosis de glucosa; pues ciertos pilotajes realizados meses atrás por el Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento en las instalaciones de la Facultad de Salud de la U.I.S. reflejaron que dosis de 8 y 16 mg. / ml. no muestran efectos comportamentales que distingan significativamente a los sujetos experimentales de los sujetos del grupo control en su exposición al *L.C.E.* además de esta experiencia, estudios realizados con el mismo modelo y relacionados con la exploración de los efectos de la glucosa parecen sugerir la consideración de dosis mucho más altas: 250 mg. / Kg. o 500 mg. / Kg. En Ghizoni et al. (2006), o por encima de los 100 mg. / Kg. según Messier (2004). En cuanto a los niveles de glicemia, un estudio reciente postuló que un estado hiperglicémico puede, propiciar un contexto de aprendizaje en el cual los estímulos aversivos están presentes. Se ha propuesto que la *memoria emocional* puede ser facilitada por la presencia de estresores que inducen a una activación simpática, tanto por el incremento de oxígeno en el suministro para el sistema nervioso central, como también por un nivel hiperglicémico. Por tanto, la glucosa podría modular directamente cualquier aprendizaje que cruce por la barrera hemato-encefálica para actuar sobre el cerebro; incluso un aprendizaje de tipo “emocional” en un medio naturalmente aversivo para el roedor como el *L.C.E.* (Ghizoni et al. 2006). Cuando se realiza una re-exposición al *L.C.E.* después de 24 horas, los animales muestran mayores evitaciones a los brazos abiertos en comparación con la primera exposición. Así, se apoya la noción que algún tipo de aprendizaje ocurre en la exploración del *L.C.E.* Pues, la evitación a los brazos abiertos es motivada por la aversión a espacios abiertos e iluminados; es posible asumir que los roedores desarrollan un aprendizaje emocional durante la exposición al *L.C.E.* (Ghizoni et al. 2006). Aunque, se advierte que la experiencia previa, es decir, la primera exposición al *L.C.E.*, puede ser tan influyente, que los efectos de sustancias como ansiolíticos o incluso glucosa en la primera sesión, probablemente no manifestarían diferencias significativas, entre grupos control y experimental, 24 horas después en una segunda exposición (File, 1993); razón por la cual otros estudios han extendido el intervalo de re – exposición en este instrumento hasta en 48 horas (Meneghel, Da Cunha, Andreatini, 2006). Ante los intereses por esta línea de investigación dentro de los modelos animales a la cual nos han conducido los resultados de experimentaciones del Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento UIS – UPB; se conservan preguntas que aunque básicas, son precisas si se tiene en cuenta la intención de un primer paso en la investigación de glucosa, niveles de glicemia y comportamiento: ¿Cuáles serían los efectos de dosis de glucosa, sobre el comportamiento de los animales en el Laberinto en Cruz Elevado, en una primera exposición?; y con base en esta experiencia ¿cómo sería el comportamiento de los sujetos en una segunda exposición al *L.C.E.*?

METODOLOGIA: Diseño de tipo experimental manteniendo un control de manera intencional a través de la manipulación de variables independientes; bajo criterios de estudios experimentales los animales se agruparan en dos; un grupo control y un grupo experimental. Se usaran 48 ratas Wistar hembras provenientes del biotério de la Universidad Industrial de Santander, las cuales permanecerán durante su habituación y experimentación, en un ambiente controlado en temperatura, iluminación, comida y agua, en el biotério de la UPB. Los instrumentos necesarios son: cajas de acero inoxidable, L.C.E, circuito cerrado de televisión y el programa de registro (PROSTCOM). La ejecución implica dos fases, la primera de ellas consiste en la *Caracterización de la Curva de Glicemia*, con base en tres dosis distintas (Una Control y Dos de Glucosa) obteniendo como resultado el momento y/o tiempo en que las dosis elevan hasta su mas alto grado los niveles de glucosa en la sangre del animal; dato fundamental para la segunda fase, en la cual se realizara una exposición de los sujetos al L.C.E. por cinco minutos bajo el efecto de las dosis y noventa y seis (96) horas después, los animales serán *re-expuestos* al laberinto para estimar la ocurrencia del “*aprendizaje emocional*” pero esta vez sin la administración de las anteriores dosis. Variables espacio – temporales serán registradas en ambas exposiciones: número de entradas a los brazos abiertos (EBA) o a los cerrados (EBC); y el número total de entradas a los brazos (T.E.) igual que el tiempo de permanencia tanto en los brazos abiertos como en los cerrados; (Botelho y Cortés 2005; Botelho, Ardila y Zafra 2004).

CONCLUSIONES: Además de precisarse detalles para los procedimientos de este estudio como una dosis aproximada de glucosa y un intervalo de re – exposición de 96 horas, hay que reconocer que la propuesta conserva una continuidad con los intereses y los nuevos interrogantes planteados por las investigaciones del Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento UPB; incluyendo además temáticas novedosas a evaluar como el “*aprendizaje emocional*” en el L.C.E. relacionada con los efectos de la glucosa sobre el comportamiento. Como toda propuesta formulada, se espera su pronta etapa de ejecución.

REFERENCIAS: **1).** Botelho S, Ardila D. y Zafra M. (2004). **2).** Botelho S y Conde C.. (2001). **3).** Botelho S y Cortés L. (2005). **4).** File SE. (1993). **5).** Ghizoni D. (2006). **6).** Kishi, T & Elmquist JK (2005). **7).** Laugero K. (2001). **8).** Meneghel K, Da Cunha C, A. (2006). **9).** Messier C. (2004).

ANEXOS: **1.** Efectos de los Niveles de Luminosidad en el Alojamiento, sobre el Comportamiento de Ratas Expuestas al Laberinto en Cruz Elevado. **2.** Manual de Introducción a Técnicas Básicas de Manipulación y Experimentación Animal con Ratas.

GNYC -07-01-03-01

FECHA: Agosto de 2007.

TÍTULO: ESTUDIO CORRELACIONAL DE LA MEMORIA EXPLÍCITA VERBAL CON LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA, EN UNA MUESTRA DE ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Centro de Bienestar del Anciano de Floridablanca, Asilo San Antonio de Bucaramanga y Hogar San Rafael de Bucaramanga.

AUTOR: BELTRAN DELGADILLO Paola Andrea, flaca1424@gmail.com; ORTIZ PORRAS Luz Adriana, laop35@yahoo.es

DIRECTOR/SUPERVISOR: PRADA SARMIENTO Edward Leonel, eprada@upbbga.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	MEMORIA EMOCIONAL

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Memoria Emocional, Centro de Bienestar del Anciano de Floridablanca, Asilo San Antonio de Bucaramanga, Hogar San Rafael de Bucaramanga, Calidad de vida en la tercera edad, Depresión, Memoria Explicita Verbal, Adultos Mayores e Instituciones Geriátricas.

PROPOSITOS: ¿Existe relación entre la memoria explicita verbal y la sintomatología depresiva en una muestra de adultos mayores institucionalizados de la ciudad de Bucaramanga? Correlacionar la memoria explícita verbal con el grado de sintomatología depresiva en una muestra de adultos mayores institucionalizados.

CONTENIDO: Se abordan los tres conceptos básicos de la investigación, vejez, memoria y depresión. Cada uno de estos constructos definidos a la luz de teorías psicológicas, neurobiológicas y antecedentes investigativos. El concepto de vejez se maneja desde la teoría del ciclo vital propuesta por Pinazo (2005) y se complementa desde otros autores como Salvarezza (1998), en aspectos como la institucionalización y otros cambios que a nivel psicológico y social, se presentan en esta etapa de la vida.

Adicionalmente se exponen los cambios neurobiológicos de la vejez, que diversas teorías e investigaciones han reportado (Román y Sánchez, 1998; Ardila y Rosselli 1992; Gil 2001). La memoria se define de manera general a partir del modelo teórico tradicional que diferencia sistemas, tipos y subtipos de memoria, profundizándose en la memoria explícita verbal y sus subtipos, memoria semántica y memoria episódica (Baddeley, 1998; Ostrosky, 1996; Benedet, 1998; Tomaz y Costa, 2001). La depresión se define desde el DSM- IV (2002), exponiendo los síntomas y signos más importantes de este trastorno del estado de ánimo. Se presentan las hipótesis planteadas a nivel ambiental y biológico, para explicar el origen del trastorno (Mazo y cols, 1999; Reynolds, 1999; Yesavage, 1999). Finalmente se mencionan algunos estudios que se han realizado a nivel de memoria y depresión en adultos mayores, destacando el realizado por Bremner (2000), donde evaluó en pacientes con diagnóstico de depresión y sanos, el desempeño en una tarea de memoria explícita verbal, encontrándose asociación fuerte entre un bajo rendimiento y la presencia de depresión, lo cual se analizó con técnicas de neuroimagen, encontrando que los pacientes deprimidos presentaban alteración en el tamaño del hipocampo, estructura primordial en los procesos mnémicos.

METODOLOGÍA: Investigación de enfoque cuantitativo de tipo correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal; donde se buscó la correlación entre el grado de sintomatología depresiva con el desempeño en una tarea de memoria explícita verbal en una muestra de adultos mayores institucionalizados de la ciudad de Bucaramanga. Se evaluó una muestra de 80 adultos mayores, con un rango de edad entre 65 y 90 años, que realizaron operaciones matemáticas básicas, que supieran leer y escribir, lo cual se evidenció a partir de un ejercicio simple en la elaboración de la historia clínica, con un puntaje total en el Minimental igual o mayor a 21 puntos y que no tuvieran diagnóstico de enfermedades degenerativas o patologías ni limitaciones físicas como ceguera, sordera o mutismo. Los instrumentos que se tuvieron en cuenta fueron, el Minimental para evaluar estado cognitivo, el CES-D para evaluar sintomatología depresiva y el Test de Aprendizaje Verbal (TAVEC) para evaluar memoria explícita verbal. Se llevó a cabo el siguiente procedimiento 1) selección de la muestra poblacional, 2) elaboración del protocolo de evaluación, 3) aplicación del protocolo de evaluación y por último 4) análisis e interpretación de los resultados.

CONCLUSIONES: De manera general, en la muestra de adultos mayores institucionalizados, se encontró que no hubo una influencia de los niveles de sintomatología depresiva, en el desempeño en una prueba para evaluar memoria explícita verbal. Por otro lado se encontró que variables como el puntaje en el minimental y el puntaje del dominio de orientación del mismo, se relacionan

positivamente con el recuerdo libre inmediato y a largo plazo, es decir, a mayor puntaje en el minimental y en su dominio de orientación, mayor número de palabras recordadas tanto a corto como a largo plazo. De la misma manera, se encontró que el uso de estrategias semánticas de aprendizaje, presenta una asociación fuerte con el recuerdo libre inmediato y a largo plazo; a medida que aumentó su uso el número de palabras recordadas fue mayor. Y finalmente, se encontró que la edad ejerce una influencia negativa en el desempeño de la prueba de memoria verbal explícita, por consiguiente, a mayor edad menor número de palabras recordadas.

REFERENCIAS: **1).** Baddeley, A., (1998). Memoria humana. Madrid, España: Mc Graw Hill. **2).** Benedet M. J., Martínez R. y Alejandre A., (1998). Diferencias con la edad en el uso de estrategias, en el aprendizaje y en la retención. Anales de psicología, 14 (2), 139-156. **3).** Bremner, J. Narayan, M. Anderson, E. Stalh, L. Miller, H y Charney, O. (2000). Hippocampal volume reduction in major depression. American Journal Psychiatry, 157, 115-8. **4).** Pinazo, S. (2005). Gerontología, actualización, innovación y propuestas. Madrid, España: Ed. Prentice Hall. **5).** Salvarezza, L. (1998). La vejez. Una Mirada gerontológica actual. Buenos Aires, Argentina: Ed. Paidós.

ANEXOS: Protocolo de Evaluación para Adultos Mayores, Carta de presentación del proyecto de investigación y Gráfica del área Bajo de la curva del total de la muestra en el Recuerdo Libre Inmediato y a Largo Plazo.

DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA

GNYC -07-03-02-01

FECHA: Mayo de 2007.

TÍTULO: VALORACIÓN ESPECIALIZADA DE PROCESOS COGNITIVOS EN RECIEN NACIDOS PREMATUROS EXTREMOS INTERNADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICA DE LA CLÍNICA CHICAMOCHA

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias Y Comportamiento UPB en alianza con la Clínica Chicamocha, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica

AUTOR: MARTINEZ RUEDA, Martha (psicomartínez2007@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PRADA SARMIENTO, Edward Leonel (eprada@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	DESARRROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Desarrollo en Evaluación Neuropsicológica, Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento UPB, Neurodesarrollo, Prematurez, Deficiencia de Hierro, Medición.

PROPÓSITOS: ¿Es posible predecir las implicaciones cognoscitivas de un recién nacido prematuro extremo, en aras de mejorar los manejos e intervenciones clínicas, educativas y sociales? A partir de lo anterior se propone estudiar desde el proceso académico de la práctica la valoración de procesos cognoscitivos tales como psicomotricidad, lenguaje, emoción y adaptación social por medio de un protocolo guía elaborado en el transcurso del proceso de práctica; el cual contiene un instrumento especializado y adaptado al contexto Colombiano en la valoración de los dominios ya mencionados en la población neonatal.

CONTENIDO: Este marco teórico permitirá adentrarse en aquellas manifestaciones que concierne a la prematurez y se enfatiza de forma significativa en el neurodesarrollo (que incluye procesos cognitivos) de estos recién nacidos; contemplando de igual manera las formas de evaluación existentes. Estas son algunas de manifestaciones mas relevantes: (Avery, 1986), el niño prematuro presenta un crecimiento globalmente retardado, con una longitud inferior a 47 cm. y un perímetro craneal inferior a 33 cm. Llama la atención el gran tamaño de la cabeza en relación al escaso desarrollo de las extremidades, que son delgadas, con poco desarrollo muscular y cubiertas de una piel fina y arrugada. Los huesos del cráneo son blandos, las suturas están abiertas y la fontanela mayor es amplia. La piel al principio está enrojecida, y son frecuentes la cianosis distal, edemas y hemorragias cutáneas. En cuanto a las características funcionales del prematuro, todas ellas derivan de su problema esencial: *la inmadurez*. Esta inmadurez se observa en los diferentes aparatos y sistemas orgánicos, predisponiendo al niño a presentar una serie de complicaciones precoces o tardías. Dar mención al Neurodesarrollo en RNPT; refiere adentrarse en la noción del desarrollo del mismo sistema nervioso. “El desarrollo prenatal de la neocorteza humana es un proceso complejo mediante el cual las neuronas progresivamente *migran*, se *diferencian* estructuralmente, *maduran* funcionalmente y se *interrelacionan* entre sí: siempre

teniendo presente que cada proceso ocurre dentro de un momento determinado del desarrollo fetal. De esta forma se podrá entender el desarrollo normal y patológico con mas claridad; y así mismo permitirá distinguir entre los trastornos del desarrollo genéticamente determinados (por ejemplo, trastornos de los cromosomas), aquellos adquiridos en las etapas iniciales del desarrollo (trastornos de la migración neuronal) y/o adquiridos posteriormente (lesiones hipóxicas, isquémicas y/o hemorrágicas), también es importante conocer la patogénesis (causa, evolución y reparación) de estas lesiones, así como el impacto de la misma sobre el desarrollo estructural y funcional del cerebro en desarrollo”.(Segovia, Latorre, Rodríguez y Pérez, 2003).Otro de los cuadros con mayor incidencia en esta población es la Anemia, que en el prematuro es de índole normocítica y normocrómica y se caracteriza por la inhabilidad de incrementar la producción de eritropoyetina (enzima encargada de la producción de glóbulos rojos) aún con entrega de oxígeno inadecuada. En esta medida el cuadro que circunda alrededor de lo ya mencionado es el déficit de hierro. Georgieff. (2006) dice “Varios principios importantes que gobiernan los efectos de nutrientes en el cerebro no maduro son discutidos, Es así como se explica el papel del hierro durante el desarrollo; el cerebro en desarrollo es sensible a la sobrecarga del hierro así como deficiencia del mismo”. Los neonatos tiene formas inmaduras de forma de hemoglobina con mayor afinidad por el oxígeno, impidiendo su fácil entrega a los tejidos; este fenómeno se ve mas acentuado en los RNPT, donde los niveles de hemoglobina se disminuyen mas rápidamente. Este fenómeno también es conocido como anemia fisiológica y se caracteriza por la inhabilidad de incrementar la producción de eritropoyetina (enzima encargada de la producción de glóbulos rojos) aún con entrega de oxígeno inadecuada. “Aquí la hemoglobina (Hb) tiene una función importante pues es ella la encargada de transportar el oxígeno a los glóbulos rojos. La Hb del RN presenta cambios en la primera semana de vida. Después del nacimiento hay un incremento transitorio para compensar la transfusión placentaria o el incremento en el volumen eritrocitario que ocurre en el momento del parto. Por lo tanto la Hb cae hasta alcanzar un mínimo nivel de $11.4 + 0.9$ g/dL en un RN a término a las 8 a 12 semanas; y en el RN pretérmino 7 a 10 g/dL a las 6 semanas de vida.” (Pathak, Roth 2003).Ya se había mencionado que“Los infantes afectados por déficits de hierro, tienen estado del neurodesarrollo más pobre en niñez media. Las capacidades el aprender y de la memoria se ven afectados. Una de las estructuras más vulnerable es el hipocampo, sabiéndose que es centro de procesos de memoria de reconocimiento. La disfunción de hipocampal es caracterizada, en parte, por una inhabilidad de codificar relaciones”. Los investigadores han demostrado que la deficiencia prenatal del hierro conduce a alteraciones en neurotransmisores y/o metabolismo neuronal y en la formación de mielina los datos indican que dicha deficiencia puede ser perjudicial a la capacidad del lenguaje, funciones motoras, atención y maleabilidad. (Soletto et al.2001; Tamura et al 2002).Desde los procesos

neuropsicológicos se puede inferir que el desarrollo cognitivo de los niños prematuros es incierto, si bien varios estudios han demostrado que existe relación entre prematuridad y trastornos cognitivos, comportamiento hiperquinético, déficit de atención, problemas de integración viso-motora y de rendimiento académico. (Pasman, Rottevel Peterson, Isaacs, Edmonds, Roth 2001 citado por Naberhaus & Segarra 2004). Finalmente podemos citar que en la evaluación de los RNPT es fundamental tener estos eventos presentes “El diagnóstico temprano es fundamental para el establecimiento de estrategias de intervención temprana, se requiere de un análisis y exploración minuciosa en busca de: persistencia o asimetría de reflejos primitivos, hipotonía fuera de proporción a la fuerza muscular, función promotora anormal, retardo en el desarrollo de las reacciones posturales, anormalidades oculomotoras y comportamiento anormal.” (Calderón & Calderón 2000). Puesto que en los RNPT las lesiones cerebrales tienen un lugar en un SNC que cambia y se desarrolla, por lo que el diagnóstico precoz de estas alteraciones junto a planes de intervención oportunas, permiten alcanzar grandes mejoras en la sobrevivencia y un pleno desarrollo de sus potencialidades. Lo que se puede sustentar desde que *“la particularidad del cerebro en que aunque gran parte está programado genéticamente, pueden producirse cambios funcionales o estructurales por influencias endo y exógenas; lo que se denomina PLASTICIDAD CEREBRAL”* (Schapira et al 1999). Evento que permite compensar las funciones alteradas o pérdidas como resultado de una enfermedad o lesión cerebral.

METODOLOGIA: La metodología de esta fase fue básicamente de tipo teórico práctico donde se retomó la fase descriptiva, previamente ejecutada, a modo de reestructurar componentes desde la propia valoración para esto fue necesario seguir el siguiente procedimiento: 1) Retomar los elementos teóricos ya estudiados 2) Elaborar el protocolo de valoración de los procesos cognitivos (psicomotricidad, lenguaje, emoción y adaptación social) con un instrumento ya existente, adaptado a nuestro contexto (Escala Abreviada de Desarrollo EAD-1) 3) Incluir la valoración a padres de familia dado a que se evidencian como un elemento determinante en el desarrollo (en todas sus dimensiones). 4) Prueba piloto del protocolo. 5) Manual de entrenamiento a los padres de familia o cuidadores en ejercicios que estimulen los dominios cognitivos.

CONCLUSIONES: La sistematización del protocolo de valoración de los procesos cognoscitivos dirigida específicamente a recién nacidos prematuros extremos; mediante las fichas de valoración a los padres de familia, historia clínica del neonato y los instrumentos de evaluación, Escala Abreviada de Desarrollo (EAD-1) y la Escala de Estrategias de Afrontamiento Coping Modificada (EMMC), para de este modo dar inicio a la prueba piloto. Se identifica la importancia de la dinámica familiar y los modos de estos de afrontar la situación como dispositivo significativo en la evolución

clínica, psicológica y de cuidados de los recién nacidos bajo condiciones de prematuridad extrema. Finalmente se continúa con la hipótesis del riesgo a nivel neuropsicológico a los cuales son expuesto este tipo de población.

REFERENCIAS: 1). Aiken, L. (2003). Test psicológicos y evaluación. Undécima ed. Pearson educación. México 2). Caballo, V. (2006). Manual para la Evaluación Clínica de los Trastornos Psicológicos. Ed. Pirámide. Madrid. 3). Dras, I.T; Schapira, E; Roy, M.R; Coritgiani, N; Aspres, A; Benitez, A; Galindo, Lic. N & Parisi, L. (1998). Estudio Prospectivo De Recién Nacidos Prematuros Hasta Los Dos Años. Evaluación De Un Método De Medición Del Neurodesarrollo. Revista Hospital materno Infantil Ramón Sardá, 17, (2) 52-57 4). Georgieff. M (2006). Iron in the Brain: it's Rol in Development and Injury. NeoReviews. 7 (7). 1-9 5). Naberhaus. A & Segarra. D. (2004). Trastornos Neuropsicológicos y del neurodesarrollo en el prematuro. Anales de Psicología, 20, (2). 317- 326 6). Pallás, C (2004). Seguimiento Neurológico del Niño Prematuro. Revista Hospital 12 de Octubre, 15 (3). 3 7). Segovia. O, Latorre. F, Rodríguez. J & Pérez. L (2003) Hemorragia intraventricular en niños pretérmino, incidencia y factores de riesgo. Un estudio de corte transversal. Med UNAB. 8). Tsunenobu T, MD, Robert L. Goldenberg, MD, Jinrong H, MD, Kelley E. Johnston, BS, Suzanne P. Cliver, BA, Sharon L. Ramey, PhD, and Kathleen G. Nelson, MD (2002). Cord serum ferritin concentrations and mental and psychomotor development of children at five years of age. The Journal Of Pediatrics T, 140, (2). 165-170

ANEXOS: Protocolo de Evaluación, Base de datos de los pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos Clínica Chicamocha, Actas de asistencia grupo de estudio neurodesarrollo.

GNYC -07-03-02-02

FECHA: Mayo de 2007.

TÍTULO: SERVICIO DE EVALUACIÓN EN MEMORIA Y ATENCIÓN “NO ME OLVIDES” EN ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Parque Departamental de la Tercera Edad.

AUTOR: CUADROS CRUZ, Anggy Karina. (unalinda_sonrisa@hotmail.com). PINEDA GARZÓN, Gina Elizabeth (sunevaniq@hotmail.com), RODRIGUEZ ULLOA, Erika Alexandra. (erikaulloa1626@gmail.com), SANABRIA MEDINA, Claudia Viviana. (steth21@hotmail.com).

DIRECTOR/SUPERVISOR: PRADA SARMIENTO, Edward Leonel. (eprada@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLÓGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Desarrollo en Evaluación Neuropsicológica, Parque Departamental de la Tercera Edad, Envejecimiento, Memoria, Atención, Deterioro Cognitivo Leve.

PROPOSITOS: Los cambios cognoscitivos inherentes al envejecimiento, principalmente en lo relacionado con procesos de memoria y atención, conllevan a la necesidad de ofrecer un servicio que permita efectuar la valoración del estado cognitivo de adultos mayores, para así en caso de dificultades leves desarrollar estrategias que le permitan al adulto mayor y a su familia implementar habilidades acertadas acordes a los requerimientos del medio en el cual se desenvuelven, o en caso de dificultades graves recomendar valoraciones especializadas en áreas como neurología. El objetivo general de proyecto corresponde a la creación y puesta en marcha de un servicio de evaluación de memoria y atención en el adulto mayor en la ciudad de Bucaramanga; mientras el proceso de práctica mantuvo como objetivo general implementar el servicio de evaluación “No me olvides” en adultos mayores adscritos al parque Departamental de la Tercera Edad.

CONTENIDO: Según Ardila y Rosselli (1994) el área de la Neuropsicología, enmarcada en el campo de la Neurociencias, mantiene dentro de sus objetivos determinar la actividad cognoscitiva actual de un paciente, analizar los síntomas y signos presentes, identificar síndromes subyacentes, además de procurar fines exploratorios y/o investigativos. Precizando en la etapa de la adultez tardía, ésta se encuentra mediada por transformaciones en distintas dimensiones del individuo, entre ellas: social, psicológica, orgánica. En el caso de la esfera Psicológica, se exhiben cambios principalmente a partir de los cincuenta años, considerándose característico ciertas dificultades y lentificación en los procesos en áreas como: percepción, habilidades visomotrices, atención y memoria. Respecto a los procesos mnemónicos y atencionales se postula que una condición normal ha de representar fallas discretas en la memoria, quejas reflejadas en la vida cotidiana, evolución lenta, desempeño de pruebas de memoria y atención por debajo de la media para adultos normales; pero un

funcionamiento global adecuado y ausencia de demencia (Lezak, 1995). Las diferencias entre el envejecimiento típico y el envejecimiento patológico, se han tornado en un factor esencial de estudio, ofreciéndose cada vez mayor relevancia a investigaciones sobre el deterioro cognitivo leve, el cual refiere a un estado en el que una función cognitiva, principalmente memoria, se deteriora a un nivel mayor del esperado para la edad de la persona, aunque ello no cumpla los criterios de demencia y funcione de forma independiente en la vida diaria (Calero y Navarro, 2003; López, 2003). Es por lo anterior que la evaluación de corte neuropsicológico posibilita la exploración de dificultades de orden cognoscitivo, ofreciendo a su vez la posibilidad de desarrollar estrategias mnemónicas y atenciones dirigidas tanto al adulto mayor como a su red familiar, con miras a reflexionar sobre los cambios cognitivos asociados al envejecimiento y procurar, tal como lo menciona Ginarte (2002), el fortalecimiento de procesos de memoria y atención, retrasar deterioros en dichas funciones y hacer de la familia un núcleo de apoyo, contribuyendo de esta manera al mejoramiento de la Calidad de vida del adulto Mayor .

METODOLOGÍA: El servicio de Evaluación “No me olvides” estuvo dirigido a adultos de ambos géneros mayores de 50 años, residentes en la ciudad de Bucaramanga, con una escolaridad mínima de tres años, ligados a las actividades desarrolladas en la Parque Departamental de la Tercera Edad (PDTE), así como una adecuada condición física, emocional, cognitiva y social, según Medida de Calidad de Vida en el Adulto Mayor (Orozco y Col., 2004), y ausencia de trastornos perceptivos visuales, auditivos y/o motrices que limiten la evaluación, aspectos explorados a través de Historia Clínica. Adicional a los instrumentos ya mencionados, se les implementó el protocolo de evaluación en memoria y atención no me olvides compuesto por: Prueba de rastreo visual, Retención de dígitos en Progresión y Regresión, Trail Making Test forma A y forma B, Recuerdo Libre de Palabras inmediato y diferido, Escala de Memoria Wechsler, Cubos de Corsi y Figura Compleja de Rey- Osterrieth copia y reproducción. Se efectuaron las siguientes etapas en el proceso de practica: logística destinada al refinamiento de instrumentos empleados así como la elaboración y organización de material necesario, promoción del servicio de evaluación en grupos adscritos al PDTE, selección de participantes según criterios de inclusión, evaluación en memoria y atención, estrategias de apoyo e intervención familiar enfocado en el área mnemónica y atencional.

CONCLUSIONES: Para el adecuado desarrollo del proceso de práctica resultó indispensable la revisión minuciosa y reestructuración de los instrumentos y actividades a desarrollar, garantizando así la experticia de los psicólogos practicantes tanto en las valoraciones de memoria y atención como en el desarrollo del programa de estrategias

de apoyo individuales y familiares. El servicio de evaluación en memoria y atención permitió identificar, en la muestra de 11 participantes, diversos grados deterioro cognoscitivo, siendo el mayor porcentaje deterioros asociados al envejecimiento. Según los datos obtenidos mediante el protocolo de valoración, la muestra valorada mantiene preservadas funciones de lenguaje y memoria a largo plazo; sin embargo presenta dificultades respecto a memoria de trabajo, siendo éste el principal proceso ejercitado en el programa de estrategias de apoyo individual.

REFERENCIAS: **1).** Ardila, A. y Rosselli, M. (1994). Neuropsicología Clínica. Medellín: Prensa Creativa. **2).** Calero, M y Navarro, E. (2003). Test de posiciones: un instrumento de la medida de plasticidad cognitiva en el anciano con deterioro cognitivo leve. Revista de Neurología, 36, 619-624. **3).** Lezak, M. (1995). Neuropsychological Assessment, 3rd Ed. New York: Oxford University press. **4).** López, O. (2003). Clasificación del deterioro cognitivo leve en un estudio poblacional. Revista de Neurología, 37, 140-144. **5).** Ginarte, Y. (2002). Rehabilitación cognitiva. Aspectos teóricos y metodológicos. Revista de Neurología, 35, (9), 870-876. **6).** Orozco, M., Orozco, L., Herrera, J., Méndez, G., Mendoza, M., Pinzón, L. y Sánchez, V. (2004). Validación de un Instrumento para Medir la Calidad de Vida en sus Aspectos Físico, Emocional, Cognitivo y Social en Personas Ancianas. Revista Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria, 18, 1-2.

ANEXOS: **1).** Protocolos de evaluación de memoria y atención. **2).** Informes de corte neuropsicológico. **3).** Manual de instrumentos de evaluación. **4).** Guía de apoyo y actividades de mejoramiento de la memoria y atención de los adultos mayores. **5).** Guía de apoyo y actividades para el mejoramiento de la memoria dirigido a cuidadores y adultos mayores. **6).** Cartilla de estrategias de apoyo en memoria y atención para adultos mayores. **7).** Manual de familia. **8).** Diario de campo familia.

GNYC – 07-03-03-01

FECHA: Septiembre de 2007

TÍTULO: RENDIMIENTO EN TAREAS DE MEMORIA SEMÁNTICA Y EPISÓDICA EN ADULTOS MAYORES CON Y SIN DEMENCIA EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Hospital psiquiátrico San camilo, Unidad Deportiva “El parque” de la tercera edad y la Casona de la tercera edad.

AUTOR: FUENTES PLATA, Lyda Amparo (nelyda16@yahoo.com), VARGAS CÁRDENAS, Claudia Isabel. (claudiavar8@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PRADA SARMIENTO, Edward Leonel.

(eprada@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Desarrollo en Evaluación Neuropsicológica, Hospital Psiquiátrico San Camilo, Unidad deportiva “el parque” de la Tercera Edad, La Casona de la Tercera Edad, Demencias, Memoria Semántica, Memoria Episódica, Atención.

PROPÓSITOS: El presente proyecto pretendía determinar la existencia de diferencias en el rendimiento en tareas de memoria semántica y episódica en un grupo de adultos mayores con y sin demencia en la ciudad de Bucaramanga. Por tal razón, se quería establecer la evaluación de funciones cognitivas como la atención y la memoria, para establecer un diagnóstico claro sobre el deterioro cognitivo que se produce en las demencias y llevar a cabo su respectiva comparación.

CONTENIDO: El referente teórico consultado, permite sustentar y dar viabilidad al proyecto tomando como referencia artículos y libros que definen la demencia como un síndrome clínico caracterizado por la pérdida progresiva de las habilidades cognoscitivas (memoria, pensamiento, lenguaje, juicio y razonamiento) y emocionales de suficiente severidad que interfieren con el funcionamiento social y ocupacional de las personas que la padecen (Gooding, 2005). Sin embargo, el proceso que más se afectado durante el inicio y la evolución de las demencias es la memoria y en especial la memoria declarativa en lo que respecta a la memoria semántica y episódica. La memoria semántica contiene la representación de nuestro conocimiento de objetos y sus interrelaciones, así como palabras y sus significados; así mismo se ha señalado que la degradación en la organización de la memoria semántica se presenta como uno de los signos prominentes a medida que progresa la enfermedad (Demencias), ya que en las fases iniciales y leves no es tan grave como la memoria episódica, pero se infravalora por la afectación de ésta (Llorente y Cejudo, 2001). En lo referido a la memoria episódica, se encuentran las experiencias que el sujeto tiene sobre acontecimientos

concretos en el mundo, permite adquirir, almacenar y recuperar determinados datos, impresiones y otros aspectos del pasado, en donde el individuo tiene acceso a esos datos que conforman su autobiografía, recibe y almacena información sobre episodios y acontecimientos fijados temporalmente y las relaciones espacio-temporales entre tales acontecimientos. (Mckee & Squire, 1993). Pese a esto, se ha reportado en la literatura (Budson et al., 2004) que el componente de memoria que más precozmente está comprometido, es el de la memoria episódica en su dimensión tanto anterógrada como retrógrada. Por tal motivo, es necesario aclarar que al diferenciar la memoria declarativa como uno de los sistemas de memoria, dentro de los cuales se encuentran la memoria semántica y episódica, aparecen diferencias ya que la memoria episódica, depende más de la zona hipocámpica, precozmente atrofiada, mientras que la memoria semántica depende más de las zonas temporales que se preservan mejor en las fases iniciales de la demencias (Cuetos, Rodríguez y Martínez, 2003). Finalmente, es indispensable citar la atención como un proceso indispensable para seleccionar la información que nos resulta útil para el desarrollo de tareas de la vida diaria, además como lo refiere Dolan (2002), la consolidación y recuperación de la información no sería posible, si sumado a los componentes mnemónicos no estuviese presente la atención, el cual es el proceso principal que facilita la adquisición de la información.

METODOLOGÍA: Este proyecto de investigación tuvo un enfoque cuantitativo de tipo correlacional, basado en un diseño experimental de tipo transeccional-correlacional, el cual estuvo dirigida a la población convocada a través de tres instituciones: El Hospital Psiquiátrico San Camilo, de donde se obtuvo la muestra para el grupo de los dementes y la Unidad Deportiva de la tercera edad “El Parque” y la Casona de la Tercera Edad, para el grupo de los no dementes. El grupo total, fue evaluado a través del protocolo de evaluación de las funciones cognitivas de atención y memoria, compuesto de una historia clínica, escala de valoración cognitiva Mini-Mental y la escala de valoración emocional (sintomatología depresiva) CES-D, a través de las cuales se pretendió determinar si la persona cumplía o no con los requisitos de inclusión (edad entre 60 y 80 años, ausencia de antecedentes psiquiátricos mayores, ausencia de consumo de Sustancias Psico-Activas (SPA) y/o antecedentes médicos que impidieran la aplicación del protocolo de evaluación). Posteriormente se daba cumplimiento a la aplicación de las pruebas: cancelación de la “A”, Trail Making Test forma A y B, descartando con esto, que los problemas de memoria tuviesen alguna relación con dificultades en la atención. Para la segunda parte se continuó con la aplicación de la prueba Auditivo-Visual, dando un intervalo de una hora para ambos grupos. Finalmente se llevó a cabo la aplicación las pruebas que evaluaban memoria semántica, a través de las pruebas: recuerdo Libre de palabras y la escala de Memoria Wechsler.

CONCLUSIONES: Se encontró un bajo desempeño en las pruebas que evaluaban tanto memoria semántica, como episódica, para el grupo de los dementes; así mismo, los pacientes con demencia presentaron indicadores depresivos, lo cual puede verse como influyente en el bajo desempeño obtenido en pruebas (Escala de Memoria Wechsler y Prueba Auditivo Visual). En relación a la prueba Auditivo-Visual, se encontró que tanto el grupo de los dementes como los no dementes que fueron expuestos a las dos versiones de esta prueba (neutra y emocional) no mostraron diferencias estadísticamente significativas entre si; sin embargo, al comparar el grupo de los dementes con los no dementes, se obtuvo que el grupo con demencia presentó un desempeño inferior frente al grupo sin demencia.

REFERENCIAS: **1).** Budson, A., Sullivan, A., Solomon, P., Simons, J., Beier, J. & Daffner, L. (2004) Memory and emotions for the September 11, 2001, terrorist attacks in patients with Alzheimer's disease, patients with mild cognitive impairment and healthy older adults. *Neurophysiology*. 18 (2); 315-327. **2).** Cuetos, F., Rodríguez, J., y Martínez, C. (2003). Alteraciones de memoria en los inicios de la enfermedad de Alzheimer. *Revista Española de Neuropsicología*. 5 (1); 15-31. **3).** Dolan, R. (2002). Emotion, cognition, and behavior. *Science*. 298; 1191-1194. **4).** Gooding, P. (2005). Comportamiento sociodemográfico y clínico de las demencias en los mayores de 60 años del municipio de Neiva. *Monografías de Actualización en Neurociencias Volumen II*. **5).** Llorente, A., & Cejudo, J. (2001). Las Memorias y la enfermedad de Alzheimer. *Revista de neurología*. 32 (12); 1163-1172. **6).** McKee, R. D. & Squire, L. R. (1993). On the development of declarative memory. *Journal of experimental Psychology: Learning, memory and cognition*. 19 (2); 397-404.

ANEXOS: Protocolo de Instrucción y el protocolo de pruebas de evaluación de las funciones cognitivas de atención y memoria.

PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD

CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

GPCS -07-01-02-01

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: COMPRENSIÓN DEL PAPEL QUE JUEGAN LAS RELACIONES INTER-SUJETO QUE MANEJA EL ADULTO MAYOR CON RELACIÓN A LA CONVIVENCIA DENTRO DEL HOGAR SAN RAFAEL DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Hogar San Rafael

AUTOR: TORRES RUEDA, Diana Carolina (dctorres@upbnga.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CORDOBA, Ara Mercedes (aramercedes@yahoo.com)

FASE: 3 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Hogar San Rafael, Relaciones Inter-sujeto, Adaptación Institucional, Ocio Terapéutico y Transdisciplinariedad.

PROPÓSITO: El objetivo general del proyecto es comprender el papel que juegan las relaciones Inter-sujeto que maneja el Adulto Mayor con relación a la convivencia dentro del Hogar San Rafael, lo cual se seguirá analizando a partir del objetivo específico de esta tercera fase del proyecto el cual es brindar una mejor calidad de vida a los adultos mayores del Hogar San Rafael a través de la creación de un programa de “ocio terapéutico”

CONTENIDO: Teniendo en cuenta la revisión de la teoría en donde se aconseja que la intervención psicológica o psicosocial en los asilos debería estar centrada, antes que en el tratamiento individualizado, en la planificación de programas preventivos y paliativos

grupales para solventar las principales necesidades de los mayores institucionalizados y que estos deberían ser realizados conjuntamente con por lo menos un grupo de profesionales de las instituciones geriátricas (Alcocer, 2000), el programa de “Ocio Terapéutico” se fundamenta en este postulado, en donde este (el ocio terapéutico) es entendido desde una perspectiva psicológica, no como el tiempo dedicado a dormir o como el tiempo libre (teniendo en cuenta que en la vejez todo el tiempo es libre porque la mayoría están jubilados o simplemente ya no pueden trabajar), sino como una serie de actividades que el Adulto Mayor realiza de manera voluntaria y bajo algún tipo de motivación que lo impulsa a participar de ellas (Pinazo, 2005). De esta manera se concibe por lo tanto, que el programa al ejercitar y enriquecer la existencia por medio de las actividades recreativas a través del tiempo nos induce a mirar y a asumir la vejez de una forma más dinámica, saludable y positiva, porque ayuda al Adulto Mayor a acentuar su personalidad, elevar su autoestima y superar aquellas dificultades que en ciertos aspectos puede traer la vejez (falta de memoria, disminución de la agudeza visual y auditiva, entre otras). Caso contrario sucede en personas de edad avanzada en quienes la falta de ocupar el tiempo libre de una manera útil y beneficiosa con diversas actividades recreativas los conduce en muchos casos a asumir actitudes agresivas, sedentarias, depresivas, negativas y egoístas frente a una realidad desoladora y fría por la carencia de buscarle y encontrarle sentido a la alegría y razón al espacio de la vida. (Murillo, 2003). Por consiguiente, al llevar a cabo este tipo de actividades no sólo se esta contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de los Adultos Mayores, sino a la identificación y comprensión de aquellos elementos que no permiten la adaptación a la institución, con el fin de proponer estrategias basadas en la implementación de nuevas actividades que estén dentro del programa “Ocio Terapéutico”

METODOLOGÍA: Enfoque: Cualitativo Tipo: Descriptivo. Población: Adultos Mayores del Hogar San Rafael. Muestra: Todos los Adultos Mayores que deseen vincularse voluntariamente a las actividades planteadas. Instrumentos: Entrevistas no estructuradas, Actividades y/o Talleres recreativos para Adultos Mayores, Formato de evaluación de las actividades de “Ocio Terapéutico”. Procedimiento: 1) Indagación de gustos personales, 2) Identificación de las actividades que resultan de mayor agrado para la mayoría de los Adultos Mayores. 3) Organización de comités con los alfabetizadores con base en las actividades de mayor gusto. 4) Realización de actividades de “Ocio Terapéutico”. 5) Evaluación de las actividades 6) Resultados 7) Recomendaciones

CONCLUSIONES: Se logró prevenir tanto la aparición como el deterioro de enfermedades y/o dificultades físicas, cognitivas, sociales y afectivas a través de la estimulación de estas cuatro áreas (que generaron sentimientos de bienestar) y de la

integración entre algunos de los Adultos Mayores, al participar frecuentemente en las actividades de “Ocio Terapéutico”. Este programa permitió simultáneamente analizar junto con la realización de historias clínicas y el seguimiento a 4 Adultos Mayores que acababan de ingresar a la institución, cuales son las causas de las dificultades que se presentan en la convivencia y que no permite a algunos Adultos Mayores adaptarse de manera satisfactoria en la institución.

REFERENCIAS: 1). Pinazo, S. (2005). Gerontología (Actualización, innovación y propuestas). México. Editorial Prentice Hall, 2). Murillo J. (2003) Talleres recreativos para personas mayores. Bogotá- Colombia. Editorial Selare, 3). Alcocer, A. (2000). Residencias para personas mayores. Manual de orientación. Segunda edición. Médica panamericana S.A; Madrid España.

ANEXOS: Listado de Gustos Personales, Organización y funciones de los Comités, Actividades de “Ocio Terapéutico” realizadas, Formato de Evaluación del Programa, Folleto “Ocio Terapéutico”.

GPCS -07-01-02-02

FECHA: Mayo de 2007

TITULO: MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR RESIDENTE EN UNA INSTITUCIÓN GERIÁTRICA

INSTITUCIÓN: Centro de Bienestar del Anciano de Bucaramanga.

AUTOR: RUEDA PEÑA, Claudia Patricia (ruedita84@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CORDOBA, Ara Mercedes (aramercedes@yahoo.com)

FASE: 2 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Centro de Bienestar del Anciano de Bucaramanga, Gerontología, Intervención

individual en el Adulto Mayor, Espacios Lúdicos y Recreativos, Entorno Físico e Invalidez.

PROPÓSITO: Desarrollar estrategias que permitan mejorar la calidad de vida de la población e Adultos mayores del centro de bienestar del anciano de Bucaramanga desde el quehacer psicológico, desarrollando espacios de recreación y lúdica con el objetivo de disminuir los niveles de pasividad y sedentarismo con el apoyo de el grupo interdisciplinario de profesionales a servicio de la institución.

CONTENIDO: El desarrollo de esta práctica se propone a partir de una serie de observaciones de las problemáticas más apremiantes en la institución las cuales están enfocadas en la pasividad y el sedentarismo de los Adultos Mayores, siendo esto posiblemente el resultado de la interiorización que ellos realizan de los mitos que gritan en torno a esta etapa de la vida, ya que asumen que son “Viejos” y por esta razón su nivel de participación en las actividades decrece, otra de las problemáticas mas relevantes en la institución es deficiente prestación de los servicios básicos, ya que la institución no cuenta con un grupo interdisciplinario de profesionales de planta que pueda atender las necesidades de los Adultos Mayores institucionalizados. Teniendo en cuenta lo anterior y según el artículo publicado por Alberto Castellón Sánchez del Pino en la Revista Multidisciplinar de Gerontología la Calidad de Vida (CV) es un concepto que cada día va adquiriendo mayor importancia en la sociedad en general. Constituye un referente primordial en el ámbito de la gerontología y en la planificación de las políticas socio sanitario, pero sobre todo, es un don muy apreciado por las personas y en particular por los mayores. El concepto de Calidad de Vida, considerado por varios autores como el concepto básico en el campo de atención a los Adultos Mayores, es para otros uno de los principales indicadores a tener en cuenta a la hora de evaluar la eficacia de los servicios de los hogares geriátricos (Castellón 2004). A lo largo del tiempo distintos autores y organizaciones han intentado abordar la CV desde distintos enfoques. Así, ha evolucionado desde una concepción puramente sociológica, como aparece en documentos de la ONU y OCDE en la que primaban los aspectos objetivos de nivel de vida, pasando por la perspectiva psicosocial donde los aspectos subjetivos se constituyen en el pilar fundamental, hasta la situación actual, en la que indiscutiblemente se asume la subjetividad y el carácter multidimensional de la CV (Castellón. 2004). La valoración que realiza una persona sobre su CV actual está impregnada tanto de dimensiones subjetivas como objetivas y, seguramente, dicha valoración estará condicionada por el tipo de relación que se establezca entre ambas dimensiones, así como por una serie de factores (por ejemplo sexo, edad y estatus social) que actuarían como moduladores. En gerontología, la perspectiva del ciclo vital y el desarrollo humano, añadiendo mas vida a los años, lleva a lograr una esperanza de

vida libre de discapacidad a través de estilos de vida y comportamientos saludables. En definitiva un proceso de envejecimiento con una aceptable calidad de vida. El concepto de calidad de vida (CV), desde esta premisa, es tener una existencia plena, intensa y satisfactoria, presente en la meta de añadir más vida a los años. (Castellón. 2004). Además existe un factor que aunque no se puede catalogar como universal si incide prioritariamente en las capacidades que el Adulto Mayor conserva, teniendo en cuenta que “A mayor edad cronológica, es menor la aptitud funcional” (Moragas, 2004); consiguientemente con el paso de los años varían las actividades del ocio, reduciéndose el ocio *activo* e incrementando el *pasivo*. Contemplando el ocio el tiempo libre y las actividades como elementos importantes en la consecución de estilos de calidad de vida óptimos para los Adultos Mayores, encontramos que para que este concepto se complemente o tenga un sustento valido debe estar acompañado de otros factores que son indispensable no solo en la vida de los ancianos, sino de cualquier ser humano como lo es la alimentación o nutrición que es uno de los factores modificables susceptible de influir en la calidad de vida, puede ser controlada eficazmente y con un pequeño costo. El incremento de la esperanza y calidad de vida en el Adulto Mayor esta relacionado con una mejor alimentación, sabrosa, nutritiva y balanceada, acorde con las condiciones medicas de los ancianos. Esto sin obviar los entornos agradables que también contribuye a una adecuada calidad de vida en el mayor. La incapacidad en un entorno con barreras arquitectónicas es un factor importante que induce a la depresión en el mayor. Los mayores con limitaciones insuperables en su entorno ambiental tienen hasta cinco veces más riesgo de caer en depresión que los no discapacitados. En la depresión del anciano la presencia de incapacidad es muy superior a otros factores de riesgo y muy relacionada con el ambiente.

METODOLOGÍA: la metodología usada para este proceso fue cualitativa en la cual se hacen registros narrativos de los fenómenos que son estudiados mediante técnicas como la observación participante y las entrevistas no estructuradas. Además se propone la investigación acción participante (IAP) ya que esta presupone la inmersión del investigador en la realidad y una interacción con los actores directos. Se conversa, se comparten experiencias, se desarrollan vínculos entre el investigador y la comunidad. Este proceso fue realizado con una población de 75 Adultos Mayores de los cuales aproximadamente el 50% no son funcionales (causas desconocidas o biológicas).

CONCLUSIONES: en el proceso de intervención psicológica realizada en el CBAB, se puede resaltar como un gran logro el posicionamiento del rol del psicólogo dentro de la población de Adultos Mayores, ya que lo reconocen como un agente que les proporciona elementos para el mejoramiento de su calidad de vida. Como el concepto de calidad de vida en el Adulto Mayor encierra un alto grupo de variables como lo son

la alimentación, el techo, la salud, la recreación entre otros, en el CBAB encontramos negligencia en la prestación de estos servicios, ya que se asume como calidad de vida la prestación de estos servicios en de la manera mas básica, por esta razón es indispensable la realización de la intervención en calidad de vida no solo en la población institucionalizada, sino también con las directivas para que comprendan la magnitud del concepto y desde allí se inicien el cambio.

REFERENCIAS: **1).** Castellón, A. (2003). [Revista multidisciplinar de gerontología](#). Artículo Calidad de vida en la atención al mayor; **2).** Moragas, R. (1991). Gerontóloga social. Barcelona: Herder; **3).** Lehr, U. (1995). Psicología de la Senectud, proceso y aprendizaje del envejecimiento. Barcelona. Herder.; **4).** Pinazo, S. y Sánchez, M. (2003). Gerontología: actualización, innovación y propuestas. Quinta edición. Madrid: Prentice hall; **5).** Salvarezza, L, (1998). La vejez. Una mirada gerontológico actual. Argentina: Paidos.

ANEXOS: formato de evaluación psicológica de ingreso, actas de reunión, comités de trabajo con alfabetizadores, folletos.

GPCS -07-01-02-03

FECHA: Mayo de 2007

TITULO: LOGRAR UN AUTOCONCEPTO POSITIVO PARA QUE SE MEJORE LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEPENDIENTE, A TRAVÉS DEL MODELO DE AUTOGESTIÓN Y LA PERSPECTIVA HUMANISTA EN BÚSQUEDA DEL SENTIDO DE VÍCTOR FRANKL.

INSTITUCIÓN: Centro de Bienestar al Anciano “Juan Pablo II”

AUTOR: PEÑA BALLESTEROS, Gimel Hadit. (gimelp1979@yahoo.com).

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CORDOBA, Ara Mercedes (acerquera@upbga.edu.co)

FASE: 3C DE 4.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Centro de Bienestar al Anciano, Memoria, Autogestión, Gerontología,

PROPÓSITOS: ¿La implementación de un modelo de autogestión y el uso de la perspectiva humanista en búsqueda de sentido llevara al logro de un autoconcepto positivo que mejore la calidad de vida del adulto mayor del C.B.A? Teniendo en cuenta lo anterior se permite implementar un programa de autogestión que proporcione herramientas y espacios para permitir la recuperación de la memoria que conservan los adultos, contribuyendo al mejoramiento del autoconcepto del adulto mayor en repercusión positiva sobre la calidad de vida del mismo.

CONTENIDO: Los adultos mayores se configuran como una categoría independiente del resto de la población, separado como grupo con características comunes, pero lo curioso es que esta diferenciación supone mayor separación del resto de la sociedad que la experimenta por otros grupos sociales: niños, adultos, trabajadores de la industria. La vejez separa más del resto de los ciudadanos que otros atributos cronológicos o sociales, suscita relaciones negativas. Moragas (1991). Es una variedad de condiciones que puede afectar la percepción del individuo, sus sentimientos y sus comportamientos relacionados con su funcionamiento diario incluidas ciertas condiciones de salud; sin embargo el concepto de calidad de vida tiene la connotación de un sentimiento de bienestar psicofísico y socioeconómico. Para su evaluación debe tenerse en cuenta tanto factores personales (salud, satisfacción con la vida, independencia), socio ambientales (redes de apoyo, servicios sociales, familia), llegando así el entrecruzamiento de la salud con el bienestar social y la calidad de vida colectiva e individual dejando la salud, de esta manera de ser un problema médico para convertirse en un problema social. Rojas M (2005). Resulta muy importante el autoconcepto cuando se analiza la personalidad a cualquier edad, debido a que se trata de un proceso continuo entre nuestra propia opinión, la de los demás y las expectativas vitales, si existe proporcionalidad entre lo que dicen los demás y nosotros mismos pensamos sobre nuestra persona y nuestras realizaciones, existirá satisfacción, percepciones de nosotros mismos no se ajustan a lo que tienen los demás y a lo que esperamos de la vida, existirá insatisfacción, frustración, negativismo. La personalidad integrada es aquella que encuentra coherencia entre las exigencias de su rol social, lo que los demás esperan de él y lo que la persona realiza efectivamente. Moragas R. (1991). Por otra parte es fundamental en este proyecto, el trabajo que se lleva sobre el problema que aqueja a esta población, es la pérdida de la memoria, ya que según investigaciones indican que, en contra de los saberes populares sobre su pérdida, esta no es inevitable ni irreversible. Las causas por las que se produce la pérdida de la memoria son complejas existiendo una base biológica (cambios o pérdidas de células cerebrales) y unos factores psicosociales,

probablemente más importantes que las limitaciones somáticas, entre los que se destacan: nivel bajo de inteligencia (recuerdan mejor los más inteligentes), falta de hábito de recordar (rutina en el trabajo o en la vida en general), falta de motivación (para que aprende sí se va a olvidar) o profecía que se autorealiza (el individuo no aprende porque duda de la utilidad de lo que va a aprender y se le ha dicho frecuentemente que va a olvidar lo que aprenda). Moragas, R (1991)

METODOLOGÍA: La investigación es de tipo cualitativo pues lleva al conocimiento e interpretación de la dinámica, estructura y funcionamiento de las diferentes culturas, comunidades y personas desde la reflexión y la participación de las mismas con el fin de generar cambio desde su individualidad afectando también a los demás entes colectivos y sociales que la conforman. Del método de la investigación se retoma la investigación acción participante cuyo objetivo es el uso de la reflexión y la interpretación como herramientas para hacer un acercamiento a la realidad de los sujetos que son objetos de investigación. La población es aproximadamente 20 adultos mayores residentes del C.B.A con unos criterios como su edad, audición, lectura y visión, ya que se implementaron crucigrama, rompecocos, juegos de memoria, rompecabezas los cuales requieren de los criterios mencionados anteriormente.

CONCLUSIONES: Es importante tener en cuenta que en nuestra sociedad existen una gran variedad de mitos acerca de la vejez, pero hay que desmitificar estos mitos ya que en la adultez mayor se categorizaba por la invalidez o inutilidad de las personas condenándolos en muchas oportunidades al abandono y asumiendo una actitud de desprecio, dejando atrás todo lo valioso e importantes que fueron para cada uno de nosotros, en ocasiones no son tenidos en cuenta por que ellos ya ni recuerdan lo que se les acaba de decir, es fundamental aclarar que definitivamente la pérdida de la memoria es uno de los aspectos que más afectan al adulto mayor interviniendo en su autoconcepto. Es importante para ellos la ayuda por parte del grupo interdisciplinario del C.B.A en las necesidades que se les presenta a diario. Por otro lado es importante el apoyo de las familias en este proceso.

REFERENCIAS: 1). Craig, J. Desarrollo psicológico. Octava edición. Prentice Hall. México. 2). Moragas, R. (1991). Gerontología Social. Envejecimiento y calidad de vida. Barcelona: Herder. 3). Pinazo, H. Sánchez M. (2005). Gerontología. Actualización, innovación y propuestas. Madrid: Prentice Hall. 4). Ortiz P. L. Adriana. (2006). “lograr un auto concepto positivo para que se mejore la calidad de vida del adulto mayor dependiente, a través del modelo de autogestión y la perspectiva humanista en búsqueda del sentido de Víctor Frankl.

ANEXOS: Asesorías psicológicas individuales, valoraciones psicológicas de ingreso a la institución, comités interdisciplinarios, recorridos psicológicos.

GPCS -07-01-02-04

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: CREACIÓN DE UN CENTRO PILOTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO/A MAYOR DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

INSSTITUCIÓN: Parque Departamental de la Tercera Edad (PDTE).

AUTOR: ALVAREZ AGUDELO, José Leandro (jlalvarez91@hotmail.com), CASTRO HERNANDEZ, Náyare (nayis1123@hotmail.com), HERNANDEZ RICO, Carlos Eduardo (charley.65966@hotmail.com), LIZCANO DURAN, Carolina (lizcanito-30@hotmail.com), MONRROY, Gladys Elvira (yayisupb@hotmail.com), MUÑOZ PINTO, Carolina (krito@hotmail.com), RINCÓN ROJAS, Ángela Marcela (angelitarincon2300@yahoo.es), SAAVEDRA RUIZ, Ángela Cecilia (acsaaavedra22@hotmail.com).

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CORDOBA, Ara Mercedes. (aramercedes@hotmail.com)

FASE: 3C de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Parque Departamental de la Tercera Edad, Gerontología, Envejecimiento, Vejez, Autoestima, Relaciones intra e interpersonales.

PROPÓSITOS: ¿Cómo influye la promoción de procesos de autorreflexión enfocados al fortalecimiento de la autoestima y el aprendizaje de herramientas apreciativas en la optimización de las relaciones intra e interpersonales del adulto mayor con respecto a su entorno familiar, social y espiritual? Por esta razón se pretende generar estrategias de intervención individual y grupal que optimicen el desarrollo y la calidad de vida de las personas de la Tercera Edad, a través de la creación del Centro Piloto de Investigación y

Desarrollo del Adulto Mayor de Bucaramanga y su área metropolitana creado por la UPB y que se encuentra actualmente en convenio con 3ª secretaría de Desarrollo Social de la Gobernación.

CONTENIDO: En primera instancia se realiza una revisión de las generalidades correspondientes a la etapa Psico-evolutiva de la vejez y todos aquellos factores que influyen en este proceso de envejecimiento, entendiéndolo como un proceso de cambio permanente que comienza con la vida y culmina con la muerte. Schneider y Rowe, (1996), ayudan a esta comprensión con la siguiente definición sobre el envejecimiento, “el deterioro progresivo de un organismo vivo tras alcanzar su madurez de forma y función es universal, progresivo, intrínseco y degenerativo. Así mismo Pinazo (2005), menciona que diversos estudios han demostrado que aunque las razones sociales y culturales de alguna manera pueden ejercer influencia, son las causas biológicas las que más repercuten en el envejecimiento. No obstante, aunque el envejecimiento recae más en el aspecto biológico, el factor fisiológico, el psicológico o el social pueden tener mucha repercusión en la vida de ciertas personas. Por esta razón, el envejecer origina una serie de reducciones y discapacidades que conllevan a una serie de nuevas situaciones que atender tales como la soledad, aislamiento social, la pobreza, los problemas de salud y de dependencia. Sumado a lo anterior se retomó la forma en como influye el concepto de vejez que tiene la sociedad, el cual asocia al adulto mayor con un papel pasivo, en donde no se le reconoce al adulto mayor su utilidad, acarreado en la mayoría de los casos, la precipitación de la muerte. Así mismo, las fortalezas y cualidades por las que tiene prestigio la vejez, dejan de tener valor para una cultura que pone sus ideales y sus fines única y exclusivamente en lo nuevo, lo cambiante, lo inacabado, dando la espalda a los valores de tradición, estabilidad y prudencia política. No obstante, gracias al aporte de la ciencia en estudios enfocados a mejorar la calidad de vida del adulto mayor, a través de la creación y ejecución de diversos programas, se ha contribuido en la transformación de la concepción que se tiene sobre la adultez mayor que tanto mantiene a estas aisladas de la sociedad; dichos programas, de alguna u otra forma permiten fortalecer la *autoestima* y las *relaciones intra e interpersonales*, dentro de la dinámica familiar, social y espiritual (Canal, 1990). Tomando como referente lo anterior se hizo alusión a la familia y los amigos quienes constituyen según (Días-Veiga, 1987) los dos focos más importantes de recursos sociales en el adulto mayor, puesto que la familia proporciona cuidados a lo largo del ciclo vital, apoyo económico, aliento y apoyo emocional; sostiene la vida comunitaria de la persona mayor, pues mientras el mayor recibe cuidados de su familia, se previene y retrasa la institucionalización. Además de ello, la familia es la pieza más importante en el cuidado de la población mayor más dependiente ya que son los integrantes de la familia los encargados de prestar atención directa a las personas mayores con problemas de salud o deterioros graves en su autonomía personal, finalmente se hizo

referencia a que se podrían prevenir muchas depresiones y enfermedades mediante programas que mantienen y fortalecen la red de apoyo interpersonal de las personas mayores. En cada tipo de relación (de pareja, entre hermanos, con hijos, con los nietos, con los amigos, intergeneracionales...) se pueden identificar tanto los signos de alarma de deterioro en la red social, como los núcleos de fuerza que pueden ser fomentados o desarrollados.

METODOLOGÍA: Es una investigación de tipo cualitativa, ya que se encarga de describir los fenómenos y dinámica social familiar e individual de los adultos mayores no institucionalizados pertenecientes al PDTE, en la cual se utilizó un abordaje grupal, basado en un modelo psicosocial. Se trabajó con 40 grupos adscritos al Parque Departamental de la tercera edad, que participaron del proceso de caracterización de la población en fases anteriores y 3 localidades rurales adscritas al PDTE con las cuales se iniciaron estrategias de intervención a partir de este semestre. Con esta población se llevó a cabo el siguiente procedimiento: 1. Contacto institucional, 2. Diseño de campos de actuación dentro de la institución, 3. Implementación de actividades con líderes, 4. Intervención a los diferentes grupos adscritos al PDTE, 5. Desarrollo de los programas en la población objeto de estudio, 6. Interpretación y análisis de resultados. Se realizaron actividades fundamentadas desde la metodología acción participante (AP); donde a través del fortalecimiento de la autoestima y el aprendizaje de herramientas apreciativas, se mejoran las relaciones intra e interpersonales del adulto mayor en su entorno familiar y social, tomando como eje fundamental los procesos de autorreflexión.

CONCLUSIONES: Desde el saber psicológico la intervención al adulto mayor debe ser abordada desde su multidimensionalidad, reconociendo el envejecimiento ya no sólo como un proceso de cambios funcionales, estructurales y biológicos, sino como un proceso igualmente de relaciones, donde participan agentes significativos que intervienen en la asimilación y el manejo de éste; por esta razón las estrategias de intervención en el PDTE están orientadas a realizar un abordaje integral, a través de diferentes líneas de acción, una de ellas es la intervención a los diferentes grupos adscritos al Parque Departamental de la Tercera Edad, en la cual, mediante la observación y a través del desarrollo de diversas actividades, se han evidenciado básicamente tres aspectos que vale la pena mencionar: La dificultad en algunas personas del PDTE para establecer relaciones armónicas; el debilitamiento del grupo familiar del adulto mayor del PDTE, que se evidencia en la falta de interés por compartir espacios significativos con los adultos mayores miembros de su familia; y la visión asistencial que tiene un alto número de adultos mayores sobre el PDTE, por ser esta una entidad gubernamental, la cual ha venido generando una visión de estado paternalista. Por otra parte es de interés resaltar que mediante la línea de trabajo individual en psicología clínica, se pueden percibir varios

avances en términos de cobertura e impacto, puesto que, los espacios ofrecidos en la asesoría psicológica, hasta el momento han logrado intervenir a la gran parte de la población vinculada al parque, lo que se debe a varios aspectos, por ejemplo a la convocatoria que se realiza en las visitas y encuentros que tienen los psicólogos practicantes en los grupos, a la remisión por parte de las estudiantes de trabajo de grado, a la remisión por parte de los psicólogos practicantes encargados de la evaluación neuropsicológica, a la constancia del servicio durante el año y medio de prácticas realizadas, y a la ampliación de los horarios de consulta, con los cuales las personas han manifestado que se les brindan mas alternativas de tiempo para acudir a este servicio, lo que ha permitido mayor cobertura poblacional y percibir la consulta de manera muy natural y en algunos casos esencial para el bienestar de la calidad de vida de muchos. Por ultimo el trabajo interdisciplinario ha posibilitado un abordaje integral al adulto mayor por medio de la vinculación de las diferentes disciplinas que permiten el mejoramiento de la calidad de vida de esta población.

REFERENCIAS: 1). Ardila, A. y Roselli, M. (1994). Neuropsicología clínica. Medellín: Prensa Creativa 2). Branden N. (1993), Como mejorar su autoestima. Ed: Paidos. 3). Canal, R. G. (1990). Revista Latinoamericana Visión. La revolución de los viejos. 68 (8). 7,1997. 4). Colombo, ME, (2001). La psicología y su pluralidad, EU de BA, Bs. As. 5). Rogers, C. (1979). Grupos de encuentro Carl Rogers Amorrortu Editores.

ANEXOS: Programación y evaluación de actividades realizadas desde la linea grupo interdisciplinario en el PDTE, Manual del programa " líderes activos y creativos", programación y evaluación de actividades realizadas desde la línea lúdico-educativa, formatos de historias clínicas y remisiones, registro semanal de asistencia a asesoría psicológica, programación y evaluación primer encuentro de grupo terapéutico, caracterización sociodemográfica localidades rurales vinculadas al PDTE, y CD-ROOM con fotos de todas las actividades.

GPCS -07-01-02-05

FECHA: Septiembre de 2007

TITULO: LOGRAR UN AUTOCONCEPTO POSITIVO PARA QUE SE MEJORE LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEPENDIENTE, A TRAVÉS DEL MODELO DE AUTOGESTIÓN Y LA PERSPECTIVA HUMANISTA EN BÚSQUEDA DEL SENTIDO DE VICTOR FRANKL.

INSTITUCIÓN: Centro de Bienestar al Anciano "Juan Pablo II"

AUTOR: PEÑA BALLESTEROS, Gimel Hadit. (gimelp1979@yahoo.com).

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CORDOBA, Ara Mercedes. (acerquera@upbbga.edu.co)

FASE: 4 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Centro de Bienestar al Anciano “Juan Pablo II”, Gerontología, Memoria, Autogestión, Tercera Edad.

PROPÓSITOS: ¿La implementación de un modelo de autogestión y el uso de la perspectiva humanista en búsqueda de sentido llevara al logro de un autoconcepto positivo que mejore la calidad de vida del adulto mayor del C.B.A? Teniendo en cuenta lo anterior se permite evaluar el alcance del programa memorias mediante herramientas que nos proporcionen la información si estas intervenciones que se realizaron contribuyeron a la recuperación de la memoria que conservan los gerontes, contribuyendo al mejoramiento del auto concepto del adulto mayor en repercusión positiva sobre la calidad de vida del mismo.

CONTENIDO: Los adultos mayores se configuran como una categoría independiente del resto de la población, separado como grupo con características comunes, pero lo curioso es que esta diferenciación supone mayor separación del resto de la sociedad que la experimenta por otros grupos sociales: niños, adultos, trabajadores de la industria. La vejez separa más del resto de los ciudadanos que otros atributos cronológicos o sociales, suscita relaciones negativas. Moragas (1991). Es una variedad de condiciones que puede afectar la percepción del individuo, sus sentimientos y sus comportamientos relacionados con su funcionamiento diario incluidas ciertas condiciones de salud; sin embargo el concepto de calidad de vida tiene la connotación de un sentimiento de bienestar psicofísico y socioeconómico. Para su evaluación debe tenerse en cuenta tanto factores personales (salud, satisfacción con la vida, independencia), socio ambientales (redes de apoyo, servicios sociales, familia), llegando así el entrecruzamiento de la salud con el bienestar social y la calidad de vida colectiva e individual dejando la salud, de esta manera de ser un problema médico para convertirse en un problema social. Rojas M

(2005). Resulta muy importante el autoconcepto cuando se analiza la personalidad a cualquier edad, debido a que se trata de un proceso continuo entre nuestra propia opinión, la de los demás y las expectativas vitales, si existe proporcionalidad entre lo que dicen los demás y nosotros mismos pensamos sobre nuestra persona y nuestras realizaciones, existirá satisfacción, percepciones de nosotros mismos no se ajustan a lo que tienen los demás y a lo que esperamos de la vida, existirá insatisfacción, frustración, negativismo. La personalidad integrada es aquella que encuentra coherencia entre las exigencias de su rol social, lo que los demás esperan de él y lo que la persona realiza efectivamente. Moragas R. (1991). Por otra parte es fundamental en este proyecto, el trabajo que se lleva sobre el problema que aqueja a esta población, es la pérdida de la memoria, ya que según investigaciones indican que, en contra de los saberes populares sobre su pérdida, esta no es inevitable ni irreversible. Las causas por las que se produce la pérdida de la memoria son complejas existiendo una base biológica (cambios o pérdidas de células cerebrales) y unos factores psicosociales, probablemente más importantes que las limitaciones somáticas, entre los que se destacan: nivel bajo de inteligencia (recuerdan mejor los más inteligentes), falta de hábito de recordar (rutina en el trabajo o en la vida en general), falta de motivación (para que aprender sí se va a olvidar) o profecía que se autorealiza (el individuo no aprende porque duda de la utilidad de lo que va aprender y se le ha dicho frecuentemente que va a olvidar lo que aprenda). Moragas, R (1991).

METODOLOGÍA: La investigación es de tipo cualitativo pues lleva al conocimiento e interpretación de la dinámica, estructura y funcionamiento de las diferentes culturas, comunidades y personas desde la reflexión y la participación de las mismas con el fin de generar cambio desde su individualidad afectando también a los demás entes colectivos y sociales que la conforman. Del método de la investigación se retoma la investigación acción participante cuyo objetivo es el uso de la reflexión y la interpretación como herramientas para hacer un acercamiento a la realidad de los sujetos que son objetos de investigación. La población es aproximadamente 20 adultos mayores residentes del CBA con unos criterios como su edad, audición, lectura y visión, ya que se implementaron la evaluación del programa de memorias y se dará continuidad a los instrumentos como crucigrama, juegos de memoria, rompecabezas los cuales requieren de los criterios mencionados anteriormente.

PROCEDIMIENTO: Para hacer la evaluación se empleo un instrumento creado por el practicante, se tomaron 25 adultos mayores a los cuales se evaluaron de forma individual, se tomo en cuenta los que trabajaron el semestre anterior, y 5 adultos que no habían participado en el proceso con el fin de hacer una comparación y mirar su impacto en la institución.

CONCLUSIONES: Es importante tener en cuenta que con el adulto mayor, las personas tienen un viejo mito y es que al llegar a la adultez la memoria es lo primero que desaparece, y todo el que llega a esta etapa ha perdido su memoria y también tiene cambios comportamentales; esta etapa si trae consigo una serie de cambios como los que se cree, en el funcionamiento cognitivo lo cual genera presuntamente conflictos afectivos, sentimientos de inutilidad y por ende disminución en la actividad física e intelectual; frente a todos los cambios que trae consigo la adultez mayor, suele genera también estados depresivos, sentimientos de soledad e inutilidad, abandono, y adaptación a nuevos lugares donde vivir, nuevas personas y distanciamiento de la familia.

REFERENCIAS: **1).** Craig, J. Grace. Desarrollo psicológico. Octava edición. Prentice Hall. México. **2).** Moragas. Ricardo. (1991). Gerontología Social. Envejecimiento y calidad de vida. Barcelona: Herder. **3).** Pinazo, H. Sánchez M. (2005). Gerontología. Actualización, innovación y propuestas. Madrid: Prentice Hall. **4).** Ortiz P. L. Adriana. (2006). “lograr un auto concepto positivo para que se mejore la calidad de vida del adulto mayor dependiente, a través del modelo de autogestión y la perspectiva humanista en búsqueda del sentido de Víctor Frankl.

ANEXOS: Asesorías psicológicas individuales, valoraciones psicológicas de ingreso a la institución, comités interdisciplinarios, recorridos psicológicos.

GPCS -07-01-02-06

FECHA: Septiembre de 2007

TÍTULO: COMPRENSIÓN DEL PAPEL QUE JUEGAN LAS RELACIONES INTER-SUJETO QUE MANEJA EL ADULTO MAYOR CON RELACIÓN A LA CONVIVENCIA DENTRO DEL HOGAR SAN RAFAEL DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Hogar San Rafael

AUTOR: HERNANDEZ RICO, Carlos Eduardo (charley.65966@hotmail.com)

IRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CORDOBA, Ara Mercedes (aramercedes@yahoo.com)

FASE: 4-B de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Hogar San Rafael, Relación Intergeneracional, Ocio Terapéutico, interdisciplinariedad y Adaptación Institucional.

PROPÓSITO: Promover procesos de autorreflexión enfocados al fortalecimiento de la autoestima y el aprendizaje de herramientas que optimicen las relaciones intra e interpersonales del adulto mayor por medio de la interacción con poblaciones más jóvenes, lo que lleve a un cambio de actitud frente a las tareas que actualmente realizan.

CONTENIDO: Revisando la teoría en donde se aconseja que la intervención psicológica o psicosocial en los asilos debería estar centrada en el tratamiento individualizado, en la planificación de programas preventivos y grupales para solventar las principales necesidades de los mayores institucionalizados y que estos deberían ser realizados conjuntamente por un de profesionales de las instituciones geriátricas (Alcocer, 2000), Pinazo (2005), menciona que diversos estudios han demostrado que aunque las razones sociales y culturales de alguna manera pueden ejercer influencia, son las causas biológicas las que más repercuten en el envejecimiento. No obstante, aunque el envejecimiento recae más en el aspecto biológico, el factor fisiológico, el psicológico o el social pueden tener mucha repercusión en la vida de ciertas personas. Por esta razón, el envejecer origina una serie de reducciones y discapacidades que conllevan a una serie de nuevas situaciones que atender, tales como la soledad, el aislamiento social, la pobreza, los problemas de salud y de dependencia, el programa intergeneracional propone algunas actividades que cobran una especial relevancia para las personas mayores (Vega y Bueno, 1995), Citado por Pinazo S (2005), ya que cuando la actividad inherente al trabajo o al mismo hogar, dejan mucho más tiempo libre y las actividades con las que éste se llena son las encargadas de proporcionar al sujeto nuevas referencias y significaciones, así como una multitud de beneficios, ya que se ha estudiado que las personas mayores que disfrutan de experiencias comunicativas de manera continuada revisten cierto grado de complejidad, son personas con una capacidad de alerta mayor desde un punto intelectual (Schooler y Mulatu, 2001) y más implicadas socialmente y con su entorno (Iso- Ahola, Jackson y Duna, 1994), Citado por Pinazo, S (2005), De esta manera se concibe por lo tanto, que el programa al ejercitar y enriquecer la existencia por medio de las actividades

recreativas a través del tiempo nos induce a mirar y a asumir la vejez de una forma más dinámica, saludable y positiva, porque ayuda al Adulto Mayor a acentuar su personalidad, elevar su autoestima y superar aquellas dificultades que en ciertos aspectos puede traer la vejez (falta de memoria, disminución de la agudeza visual y auditiva, entre otras). Caso contrario sucede en personas de edad avanzada en quienes la falta de ocupar el tiempo libre de una manera útil y beneficiosa con diversas actividades recreativas los conduce en muchos casos a asumir actitudes agresivas, sedentarias, depresivas, negativas y egoístas frente a una realidad desoladora y fría por la carencia de buscarle y encontrarle sentido a la alegría y razón al espacio de la vida. (Murillo, 2003). Por consiguiente, al llevar a cabo este tipo de actividades no sólo se está contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de los Adultos Mayores, sino a la identificación y comprensión de aquellos elementos que no permiten la adaptación a la institución, con el fin de proponer estrategias basadas en la implementación de nuevas actividades que estén dentro del programa

METODOLOGÍA: Enfoque: Cualitativo Tipo: Descriptivo. Población: Adultos Mayores del Hogar San Rafael. Muestra: Todos los Adultos Mayores que deseen vincularse voluntariamente a las actividades planteadas. Instrumentos: Entrevistas no estructuradas, posterior a esto se trabajan las actividades y/o talleres recreativos para Adultos Mayores, aplicando debidamente los formatos de evaluación de las actividades del programa intergeneracional y “Ocio Terapéutico”. Procedimiento: 1) promoción del programa intergeneracional tanto para A.M. Como estudiantes, 2) Identificación de las actividades y temáticas de mayor agrado para la mayoría de los Adultos Mayores. 3) Organización de comités con base en las actividades de mayor gusto. 4) Realización de actividades. 5) Evaluación de las actividades 6) Resultados 7) Recomendaciones

CONCLUSIONES: Se logra prevenir tanto la aparición como el deterioro emocional en algunos A.M. a pesar de sus dificultades físicas, cognitivas, sociales y afectivas a través de la estimulación comunicativa (que generaron sentimientos de bienestar) y de la integración entre algunos de los Adultos Mayores, al participar frecuentemente en las actividades. Este programa permitió simultáneamente analizar junto con la realización de historias clínicas y el seguimiento a 2 Adultos Mayores que acababan de ingresar a la institución, cuales son las causas de las dificultades que se presentan en la convivencia y que no permite a algunos Adultos Mayores adaptarse de manera satisfactoria en la institución.

REFERENCIAS: 1). Alcor, A. (2000). Residencias para personas mayores. Manual de orientación. Segunda edición. Médica panamericana S.A; Madrid España. 2). Murillo, Julio C. (2003). Talleres recreativos para personas mayores. Bogotá- Colombia.

Editorial Selare. 3). Pinazo, S. (2005). Gerontología (Actualización, innovación y propuestas). México. Editorial Prentice Hall.

GPCS -07-01-02-07

FECHA: Noviembre de 2007

TÍTULO: “MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR RESIDENTE EN EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DE BUCARAMANGA”.

INSTITUCIÓN: Centro de Bienestar del Anciano de Bucaramanga.

AUTOR: ALVAREZ AGUDELO, J. Leandro. (jlalvarez91@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CÓRDOBA, Ara Mercedes. (acerquera@upbga.edu.co)

FASE: 3 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Centro de Bienestar del Anciano de Bucaramanga, Ocio Terapéutico, Autoconcepto, Autocapacidad, Autoimagen.

PRÓPOSITOS: Generar un desarrollo integral en el adulto mayor del Centro de bienestar del Anciano de Bucaramanga. Potencializar el nivel de actividad física y cognitiva del adulto mayor a través de encuentros grupales lúdico recreativos. A partir de lo anterior se pretende potencializar constructos propios del adulto mayor como autoconcepto, autocapacidad y autoimagen.

CONTENIDO: Se inicia con una revisión del trabajo realizado por los anteriores practicantes de psicología, esto con el fin de conocer el impacto de dicha intervención e identificar nuevas problemáticas. De ello surge la necesidad de intervenir sobre el sedentarismo, la quietud y la inactividad de la mayoría de los adultos mayores ya que según Moragas (1991) uno de los factores desfavorables en la adultez mayor es la disminución del nivel de actividad física haciendo que paulatinamente se vaya

perdiendo capacidades y habilidades físicas. Es a partir de Krassoievitch (1993) que se quiere intervenir a través de dos conceptos psicoterapéuticos; el primero hace referencia a la ergoterapia entendiéndose como aquellas actividades físicas en las que participa el adulto mayor dentro de la institución tales como costura, tejido, lecturas, artesanía, expresión artística, cocina, jardinería, gimnasia, danza y canto. El segundo, hace referencia a la socioterapia la cuál incluye todo tipo de actividades sociales, culturales y de esparcimiento que proporcionan contacto y convivencia con otras personas, no solo dentro de la institución sino también fuera de ella, para evitar el aislamiento con respecto a la comunidad en general. Según Pinazo y Sánchez (2003), la relación entre apoyo social y salud o bienestar y el papel de las relaciones interpersonales, son vistos como fuentes significativas en las personas mayores. Por lo tanto ante la importancia de las relaciones interpersonales se expresa el trabajo del apoyo social como agente integrador y participativo de los individuos en un mundo colectivo. Estas formas de integración y participación social, según el mismo autor, aportan un sentido de pertenencia y estructura de sociedad actuando como un modo de antídoto de los sentimientos de aislamiento, el sedentarismo y la inactividad. Por último, la meta principal de este modelo de intervención terapéutico es la movilización física y psicológica de los adultos mayores residentes en el Centro de Bienestar del Anciano en donde sus beneficios van más allá de evitar la inmovilidad y la postración puesto que susceptible de producir un incremento de la autocapacidad, autoimagen y autoconcepto; favorece también interacciones sociales y suele tener un efecto benéfico sobre la ansiedad y la depresión.

METODOLOGÍA: Para la ejecución de esta fase del proyecto se utilizó un diseño descriptivo- explicativo bajo un enfoque cognitivo conductual. La población está conformada por 48 hombres y 45 mujeres para un total de 93 adultos mayores los cuales han participado de manera voluntaria. El procedimiento se llevó a cabo de la siguiente manera: 1) contacto institucional, 2) exploración de problemáticas y necesidades, 3) diseño del programa de intervención, 4) presentación del programa a la institución, 5) desarrollo del programa de intervención 6) análisis de resultados. Para ello, se tomaron datos relacionados con las actividades que para la mayoría son de agrado a través de la base de datos que posee la institución.

CONCLUSIONES: El disfrute de experiencias a través del ocio terapéutico se ha visto como un agente de calidad de vida y un recurso de primera magnitud para estimular el desarrollo personal, cumpliendo además una función terapéutica en el sentido que han podido descubrir habilidades, aptitudes y destrezas que paulatinamente y debido a las condiciones de vida que se vive en estas instituciones, tienden a desaparecer en los adultos mayores. No obstante, se está trabajando con mayor intensidad en la motivación

de algunos adultos mayores que se resisten a participar de las actividades. Estos últimos representan el 18% de los 93 adultos mayores que se encuentran en el Centro de Bienestar del Anciano de Bucaramanga.

REFERENCIAS: **1).** Moragas, R. (1991). Gerontología Social. Barcelona: Herder. **2).** Pinazo, S. y Sánchez, M. (2003). Gerontología. Actualización, innovación y propuestas. Quinta edición. Madrid: Prentice Hall. **3).** Krassoievitch, M. (1993). Psicoterapia Geriátrica. Primera edición. México: colección de psicología, psiquiatría y psicoanálisis.

ANEXOS: Base de datos para conocer las preferencias de algunas actividades, cronograma de actividades por semana, evaluación y seguimiento en cada una de las actividades, formato de asistencia de alfabetizadores, registro fotográfico de cada actividad, formato de historia clínica.

GPCS -07-01-02-08

FECHA: Noviembre de 2007

TÍTULO: MODELO DE INTERVENCION PSICOGERIATRICO APLICADO A LA POBLACION DEL ASILO DE ANCIANOS DEL SEÑOR DE LOS MILAGROS DE GIRON.

INSTITUCIÓN: Asilo de Ancianos Señor de los Milagros de Girón

AUTOR: LIZCANO DURAN, Carolina. (lizcanito-30@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CORDOBA, Ara Mercedes (acerquera@upbnga.edu.com)

FASE: 1 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Asilo Señor de los Milagros, Caracterización, Historia Geriátrica, Procesos Cognitivos, Actividades Lúdicas, Interdisciplinarietàad.

PROPÓSITOS: Se pretende implementar un Modelo de intervención psicogeriatrico aplicado a la población del Asilo de Ancianos del Señor de los Milagros de Girón, con el fin de brindar una mejor calidad de vida a la población. Actualmente el proyecto se

encuentra en la fase I, con el objetivo de caracterizar a los residentes del Asilo y establecer así un análisis con las necesidades específicas encontradas en la población.

CONTENIDO: El envejecimiento es un proceso de cambio permanente que comienza con la vida y culmina con la muerte, en donde todos los seres humanos desde niños, jóvenes y adultos envejecen desde la concepción, es decir cada segundo, implicando la presencia permanente de ganancias y pérdidas, las cuales están relacionadas con condiciones genéticas, biológicas, históricas y sociales del ser y del contexto en el cual habita y se desenvuelve; siendo la vejez la fase final del proceso de envejecimiento etapa que trae consigo un sinnúmero de necesidades, intereses, cambios, ganancias, pérdidas e inclusive deterioros físicos y déficit, como consecuencia de una trayectoria evolutiva que es biológicamente normal, pero que también trae resultados tanto positivos como negativos dependiendo del estilo de vida llevado por el individuo. Tema de gran interés para las diferentes áreas de la salud y afines a la misma las cuales se ocupan del cuidado físico y mental de una manera integral, en el cual se implementan estrategias de intervención orientadas a los diferentes problemas que rodean a la adultez mayor. En donde según ORDER, R. (1993), “Únicamente en un ámbito mediatizado por el quehacer interdisciplinario puede insertarse una propuesta de abordaje gerontológico que implique el uso de recursos innovadores; la accesibilidad, afectividad y racionalidad en la instrumentación de las metodologías, y una auténtica programación, basadas en las legítimas necesidades de los ancianos, en reemplazo de las meras exigencias del mercado”, es por lo anterior que se ve la necesidad de conformar e implementar un equipo interdisciplinario desde el cual se gestionen propuestas con una mirada holística del ser humano, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor perteneciente al Asilo Señor de los Milagros. ORDER, R. (1993), muestra que dentro de los aspectos importantes del trabajo interdisciplinario es fundamental una definición ideológica por parte de los integrantes y también de la autoridad institucional en la que se referencia, requiriendo de tiempos imprescindibles para la integración progresiva entre distintos saberes y métodos, inaugurando espacios para la deliberación y concertación ideológica y metodológica, en donde el quehacer interdisciplinario requiere de la motivación, el consenso y la participación activa de distintos profesionales interactuantes en un determinado medio institucional. Obtenido este propósito dentro de la institución, se hace necesario llevar a cabo los programas planteados para beneficio de la población, ya que lamentablemente en la mayoría de los casos los adultos mayores son institucionalizados sin su consentimiento, sin importar si es funcional y saludable; lo cual podría llegar a ser un factor que dificulte la adaptación y el encuadre en la nueva comunidad de la que ahora hace parte, generando el nuevo trabajo de buscar la manera de readaptarse a un nuevo estilo de vida.. En este ejercicio de readaptación, es importante que se mantenga la actividad, ya sea desempeñando

labores o actividades lúdicas de ocio que cobran una especial importancia para el adulto mayor (Vega y Bueno, 1995) citado por Pinazo 2005, puestos que son estas actividades las que ayudan a hacer frente a los cambios producidos en esta fase de la vida, tanto a nivel personal, familiar y social, por esto se sienten motivados a realizar diversas tareas que les ayuden con la interacción social, la auto expresión, la percepción de la competencia, llenando así su tiempo y evitando el aburrimiento (Nelly y Steinkamp, 1986) retomado por Pinazo, 2005; y contribuyendo de la misma manera a cambiar los imaginarios sobre la vejez, mejorando su autoestima y dando herramientas para que este tenga una calidad de vida mejor; esto gracias al trabajo de forma interdisciplinaria.

METODOLOGIA: Dentro del Modelo propuesto, se utiliza una investigación cualitativa la cual permite generar un análisis participativo, en donde los actores implicados se convierten en los protagonistas del proceso de construcción del conocimiento de la realidad sobre el objeto de estudio, en la detección de problemas y necesidades en la elaboración de propuestas y soluciones, puesto que en la presente fase se requiere tomar una específica información de la población que sea útil y eficaz al momento de establecer y diseñar las estrategias de intervención más asertivas dentro del modelo implementado. Para llevar a cabo esta fase del subproyecto de investigación “caracterización” se trabajará por medio de entrevistas individuales, recorrido psicológico, actividades lúdico-educativas como “Recordando en Compañía” y actividades de ocio como “paseando” y “Musicoterapia”, además se llevarán a cabo la aplicación de pruebas psicológicas como la ficha de rastreo y la sociodemográfica, todo con el fin de llenar la historia geriátrica de cada uno de los adultos mayores y realizar el seguimiento requerido.

CONCLUSIONES: Concluido el proceso de caracterización, arrojó resultados de gran importancia, como lo son el bajo o nulo nivel de estudio dentro de un alto porcentaje de asilados, así como mitos sobre la vejez, de igual manera se encontró que los adultos mayores no tienen contacto frecuente con sus familiares debido a que fueron abandonados o a que no tienen familiares cercanos o con vida, lo que se evidencia en el bajo número de familiares que visitan a los gerontes asilados; por otro lado se encontró el alto porcentaje de adultos mayores con presencia de enfermedades físicas, y demencias lo cual genera un obstáculo a la hora de la participación en actividades lúdicas y en la aplicación de algún tipo de prueba o protocolo.

REFERENCIAS: 1). Order, R. (1993). La constitución del equipo interdisciplinario en Gerontología. ETAPS-SIG Argentina. **2).** Pinazo, S. (2005). Gerontología (Actualización, innovación y propuestas). México. Editorial Prentice Hall, 2005.**3).**

Salvarezza L. (comp.9 (1998). La vejez. Una mirada Gerontológica actual. Paidós. Buenos Aires Argentina

ANEXOS: 1) Formato de Historia Geriátrica. 2) Ficha Sociodemográfica. 3) Programa “Recordando en compañía”. 4) Programa lúdico con alfabetizadores. 5) folleto “musicoterapia”

GPCS -07-01-02-09

FECHA: Noviembre de 2007.

TÍTULO: PROMOVER LA AUTONOMIA E INDEPENDENCIA FRENTE AL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO EN LOS ADULTOS MAYORES DE LA FUNDACIÓN ALBEIRO VARGAS Y ANGELES CUSTODIOS

INSTITUCIÓN: Fundación Albeiro Vargas y Ángeles Custodios

AUTOR: TABARES RANGEL, Gerson Antonio, (gepe667@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CORDOBA Ara Mercedes (acerquera@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Fundación Albeiro Vargas y Ángeles Custodios, Autonomía, Independencia, Adulto Mayor.

PROPOSITOS: Se busca por medio de herramientas psicológicas, la reflexión, el autocuestionamiento y la confrontación de forma individual, intentando que el adulto mayor logre la autonomía e independencia frente al envejecimiento, mediante un proceso de aceptación, asimilación y adaptación, desde las dimensiones físico, cognitivo, espiritual y social.

CONTENIDO: “Parece claro que el punto crucial en el problema de la vejez, no son los ancianos, sino los grupos de edad jóvenes que determinan el status y la posición de

los mismos en el orden social” (Roscow citado por Pinazo & Sánchez. 2006); por tanto se concluye que dentro de la sociedad existen representaciones sociales erróneas frente a la vejez que refuerzan la dependencia en el adulto mayor, de igual forma en el mismo individuo existen mitos y prejuicios que hacen mas difícil el proceso de envejecimiento, llevándolos ante una postración emocional, física cognitiva y espiritual. Ante dichas necesidades aparece la gerontología como un estudio de los fenómenos del proceso de envejecimiento desde la madurez temprana hasta la vejez, incluyendo el estudio de adultos mayores como población especial e intervención desde el enfoque interdisciplinario, con el objetivo de contribuir a mejorar la calidad de vida en el adulto mayor; sin embargo es necesario tener en cuenta que el tema ha sido objeto de estudio encontrando resultados óptimos que han contribuido a mejorar el abordaje del individuo, y por lo tanto, es trascendente hacer una focalización del área a intervenir, para intentar comprender los sistemas de influencias que regulan la naturaleza del desarrollo a lo largo del ciclo vital, como son los planteados por warner S; k., citado por Pinazo & Sánchez (2006) “biológicos, interacción ambiental y social”, aspectos a tener en cuenta ya que se desarrollan en cada persona de modo diferente. Es interesante que aunque se desarrolle de manera particular en cada persona, en todos se realiza el mismo proceso de aprendizaje y se obtiene una experiencia de vida en la que el resultado está balanceado entre pérdidas y ganancias, frente a las áreas ya mencionadas (física cognitiva, social y espiritual), de ahí la importancia de hacer una intervención integral de tipo psicoeducativo con la población relacionada, ya que reduce la dependencia para actividades de la vida cotidiana o en su efecto la búsqueda de aquellas motivaciones internas que le permitan movilizarse a realizar acciones para beneficio propio, es así que es necesario buscar herramientas que movilicen al adulto mayor a rescatar todas aquellas ganancias para el fortalecimiento del yo, logrando tener una mejor salud mental; Lawton (1983 citado por Pinazo & Sánchez, 2006) “destaca todo aquello que en la vida puede definir como metas personales y sociales legítimas. La calidad de vida o “la buena vida” quedarían muy próximas a la noción de realización personal”. Por consiguiente sería el objetivo actual del proyecto, lo planteado por Pinazo llevar al adulto mayor a tener una vejez exitosa con una buena calidad de vida interviniendo en todo aquello que de alguna forma se relacione con la gerontología, teniendo en cuenta que a futuro la población demográfica será en proporción con la joven más alta, encontrando como una de las falencias a futuro, la dependencia, de ahí la necesidad desde ya poder hacer prevención de la misma.

METODOLOGÍA: Se utilizó una metodología de acción participativa, se contó con una población aproximada de 47 adultos mayores externos que pertenecen a la fundación, (proceso de selección realizado por ellos mismos), se contó con una batería de pruebas validadas por los expertos como el CES – D, Escala de funcionalidad, Mini

Mental, Escala Social y la escala de depresión geriátrica (Yesavegt), para la aplicación en adultos mayores con evidencias de algún tipo de deterioro cognitivo, síntomas depresivos o alguna otra patología de relevancia psicológica dentro la consulta individual. En las actividades programadas se contó con un procedimiento a nivel general, pero variado por las actividades y estas eran: 1) Presentación, sensibilización por medio de lecturas, reflexiones y cuestionamientos. 2) Explicación de la actividad incluyendo los objetivos y despeje de dudas. 3) Ejecución de la actividad. 4) Retroalimentación. 5) Evaluación. Cabe resaltar que no existieron parámetros de exclusión alguna.

CONCLUSIONES: Interviniendo tanto individual como grupal se rescató el fortalecimiento de la independencia y autonomía frente al proceso de envejecimiento en las áreas social, espiritual, física y cognitiva como fuente de desarrollo de una mejor calidad de vida, de modo que cada adulto mayor asuma su proceso natural como una gama llena de pérdidas y ganancias logradas través de los años, fortaleciendo esta última, con el fin de mantener el equilibrio emocional a través del fortalecimiento del yo, rescatando así potencializar su crecimiento como seres humanos. Por tanto la intervención individual es fundamental no solo para intentar conocer un panorama del adulto mayor sino para rescatar y fortalecer todas aquellas falencias que de algún modo son difícil de afrontar, como por ejemplo los duelos no resueltos, pero es por esto que la gerontología esta fundamentada y preparada para asumir el reto de las nuevas generaciones de adultos mayores.

REFERENCIAS: 1). Papalia, D; E, (1992) Desarrollo Humano, McGraw-Hill, University Pennsylvania, 2). Pinazo, H, Sánchez, M (2006), Gerontología actualización, innovación y propuestas, Printed in Spain España. 3). Salvarezza L, (compilador), (2000.) La Vejez, Una mirada gerontológica actual, Paidós SAICF, 4). Warnet Schaie, W; L S, (2003) Psicología de la Edad Adulta y la Vejez, Printed in Spain España.

ANEXOS: Caso clínico, intervención individual, encuesta a funcionarios, resultado de la encuesta, sustentación de las actividades.

GPCS-07-01-02-10

FECHA: Noviembre de 2007

TÍTULO: “PROCESOS INTER E INTRA PERSONALES EN PRO DE UNA VIDA CON CALIDAD PARA LOS ADULTOS MAYORES RESIDENTES DE LA FUNDACIÓN CRISTO REDENTOR DE BUCARAMANGA”.

INSTITUCIÓN: Fundación Cristo Redentor

AUTOR: SAAVEDRA RUIZ, Angela Cecilia, (acsaavedra22@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CÓRDOBA Ara Mercedes, acerquera@upbbga.edu.co

FASE: 1 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Fundación Cristo Redentor, Ocio Terapéutico Integral, Movilización individual y Social, Historias Gerontológicas, Potencialización de Habilidades.

PRÓPOSITOS: Promover y Desarrollar espacios individuales y sociales en donde el Adulto Mayor de la Fundación Cristo Redentor de Bucaramanga pueda fortalecer la calidad de su vida. De esta manera se intenta durante el segundo semestre del 2007, movilizar funciones y actividades de tipo físico, intelectual, afectivo, moral, espiritual y social a través de la creación y desarrollo de un programa de ocio terapéutico integral para los Adultos Mayores.

CONTENIDO: Se inicia con la revisión de textos especializados en la atención a las personas mayores de 60 años. Seguidamente, se reunieron las técnicas psicoterapéuticas para intervenir en instituciones geriátricas propuestas por Krassoievitch (1993), en donde se mencionan principalmente la “Ergoterapia” como la denominación de todas aquellas actividades relacionadas con el trabajo y las ocupaciones del residente dentro de la institución, la “Socioterapia” que incluye las actividades de tipo social, cultural y de esparcimiento que proporcionan contacto y convivencia con otras personas dentro y fuera de la institución para disminuir el aislamiento con la comunidad en general, la

“comunidad terapéutica” donde se sostiene que todos los elementos del entorno incluyendo el personal, los residentes y el lugar físico, deben ser utilizados como agentes terapéuticos, “orientación a la realidad” cuyos lineamientos generales están dados por un ambiente de calma, firmeza y honestidad y en el que se utiliza un lenguaje claro y preciso, la “terapia de movimiento y danza” que hace alusión a actividades generadoras de expresión no verbal de emociones y la adaptación psíquica y social en el caso de limitaciones físicas, así como sucede con la “terapia artística” en donde también se observan resultados favorables con lo que respecta a las relaciones interpersonales, la atención, la memoria y con residentes que manifiestan conductas de agresividad, agitación y apatía. Estas fueron la base teórica para crear y desarrollar el programa de Ocio Terapéutico Integral el cual también es definido a partir de los conceptos que lo componen, así: el “Ocio” propuesto desde una visión psicológica son actividades y espacios producto de dos situaciones, por un lado de la percepción de libertad por parte del sujeto, y por otro, el tipo de motivación que le impulsa a practicar determinada actividad (Pinazo y Sánchez, 2005); lo “Terapéutico”, representa un procedimiento enfocado hacia la movilización y activación de aspectos personales y sociales de los implicados, de donde se desprende el ejercicio de distintas funciones y aspectos de tipo físico, intelectual, afectivo, moral, espiritual y social. Estos elementos sumados a un trabajo dado por la cooperación y el fortalecimiento de la comunidad, el personal y por supuesto los mismos Adultos Mayores, orientan la propuesta hacia una labor “integral”, tercer concepto en cuestión (Krassoievitch (1993).

METODOLOGÍA: El proyecto se desarrolla con un enfoque de carácter cualitativo bajo un diseño de Investigación Acción Participativa (IAP). La población fueron los 31 residentes de la Fundación Cristo Redentor, quienes eran hombres y mujeres entre los 54 y 93 años de edad que voluntariamente participaran del programa. Como instrumentos de investigación se utilizó una encuesta estructurada y entrevistas no estructuradas para explorar las preferencias de actividades de Ocio de cada residente. El procedimiento fue el siguiente: 1) Contacto y exploración institucional, 2) Construcción de la propuesta del Programa de Ocio Terapéutico Integral, 3) Movilización e integración del personal Administrativo, de servicios varios y de estudiantes alfabetizadores al proceso del proyecto, 4) Aplicación de encuesta y entrevistas, 5) Desarrollo del Programa, 6) Evaluación de resultados.

CONCLUSIONES: La creación e implementación del Programa de Ocio Terapéutico Integral permitió la apertura de espacios preparados para la recreación, el aprendizaje y la socialización de los residentes. Fortaleció la misión y la visión institucional en cuanto a que el Programa dirigió su desarrollo a servir a una población ignorada y rechazada por su núcleo social y/o familiar, además fue coordinado por personas capacitadas y

orientadas a dar respuesta afectiva y efectiva a sus diferentes problemáticas entre las que se incluye el aprovechamiento de su tiempo libre con actividades soportadas en procesos integrados en pro de incrementar la calidad de su vida. El 97 % de la población se integró a dicho programa en al menos una actividad, lo que da cuenta de la importancia que posee para los Adultos Mayores institucionalizados tener la oportunidad de participar en espacios de preferencia personal diferentes a aquellos que suplen sus necesidades básicas. Simultáneamente fue posible una caracterización y sistematización Gerontológica Integral de la población, encuentros de capacitación con el personal administrativo y de servicios, e intervenciones psicoterapéuticas breve con algunos residentes y personas vinculadas a la Fundación que lo solicitaban o requerían.

REFERENCIAS: **1).** Centro de Psicología Gerontológica, Cepsiger. (2004). **2).** García, V. (1990). *Alegría en la Tercera Edad*. Santa Fe de Bogotá. **3).** Krassoievitch, M. (1993). *Psicoterapia Geriátrica*. Primera edición. México: colección de psicología, psiquiatría y psicoanálisis. **4).** Pinazo y Sánchez. (2005). *Gerontología. Actualización, innovación y propuestas*. Madrid: Mac Graw Hill. *Envejecimiento, comunicación y política*. Sana Fe de Bogotá: Ministerio de comunicaciones. **5).** Salvarezza, L. (1998). *La Vejez. Una mirada gerontológica actual*. Argentina: Mac Graw Hill.

ANEXOS: Encuesta de preferencias de actividades de Ocio, listado de participantes en cada actividad, Programa de la Semana de Integración y cultura, formato de asistencia de alfabetizadores, cartas de solicitud de participación en distintas actividades. Formato de Historia Gerontológica Integral.

GPCS -07-01-03-01

FECHA: Marzo de 2007.

TÍTULO: PROGRAMA DE MEJORAMIENTO A LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL ANCIANATO MARIA AUXILIADORA.

INSTITUCIÓN: Ancianato Maria Auxiliadora de Saravena-Arauca.

AUTOR: MATUS ARIZA, Carolina.

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CORDOBA, Ara mercedes.
(acerquera@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
SERVICIO SOCIAL	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Ancianato María Auxiliadora, Gerontología, Redes de apoyo, Terapia artística, Lúdica.

PROPOSITO: El servicio social tuvo como objetivo promover un desarrollo integral para el adulto mayor del ancianato del municipio Saravena-Arauca, vinculando las redes de apoyo en aras de un mejoramiento de la calidad de vida. Se utilizó la metodología IAP (Investigación Acción Participante). La población estuvo conformada por 27 adultos mayores de edades comprendidas entre los 56 y 96 años, 6 cuidadoras y 20 estudiantes de décimo grado provenientes de colegios en Saravena. El trabajo se ejecuto mediante 4 etapas, donde se realiza un diagnóstico grupal e individual del estado cognitivo de los adultos mayores del ancianato mediante el *MMSE* (Mini mental state examination), se vinculan las redes de apoyo social generando cambios positivos en las relaciones de interacción dentro de la institución.

CONTENIDO: El referente teórico del trabajo inicia planteando que el envejecimiento biológico, o la senescencia, se define como un proceso de cambios del organismo que, con el tiempo, disminuye la probabilidad de supervivencia y reduce la capacidad fisiológica de autorregulación, de reparación y adaptación a las demandas ambientales”. (Birren y Zarit, 1985, citados por Carstensen y Barry, 1989). La vejez humana origina reducciones de la capacidad funcional debidas al transcurso del tiempo, como sucede con cualquier organismo vivo, pero tales limitaciones no le imposibilitan desarrollar una vida plena como persona que vive no sólo en lo físico sino, sobre todo, en lo psíquico y en lo social...Las barreras a la funcionalidad en los ancianos son, con frecuencia, fruto de las deformaciones y mitos sobre la vejez más que el reflejo de deficiencias reales. (Moragas, 1998). Dentro del trabajo se describe que Colombia es parte integrante de un mundo y de una América Latina que envejece cada vez con mayor rapidez. Progresivamente aumenta la población de mayores de 60 años, con respecto a la población infantil y juvenil. Además, que las personas tienen una esperanza de vida mayor, lo cual quiere decir que si a principios del siglo 20 se esperaba que un colombiano al nacer viviera, en promedio cerca de 30 años, al empezar el siglo 21 una persona nacida en Colombia puede esperar vivir entre 70 y 76 años, en promedio.

(Fajardo y Rincón, 2003; Flórez, 2000; Rueda, 2004; citados en CEPSIGER, 2004). Para finalizar se resalta que el envejecimiento más allá de su significación biológica, comúnmente asociada con disminución progresiva de la capacidad funcional orgánica, significa aumentar la edad y volverse más viejo por el hecho de haber vivido más tiempo. Así, cada año más de vida es también un año menos que vivir. La vejez (adulthood mayor) es la cualidad de ser viejo. Cualidad que se atribuye a las personas y en general a los animales que han vivido más tiempo que los demás, se les llama viejos. Por lo tanto, ser viejo significa haber envejecido o haber vivido más que otras personas, comparativamente hablando. Sin embargo, la definición de vejez depende del contexto y del grupo de personas al que se refiere (Dulcey y Uribe, 2002).

METODOLOGÍA: La metodología utilizada en este trabajo social fue la IAP (Investigación Acción Participante), ya que se establece una relación participativa entre el grupo poblacional y el investigador, proporcionando acciones de cambio y mejoramiento en un contexto determinado “Ancianato María Auxiliadora”. Las personas participantes en el desarrollo del programa fueron 27 adultos mayores residentes del ancianato María Auxiliadora, 22 del género masculino y 5 del género femenino, cuyas edades oscilan entre los 56 y 96 años edad, de estrato socioeconómico 1 y 2, con un rango de 0 a 5 años de escolaridad. Este grupo poblacional en su mayoría es proveniente del área urbana y rural del municipio de Saravena- Arauca y en general se desempeñaron a largo de su vida como agricultores. Para el desarrollo del programa con la población antes mencionada, participaron 20 estudiantes de décimo grado que dan cumplimiento a sus horas obligatoria de Servicio social. Estos estudiantes se dividen: 16 del género femenino y 4 del género masculino, cuyas edades oscilan entre los 14 y 17 años de edad, y representan la red de apoyo #3. También participan 6 cuidadoras del género femenino, de edades comprendidas entre los 28 y 48 años, de estrato socioeconómico 1 y 2, con un rango de 2 a 11 años de escolaridad. Se evaluó el estado cognitivo de los adultos mayores, mediante la aplicación de la escala psicométrica MMSE (Mini mental state examination) de habla hispana. El trabajo se ejecuta mediante 4 etapas, donde se realiza un diagnóstico grupal e individual del estado cognitivo de los adultos mayores del ancianato en base a la aplicación del instrumento de medición, se vinculan y fortalecen las redes de apoyo social logrando un trabajo objetivo con éstas, generando cambios positivos en las relaciones de interacción dentro de la institución.

CONCLUSIONES: Mediante el presente programa, se crea un puente de comunicación entre las redes de apoyo y los adultos mayores, dicha comunicación se convierte en una herramienta que logra promover el desarrollo integral del adulto mayor institucionalizado de Saravena, propiciando un mejoramiento en su calidad de vida. Es

así como la ejecución de las actividades lúdicas recreativas optimiza el desarrollo físico, cognoscitivo y emocional de la misma población. A través del análisis y diagnóstico grupal e individual del estado cognitivo de los adultos mayores del ancianato Maria Auxiliadora realizado mediante la aplicación del *MMSE* (Mini mental state examination) se logra un trabajo objetivo con las redes de apoyo vinculadas, el cual evidencia un cambio en las relaciones de interacción dentro de la institución; el contacto y la armonía se ven inmersos en las diversas dinámicas de relaciones. El contacto por parte de psicología y de la red de apoyo #3 para con la población adulta mayor genera rápida y continua empatía, permitiéndole a esta población la expresión de sentimientos, ideas y motivaciones mediante la lúdica, el dibujo, la danza y la expresión oral entre otros.

ANEXOS: Se encuentran seis anexos, dentro de los cuales se resalta la escala psicométrica *MMSE* (Mini mental state examination), el registro de los diarios de campo dentro de la institución y la descripción de las actividades desarrolladas.

GPCS -07-01-03-02

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: CARACTERIZACIÓN DE UNA MUESTRA DE ADULTOS MAYORES DE FLORIDABLANCA Y PIEDECUESTA, EN SUS ASPECTOS FÍSICO, EMOCIONAL, COGNITIVO Y SOCIAL.

INSTITUCIÓN: Unidad Departamental de la tercera edad de Floridablanca y Casa Cultural del Adulto Mayor de Piedecuesta.

AUTOR: RESTREPO IGUARAN, Pilar María (pilarrestrepo27@gmail.com); SERRANO PLATA, Silvia Natalia (silvianatalia4@gmail.com); VARGAS ORTIZ, Alba Luz (jomalvo@gmail.com).

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CÓRDOBA, Ara Mercedes (acerquera@upbga.edu.co)

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Unidad Departamental de la Tercera Edad de Floridablanca, Casa Cultural del Adulto Mayor de Piedecuesta, Caracterización, Envejecimiento, Vejez.

PROPOSITOS: Caracterizar una muestra de adultos mayores de Floridablanca y Piedecuesta, en sus aspectos físico, emocional, cognitivo y social.

CONTENIDO: se inicia el contenido, proponiendo al lector pensar la vejez más allá del sentido común, trascendiendo la visión cronológica de la misma, utilizando la siguiente cita, “independientemente de la edad que se utilice en los diferentes contextos, es importante reconocer que la edad cronológica no es un indicador exacto de los cambios que acompañan al envejecimiento”. (Envejecimiento activo: un marco político, 2007. p.95), lo cual nutre Dulcey (2002, p. 19), señalando que “las formas de envejecer son tantas como individuos existen”. Desde su teoría del Ciclo Vital, afirma que el envejecimiento se da desde el mismo momento en que se nace; considerando el envejecimiento como un proceso de diferenciación progresiva que comienza con la vida y termina con la muerte. Dulcey, con el fin de dar más fuerza a su teoría, se vale del postulado de Shock (1999, citado por Dulcey 2002, p.22), quien afirma que “vivir es envejecer” y que este proceso de envejecimiento es la característica unificadora de todos los individuos en la sociedad. A continuación se aborda el fenómeno del envejecimiento poblacional, con el fin de resaltar la premura de tomar plena conciencia del posicionamiento innovador de los adultos mayores en la actualidad, como propone Pérez (2007, p.2), refiriéndose a los adultos mayores, “les convierte, lo quieran o no, lo sepan o no, en auténticos pioneros de una geografía vital hasta ahora desierta e inexplorada. Son pioneros porque no tienen antecedentes, no pueden contar con los modelos de conducta que proporcionan quienes recorrieron antes ese camino, pero también lo son porque sus propias adaptaciones y “ensayos” en la colonización masiva de la vejez están allanando el terreno que transitaremos en poco tiempo quienes tenemos algunos años menos”. Posteriormente se abre paso a retomar las consideraciones acerca de la calidad de vida, asumida como fiel reflejo de la calidad del cómo se envejece y se invita al lector a concebir al ser humano como un ente integral inacabado, como lo afirma Fernández (2007. p.2): “El ser humano no se “termina” psicológicamente hablando (o no termina su desarrollo) cuando acaba su máxima maduración física y biológica ni empieza su deterioro cuando termina. (...) El desarrollo humano, desde una perspectiva psicológica, dura mientras se siguen produciendo las transacciones entre el organismo biológico y el contexto sociocultural. Pero, desde luego, en esa ecuación del cambio a lo largo de la vida, existen factores psicológicos que experimentan ganancias y otros que experimentan pérdidas”. Y así tras reconocer la importancia de todo lo expuesto, se concluye enunciando los principales perspectivas, sustentos y aportes

conceptuales de cada uno de los aspectos físico, emocional, cognitivo y social, razón de ser de esta investigación. Una vez hechas estas precisiones, se aborda el envejecimiento activo y el papel de las políticas, entidades y programas que trabajan en pro de la adultez mayor.

METODOLOGÍA: La investigación fue de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo. Se seleccionó una muestra por conveniencia de 352 adultos mayores que participaran voluntariamente y que cumplieran con los siguientes criterios: ser hombres o mujeres mayores de 60 años y estar vinculados a la Unidad departamental de la tercera edad de Floridablanca o a la Casa cultural del adulto mayor de Piedecuesta. El instrumento de evaluación utilizado fue el Instrumento validado en Colombia para medir la calidad de vida en sus aspectos físico, emocional, cognitivo y social en personas ancianas de Orozco y cols (2004), el cual contiene las siguientes pruebas: Escala de Capacidad Funcional, CES-D, MiniMental y Escala de Soporte Social. Se llevó a cabo el siguiente procedimiento: 1) Gestión para la consecución de la muestra en los Centros Día y capacitación para la aplicación del instrumento, 2) administración del consentimiento informado y aplicación del instrumento a la muestra, 3) sistematización de la información en una base de datos e ingreso de la misma al programa Stata 9 y 4) análisis de resultados.

CONCLUSIONES: **1).** La edad promedio de los participantes es de 66.66 años; prevalece el género femenino; en su mayoría son oriundos de Santander; el estrato 3 y 4 predomina; la mayoría de los participantes no ha culminado la primaria; y se presenta un porcentaje estadísticamente similar en cuanto al tener o no pareja, **2).** Los resultados derivados del presente estudio, muestran que el estado emocional de los participantes es estable y que adicionalmente cuentan con una cantidad y calidad de contactos sociales satisfactoria, evidente en la correlación encontrada entre CES-D y La Escala de Soporte Social, **3).** Los participantes cuentan con un nivel óptimo de funcionalidad en las actividades básicas cotidianas, que al igual que su estado emocional, favorece sus experiencias sociales; tener más años de escolaridad, y mayor desempeño cognitivo, influye positivamente en la funcionalidad de los participantes. Contrario a esto, a mayor edad, menor funcionalidad, **4).** Más de la mitad de los participantes, no presenta alteraciones cognitivas. Adicionalmente, se halló que el tener pareja, tener más años de escolaridad y mayor capacidad funcional, influye positivamente en el desempeño cognitivo de los participantes. Sin embargo, se encontró que a mayor edad, menor desempeño, **5).** Se hace importante resaltar el hecho de no haberse encontrado ningún tipo de correlación de los instrumentos con la variable Género (esto puede deberse a un posible sesgo de la muestra, por ser en su mayoría mujeres).

REFERENCIAS: **1).** Dulcey, E y Uribe, C. (2002). Ciclo vital, envejecimiento y vejez. Psicología del ciclo vital: hacia una visión comprensiva de la vida humana. *Revista latinoamericana de psicología*, 34, (1-2). **2).** Fernández, R. (2007). La psicología de la vejez. Recuperado el 1 de marzo de 2007, en www.encuentros-multidisciplinares.org/Revistan%C2%BA16/Roc%C3%ADo%20Fernandez%20Balletes.pdf. **3).** Montorio, I, Izael, M. (2000). *Intervención psicológica en la vejez*. Madrid: SINTESIS. **4).** Orozco, L y cols (2004, Enero-Junio). Validación de un instrumento para medir la calidad de vida en sus aspectos físico, emocional, cognitivo y social en personas ancianas. *Revista de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriátria*, 18, (1- 2), p. 606-612. Recuperado el 26 de septiembre de 2006, en http://www.acgg.org.co/revista_pdf/Vol%2018%20No%201-2.pdf. **5).** Pinazo, S. y Sánchez, M. (2005). *Gerontología, actualización, innovación y propuestas*. Madrid: PEARSON PRENTICE HALL.

ANEXOS: Consentimiento informado, ficha sociodemográfica e instrumento de evaluación.

GPCS -07-01-03-03

FECHA: Diciembre de 2007

TÍTULO: FACTORES PSICOLÓGICOS ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Centro de Bienestar del Anciano de Bucaramanga

AUTOR: VARGAS COA, Vladymir (vlavacoa@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CORDOBA, Ara Mercedes (aramercedes@yahoo.com)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LÍNEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Centro De Bienestar del Anciano De Bucaramanga, Apoyo Social,

Depresión, Factores Psicológicos, Institucionalización, Envejecimiento y Calidad de vida.

PROPÓSITOS: ¿Cuáles son los factores psicológicos asociados con la depresión en el Adulto Mayor del centro de bienestar del anciano de Bucaramanga? El proponer una nueva forma de intervención y mejoramiento del servicio institucional hacia los adultos mayores y brindando a su vez, nuevas posibilidades de abordaje e intervención a través de la Psicología, surge en este trabajo de investigación el Identificar los factores Psicológicos asociados a la depresión en el Adulto Mayor institucionalizado del Centro de Bienestar del Anciano de Bucaramanga.

CONTENIDO: Este inicia con la revisión del estado del arte, donde se hace referencia al envejecimiento como un proceso del ciclo vital, además García (2003) afirma que el envejecimiento poblacional es una realidad a la que habrá que focalizar evidentemente su atención, no sólo por el progresivo incremento, sino por el incremento del factor psicológico de dependencia, condiciones que van a padecer los adultos mayores, como también por el incremento en los profesionales que intervienen, que en estos prevalece la necesidad de exigirse en relación a la cualificación y técnica en la atención y prestación de servicios en población geronte. Según Feliciano, Villar y Posada (2000, citados por Pinazo y Sánchez, 2003) el enfoque del ciclo vital mantiene un abordaje hacia lo evolutivo del envejecimiento, basándose en la integración de estos periodos de la vida en el estudio evolutivo del ser humano, y para ello pretende proporcionar una perspectiva más amplia del desarrollo, y advierte que como proceso en él caben diferentes metas evolutivas además del crecimiento y la cultura y el concepto de adaptación, de manera que juegan un papel fundamental su importancia a través de la vida. Seguidamente y De acuerdo con De Los Ríos y Soler (1999, citados por Patiño, 2006) define el envejecimiento como una disminución irreversible de las capacidades individuales y biológicas de cierto organismo a través del tiempo, para adaptarse a su entorno, debido a un proceso determinado genéticamente y progresivo, que se manifiesta por una disminución de su capacidad de hacer frente al estrés al que está sometido y que culmina con la muerte del organismo. Se trabajó en este referente teórico sobre los síntomas, la definición de la depresión desde diferentes autores y a una serie de investigaciones que abordan la depresión, la cual nos afirman que desde el ámbito clínico, la depresión es importante considerarse su expresión como estado de ánimo, síntoma o como síndrome clínico así como lo describe Schcramm (1998, citado por Buela-Casal y Sierra, 2001) y desde la Organización Panamericana de la Salud, OPS (2004), el subsíndrome depresivo, que también es llamado depresión subclínica que correspondería a un conjunto de síntomas depresivos de suficiente intensidad como

para causar sufrimiento personal al paciente. De esta forma se está dando pautas para considerar este concepto, como una herramienta que fundamenta sus criterios, a partir del análisis multidimensional del ser humano, dentro del cual se halla el concerniente al bienestar psicológico. En cuanto a los factores psicológicos, éstas responden a particularidades o características generales, que constituyen factores que logran dinamizar el estilo diario de vivencias del individuo y la calidad de vida de los adultos mayores, la calidad de vida según Ortiz (2004) se define como el bienestar, felicidad y satisfacción de un individuo, que le otorga a éste cierta habilidad de desempeño, movimiento o representación positiva de su vida. Su construcción es subjetiva, ya que se ve directamente influida por la estructura personal y el entorno proximal que reside y se desenvuelve el sujeto. De aquí la importancia de retomar la calidad de vida como un factor determinante del estado psicológico de los adultos mayores en la presente investigación. Por último cabe mencionar dentro del proceso teórico diferentes modelos de intervención en la depresión a su vez existen una serie de formulaciones o postulaciones en el que emergen de ellas discusiones en cuanto a la etiología de la depresión, lo cual es expresado por McCullough (2003) en el que propone a las experiencias negativas tempranas como precursores del desarrollo para esquemas globales negativos relacionados con el sí mismo, las experiencias actuales y el futuro. El inicio de la depresión parece "dispararse" por las experiencias posteriores en la vida que activan ciertos esquemas negativos latentes cuyo origen se halla en un tiempo anterior.

METODOLOGIA: Se utilizó un diseño descriptivo. Se seleccionó una muestra por conveniencia de 20 adultos mayores que cumplieran criterios como: ser obtenidos a través de un proceso de filtro, con unos criterios de inclusión (personas que tengan 60 y más años de edad, personas que hayan puntuado con depresión en el CES-D y personas que no presenten trastornos psiquiátricos). Se utilizaron dos formatos de recolección de datos, la historia clínica y el instrumento de medición de calidad de vida. Se llevó a cabo el siguiente procedimiento: 1) Contacto Institucional, 2) Vinculación como trabajo de grado de psicología, 3) diseño y validación de la entrevista semiestructurada, 4) presentación del protocolo (instrumento de medición de calidad de vida) de intervención, como plan de acción, 5) Aplicación del protocolo, que a su vez está compuesta por: la Escala de Capacidad Funcional (dominio social), valoración de depresión CES-D (dominio emocional), minimental (dominio cognitivo), escala de soporte social (dominio social), 6) Desarrollo del protocolo y 7) Finalmente análisis de resultados.

CONCLUSIONES: Existe una asociación entre la forma como es percibido el cambio por la edad y los factores psicológicos en relación al nivel de salud mental. Los adultos mayores que se perciben como aquellas personas más viejas presentan más problemáticas a nivel mental, como también a mayor sentimiento de envejecimiento,

mayor es la disminución de la condición de autonomía funcional. Es necesario tener en cuenta para futuras investigaciones, la relación del tamaño y las características de la muestra manejada y se sugiere una muestra más amplia. Se logró resaltar la importancia de la estrategia de intervención en depresión que se ha propuesto en la investigación, ya que trabajando el medio ambiente en el que se genera su forma de vida en el envejecente y el contexto social se busca con lo anterior la consecución de herramientas para la buena adaptación de la salud, búsqueda que se maneja a través de nuestros pensamientos, actividades diarias y emociones. Se deberían entonces a partir de esto, desarrollar actividades y/o generar programas continuos en tiempos reales, buscando el beneficio del comportamiento de los adultos mayores, además manejados dentro de los parámetros de respeto, interés y necesidad, que les permitan como colectivo una integración social y emocional.

REFERENCIAS: **1).** Buela-Casal, I. & Sierra, J. (2001). Manual de evaluación y tratamientos psicológicos. Madrid. Biblioteca Nueva. **2).** CEPSIGER. (2004). Centro de Psicología Gerontológica. Envejecimiento, comunicación y política: implicaciones del envejecimiento. Bogotá, D. C.: Ministerio de Comunicaciones. **3).** Moragas, R. (1991). Gerontología social. Barcelona: Herder. **4).** Pinazo, S. y Sánchez, M. (2003). Gerontología: actualización, innovación y propuestas. Quinta edición. Madrid: Prentice Hall. **5).** Salvarezza, L. (1998). La vejez. Una mirada gerontológico actual. Argentina: Paidós.

ANEXOS: Inventario de Beck, Instrumento de medición de calidad de vida, Formato de historia clínica, Formato de validación por jueces de la entrevista semiestructurada, Carta de consentimiento informado al participante y una Estrategia de intervención para depresión

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

GPCS -07-02-02-01

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: CREACIÓN DE ESCUELA PARA MENTORES HACIA UN FORTALECIMIENTO EFICAZ.

INSTITUCIÓN: Bienestar Universitario de la Universidad Industrial de Santander.

AUTOR: MINA ISAJAR, Deisy. (deisymina@yahoo.es)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VELEZ AGUDELO, Diana María.
(dagudelo@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Bienestar Universitario de la UIS, Creación de Escuela, Mentores, Sustancias Psicoactivas, Prevención.

PROPOSITOS: Creación de una Escuela para mentores del programa SER-UIS: “Hacia un fortalecimiento eficaz”, programa de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de fortalecer y potencializar sus habilidades; lo cual propiciará la optimización de sus labores y permitirá continuar así, siendo agentes de promoción de estilos de vida saludables y de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad Industrial de Santander.

CONTENIDO: Al hablar de prevención de la enfermedad se hace referencia a aquellas acciones, procedimientos, intervenciones y guías de atención cuya finalidad es actuar sobre los factores de riesgo o condiciones específicas presentes en el sujeto. Los diferentes programas de prevención aparecen por la necesidad de ayudar al hombre a aumentar sus saberes acerca de las problemáticas o situaciones que en determinado momento pueden afectar su salud tanto mental como física y cómo el mismo individuo es un ente activo que tiene la capacidad de anular de su vida estilos de vida que favorecen la aparición de éstas problemáticas. De igual manera, refiriéndonos al programa SER-UIS: Programa de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la UIS, de manera específica, el grupo de mentores que hacen parte del programa son un

equipo que demanda capacitación y educación, no sólo individual sino colectiva ya que ellos a su vez, son quienes ayudarán a diseñar e implementar las estrategias de comunicación acerca de los servicios que presta el programa y así mismo serán promotores de estilos de vida saludables realizando actividades que se encuentren en pro de reducir factores de riesgo y aumentar así agentes protectores que eviten la aparición de flagelos como el consumo de SPA. Además, esta formación y potencialización de habilidades es de gran relevancia ya que los jóvenes mentores en su trabajo como pares es pertinente que desarrollen sus capacidades para ejercer una mentoría con eficacia. Hay que entenderse que el consumo de sustancias psicoactivas hace y continuará siendo parte cotidiana del trabajo de los profesionales en salud; no se puede ignorar más su presencia, a veces mucho más próximo de lo que se desea, mas ni por eso debe ser negada. Sin embargo, es importante que a la comunidad se le brinde herramientas de autoayuda, se les oriente a través de un proceso y/o que se le motive a ser acompañados por un profesional y es aquí en donde entra a jugar un papel importante la promoción de la salud”. (Costa y Villar, 2007). Además, son fundamentales algunos elementos como el sistema de Apoyo Social en el ejercicio de la promoción y prevención de la salud, refiriéndonos a “un conjunto de contactos personales mediante los cuales un individuo mantiene su identidad social, recibe apoyo emocional, ayuda material, información, y servicios, y hace nuevos contactos sociales, dentro de su red social. Sus funciones más específicas son: permiten compartir problemas comunes, proporcionar intimidad, prevención de aislamiento, proporcionar elementos de referencia, ofrecen asistencia en las crisis”. (Jung, 1990, citado por Rodríguez, M). Finalmente, no debe olvidarse que muchos documentos como la carta de Ottawa sobre Promoción de la Salud, (1986) promulga que la promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.

METODOLOGÍA: Se lleva a cabo una investigación con enfoque cualitativo del análisis del discurso como propósito primordial con el propósito de obtener información relacionada con sentimientos, conocimientos, imaginarios que poseen los mentores con el fin de dar cumplimiento al objetivo de investigación el cual consiste en identificar necesidades de intervención, diseñar e implementar estrategias permitan fortalecer al grupo de mentores a través de *“la creación de escuela para mentores hacia un fortalecimiento eficaz”*. Una vez se identificaron la necesidades de intervención se procedió a diseñar la metodología a implementar con el grupo de mentores, con el propósito de suplir las necesidades identificadas. Para ello se utilizaron herramientas tales como: la entrevista, la encuesta y el taller reflexivo en las diferentes sesiones de encuentro.

CONCLUSIONES: La técnica de intervención utilizada con el grupo de mentores (talleres participativos) arrojó resultados significativos ya que hizo notar la gran receptividad de los miembros del grupo y la necesidad de intervención con los principales agentes de la promoción del programa: “los mentores” en temas como habilidades sociales, prejuicios sociales, aclaración específica de las labores de los mentores, etc. Los cuales aportan gran ayuda para ejercer la tarea que desempeñan, es decir, en cuanto a capacitación y formación tanto personal como en el ámbito del conocimiento de las sustancias psicoactivas se logró un buen avance lo cual indica que este proyecto de trabajo con los mentores debe continuar llevándose a cabo para fortalecer su labor y lograr a través de los mismos mentores que el programa goce de gran reconocimiento.

REFERENCIAS: 1). Costa, I, Villar, L (2007) Uso de Sustancias Psicoactivas. Un nuevo viejo desafío. Consultado el 17 de febrero de 2007 de la World Wide Web: http://72.14.209.104/search?q=cache:pfz_UZYCyIEJ:www.scielo.br/pdf/rlae/v12nspe/e_s_v12nspea01.pdf+monografias+de+consumo+de+sustancias+psicoactivas&hl=es&ct=clnk&cd=5&gl=co 2). Kerrigan, D. (2000). Educación inter pares y VIH-SIDA. ONU. Ginebra. Art. 3). Oblitas, L. (2004). Psicología de la salud y calidad de vida. México. Edit. Thomson. 4). Seguel, M. (2007) Abuso y dependencia de sustancias psicoactivas. Consultado el 20 de Marzo de 2007 de la World Wide Web: www.escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/Boletín/psiquiatría/html - 28k. 5). Tizón, J. (1997). Protocolo y programas elementales para la atención primaria a la salud mental. Barcelona. Edit. Herder.

ANEXOS: Resultados encuesta de identificación de necesidades, material teórico para talleres realizados con grupo de mentores, talleres realizados con los mentores, formato de asistencia a consulta psicológica, Guiones para programa radiales.

GPYC -07-02-02-02

FECHA: Mayo de 2007.

TÍTULO: PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL A USUARIOS DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE AGRESIÓN SEXUAL Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR CAIVAS – CAVIF SECCIONAL BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Centro de Atención Integral a Víctimas de Agresión Sexual y Violencia Intrafamiliar CAIVAS-CAVIF, Fiscalía General de la Nación, Seccional Bucaramanga.

AUTOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar (malu7124@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VÉLEZ Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)

FASE: 2 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Centro de Atención Integral a Víctimas de Agresión Sexual y Violencia Intrafamiliar CAIVAS-CAVIF, Fiscalía General de la Nación, Violencia Intrafamiliar, Intervención en Crisis, Orientación Psicológica y Psicojurídica, Asesoría de Pre y Postconciliación.

PROPOSITOS: Las preguntas problema que direccionan el presente proyecto son: ¿Cuál es la adecuada intervención psicológica que se debe realizar a las víctimas y agresores involucrados en la violencia intrafamiliar? y ¿La atención que se les esta brindando a las víctimas es la más adecuada? A partir de las cuales se vio la necesidad de desarrolla e implementar un plan de atención integral a usuarios de CAIVAS - CAVIF seccional Bucaramanga, con el fin de aportar al mejoramiento de la calidad de vida tanto de víctimas como de agresores. En la presente práctica se llevo a cabo la segunda fase del proyecto, la cual tenía como objetivo ajustar e implementar el plan de atención integral a usuarios y funcionarios de la SAU Bucaramanga, creado por la practicante anterior, según las necesidades del CAIVAS – CAVIF.

CONTENIDO: Al hablar de violencia intrafamiliar se está haciendo referencia a toda acción o acto de agresión intencional físico y psicológico que un integrante de la familia realiza contra otro miembro del mismo núcleo familiar, o entre individuos que sin tener vínculo consanguíneo viven dentro de la misma unidad doméstica. (Bowen, 2005). Entre las explicaciones que se han intentado dar a esta problemática se encuentran las enunciadas por Wehner (1988, citado por Corsi, 2004), quien las agrupa en tres categorías definidas como: el déficit psicológico como baja autoestima y celotipia; los factores económicos y sociales que incluyen estrés y poca asertividad y lo histórico, lo vivido de las relaciones de los padres, que se ve reflejado en sus concepciones sobre los hombres y las mujeres. Igualmente otros autores han encontrado que no es sólo la raíz cultural histórica sino también la cultura actual, porque la sociedad moderna continuamente está reforzando el uso de la fuerza en la resolución de problemas, la obtención de respeto, poder y control; ya sea a través de los medios de comunicación o los “consejos” de los compañeros de trabajo, amigos de la infancia o familiares (Silva, 2006). La dinámica de un hogar donde se presenta violencia intrafamiliar, se desarrolla cíclicamente, pasando por tres fases, la primera, acumulación de tensión, constituye el aumento progresivo del estrés, las demandas, los comportamientos agresivos contra objetos, los celos, la necesidad de control; este período puede ser de días a semanas, meses o años. En el episodio agudo de violencia, segunda fase, surge la necesidad de descargar toda la tensión que está comprimida, algunos agresores pueden llegar a determinar en dónde les gustaría golpear y con qué elemento. Por último, en la fase tres, etapa de calma, arrepentimiento o luna de miel, el agresor aprovecha ciertos espacios para las manifestaciones de amor y cariño, asumiendo la responsabilidad de lo ocurrido, proporcionando esperanzas de cambio, prometiendo que se va a buscar ayuda y que no se va a volver a hacerlo (Walter, citado por Echeburúa y Corral, 2002). Para terminar, desde el ámbito jurídico, la violencia intrafamiliar se retoma en el Nuevo Código de Procedimiento Penal, en el artículo 229, donde se plantea esta problemática como un delito: “El que maltrate física, psíquica o sexualmente a cualquier miembro de su núcleo familiar, incurrirá, siempre que la conducta no constituya delito sancionado con pena mayor, en prisión de uno (1) a tres (3) años. La pena se aumentará de la mitad a las tres cuartas partes cuando el maltrato recaiga sobre un menor” (Bañol, 2001).

METODOLOGÍA: El presente proyecto se realiza bajo la perspectiva investigativa acción participante desde la cual, se establece un contacto directo con los usuarios del CAIVAS – CAVIF a través de la intervención en crisis, la orientación psicojurídica y las asesorías psicológicas de pre y postconciliación; intervenciones realizadas a lo largo del proceso jurídico respectivo. Los participantes beneficiados del plan de atención integral son las víctimas denunciantes y los agresores, denunciados en el Centro de Atención Integral a Víctimas de Agresión Sexual y Violencia Intrafamiliar CAIVAS-

CAVIF, individuos de los dos géneros y de todas las edades. Para esta fase, se realizaron los ajustes pertinentes, implementando el protocolo de Echeburúa para víctimas y victimarios, estructurado en 9 y 11 sesiones respectivamente, encuentros durante los cuales, se intenta reestructurar cognitivamente a los usuarios, modificación de pensamiento que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de los mismos. Así mismo, se ejecutaron talleres con parejas que han vivenciado esta problemática, pero que a través del mecanismo de justicia restaurativa de la conciliación se han comprometido a cambiar las pautas de relación familiar.

CONCLUSIONES: La existencia de una unidad especializada para la recepción y manejo de problemáticas como el abuso sexual y la violencia intrafamiliar favorece al adecuado procedimiento legal y/o penal, además de evitar la revictimización de la comunidad, ya que el usuario no se ve en la obligación o necesidad de ir de un lado a otro solicitando atención para su dificultad. Por otro lado, a pesar que en los últimos años la percepción del género femenino ha tenido una relevante evolución social, la mujer continua siendo la principal afectada en cuestiones como la violencia intrafamiliar, que involucra la fuerza física, la lucha de poder o cualquier tipo de enfrentamiento con el otro sexo, siendo afectadas no sólo a nivel físico sino psicológico y social, contribuyendo a la conservación de la imagen del sexo débil. Por último, la diferentes intervenciones llevadas a cabo desde el área de psicología, permitieron agilizar el respectivo recorrido penal, ya que al estabilizar emocionalmente al usuario, se logra que en la denuncia quede consignada netamente la noticia criminal y en el momento de la conciliación se acojan a los acuerdos ofrecidos por dicho mecanismo prejudicial.

REFERENCIAS: 1). Bañol, A. (2001). Violencia Intrafamiliar. Primera Edición. Colombia. Librería Jurídica Sánchez R. LTDA 2). Bowen, V. Fiscalía General de la Nación (2005). Ponencia, Seminario Sobre Violencia Intrafamiliar. Santa Fe de Bogotá. 3). Corsi, J (2004). Violencia Masculina en la Pareja. Una Aproximación al Diagnóstico y a los Modelos de Intervención. Buenos Aires. Paidós. 4). Echeburúa, E y Corral, P; (2002). Manual de Violencia Intrafamiliar. Madrid. Siglo XXI de España Editores. 5). Silva, P. (2006) La violencia Intrafamiliar. Santiago de Chile. Consultado el día 12 de febrero de 2007 de la World Wide Web: <http://www.psicologia-online.com/colaboradores/paola/violencia/index.htm>

ANEXOS: Registro de consultantes de Psicología, Protocolo de Intervención planteado por Echeburúa, Taller de Parejas, Formato de Seguimiento Telefónico de Querellas, Folleto y Estudio de caso realizado.

GPCS -07-02-02-03

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON PACIENTES DIABÉTICOS

INSTITUCIÓN: Fundación Santandereana de Diabetes y Obesidad -FUSANDE-.

AUTOR: MATEUS ESTEBAN, Yadira (yadimateus@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VÉLEZ, Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, FUSANDE, Evaluación Psicológica, Intervención Psicológica, Diabetes, Terapia Sistémica Familiar.

PROPÓSITOS: Realizar un proceso de evaluación e intervención psicológica con pacientes diabéticos de la Fundación Santandereana de Diabetes y Obesidad. Este proceso pretende contribuir a la disminución de los factores psicológicos asociados a la diabetes. Su primera fase tiene por objetivo la estructuración de un protocolo de intervención para pacientes diabéticos, el cual se logra por medio de un programa de psicoeducación breve, evaluación psicológica y procesos psicoterapéuticos.

CONTENIDO: La Organización Mundial de la Salud (1985) define a la diabetes como una enfermedad de tipo crónico caracterizada por la presencia de hiperglucemia y que conduce tardíamente a complicaciones vasculares y nerviosas. Por otro lado, el planteamiento de Bennett (1993), nos aporta la clasificación de la diabetes en dos grandes grupos: Diabetes Mellitus tipo 1 y Diabetes Mellitus tipo 2. Sierra, Mendivil y Díaz (2002) por su parte, agregan a esta clasificación un tercer tipo, denominado Diabetes gestacional, la cual se detecta en las mujeres durante el embarazo. En cuanto a

los factores psicológicos asociados a la diabetes, Pineda (2004), afirma que los peores controles de glicemia se presentan cuando hay ansiedad, depresión, rabia, hostilidad o vulnerabilidad en el individuo. Sinibaldi y Velasco (2001), afirman que la diabetes puede estar relacionada con una carencia afectiva o privación emocional de origen en el núcleo familiar.

METODOLOGIA: La metodología empleada fue de corte cuantitativo. Se realizó un proceso de evaluación psicológica con 21 pacientes, en el que se indagó su concepción de salud, el nivel de conocimiento de la diabetes, sus estrategias de afrontamiento y su conducta frente a la enfermedad. En total se atendió a 30 pacientes, 21 accedieron al servicio gracias a la convocatoria al pilotaje de evaluación y 9 fueron remitidos por el cuerpo médico. 29 pacientes fueron diabéticos y 1 tenía obesidad. La atención terapéutica se llevó a cabo bajo desde el enfoque Sistémico-Familiar.

CONCLUSIONES: A partir del análisis cuantitativo se encontró que: Los rasgos depresivos tienden a manifestarse de forma frecuente en las personas diabéticas, caracterizados por la presencia de anhedonia, bajo estado de ánimo y alteración del sueño y poca actividad física. De igual forma, se considera que tales síntomas tienden a evidenciarse mas frecuentemente después de los 50 años, probablemente agenciados por la jubilación y la disminución de la productividad laboral y tienen su mayor expresión cuando están acompañados de problemáticas afectivas o familiares. Se evidenció una gran influencia genética en los pacientes con diabetes Tipo 1. Estos nos orientan a plantear la hipótesis de un componente hereditario en este tipo de diabetes. Por último, se considera relevante el número de pacientes que afirmó no tener suficiente información sobre diabetes. Ante esto, se realizó proceso psicoeducativo con el 17% de la población atendida.

REFERENCIAS: **1).** Díaz, A.; Mendivil, C.; Sierra, I. (2006). Clasificación de la diabetes. *Diabetes y obesidad. Volumen (3)*. págs. 8-10 **2).** Hernández, Á. Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve. Ed. El Búho: Santa Fé de Bogotá. **3).** Organización panamericana de la salud. (1996). Educación sobre diabetes. Disminuyamos el costo de la ignorancia. Ed. Boehringer Mannheim: Washington. **4).** Phares, J.; Trull, T. (2003). Psicología clínica: Conceptos, métodos y aspectos prácticos de la profesión. Ed. Thomson: México. **5).** Sinibaldi, J.; Velasco, M. (2001). Manejo del enfermo crónico y su familia. Sistemas, historias, creencias. Ed. Manual moderno: Madrid.

ANEXOS: Registro general de seguimiento de casos, Formato de historia clínica psicológica, Formato de seguimiento terapéutico y programa de psicoeducación breve.

GPCS -07-02-02-04

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: PLAN INTEGRAL DE ATENCIÓN Y ASESORÍA PSICOLÓGICA EN EL ÁMBITO CLÍNICO-HOSPITALARIO

INSTITUCIÓN: Serviclínicos Dromédica S.A. – Clínica la Merced

AUTOR: MOLANO ROJAS, Carolina (caromr_0705@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VÉLEZ, Diana María
(dagudelo@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Serviclínicos Dromédica, Paciente Hospitalizado, Unidad de Cuidados Intensivos, Atención y Asesoría Psicológica, Ámbito clínico-hospitalario.

PROPOSITO: Brindar atención y asesoría psicológica a los pacientes hospitalizados y sus familiares o acudientes a través de un proceso de acompañamiento en su estancia hospitalaria y a su vez promover y llevar a cabo un programa de promoción de la salud y prevención de riesgos psicosociales que vincule a los funcionarios de Serviclínicos Dromédica, con el fin de implementar el rol del psicólogo dentro del equipo de profesionales en la prestación del servicio de salud y de esta manera, fortalecer el trabajo interdisciplinario en la institución para brindar un mejor servicio y fomentar calidad de vida a nivel de la organización.

CONTENIDO: La salud y el bienestar son términos que ahora compiten con la enfermedad y el malestar en la atención pública, esto refleja un cambio importante en la dirección del enfoque social hacia la dirección de los aspectos relacionados con la salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS 1964, citada por Bakal, 1996) ha definido salud como “un estado de bienestar completo físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia” p. 15. “Esta definición señala la naturaleza biopsicosocial de la salud y pone de manifiesto que la salud es más que la ausencia de enfermedad” (Bakal, 1996; p. 15). De ahí la necesidad del trabajo interdisciplinario en las instituciones prestadoras de servicios de salud. La psicología de la salud es una rama de la psicología que nace a finales de los años 70 dentro de un modelo biopsicosocial según el cual la enfermedad física es el resultado no sólo de factores médicos, sino también de factores psicológicos (emociones, pensamientos, conductas, estilo de vida, estrés) y factores sociales (influencias culturales, relaciones familiares, apoyo social, etc.). Todos estos factores interactúan entre sí para dar lugar a la enfermedad. La labor del psicólogo en el ámbito clínico hospitalario es muy amplia, se extiende al acompañamiento al paciente en su adaptación a la hospitalización y adhesión al tratamiento prescrito, tanto a nivel del seguimiento de las pautas de tratamiento como de otras pautas conductuales que potencien los efectos del tratamiento, en el proceso de intervenciones medico quirúrgicas, y en la fase de recuperación, así como en atención en momentos de afrontamiento de situaciones catastróficas como: pérdida de movilidad, pérdida de algún miembro, alteraciones cognitivas y cambios de conducta, entre otros. Como es el caso de pacientes hospitalizados por algún tipo de traumatismo consecuente de algún accidente y en la intervención con maternas con amenaza de aborto o parto pretérmino o pacientes con enfermedades crónicas, intervenciones para modificar una conducta extrema o una respuesta fisiológica que constituye un problema de salud en sí misma, por ejemplo el tratamiento del dolor, intervenciones para modificar conductas de cuidado de la salud para modificar conductas o respuestas que constituyen factores de riesgo como por ejemplo, consumo de alcohol, tabaco, etc. y para proporcionar la mejora del desarrollo de los servicios, por ejemplo enseñando al personal sanitario a suministrar la información adecuada al paciente y a los familiares en casos de enfermedades graves. Así mismo, se realizan diversos programas de formación, dirigidos a personal sanitario, incluso en pro del mejoramiento de los estilos de vida y en la prevención de riesgos psicosociales que influyen en el desempeño óptimo de su labor (Buelacasal, 2006).

METODOLOGÍA: El proyecto Plan Integral de Atención y Asesoría Psicológica en el Ámbito Clínico-Hospitalario se desarrolla con base en la metodología cualitativa de investigación acción participante, la población con la que se trabaja involucra: pacientes hospitalizados y de consulta externa, familiares de los pacientes hospitalizados y funcionarios de la clínica, lo que implica que la Intervención acción participante se desarrolla en tres ámbitos: individual, familiar e institucional, el diseño de ejecución implica atención psicológica individual con pacientes hospitalizados y en consulta

externa si se requiere, asesoría individual y grupal para familiares de pacientes hospitalizados, asesoría psicológica a funcionarios de la institución y talleres grupales con funcionarios de la clínica. Cada taller debe responder a una estructura previa formulada que implica el siguiente procedimiento: 1. Contacto institucional, que hace referencia a los objetivos del taller formulados a partir de una problemática o necesidad específica 2. Impresión diagnóstica 3. Diseño de la metodología 4. Fase de ejecución 5. Fase de Evaluación 6.Recomendaciones.

CONCLUSIONES: El trabajo interdisciplinario en el ámbito clínico-hospitalario es fundamental en la adaptación positiva a la hospitalización y en el proceso de recuperación del paciente, el paciente hospitalizado presenta una serie de cambios tanto a nivel físico como psicológico: en su estado de ánimo, visión frente al mundo, etc. Que pueden repercutir en su proceso de recuperación y/o estado emocional, estos cambios estarán guiados por las estrategias de afrontamiento que cada individuo desarrolla al enfrentarse a una situación amenazante, la labor del psicólogo radica en la asesoría y el apoyo al paciente en torno a las ideas que ha construido frente a su experiencia, permitiendo una reestructuración de esos pensamientos para lograr mejoría a nivel emocional. La evaluación que se le realiza al paciente hospitalizado para implementar la atención psicológica, debe hacerse no sólo entorno a su estado de salud física, sino también con base en su caracterización psicosocial, involucrando a la familia del paciente dentro del proceso. Sin duda alguna, la enfermedad de alguno de los miembros de una familia, termina afectando al resto de sus integrantes, de la misma manera que esta resulta siendo el apoyo fundamental que el paciente necesita, sin embargo, la labor del psicólogo clínico en el ámbito hospitalario no debe limitarse a la atención de los pacientes y sus familiares, también debe involucrar a los profesionales y demás funcionarios vinculados a la prestación del servicio de salud, es por esta razón que el rol del psicólogo clínico cumple un trabajo integral en el mejoramiento de la calidad de vida tanto de los usuarios como del equipo humano prestador del servicio. Dentro de los resultados que se han alcanzado con la implementación del proyecto de práctica encontramos: la satisfacción del usuario en lo que es referido a la calidad humana del servicio y el apoyo psicológico como complemento del trabajo médico, la mejoría en la adaptación de pacientes al proceso de hospitalización y recuperación, disminución de los síntomas depresivos y de estrés situacional, se ayudó al manejo de la ansiedad prequirúrgica y se contribuyó a la mejoría del estado emocional de los familiares de pacientes hospitalizados a través de la intervención en crisis. Con los funcionarios de la clínica se ha logrado un reconocimiento de los conceptos de las temáticas tratadas en los talleres y según la evaluación realizada se ha contribuido al mejoramiento en aspectos como la autoestima, relaciones de trabajo, el manejo del estrés y solución de conflictos,

además, se promovió la autoevaluación, aspecto que puede contribuir al crecimiento personal.

REFERENCIAS: **1).** Abad, M Lorente, P Martínez, P y Pozo, A. (2000) ¿Qué puede hacer el médico por la familia del enfermo? Madrid: Ediciones RIALP. **2).** Bakal, D. (1996) Psicología y Salud. Bilbao: Desclée De Brouwer. **3).** Buelacasal, G. (2006) ¿Psicología una Profesión con Distintas Especialidades? España: Universidad de Granada, documento html: www.cop.es/extrainfocop/12.pdf. Recuperado el 12 de febrero de 2007. **4).** Muños, A. (2007) Psicología de la Salud. Web de Psicología y Medicina: documento html: www.cepvi.com. Recuperado el 19 de febrero de 2007. **5).** Lazarus, R y Folkman, S. (1986) Estrés y Procesos Cognitivos. Barcelona: Martinez Roca.

ANEXOS: Formato de encuesta para identificar necesidades, ficha de registro de atención psicológica a pacientes hospitalizados, formato de historia clínica, ficha de evolución clínica, formato de informe psicológico, estructura de talleres para funcionarios de la clínica, formatos de evaluaciones.

GPCS -07-02-02-05

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: AJUSTES E IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS Y VICTIMARIOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

INSTITUCIÓN: Sala de Atención al Usuario SAU – Fiscalía general de la Nación Floridablanca

AUTOR: CARVAJAL MÉNDEZ, Milexy Carolina (milexy182@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VÉLEZ, Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)

FASE: 2 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Sala de Atención al Usuario, Fiscalía General de la Nación, Violencia Intrafamiliar, Asesoría Psicológica, Intervención en Crisis, Rol de la Psicología.

PROPÓSITOS: Las intervenciones realizadas en esta práctica estuvieron direccionadas a través de preguntas como: ¿De que manera están siendo intervenidas las problemáticas de violencia intrafamiliar? Y ¿En que medida están siendo efectivas las acciones jurídicas y preventivas con relación a este fenómeno?. Para proseguir con el desarrollo de este programa, se crearon unos propósitos dentro de la presente fase, entre ellos, el implementar el protocolo de intervención creado para las víctimas y los victimarios de violencia intrafamiliar dentro de las asesorías individuales y realizar las modificaciones necesarias; plantear y aplicar un protocolo de intervención a parejas que asistan a psicología después de las conciliaciones prejurídicas y diseñar y ejecutar un plan de prevención de violencia intrafamiliar y abuso sexual y promoción de los servicios de la Fiscalía como ente jurídico que apoya la resolución de estos conflictos y brinda apoyo psicosocial a las víctimas y la posibilidad de restablecer sus derechos.

CONTENIDO: El concepto de violencia, se remite a sinónimos como fuerza, violentar, violar o forzar, es por ello que etimológicamente, esta palabra se refiere al uso de la fuerza física, psicológica, económica, política, etc., para producir daño; el empleo de esta fuerza, se compone como una práctica posible para resolver conflictos cotidianos en las relaciones interpersonales, como un intento de someter al otro y anularlo. Al interior de la familia, la violencia se presenta como una dinámica de desequilibrio de poder, en la cual, uno de sus miembros con más poder abusa de otro con menos poder (Corsi, 1994). La violencia intrafamiliar puede ejercerse de diferentes maneras, algunas de sus categorías son: el maltrato físico, psicológico y sexual (Echeburúa, 2002). La primera etapa de la violencia es sutil, se forma como agresión psicológica y consiste en atentados en contra de la autoestima de quien se lastima, generalmente se logra a través de la ridiculización, indiferencia o se ignora lo que el otro hace, burlas acerca de sus opiniones, se es comparada con otras personas y se corrige en publico; estas acciones debilitan las defensas psicológicas. En un segundo momento, se da la violencia verbal que refuerza la agresión psicológica, aparecen los insultos, ofensas, amenazas y gritos. Después aparece la fase de violencia física, en la cual el maltratado es agredido con pellizcos, produciendo moretones, apretones de brazos, halar el cabello, empujarla, darle puntapiés, patadas, puños, golpear con objetos, cortar o herir; algunas veces se llega hasta la violencia sexual, es decir, la victima es obligada e incluso maltratada dentro de las relaciones sexuales (Corsi, 1994). Se piensa que después del primer episodio de violencia, existen grandes posibilidades para que este reincida, cada vez por conflictos más sencillos y razones intrascendentes, esta dinámica, según Walker (1984, citado por

Echeburúa, 1994), se presenta en tres fases, en la primera, la víctima exhibe actitudes para evitar los golpes, pero existen sentimientos como la rabia y la impotencia, que se cohiben y aumentan a través del tiempo, esta es la fase que se conoce como Fase de acumulación de tensión; La fase aguda de violencia, en donde existe la necesidad de liberar la tensión, y los sentimientos negativos reprimidos y la fase final que es la fase de luna de miel, aquí, el agresor se justifica e intenta seducir a su víctima de un cambio futuro, además en este periodo de tiempo, rige la tranquilidad. Existen variables que determinan el mantenimiento de la condiciones de violencia, algunas de ellas son la falta de empleo, la corta duración de la relación, la privación económica, estar enamorada y el no tener a donde ir. (Echeburúa, 1994). Además las características psicológicas de la víctima como baja autoestima, asertividad deficiente, capacidad escasa de iniciativa, conductas de sumisión, evitación de consecuencias desagradables, habituación al maltrato. El maltratador, generalmente cuenta con una actitud hostil, estados emocionales de ira, factores precipitantes directos, repertorio pobre de conductas y trastornos de personalidad, percepción de vulnerabilidad de las víctimas, reforzamiento de conductas violentas previas (Echeburúa y Corral, 2002). Este fenómeno, trae consecuencias graves y nocivas a nivel físico y mental de quienes lo padecen.

METODOLOGÍA: Este proyecto se desarrolla bajo el tipo de investigación acción participante, en la cual, se establece contacto directo con los consultantes dentro de las asesorías psicológicas, con el fin de modificar a partir de sus necesidades el protocolo de intervención e implementarlo. Los participantes de este programa, son denunciantes y denunciados de violencia intrafamiliar que asisten a la SAU – Floridablanca, de los dos géneros y de diferentes edades. Para esta fase, se realizaron actividades de prevención y promoción vinculadas a Futuro Colombia, en los colegios Técnico industrial José Elías Puyana sede A y Técnico Vicente Azuero sede A de Floridablanca, realizándose talleres con estudiantes de diferentes grados que estén en circunstancias de violencia intrafamiliar en sus hogares, padres de estos estudiantes y docentes de las respectivas instituciones.

CONCLUSIONES: La intervención psicosocial en primera instancia, es una herramienta mediadora entre las emociones y las acciones, pues permite agilizar los procesos de recepción de denuncias, los acuerdos dentro de las conciliaciones y reduce el impacto en los futuros encuentros entre víctimas y agresores. Las asesorías psicológicas dan la oportunidad a los usuarios de buscar diferentes posibilidades de soluciones a sus problemáticas y de trabajar sobre las características de personalidad, rasgos o síntomas de trastornos que contribuyen a la aparición de la violencia dentro de sus relaciones interpersonales y aquellos que surgen como consecuencia de los malos

tratos padecidos en sus hogares. Las asesorías de pareja, contribuyen a optimizar la resolución de problemáticas cotidianas que son puntos de partida de muchos episodios Agresivos dentro de las parejas. Las actividades de prevención y promoción, brindan información acerca de fenómenos que se consideran inofensivos a nivel social, orientan a los afectados y expande medidas de protección que contribuyen a la disminución de las agresiones en el hogar.

REFERENCIAS: 1). Corsi, J. (1994). Violencia familiar Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social. Buenos Aires: Paidós. **2).** Echeburúa, E. (1994). Personalidades violentas. Madrid: Psicología pirámide. **3).** Echeburúa, E. Y Corral, P. (2002). Manual de violencia Intrafamiliar. Madrid: siglo XXI de España Editores.

ANEXOS: Protocolo de intervención individual para víctimas y victimarios de violencia intrafamiliar, formatos de historia clínica individual y de pareja y talleres realizados con estudiantes, padres de familia y docentes de los colegios participantes.

GPCS -07-02-02-06

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: UNA MUJER SANA ES IGUAL A UNA FAMILIA FELIZ.

INSTITUCIÓN: Clínica Chicamocha S.A.

AUTOR: PICO QUINTERO, Nindre (nindrepico@yahoo.es)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VÉLEZ, Diana Maria.
(dagudelo@upbbga.edu.co)

FASE: 2 de 2.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Clínica Chicamocha, Enfoque Cognitivo, Cambios Fisiológicos y Psicológicos, Familia, Comunicación, Gestante.

DESCRIPCIÓN: Este proyecto “Una mujer sana es igual a una Familia Feliz”, fue elaborado en el primer semestre del 2007 en la Clínica Chicamocha, debido a la presencia de continuos casos de madres hospitalizadas que afirmaban carecer de información relacionada con los cuidados a tener antes, durante y después del parto, sin mencionar la falta de información acerca del cuidado de sus bebés, todo esto confirmado tanto por el personal asistencial de la Clínica Chicamocha como por el personal de consulta externa. Se realizaron encuentros con las gestantes afiliadas o beneficiarias de los servicios de la Clínica Chicamocha una vez por semana con un tiempo de duración de dos horas y se trataron temas como desarrollo evolutivo del ser humano, familia y pareja durante el embarazo, afecto en la pareja durante y después del periodo de gestación, relajación progresiva, estados afectivos postparto, técnicas de respiración y cuidados después del parto y estimulación temprana.

CONTENIDO: Se tomaron textos que trabajaran los conceptos desarrollados en el proyecto Una mujer sana es igual a una familia feliz, elaborado en la Clínica Chicamocha, se trabajaron dos textos, uno de Catalán y Valentín y otro de Oblitas donde se muestra la importancia de educar en salud a las personas y hacer promoción y prevención en cualquier sector donde el psicólogo de la salud se encuentre vinculado para mantener una calidad de vida óptima que permita un sano desarrollo y crecimiento de sus integrantes. Igualmente se trabajaron tres capítulos de cuadernillos que hablaban de la importancia del establecimiento de vínculos entre padre, madre e hijos, los problemas de pareja que se pueden presentar durante el periodo de gestación y después del mismo y los cuidados del neonato. A su vez se trabajó un cuadernillo que hablaba de los factores psicosociales implícitos en el periodo de gestación, los cambios psicológicos y fisiológicos que experimenta la madre, el papel del padre durante el embarazo y después del mismo, ansiedad y temores mas frecuentes. Otro texto trabajado fue el de García Maya, 1999, Sexualidad y educación, el cual habla de la importancia que tiene entender la sexualidad y el significado de la expresión de afecto para una pareja. También, se trabajó el texto de Alegría Comunicación efectiva = Comunicación Afectiva, donde se muestra la importancia de la comunicación en todos los contextos en los cuales este vinculado el ser humano. Por otro lado se trabaja un texto de CAJANAL, 1998, en el cual se explican los cuidados a tener después del parto y la forma de estimular al bebé de acuerdo a su etapa de desarrollo. Otro texto trabajado fue el de Nancy Van Pelt, 1986 en el cual se muestra a los padres las dificultades más frecuentes durante el embarazo y después del mismo, la alegría que experimenta un hombre y una mujer al saber que van a ser padres y la expectativas e ideales que se manejan al respecto.

METODOLOGÍA: Este proyecto implica una investigación cualitativa de corte descriptivo exploratorio, en la cual, se busca descubrir y medir propiedades de un contexto determinado, en este caso, la Clínica Chicamocha. Aquí, se busca confirmar la problemática inicial con el contacto obtenido tanto con las madres hospitalizadas en la clínica, como con los asistentes al curso psicoprofiláctico, para así obtener unas conclusiones serias que nos vislumbren aquellas variables implícitas en la problemática y la forma en que se puede ir erradicando poco a poco la misma.

CONCLUSIONES: Se pudo concluir que la problemática presente en la Clínica Chicamocha es producto de la falta de información sobre el periodo de gestación, parto y puerperio por parte de las gestantes y sus compañeros, lo cual lleva al establecimiento de ideas erróneas y temores constantes. El psicólogo clínico en la Clínica Chicamocha tiene por labor promover los estilos de vida saludables y dirigirse no solo a la prevención de psicopatologías sino de patologías orgánicas presentes en el ámbito hospitalario. Igualmente la presencia del mismo en programas de promoción y prevención, curso psicoprofiláctico, desarrollo y crecimiento, permite detectar a tiempo creencias o percepciones que pueden generar malestar en el usuario e incomodidad en su diario vivir. Para las gestantes y sus parejas, es fundamental el acompañamiento del Psicólogo clínico durante el periodo de gestación y después del mismo, ya que este trabaja con el objetivo de disminuir los temores y ansiedad que genera el alumbramiento y puerperio.

ANEXOS: Se anexará en el proyecto de investigación el formato de historia clínica empleado para registrar los datos de las gestantes atendidas en consulta externa en la Clínica Chicamocha, igualmente se anexa el formato de asistencia para el curso psicoprofiláctico, el formato de seguimiento con los pacientes hospitalizados en la Clínica en los pisos seis y siete y el primer paso de la ruta de seguimiento que las gestantes emprenden en la Clínica Chicamocha. También se anexó el formato de evaluación del curso psicoprofiláctico, al igual que la carta de reconocimiento por parte de la Clínica Chicamocha gracias a la celebración del día del niño en pediatría que estuvo a cargo de las dos practicantes de psicología. Por último se anexan unos dibujos elaborados por los asistentes al curso psicoprofiláctico como recuerdo del mismo.

GPCS -07-02-02-07

FECHA: Mayo de 2007

TITULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN DUELO

INSTITUCION: Clínica Chicamocha S.A.

AUTOR: RIVERO DIAZ, Paula Fernanda (paularivero21@yahoo.es)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VÉLEZ, Diana Maria
(dagudelo@upbbga.edu.co)

FASE: 2 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Clínica Chicamocha, Duelo, Pérdida, Clínica, Estrategias de Afrontamiento.

PROPÓSITO: Elaborar un programa de intervención en duelo ante las diferentes pérdidas que atraviesan algunos de los pacientes hospitalizados en la Clínica Chicamocha, en los cuales se ha identificado la necesidad de intervención psicológica.

CONTENIDO: La concepción del ser humano, de su salud y su enfermedad, constituyen las bases de la nueva disciplina de la psicología: psicología de la salud, disciplina que, como la OMS ha puesto de manifiesto, “tiene como objetivo fundamental la aplicación de los conocimientos, métodos de investigación y técnicas de evaluación de la psicología científica, a la prevención y tratamiento de la enfermedad, así como a la promoción y mantenimiento de la salud” (*Latorre. 1994. p. 13*). Si se entiende la salud como un estado completo de bienestar físico, psíquico y social, y no solamente como la ausencia de la enfermedad nace la necesidad de incorporar, dentro de las ciencias de la salud, el componente social y el psicológico, que facilite la comprensión de los cambios que se producen en una persona cuando se enfrenta a una determinada enfermedad, promueva el desarrollo de estilos de vida saludables y mejore la calidad de vida de las personas que sufren algún tipo de enfermedad. En este sentido, La psicología de la salud, estudia los factores emocionales, cognitivos y comportamentales asociados a la salud y enfermedad física de los individuos, integrando las aportaciones de las

diferentes disciplinas psicológicas y colaborando en el diseño y aplicación de programas de intervenciones individuales y grupales, para la promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad con el fin de comprender las diferentes respuestas de los pacientes en todos los estadios de la enfermedad promoviendo la buena calidad de vida del enfermo. Así, al aplicar la psicología al campo de la salud, los esfuerzos se encaminan al estudio de la conducta salud-enfermedad en interacción con otras personas o, igualmente, con productos de la conducta humana, técnicas diagnósticas y de intervención estresantes. La enfermedad, constituye un daño y/o una pérdida (material y/o funcional) que la mayoría de las veces es imprescindible, y es, también, al menos desde la perspectiva del enfermo, incontrolable. Esta apreciación del acontecimiento de la enfermedad como estresante puede evocar estados afectivos negativos entre los cuales la depresión y la ansiedad y, puede dificultar la puesta en marcha de mecanismos, tanto fisiológicos como psicológicos de ajuste a la situación y de emisión de las respuestas de afrontamiento correspondientes. Por otra parte, la enfermedad no sólo produce estrés en la persona que la padece, sino que tiene efectos estresantes, en mayor o menor grado, en los familiares del enfermo, lo que lleva, muchas veces a que la dinámica de las relaciones personales intrafamiliares se vea afectada por la enfermedad de uno de los miembros de la familia y se produzcan cambios en la representación de los roles habituales, ya que el paciente, debe abandonar, a veces de manera provisional u otras mas permanente, o por lo menos reducir el ejercicio de ciertas funciones a nivel familiar y laboral, que deben ser asumidas por otros. Además de las modificaciones que debe enfrentar el paciente a nivel familiar, ocupacional y social, también el tratamiento al que se someta para luchar contra su enfermedad implica los cambios impuestos por la necesidad de sostener una relación con el personal de salud que incluye médicos, enfermeras, técnicos y otros miembros del equipo. En suma, la enfermedad conlleva a dos cosas: *la experiencia de amenaza y la experiencia de pérdida*, la amenaza puede ser compleja porque esta relacionada con los problemas mas inmediatos de dolor e inmovilización, pero también con la pérdida de control de acontecimientos que afectan la vida del paciente. Por lo que se refiere a las pérdidas producidas por la enfermedad, dependen del tipo de enfermedad y del contexto vital en el que se sufren. Se puede perder literalmente una parte del cuerpo, o una función, o ambas cosas; o ambas mas una pérdida de energía física.

METODOLOGÍA: Investigación Cualitativa. Población: Pacientes hospitalizados en la Clínica Chicamocha. Muestra: Pacientes hospitalizados en la Clínica Chicamocha S.A. que han vivenciado algún tipo de pérdida durante su estancia en la clínica y que requieran atención psicológica para sobrellevar el proceso de duelo por el que atraviesan. Instrumentos: Historia Clínica (Kardex de Enfermería), Historia Clínica Psicológica, Breve Inventario de Duelo y Programa de Intervención en Duelo. Procedimiento: **1).** Revisión del Kardex de cada piso, entrega de turno y comunicación

con las enfermeras. 2). Proceso de evaluación con cada paciente a través de la observación y el análisis de su discurso. 3) Aplicación del Instrumento Breve Inventario de duelo. 4) Implementación del Programa de Intervención en Duelo. 5) Evaluación del Programa de Intervención en Duelo. 6) Análisis de resultados. 7) Conclusiones y recomendaciones.

CONCLUSIONES: La enfermedad, constituye un daño y/o una pérdida (material y/o funcional) que la mayoría de las veces es imprescindible, y es, también, al menos desde la perspectiva del enfermo, incontrolable, esto, puede evocar estados afectivos negativos, sin embargo, el duelo es un proceso que todo ser humano que ha vivenciado una pérdida debe elaborar, esta pérdida puede cambiar a una persona y significar para ella un tiempo prolongado de profunda perturbación psicológica, por esto, es necesario que la persona tome el tiempo necesario para asimilarla, aceptarla y comenzar una nueva vida a partir de la realidad de la pérdida.

GPCS – 07-02-02-08

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: “DISEÑO Y DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCION DIRIGIDO HACIA LA PREVENCION Y/O ADECUADA INTERPRETACION DE FACTORES PREDISONENTES AL SUCIDIO EN LA INSTITUCION MILITAR”.

INSTITUCIÓN: Quinta Zona de Reclutamiento Ejército Nacional.

AUTOR: CASTELLANOS CORDERO, Ruth Angélica (angie08.mil@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AZUERO PAILLIE, Sonia (cisne@intercable.net.co)

FASE: 2 de 6

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Quinta Zona de Reclutamiento – Ejército Nacional, Institución Militar, Suicidio, Soldado, Factores de Riesgo, Precipitantes Institucionales.

PROPOSITO: Identificar y valorar las estrategias psicológicas que están siendo utilizadas en la Institución Militar para detectar e intervenir sobre el fenómeno suicida. Así mismo se busca evaluar la magnitud del Riesgo que presentan los miembros que conforman el pie de fuerza que labora en la Quinta Zona de Reclutamiento mediante la aplicación de Instrumentos Psicológicos, con el fin de fomentar un proceso de intervención que permita reestructurar los pensamientos y conductas inadecuadas en los Soldados y que al mismo tiempo contribuyan a la optimización de la calidad de vida de las personas que hacen parte de esta Institución.

CONTENIDO: El marco conceptual permite abordar los elementos significativos para enriquecer el curso de la investigación, ofreciendo una visión colectiva sobre los aspectos referentes al Suicidio, que es toda acción voluntaria, por la cual un individuo se causa daño a si mismo con intención letal. (Pascual y Cols., 2005). Debido a la complejidad del término Suicidio, se han establecido conceptos disímiles pero relacionados con este fenómeno. Entre ellos el *Acto Suicida*, definido por la OMS como toda acción, por la que un individuo se causa daño a si mismo, con independencia del grado de intención letal y del conocimiento de los motivos. Por otra parte la *Ideación Suicida* se refiere al conjunto de pensamientos de falta de valor de la vida y planificación de actos letales. El *Intento de Suicidio* es la conducta auto agresiva que intenta producir la muerte, sin llegar a conseguirla, mientras que el *Suicidio Consumado* es el acto por el cual el paciente logra quitarse la vida de forma consciente, considerando la muerte como un medio o como un fin. A partir de éste fenómeno se han generado diversas teorías que han intentado explicarlo, entre ellas las Teorías Cognitivas que examinan la función de los estados emocionales como la desesperanza y el desamparo en la depresión y el suicidio. Por otra parte, Sigmund Freud, (1917), fue el primero en explicar desde la Psicología, el suicidio, postulando que los motivos del acto eran intrapsíquicos, vinculándolos al instinto de muerte y a la pulsión suicida con cargas tanáticas dirigidas al propio yo, donde no siempre la persona es consciente de sus actos, siendo así, sus mecanismos de defensa una forma de huir de la vida (problemas) optando por el suicidio. A partir de diversos estudios epidemiológicos Durkheim estableció que existen dos dimensiones sociales en los suicidas la integración social y la regulación social. Los métodos suicidas mas utilizados son en los traumáticos (precipitación, armas de fuego, atropello), seguidos de los tóxicos (farmacológicos, envenenamiento) y finalmente la asfixia (ahorcamiento). El perfil de la persona suicida en actividad militar se compone de un rango de edad entre los 18 y 26 años, con baja tolerancia a la frustración, la ausencia de figura materna, una familia desestructurada, el acceso a armas de fuego, el consumo de S.P.A., y los antecedentes familiares y/o personales de suicidio. Por otra parte, los factores de riesgo, son aquellas condiciones de orden personal o circunstancial que pueden dar indicios sobre la posibilidad de una

conducta suicida en un individuo. Estos pueden ser Biológicos y Psico-sociales. Así mismo, encontramos las situaciones precipitantes, que son las que impulsan al individuo hacia un estado psiquiátrico, y acumulación del estrés que favorecen la aparición del suicidio en sujetos vulnerables y ocurren antes del intento suicida. (Barrios J., Espinosa R., Martínez G., 2006). En la Institución Militar, se presentan situaciones precipitantes como la mala evaluación hecha por un superior, la ruptura de una relación afectiva con una pareja significativa, el abuso de drogas o alcohol, el aislamiento de la familia y amigos cercanos por entrenamiento o instrucción, las reasignaciones militares, la muerte de un ser querido, y estar expuesto a un suicidio de un cercano “amigo, familiar, compañero”.

METODOLOGÍA: El proyecto se ha venido desarrollando desde el tipo de Investigación exploratoria que permite examinar un tema poco estudiado, y al mismo tiempo el tipo Descriptivo que ayuda a puntualizar la manifestación del fenómeno suicida y las estrategias de afrontamiento utilizadas por la Institución, especificando las propiedades y características más relevantes del fenómeno que se pretende estudiar. Población: Soldados Regulares, pertenecientes a la Quinta Zona de Reclutamiento. Instrumentos: Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (RS) Instrumentos de Medición enviados por el Batallón de Sanidad, los cuales miden Tendencias Depresivas y Consumo de Sustancias Psicoactivas y la Escala Multidimensional Abreviada del MMPI. Procedimiento: 1) Aplicación de los Instrumentos 2) Análisis de los datos obtenidos 3) Propuesta de la campaña de prevención frente al fenómeno suicida.

CONCLUSIONES: Con la ejecución de esta fase, llevando a cabo la Construcción del Problema, se puede determinar que el Ejército Nacional requiere de un programa estructurado para enfrentar el fenómeno suicida, ya que los talleres e instrumentos aplicados indiscriminadamente con miras a prevenir esta problemática, solo tienen un impacto esporádico en la población sin analizar los Riesgos a profundidad y las necesidades originales de la misma. Se logró la elaboración de un Programa Estructurado de Intervención basado en el Plan de Prevención de la Fuerza Aérea y el Ejército Norteamericano el cual se espera poder unificar a nivel Institucional.

REFERENCIAS: 1). Barrios, J., Espinosa, R., Martínez G., (2006). Guía de manejo terapéutico del Potencial Suicida. Vol. 1. Ejército Nacional. 2). Durkheim, E. (1985) El Suicidio. España, Madrid: Akal Universitaria. 3). Mingote, J., Jiménez, M., Osorio, R., & Palomo, T. (2004). Suicidio. Guía práctica de psiquiatría médica. Madrid: Díaz-Santos. 4). Pascual, P., Villena, A., Morena, S., Téllez, J. & López, C. (2005). El Paciente Suicida. Guías Clínicas Finisterra, 5 (38). 5). Suicidios en Colombia 2004. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Bogotá, Colombia. 6). The

American Association of Suicidology & the U.S: Army Center for Health Promotion and Preventive Medicine. (2002). Suicide Prevention a Resource Manual for the United States Army.

ANEXOS: Formatos de seguimiento para el personal enviados por Batallón de Sanidad, Manual de Prevención del Suicidio.

GPCS -07-02-02-09

FECHA: Junio de 2007.

TÍTULO: EXPLORACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA CONFIGURACIÓN DE LA SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES Y ADULTOS DE ASOPORMEN A TRAVÉS DEL DISCURSO, CON EL FIN DE PROMOVER LA SEXUALIDAD SANA.

INSTITUCION: Asociación Santandereana Pro-niños con retardo mental ASOPORMEN.

AUTOR: NORIEGA BOHORQUEZ, Janeth Xiomara
(xiomara_noriega@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LUNA DELGADO, Sandra Liliana
(salilu87@hotmail.com)

FASE: 3 y 4 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Asociación Santandereana pro-niños con retardo mental ASOPORMEN, Retraso Mental, Sexualidad, Implementación y Evaluación, Prevención y Promoción Abuso Sexual.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son las condiciones en las que vive la sexualidad el joven con retraso mental y a través de que enunciados y conductas la evidencia? A partir de lo anterior se desarrolla un trabajo que busca Implementación y evaluación de estrategias para una sexualidad sana en los niños, niñas adolescentes y adultos de ASOPORMEN. Teniendo como objetivo general crear estrategias psico-educativas con base en los resultados de la exploración previa sobre sexualidad para que los estudiantes la vivan de una manera sana. Dentro del procedimiento que se establece en la institución se busca implementar un programa de sexualidad en cada aula que fortalezcan la vivencia de una sexualidad sana apoyado por la creación de un plan de trabajo basado en la prevención y promoción de la misma.

CONTENIDO: Durante muchos años, los alumnos con retraso mental eran clasificados como retrasados mentales educables (RME) o retrasados mentales instruíbles (RMI), que aluden respectivamente a los niveles de retraso mental ligero y moderado. (Este sistema no tenía en cuenta a los niños con retraso mental grave y profundo, por que solían estar excluidos de la educación pública.) Aunque en la actualidad todavía es posible encontrar las siglas RMR y RMI, la mayoría de los educadores considera inapropiado utilizarlas, por que sugieren la existencia de límites predeterminados del funcionamiento intelectual. (Stephen, Y. 1991). Teniendo en cuenta estos conceptos podemos inferir que el retraso mental al igual que otras incapacidades mentales deben ser manejadas de manera especial tanto en el ámbito familiar como escolar, en la educación vemos que debe existir una aplicación especializada según las necesidades de cada individuo teniendo en cuenta sus capacidades cognitivas y físicas para lograr un proceso de aprendizaje exitoso, vemos que los educadores o las instituciones son las encargadas de formar conceptos a lo largo de la vida de cada individuo, la sexualidad como parte primordial del desarrollo de los seres humanos es importante no solo en la educación especial sino que también hace parte de la educación regular y su implementación es básica en los procesos educativos que establece el gobierno. En 1991 la Presidencia de la República, a través de la Consejería para la Juventud, la Mujer y la Familia, inició la elaboración de un Plan Nacional de Educación Sexual. En 1993 el MEN divulgó los lineamientos generales para la educación sexual, la cual se imparte en las instituciones educativas del país a través de Proyectos Pedagógicos de Educación Sexual (PPES), que se desarrollan desde el preescolar hasta el grado once. Desde su creación en 1994, el Viceministerio de la Juventud tiene este programa bajo su directa responsabilidad. (Procedes, 1998) El programa busca propiciar cambios en los conocimientos, actitudes y comportamientos relativos a la sexualidad, fomentar la salud en general y la salud sexual en particular, replantear los roles sexuales tradicionales, promover modificaciones a la estructura familiar buscando mayor equidad entre las relaciones padres e hijos, y lograr que hombres y mujeres decidan libremente cuándo

tener hijos, haciendo uso adecuado de los medios de regulación de la fertilidad. Las estrategias para la divulgación e implementación del programa se han propagado a través de los medios de comunicación y la elaboración de material informativo que moviliza a la comunidad educativa en torno a la vivencia de la sexualidad. Se han promovido procesos permanentes de capacitación en los niveles nacional, regional y local, y fomentado la educación sexual en todas las áreas del currículo de la educación formal y no formal. Se ha hecho investigación, asesoría, seguimiento y evaluación de los PPES y se ha impulsado la coordinación intra e interinstitucional en todos los niveles. (http://www.unesco.org/education/wef/countryreports/colombia/rapport_1.htm).

METODOLOGÍA: Este proyecto se realiza desde un enfoque de tipo cualitativo, debido a la problemática que se evidencia en la institución se implementan procesos de carácter descriptivos, interpretativos y de participación logrando una identificación de las carencias y fortalezas frente al tema de la sexualidad. La información se ha recolectado a través de las fases establecidas en el desarrollo del proyecto utilizando estrategias de observación, talleres reflexivos, juegos proyectivos, manualidades, juego de roles y estrategias psico-educativas. En el proceso han participado todos los alumnos de la institución, para llevar a cabo el trabajo de implementación y evaluación se ejecuto una clasificación de los estudiantes según las capacidades físicas y cognitivas logrando implementar un plan de trabajo adecuado. La estructuración del proyecto comprende una revisión teórica apoyada en la información recolecta desde la observación y la participación activa, esto nos permite establecer las necesidades, fortalezas y carencias para crear así el plan de trabajo en busca de mejorar el manejo de la sexualidad dentro de la institución, permitiéndonos por ultimo estructurar una evaluación del proyecto.

CONCLUSIONES: Se establece que existe un interés constante por parte de la institución en lograr establecer un manejo adecuado del concepto de sexualidad dentro de los integrantes de la institución, se evidencia que la presencia de conductas inapropiadas por parte de los alumnos son constantes, sin embargo se establecen mecanismos de afrontamiento para establecer la vivencia de una sexualidad sana apoyada en los grupos primarios de desarrollo del niño, niña, adolescente o adulto de ASOPORMEN como lo es su familia estableciendo grupos de apoyo para ellos también. Se puede establecer que uno de los indicadores para que se desarrolle conflicto en el concepto de sexualidad se debe al tabú formado frente a la sexualidad de una persona discapacitada.

REFERENCIAS: 1). Corporación Promotora del Desarrollo Colombiano PROCEDES, Manual de Educación Sexual para la Vida y el Amor, Editorial Impreandes Presencia S.A, Santa Fe de Bogota, D.C, Colombia, 1998. 2).

http://www.unesco.org/education/wef/countryreports/colombia/rapport_1.htm 3).
 Simón, M, (1999). Manual de Psicología de la Salud Fundamentos, Metodología y Aplicaciones, Editorial Biblioteca Nueva, S.L., Madrid, 4). Stephen, Y (1991). La Psicología en el aula, Editorial Trillas, México DF. 5). William, H, (1998). Niños Excepcionales una introducción a la educación especial. Editorial Prentice Hall, Madrid, 1998.

GPCS -07-02-02-10

FECHA: Junio de 2007

TITULO: PROMOCION EN SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES ORIENTADOS A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES DEDICADAS AL OFICIO DE ELABORACIÓN DE TABACO EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.

INSTITUCION: Secretaria de Desarrollo Social de Piedecuesta

AUTOR: BENITEZ LOZANO, Laura Marcela (lamabelo@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LUNA DELGADO, Sandra Liliana (salilu87@yahoo.com)

FASE: 4 de 4.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Secretaría de Desarrollo Social de Piedecuesta, Programa de Prevención de Factores de Riesgo y Promoción de Factores Protectores, Evaluación del proyecto, Enfoque cognitivo.

PROPOSITOS: Como objetivo general del proyecto se planteó “Promover estilos de vida saludable y prevenir riesgos psicosociales en las mujeres que laboran en el sector del tabaco a través de un proyecto de intervención orientado a fortalecer factores protectores con que cuenta dicha población”. Y como objetivo general de la fase:

“Valorar el impacto de la intervención en la comunidad de mujeres tabacaleras, a través de un instrumento o método de recolección de datos que permita evaluar y analizar los logros y deficiencias del proyecto.

CONTENIDO: Este proyecto en cabeza de la Universidad Pontificia Bolivariana se realiza con el fin de mejorar la calidad de vida de la población tabacalera del municipio de Piedecuesta, dándoles especial atención a las mujeres, que son un pilar fuerte para esta comunidad. Una de las razones para dirigir los esfuerzos de la Secretaría de Desarrollo Social y la UPB, hacia la comunidad tabacalera es la creciente preocupación sobre la prevención de los riesgos psicosociales, la salud de los trabajadores y la importancia de generar y mantener altos niveles de motivación entre los tabacaleros. Durante la etapa diagnóstica (Ordóñez, 2005) y las siguientes etapas se identificaron, en las mujeres del sector tabacalero, factores de riesgo tales como el sedentarismo, la falta de participación dentro de la comunidad tabacalera, autoestima y autoconcepto deteriorados, relaciones familiares disfuncionales, escasa valoración del trabajo que realizan, problemas físicos y de salud como dolores de cabeza, problemas respiratorios, estrés, hongos en la piel, entre otros. Por lo que se implementaron los talleres reflexivos con el fin de contrarrestar los conflictos que se generan entre ellas mismas (tabacaleras), con los otros y con la comunidad. Ya que, como lo refiere Forero; Cañón y Pineda (1991) las mujeres no solo se sienten indecisas a un nivel personal con respecto a lo que quieren y quienes deben ser, sino que también son confrontadas por presiones exteriores. Esta fase se propone evaluar el impacto que ha tenido el proyecto en la población femenina de este sector que se ha visto afectada de forma directa e indirecta con las estrategias utilizadas para su ejecución. Miranda (1997) refiere que la evaluación del impacto es el proceso de identificación, análisis y explicación de los cambios que como respuesta a un problema social, se hayan verificado sobre una población objeto y su contexto, como consecuencia de la ejecución de un proyecto. Siendo así, con la evaluación se puede “medir” el grado de afectación del programa en las mujeres del sector tabacalero de Piedecuesta.

METODOLOGIA: Se utiliza el enfoque de investigación cualitativa, ya que se pretende conocer actitudes, creencias y percepciones de una comunidad específica. Se utiliza el modelo de intervención clínico-cognitivo con un número estimado de 71 personas, entre las que se les ha hecho seguimiento y las que han asistido a consulta (7 personas: dos mujeres torcedoras, tres niños, un hombre adulto y un joven). Este conocimiento se obtiene a partir de observaciones; entrevistas de tipo informal conversacional; talleres reflexivos donde se pretende aplicar el empirismo colaborativo pues se construye desde las dos partes; atención psicológica individual. Es importante resaltar que dentro de la metodología se utilizan técnicas correspondientes a la

metodología cuantitativa como la evaluación del impacto del proyecto de investigación. El procedimiento llevado a cabo fue: 1) Restablecimiento de contacto con ASOTRACIG (Asociación de Trabajadores del Cigarro) y establecimiento de nuevos contactos en el Barrio Hoyo Grande; 2) Difusión del programa y convocatoria a través de visitas domiciliarias y reuniones de los habitantes del barrio; 3) Elaboración del instrumento de evaluación; 4) Aplicación del instrumento; 5) Análisis y conclusiones.

CONCLUSIONES: En consulta, en esta última fase, se identificó una disminución significativa de las personas que asisten a consulta. Esto tal vez debido a que si bien el servicio de psicología se presta desde febrero, el restaurante escolar (sitio de referencia) permaneció cerrado hasta finales de marzo, y coincidió con semana santa, lo que ha llevado a la comunidad del sector a pensar que no se está prestando el servicio. Es necesario brindar por parte de la Secretaría de Desarrollo de Piedecuesta garantías que permitan al practicante de psicología u otros, desarrollar de una mejor manera su quehacer dentro de la comunidad. Si bien, el programa la Esencia del Tabaco se difundió en gran medida, existen muchas falencias en cuanto a la falta de agremiación de la comunidad tabacalera que no ha comprendido que si no unen esfuerzos no podrán lograr beneficios. Durante esta fase se dio prioridad al sector de Hoyo Grande, que abarca un gran número de fabriquines, sin embargo, y ante la inasistencia de las mujeres del sector a las reuniones no se pudo lograr desarrollar los talleres programados dentro del proyecto. Aún así, se realizaron visitas domiciliarias donde se llevó la idea principal del proyecto. Es importante resaltar, que aunque la comunidad tabacalera necesita mantener un estilo de vida saludable, la falta de interés de muchas torcedoras (sobre todo del sector de Hoyo Grande) hace pensar que realmente se han conformado con la vida que llevan y no ven la necesidad de participar en encuentros que fortalezcan su autoestima y su relación con los otros u otras, porque han aprendido que “no importa lo que se haga, todo va a seguir igual”. Siendo esta la idea irracional mas sobresaliente de este sector de mujeres tabacaleras. Aun así, se hace notorio en las mujeres tabacaleras participantes en el programa un cambio de actitud frente a como se conciben y como conciben el contexto en el que se encuentran inmersas, logrando así superar temores infundados y tomando control de sus vidas y decisiones frente a su proyecto de vida, reduciendo así conductas de riesgos presentes en la población.

REFERENCIAS: 1). Ellis, A.; Grieger, R. (1990). Manual de Terapia Racional Emotiva. Vol.2. Bilbao: Desclée de Brouwer. 2). Forero, M; Cañon, L.; Pineda, J. (1991). Mujer Triunfadora. Nuevo Compromiso Social. Santa Fe de Bogotá: FIEL. Instituto de Estudios Sociales Juan Pablo II. 3). Miranda, J. (1997). Gestión de Proyectos: Identificación, Formulación y Evaluación. Bogotá, Colombia: MB Editores. 4). Ordoñez, M. (2005-2006). Promoción en Salud y Prevención de Riesgos

Psicosociales orientados a mejorar la Calidad de Vida de las mujeres dedicadas al oficio de elaboración de tabaco en el municipio de Piedecuesta. 5). Ruiz, P.; Barrig, M. (sin año). Lineamientos Metodológicos para la incorporación del enfoque de género en el seguimiento y evaluación de proyectos. Informe facilitado por la Ps. Sandra L. Luna, asesora Práctica UPB.

ANEXOS: Texto Escala Likert e Instrumentos (Encuesta).

GPCS -07-02-02-11

FECHA: Junio de 2007

TITULO: ESTILOS DE AFRONTAMIENTO ASUMIDOS FRENTE A SITUACIONES GENERADORAS DE ESTRÉS ORIENTADAS A LA PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LOS FUNCIONARIOS DEL INPEC.

INSTITUCION: Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC)

AUTOR: CORTES ZABALA, Zuly Yaneth. (zulita80@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LUNA DELGADO, Sandra Liliana.

(salilu87@yahoo.com)

FASE: 3 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Instituto Penitenciario y Carcelario (INPEC), Estrés, Implementación del Programa de Intervención, Estilos de Afrontamiento, Calidad de vida.

PROPOSITOS: Promover el desarrollo de las habilidades de afrontamiento saludables de forma pertinente adecuada y oportuna según situación demandante un proceso investigativo para el mejoramiento de la calidad de vida de los funcionarios del INPEC. Fomentar estilos de vida saludables en los funcionarios de Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad (EPAMS), a través de la prevención de situaciones generadoras de estrés.

CONCEPTO: En esta perspectiva y desde el campo de la psicología clínica, la calidad de vida es un concepto básicamente referido al “tipo de respuesta individual y social ante un conjunto de situaciones reales de la vida diaria”. ROBLES (2003) Entre tales situaciones se resalta la forma en que las personas despliegan sus recursos de autoprotección para afrontar situaciones conflictivas o estresantes. El individuo, en sus distintos ámbitos de vida, se ve sometido a múltiples presiones que directa o indirectamente le generan estrés. RUIZ, J; IBERNON, J. (1999). Una de las fuentes más importantes de estas presiones esta relacionada con el desarrollo del trabajo. En general, el trabajo que desempeña un funcionario del INPEC en la institución, el cual esta sujeto a condiciones y a una forma de organización que no están determinadas por las capacidades, necesidades o expectativas del individuo, sino que se estructura en orden a otro tipo de factores (tecnología, exigencias productivas...) no obstante, el hecho de que la organización de una empresa favorezca la aparición de las tres no es debido la mayoría de las veces, a unas exigencias inapelables del proceso productivo; generalmente la causa se encuentra en un deficiente diseño de la organización, que minusvalora la importancia de los recursos humanos de la empresa; así mismo la promoción de estilos de vida saludables implica conocer aquellos comportamientos que mejoren o sofocan la salud de los individuos. OBLITAS, L. (2003). los programas de intervención psicológica orientados a la prevención del estrés se caracterizaron por desarrollar un conjunto de acciones orientados al mejoramiento de la calidad en los estilos de vida de los funcionarios de EPAMS, esto es: el fortalecimiento de los recursos de autoprotección como la resignificación de contextos, disminución de los niveles de estrés y ansiedad, equilibrio en las relaciones interpersonales, aumento de los niveles de tolerancia a la frustración, manejo adecuado de la dimensión sexual y reproductiva, entre otros. Desde esta perspectiva, la actual intervención en el INPEC, se enfoco en la prevención secundaria, aplicando las estrategias diseñadas con el interés de desarrollar habilidades personales que les permitieron afianzarse de manera asertiva en su interacción entre sí y controlar el estrés en su actividad laboral.

METODOLOGIA: El tipo de investigación abordado en el proyecto se fundamento en el modelo de intervención clínico cognitivo; el método de investigación cualitativo ya que pretende conocer las actitudes, creencias y percepciones que tienen los individuos en diferentes contextos de interacción social. La población participante corresponde a 180 funcionarios y el Cuerpo de Custodia y Vigilancia, cuyas edades oscilan entre los 20 a 50 años de edad. Los instrumentos que se utilizaron en la ejecución del diseño de la implementación de estrategias de prevención de comportamientos de riesgo y promoción de estilos de vida saludables fueron: desarrollo del programa de prevención (talleres) los cuales se encontraron dirigidos especialmente alas compañías de vigilancia

Santander y Nariño, formato de evaluación del seguimiento de los talleres, observación directa, entrevistas individuales.

CONCLUSIONES: En la tercera fase del subproyecto, se obtiene como resultado la ejecución del programa de promoción de estilos de vida saludables en los funcionarios de EPAMS Girón; instrumento que da muestra a la implementación de los talleres, lo cual se logra dar como resultado la interpretación de las expresiones no verbales (gestos, movimientos, tonos de voz, algunos códigos particulares), permitiendo rastrear tendencias como: el “ensimismamiento” o “retraimiento”, tendencias a la proyección y negación de palabras, pensamientos y actitudes que en ocasiones pueden no ser las más adecuadas, y que de alguna manera u otra generan situaciones estresantes, mediadas precisamente por la forma de comunicarse. A si mismo se promovieron actividades encaminadas a la promoción de la salud tanto física como mental de los funcionarios del INPEC. De igual forma vale mencionar el compromiso permanente que tiene la institución y el departamento de Bienestar Social por implementar acciones que vayan encaminadas al bienestar biopsicosocial de los funcionarios del EPAMS Girón. Dentro de las diversas intervenciones realizadas en la institución se desarrollaron 4 actividades lúdico formativas que dan cuenta el programa Recrea tu Mente. Entre consultas y asesorías psicológicas se atendieron 10 casos. Dentro del programa de intervención se realizaron 6 talleres con la compañía Santander y 3 con la compañía Nariño.

REFERENCIAS: 1). Robles. (2003). Psicología Clínica y de la Salud. Edición. Barcelona Thompson. 2). Ruiz, J; Ibernón, J. (1999). Sentirse mejor. Como enfrentar los problemas emocionales con la terapia cognitiva. UBEDA, México. 3). Oblitas, L. (2003). Psicología de la salud y calidad de vida. Thompson Learning. México.

ANEXOS: se anexa el formato de resultados encontrados del programa de intervención a los funcionarios, formato de historia clínica y asesoría psicológica, cartilla de talleres, actividades satélites.

GPCS -07-02-02-12

FECHA: Junio de 2007

TÍTULO: ESTILOS DE AFRONTAMIENTO ASUMIDOS FRENTE A SITUACIONES GENERADORAS DE ESTRÉS ORIENTADAS A LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS FUNCIONARIOS DEL INPEC.

INSTITUCIÓN: Instituto Penitenciario y Carcelario (INPEC) – Carcel Modelo de Bucaramanga.

AUTOR: GARCIA JIMENEZ, Bibiana (psicobigaji@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LUNA DELGADO, Sandra Liliana
(salilu87@hotmail.com)

FASE: 1 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, INPEC, Estrategias de afrontamiento, Cognitivo-conductual, Estrés, Calidad de vida.

PROPÓSITOS: Promover el desarrollo de la habilidades de afrontamiento saludables de forma pertinente, adecuada y oportuna según la situación demandante, mediante un proceso investigativo para mejorar la calidad de vida de los funcionarios del INPEC. Identificar los estilos de afrontamiento que se asumen frente a situaciones generadoras de estrés, mediante técnicas de recolección de información que permitan el diseño de estrategias orientadas a la promoción de estilos de vida saludables en el Cuerpo de Custodia y Vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC en la cárcel modelo de Bucaramanga.

CONTENIDO: El desarrollo del ser humano en los diferentes ámbitos tanto laboral, personal como familiar, no solo requiere que este posea una buena salud para el desempeño de sus actividades diarias, sino también de uno de los elementos que hasta hace poco ha tomado gran fuerza en nuestra sociedad, y cuando nos referimos a ello mencionamos el concepto de “la salud mental”, entendida como la suma de los mecanismos de los que dispone el individuo para aceptar, asimilar, afrontar y superar las diversas situaciones que se le presentan día a día. Esto configura la calidad de vida la cual esta sujeta a los estilos de vida por los cuales el individuo opte; los ajustes inesperados en el estilo de vida o modos de vivir como lo definió Weber (Ibáñez, 1991: 13) crea a corto u ha largo plazo desordenes mentales y estos a su vez son producidos por características y/o rasgos inherentes a la personalidad en cuanto a las estrategias de afrontamiento, es decir, cada ser humano asume las situaciones de manera diferente de acuerdo al significado que atribuye a cada una de ellas. El afrontamiento desde diversos autores es definido como el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales, los cuales permanecen en constante cambio para hacer frente a las demandas tanto ambientales como personales, dichas demandas pueden ser o no, evaluadas como desbordantes o

abrumadoras para los propios recursos o mecanismos de protección con los que cuenta el individuo. Dentro del proceso de afrontamiento específicamente se encuentran tres momentos: el primero, corresponde a las observaciones y valoraciones que el individuo obtiene para luego pensar y actuar, el segundo indica que lo que el individuo piensa y hace es analizado dentro de un contexto específico, y el tercero y último, es el cambio en los pensamientos y actos a medida que la interacción va desarrollándose. A partir de lo anterior (Lazarus, 1986) contextualiza ciertas funciones del afrontamiento: una enfocada al problema y la otra a la emoción. El afrontamiento dirigido al problema: es utilizado para alterar o manipular el problema con el entorno, este modo de afrontamiento busca la definición del problema, busca soluciones alternativas y considera dichas alternativas con base a su costo y a su beneficio. Dicha forma de afrontamiento también puede ser dirigido tanto al entorno como al sujeto, el primero busca modificar las presiones ambientales, los obstáculos, los recursos y los procedimientos, el segundo hace referencia a cambios motivacionales o cognitivos como: la variación del nivel de aspiraciones, la reducción de la participación del yo, la búsqueda de canales diferentes de gratificación, el desarrollo de nuevas pautas de conducta y el aprendizaje de recursos o procedimientos nuevos. A diferencia de los modos dirigidos a el problema, los modos de afrontamiento dirigidos a la emoción, buscan regular la respuesta emocional y están constituidos por procesos cognitivos que disminuyan el trastorno emocional como: la evitación, la minimización, el distanciamiento, la atención selectiva, las comparaciones positivas y la extracción de valores positivos a los acontecimientos negativos. En consecuencia *“el afrontamiento dirigido a la emoción es utilizado para mantener la esperanza y el optimismo, para negar tanto el hecho como su implicación, para no tener que aceptar lo peor, para actuar como si lo ocurrido no nos importará”* (Lazarus & Folkman, 1986).

METODOLOGIA: El presente proyecto se lleva a cabo con base en los parámetros de la investigación cualitativa, debido a que la problemática y/o hipótesis que se maneja al respecto es de carácter descriptivo y se pretende con ello identificar los estilos de afrontamiento en la institución. La población con la cual se ha trabajado, corresponde a 18 personas en total, entre ellos 7 Dragoneantes y 11 personas enfocadas en las distintas ramas de trabajo de la institución, todos ellos pertenecientes al área administrativa. El procedimiento que estructura la estrategia metodológica comprende, tanto la revisión teórica en primera instancia, como la recolección de la información a través de los instrumentos mencionados y posteriormente la respectiva categorización para desde allí abstraer la interpretación y estructurar la fase de diagnóstico. La información para dicho propósito se recolecta a través de entrevistas semi-estructuradas, consultas, asesorías y/o intervenciones psicológicas grupales, encuestas, observaciones directas y actividades como talleres psico-educativos abordados desde la técnica del taller reflexivo.

CONCLUSIONES: A pesar de la dificultad para presentar los talleres psicoeducativos por motivos institucionales referidos al tiempo y/o a la disposición de la misma, en el único taller que se ha logrado realizar (Taller psicoeducativo de estrés y comunicación efectiva) y en la aplicación de la prueba ESCALA DE ESTRATEGIAS DE COPING – MODIFICADA (*EEC-M*), se pudo evidenciar que ciertos funcionarios afrontan y resuelven sus situaciones de acuerdo a los modos dirigidos a la emoción, es decir, debido a que la actividad para desarrollar dicho taller presentaba problemas cotidianos, las reacciones se pudieron categorizar en la evitación, la minimización, el distanciamiento y la atención selectiva, con lo cual desde ya, se puede concluir que los funcionarios participantes buscan negar tanto el hecho como su implicación, como estrategia para no sufrir con lo que significa la aceptación del cúmulo de emociones que genera una situación que es valorada como amenazante. De acuerdo a ello muchas situaciones son despojadas de sus implicaciones reales lo que conlleva a mayores conflictos entre las diferentes áreas administrativas y/o al interior de ellas percibidos en el ambiente laboral.

REFERENCIAS: 1). Buendía, V. (1993) *Estrés y Psicopatología*. Madrid. Pirámide. Capítulo 9. pp 149-180. 2). Ibáñez, E. (1991) *Psicología de la salud y Estilos de Vida*. Valencia. Promolibro. Capítulo 1. pp, 11-20. 3). Lazarus, R y Folkman, S. (1986) *Estrés y procesos cognitivos*. Capítulos 1, 2, 3, 4, 5, 10. 4). Luzoro J. (1999) *Psicología de la Salud*. [Chile](#), Bravo Allende. 5). Pérez, A. (2002). *Revista de psicología Infomed-Salud Vida*. Diciembre.

ANEXOS: Esquema de encuesta realizada, Escala de Doping, Estructura actividad-Taller psicoeducativo “Estrés y comunicación efectiva”.

GPCS -07-02-02-13

FECHA: Junio de 2007

TITULO: DISEÑO E IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LA POBLACION DE OFICIALES, SUBOFICIALES Y SOLDADOS PERTENECIENTES A LOS BATALLONES BICAL, BASER Y BIRIC DE LA QUINTA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONAL.

INSTITUCION: Ejército Nacional, Quinta Brigada, Batallones BICAL, BIRIC y BASER5.

AUTOR: CORREA DUARTE, Edel Mery. (edelmery14@hotmail.com). GOMEZ CARVAJAL, Karen Alexandra. (kalexa64@hotmail.com). GONZALEZ PEREZ, Mariletty. (tetygonzalezp@hotmail.com).

DIRECTOR/SUPERVISOR: LUNA DELGADO, Sandra Liliana. (salilu87@yahoo.com)

FASE: 1 de 4.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVE: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Ejército Nacional, Salud Sexual y Reproductiva, Diagnóstico, Factores Protectores, Factores de Riesgo.

PROPOSITOS: Se propone Implementar un programa a través de la promoción y prevención en salud sexual y reproductiva que conlleve al mejoramiento de la calidad de vida del personal. Desde la actual fase se pretende evaluar el sistema de creencias en torno a la Salud Sexual y Reproductiva del personal de cuadros y soldados adscritos a la quinta brigada, buscando hacer una identificación de los factores protectores y las conductas asociadas a factores de riesgo.

CONTENIDO: El proceso de Práctica en Psicología llevado a cabo en la Quinta Brigada del Ejército Nacional, se desarrolla de acuerdo a las necesidades específicas evidenciadas en esta población; como consecuencia, se plantea el Proyecto de Investigación en Salud Sexual y Reproductiva, cuyas bases conceptuales se enmarcan dentro de la Psicología Clínica y de la Salud y se enfocan hacia la promoción de estilos de vida saludables. En primera instancia se aborda el concepto de Salud Sexual y Reproductiva concebido como “un estado general de bienestar físico, mental y social y no únicamente como la ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción (Oblitas, 2004). Es importante entonces resaltar que existen conductas que se convierten en riesgos para la salud, las cuales se derivan de los estilos de vida saludables concebidos como aquellos patrones de conducta relacionados con los valores y actitudes adoptados por los individuos y los grupos, en respuesta a su ambiente social y económico (Oblitas, 2004). Los anteriores

conceptos, se encuentran articulados con la calidad de vida de las personas, la cual depende de las vivencias y actitudes hacia la sexualidad. Se encuentra entonces que los individuos asumen una posición frente a las diversas situaciones, la cual determina en gran medida sus condiciones y calidad de vida; esta posición asumida se relaciona directamente a las actitudes, definidas como una predisposición organizada a pensar, sentir, percibir y comportarse hacia un referente u objetivo cognitivo (Morales, 1986). Dicha predisposición referida a la esfera de la sexualidad y contextualizada en el ámbito militar, guía el desarrollo del proyecto de investigación el cual tiene como propósito determinar la presencia de creencias y actitudes que se convierten en factores de riesgo, dado que en dicho contexto, prevalece la concepción de hombre como fuente de poder y figura de autoridad, por lo que se direcciona el trabajo partiendo de la concepción de que tanto hombre como mujeres tienen la misma posibilidad de ejercer sus derechos sexuales y reproductivos.

METODOLOGIA: El proyecto se desarrolló bajo un tipo de investigación cualitativa, responde a un diseño exploratorio por lo que busca comprender la situación presente en la población militar de los batallones BASER, BICAL Y BIRIC, sobre los principales imaginarios, factores protectores y de riesgo desde la vivencia de la salud sexual y reproductiva en los hombres militares. Método: La población corresponde a 1120 individuos y la muestra poblacional es de tipo probabilística y representativa del 25% equivalente a 185 militares. Los instrumentos utilizados son: Cuestionario sobre Salud Sexual y Reproductiva, Entrevista con Expertos; el procedimiento llevado a cabo es: Elaboración Marco Conceptual, Diseño de instrumentos, definición operativa de las escalas, pilotaje del instrumento, datos estadísticos HOSMIR, diseño de talleres diagnósticos, aplicación de talleres, aplicación de instrumentos y análisis de resultados.

CONCLUSIONES: Se encontró a lo largo del desarrollo de la fase de diagnóstico que prevalece la percepción de hombre como figura de autoridad y fuente de poder y dominio y la concepción de que pertenecer al contexto militar potencializa la vivencia de una vida sexual inestable y poco responsable dadas las condiciones laborales. La aplicación del instrumento, la entrevista con expertos, los talleres grupales y la asesoría psicológica permitieron tener una visión amplia de la impresión diagnóstica.

REFERENCIAS: 1). Giraldo, O. (1983). Explorando las sexualidades humanas. México. Ed Trillas. 2). Oblitas, L. (2004). Psicología de la Salud y Calidad de Vida. México. Ed. Thomson. 3). PNSSR. (2000). Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Ministerio de Protección Social.

GPCS -07-02-02-14

FECHA: Junio de 2007

TITULO: IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE INTERVENCIÓN CON NIÑAS Y NIÑOS ONCOLÓGICOS PERTENECIENTES A LA ASOCIACIÓN VOLUNTARIA DE ALIVIO AL CÁNCER (AVAC).

INSTITUCIÓN: Asociación Voluntaria de Alivio al Cáncer AVAC

AUTOR: ATUESTA ROJAS, Elsa Viviana (eva19_83@hotmail.com).

DIRECTOR/SUPERVISOR: LUNA DELGADO, Sandra Liliana (salilu87@yahoo.com)

FASE: 4 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Asociación Voluntaria de Alivio al Cáncer AVAC, Niños y Niñas, Terapia de Juego, Indicadores Emocionales, Programa de Intervención.

PROPOSITO: Se plantea diseñar una estrategia de intervención para niñas y niños vinculados al programa de AVAC, que desde la psicología incluya el acompañamiento al proceso emocional de estos, a partir de su diagnóstico médico, garantizándoles el mejoramiento de su calidad de vida. Lo anterior a partir de la implementación del plan de intervención con mirada de género, para reducir los indicadores emocionales negativos de niños y niñas oncológicos pertenecientes a la Asociación Voluntaria de Alivio al Cáncer.

CONTENIDO: Esta investigación tiene como base el trabajo hecho por las prácticas anteriores, los cuales incluyen los resultados de la prueba del dibujo de la figura humana (DFH), la revisión del estado del arte, y el posterior diseño de un plan de intervención con mirada de género para los niños y niñas oncológicos, desde lo cual se inició el desarrollo de la práctica actual. “En Colombia, según el Registro Poblacional de Cali, la incidencia de cáncer en menores de 15 años es de 137 por millón para hombres y de 97 por millón en mujeres. Aproximadamente el 10% de las muertes de menores de 15 años en el mundo ocurren por cáncer. En Colombia, el DANE (1999) informó que el cáncer

pediátrico es la primera causa de muerte por enfermedad entre los 5 y los 14 años, 12,3% (404), y la segunda en la mortalidad global después de las muertes violentas, 49,3% (1.611). Las neoplasias malignas más frecuentes corresponden a leucemias y linfomas. Gran parte de los tumores sólidos de los niños remedan histológicamente el tejido fetal en diversos estados de desarrollo; por ende, se designan como embrionarios. Tienden a tener períodos cortos de latencia, crecen rápidamente, son biológicamente muy agresivos y responden mejor a la quimioterapia; se considera que dos de cada tres niños con cáncer pueden ser curados, esto en los países desarrollados”. (Citado por Terselich G.; Martínez T. y Vega R. 2002) “Los factores que desencadenan el cáncer en los niños no suelen coincidir con los que lo pueden desencadenar en los adultos, como el hábito de fumar o la exposición a toxinas medioambientales. En contadas ocasiones, los niños que padecen determinados trastornos de origen genético, como el síndrome de Down, pueden tener un riesgo más elevado de desarrollar cáncer. Asimismo, los niños que se han sometido a quimioterapia o a radioterapia debido a un cáncer previo también pueden tener un riesgo más elevado de desarrollar otro cáncer en el futuro. De todos modos, en la mayoría de los casos, los cánceres infantiles se desarrollan a raíz de mutaciones no heredadas en los genes de sus células en proceso de crecimiento. Puesto que estos errores ocurren al azar o de forma impredecible, actualmente no hay manera de prevenirlos”. (Consultado de http://www.kidshealth.org/parent/en_espanol/medicos/cancer_esp.html) “Los niños y los adolescentes, generalmente responden ante la noticia de un diagnóstico de cáncer con una variedad de emociones semejantes y algunas veces reflejan las de los padres. Sus sentimientos varían de acuerdo a lo que cada niño o adolescente experimenta como consecuencia del diagnóstico. Los pacientes pueden estar muy enfermos, pueden tener mucho dolor o tener que soportar molestas pruebas de diagnóstico. Puede ser que ni siquiera se sientan tan enfermos. Puede ser que otros tengan que esperar días o semanas para confirmar el diagnóstico. Es posible que dejen de asistir a la escuela por un largo tiempo o tengan que dejar de participar en deportes y otras actividades. Se producen cambios en la vida normal y las rutinas cotidianas de la familia”. (Consultado de www.cancer.org) Por lo cual se generan variadas reacciones emocionales como el miedo, la ansiedad, la culpa, el enojo y la tristeza, sin embargo estas son manifestadas hacia el entorno de forma diferente en los niños y las niñas, de acuerdo a la edad y desarrollo evolutivo. De igual manera se debe tener en cuenta al núcleo familiar el cual se ve afectado considerablemente ante la presencia de la enfermedad de su hijo, ya que se pierde el equilibrio y se replantén roles asignados con el fin de adaptarse a la nueva situación, es posible que se debilite los lazos de comunicación y se generen diversos sentimientos de acuerdo a la fase de duelo por la cual se atraviesa. Es en esta situación donde es importante el trabajo de profesionales de la salud como la parte médica y psicológica, siendo esta última la disciplina que dirige esta investigación. La

elaboración del duelo a partir del diagnóstico de la enfermedad afecta tanto a los padres como a los hijos, en esta fase de la investigación se ha intensificado el trabajo con los niños y niñas oncológicos, teniendo en cuenta la salud mental, la autoestima, el nivel de madurez y la situación actual de la enfermedad, mediante un plan de intervención que tiene como base la terapia de juego, dado que es un de los métodos psicoterapéuticos más efectivos para el trabajo con la población infantil. De igual forma a los padres de familia se les ofrece asesorías psicológicas, y se les brinda charlas por psicólogos voluntarios de AVAC, mientras se trabaja con los niños y niñas.

METODOLOGIA: La investigación realizada es de tipo cualitativo, centrándose en el enfoque de investigación Acción participante. La población a la cual va dirigida son los niños y niñas con cáncer pertenecientes a AVAC, del cual se identificó una muestra representativa de 25 niños conformada por 12 niñas y 13 niños de edades entre los 3 a 15 años, con un nivel de escolaridad entre jardín, primaria y secundaria; corresponden a pacientes oncológicos ambulatorios que residen en los barrios periféricos de Bucaramanga. El procedimiento se desarrollará inicialmente con una encuentro con esta población y sus tutores para la presentación del programa, posteriormente se aplicará el plan de intervención “Vivir la vida como es”, durante este proceso se realiza el pilotaje del diseño, y se abre el espacio de asesoría psicológica para todos los pacientes de AVAC y sus familias.

CONCLUSIONES: En el desarrollo de las sesiones con los niños y niñas de AVAC, se ha podido identificar que los indicadores emocionales encontrados en la teoría se mantienen en esta población, sin embargo se observan diferencias de acuerdo al género para la expresión de sentimientos, es decir, que aunque las emociones en los niños y niñas sea igual la forma en que lo manifiestan a su contexto es diferente. De igual manera el pilotaje de plan de intervención ha permitido hacer algunos cambios necesarios para el cumplimiento de cada sesión. Para el trabajo con la población infantil es importante que estén dos practicantes para el manejo óptimo de las reuniones teniendo en cuenta los rangos de edades para trabajar las temáticas. Por otra parte el servicio de asesoría prestado por el departamento de psicología, a los pacientes adultos de AVAC, es muy poco utilizado por estos, ya que no lo consideran necesario, por lo que se hace un seguimiento psicológico, método que ha sido aceptado por la población.

REFERENCIAS: 1). Axline, Virginia (2002).Terapia de Juego. Editorial Diana. 2). Ibáñez, Elena (1991). Psicología de la Salud y estilos de vida. Editorial Promolibro. 3). Millar, Robin (2005) “Cáncer Infantil”, artículo consultado de Internet http://www.kidshealth.org/parent/en espanol/medicos/cancer_esp.html. 4). Terselich G.; Martínez T. y Vega R. (2002) Análisis Demográfico De Niños y Adolescentes Con

Diagnóstico De Cáncer en El Instituto Nacional De Cancerología. Revista Colombiana de cancerológica, artículo tomado de Internet en <http://www.incancerologia.gov.co/revista> .5). www.cancer.org

ANEXOS: Formato para el seguimiento de los niños y niñas de AVAC, Formato de las sesiones del plan de intervención desarrolladas durante la práctica con las correcciones. Programa de intervención “Vivir la vida como es”.

GPCS -07-02-02-15

FECHA: Junio de 2007

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA DE PREVENCON DE PROBLEMATICAS PSICOSOCIALES DE MAYOR RIESGO EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO DE LA PRESENTACION DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: Colegio de la Presentación de Piedecuesta.

AUTOR: ORDUZ GOMEZ, Francisbell. (franordea@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LUNA DELGADO, Sandra Liliana. (salilu87@yahoo.com)

FASE: 4 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Colegio de la Presentación de Piedecuesta, Evaluación, Enfoque Cognitivo.

PROPÓSITOS: El objetivo general del proyecto fue el Diseño e implementación del programa de prevención de problemáticas psicosociales de mayor riesgo en los estudiantes del Colegio de la Presentación de Piedecuesta, cuya fase IV tuvo la finalidad valorar el impacto del programa desarrollado. A partir de lo anterior, se estableció el cronograma de actividades que condujeron a la realización de la evaluación, tomando como base algunas categorías e indicadores y diseñando instrumentos para dicho objetivo los cuales posibilitaron el análisis respectivo de los resultados.

CONTENIDO: La evaluación es considerada como un proceso esencial en todo proyecto porque permite medir resultados con relación a unos objetivos previamente establecidos, admite diagnosticar necesidades, valorar programas y analizar resultados. En otras palabras, su principal intención es retroalimentar todos los procesos, fortalecer aquellos que están contribuyendo en forma positiva al alcance de los fines y reorientar los que presenten debilidades. En consecuencia, durante la fase final IV se inició el proceso de evaluación, organizando actividades como talleres reflexivos, cine foros, juego de roles y casuísticas, para su posterior valoración. A través de la asesoría individual con enfoque cognitivo, brindada a los(as) discentes y, a algunos padres de familia, se evidenciaron falencias emocionales que impiden que su calidad de vida sea propicia para el buen desempeño individual y social. En consecuencia, se promovieron estilos de vida saludable por medio de la difusión de factores protectores, para de esta forma disminuir algunas problemáticas psicosociales, como los comportamientos inadecuados por la baja tolerancia ante situaciones aversivas y la información distorsionada acerca de la sexualidad. Se concluye que, la valoración plena del proyecto, permitió tener una visión de la dinámica del programa ejecutado, para que, en un futuro se tomen las decisiones pertinentes, que den paso a perspectivas aún más productivas para el ámbito escolar. La asesoría individual psicológica y la labor psicoeducativa, produjeron modificaciones significativas que conducen a los discentes hacia un equilibrio en sus pensamientos y en sus comportamientos, situación que favorece su desarrollo integral.

METODOLOGIA: Se utilizó el diseño cualitativo de tipo descriptivo, con enfoque mixto. La población estuvo conformada por estudiantes de los grados aceleración del aprendizaje, sexto, séptimo y octavo grados, con edades comprendidas entre 9 a 15 años, pertenecientes a un estrato socioeconómico desfavorable, directiva y docentes. Para la recolección de datos, se diseñaron instrumentos de evaluación como entrevistas estructuradas, encuestas tipo likert, y observación grupal seguidos de la definición de las categorías como conocimiento de las temáticas, aprendizaje en cuanto a la actitud, ante las diferentes problemáticas e indicadores de gestión que permitieron evaluar las situaciones determinadas. La muestra constó de 62 estudiantes de 139 que hay en el colegio, una directiva, y 5 docentes seleccionados aleatoriamente. El procedimiento se llevó a cabo de esta manera: realización del diseño de los instrumentos para evaluar, luego ideación de las actividades como talleres reflexivos, cineforos, casuísticas, juego de roles, donde al final de cada acción se procedía a realizar la evaluación. Las asesorías psicológicas fueron realizadas por medio de la entrevista individual, donde hubo utilización del enfoque cognitivo y la aplicación de algunas técnicas psicoterapéuticas, llevándose un registro de cada atención individual.

CONCLUSIONES: Dentro de los resultados obtenidos, se encontró que, los discentes beneficiados no tienen un buen grado de recuerdo en cuanto a los conceptos pero que, a través de su actitud o su reacción, tienen habilidades para poner en práctica los factores protectores trabajados durante la ejecución del proyecto. Es decir, identifican las situaciones poco favorables y buscan la solución más adecuada ante la dificultad presentada. Lo anterior quedó evidenciado en los resultados obtenidos en esta fase. Así mismo, los y las jóvenes se mostraron receptivos, participativos ante esta clase de actividades y sugirieron que se continúen realizando. Una dificultad encontrada es que los grupos son numerosos lo cual hace que se torne complicado su manejo. Durante la asesoría psicológica se percibió que, los alumnos fueron receptivos ante las orientaciones psicoeducativas hechas, situación que se vio reflejada cuando decidían recurrir a las instancias que tiene la institución para la solución de conflictos. Se sugiere continuar la retroalimentación de este proceso por medio de otros proyectos. Entre directiva y docentes se encontró que, identificaron plenamente la tarea ejercida y que percibieron en sus alumnos y alumnas algunas modificaciones comportamentales positivas para su desarrollo integral. El impacto fue positivo y existen expectativas favorables para la continuidad de otros programas.

REFERENCIAS: 1). Cerda, H. (2001) Cómo Elaborar Proyectos. Cuarta Edición. Cooperativa Editorial Magisterio. 2). Sampieri, R y Cols. (2004) Metodología de la Investigación. Tercera Edición. Mc Graw-Hill Interamericana 3). Brannon L. y Feist. J. (2001) Psicología de la Salud. Paraninfo S.A. 4). Ellis, A. (1998). Una terapia breve más profunda y duradera. Segunda edición. Paidós 5). Farré, J. (2002) Enciclopedia psicológica. Primera edición. Grupo océano.

ANEXOS: Formatos de encuestas, entrevistas, atención individual, talleres reflexivos y casuísticas,

GPCS -07-02-02-16

FECHA: Junio de 2007

TÍTULO: PROGRAMA DE PREVENCIÓN PRIMARIA DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL.

ISNTITUCION: Hogar de Niñas San José.

AUTOR: GUTIERREZ RANGEL, Karina. (karigr20@hotmail.com)

DIRECTOR /SUPERVISOR: LUNA DELGADO, Sandra Liliana (salilu87@yahoo.com)

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Hogar de niñas San José, Prevención Primaria, Abuso Sexual, Programa, Factores de Riesgo.

PROPOSITO: Diseñar e implementar un programa de prevención del abuso sexual infantil dirigido a niñas del hogar San José con edades entre 5 y 12 años, fomentado la participación activa de padres y madres de familia en los talleres con el fin de disminuir los factores de riesgo que ponen en peligro su salud física y emocional y desarrollar a su vez habilidades de afrontamiento, autocuidado y toma de decisiones.

CONTENIDO: El abuso sexual es una realidad que convive con nosotros diariamente. Son muchos los niños y niñas en nuestro país, afectados por este grave problema, ya sea dentro de su núcleo familiar o fuera de él. Como psicólogos tenemos la obligación de hacer frente a esta realidad, comprometiéndonos y formándonos en un marco de protección de los Derechos de niños y niñas, que salvaguarde su integridad física, emocional y social. (Arredondo, V; 2002 p. 1). El abuso sexual en los niños debe ser entendido como una de las área más importantes de toda la problemática del menor maltratado, entendiendo por abuso cualquier conducta de tipo sexual que se realice con un menor incluyendo tocamiento de genitales por parte del abusador, exposición de material pornográfico, etc. En la línea de lo anterior hay que tener en cuenta que cuando se previene de factores como el maltrato y el abuso sexual se debe ser muy cuidadoso y hablar con respeto, cariño y tranquilidad, evitando aterrorizarlos hasta el punto en que el niño o el adolescente se vuelva temeroso y sospechoso ante cualquier expresión física o verbal de ternura o admiración, pero reforzando una vez mas sus derechos y seguridad. (Cardinal, 1996). Según el Observatorio de Salud Publica de Santander en una investigación realizada en los municipios de alrededores se pudo establecer que la violencia sexual representa el tipo de violencia mas frecuente en el grupo de menores entre los 5 y 14 años tanto en mujeres (68%) como en hombres (42,86%). El 82,55% de los eventos de violencia sexual reportados tuvieron como victimas a menores de 15 años. En contraste se encuentran porcentajes bajos en los grupos de edades mayores de 44 años. La razón entre hombres y mujeres en violencia sexual es de 5:1. (O.S.P.S.

2004). Los niños son vulnerables al abuso, debido a que no comprenden plenamente lo que les está sucediendo; los padres de familia pueden prevenir el abuso sexual de sus hijos asegurándose de hablar de sexualidad con ellos, fomentando principalmente el respeto por el cuerpo y el de los demás, observado a sus hijos cuando se relacionan con otros, si se sienten particularmente incómodos con algún familiar o amigo, escuchar con atención lo que los niños dicen, brindarles confianza; son pequeñas pautas que posibilitan una prevención oportuna.

METODOLOGIA: La investigación realizada es de tipo cualitativo, centrándose en el enfoque de investigación Acción Participante. En el hogar hay una población de 55 niñas y se cuenta con una muestra de 28 menores, todas mujeres en edad escolar, con edades entre los 5 y 10 años, en el foco familiar se trabaja con aproximadamente 35 padres de familia o acudientes. El proyecto implica: atención individual, talleres grupales con niñas, talleres con padres de familia (todos por separado) y se manejan temáticas consecuentes con el objetivo del proyecto, bajo la estructura del taller reflexivo que permite la discusión, participación, intercambio y la toma de decisiones. Bajo un programa educativo llevando a cabo el siguiente procedimiento: 1. Contacto institucional 2. Impresión diagnóstica 3. Diseño del proceso de intervención 4. Fase de ejecución 5. Fase de evaluación 6. Recomendaciones.

CONCLUSIONES: Las características socio-demográficas y afectivas de las menores internas en el Hogar San José las hacen una población vulnerable frente a riesgos de maltrato físico, psicológico y abuso sexual, esto se evidencia en las diferentes problemáticas a nivel individual y grupal. La mayoría recurrentes de disfunciones familiares que se desenvuelven en la carencia de afecto, abandono, violencia intrafamiliar, maltrato físico, comunicación inefectiva, propiciando creencias irracionales que conducen a una desvalorización del ser en sus diferentes aspectos a lo que nos referimos como baja autoestima, lo que propicia conductas sexuales maladaptativas influyentes en un estilo de vida poco saludable y constituyendo factores de riesgo para la ocurrencia del abuso sexual. Además se han implementado estrategias para la autoprotección, la toma de decisiones, la prevención de riesgos que vayan a afectar su integridad física y emocional que han permitido crear seguridad en las menores y esto influye en el mejoramiento de su autoestima. Respecto a las problemáticas particulares se ha evidenciado mejoría en diferentes aspectos como: manejo y expresión de emociones, cuidado ante ciertos peligros, miedo al abandono entre otros. Esto se ha manifestado en la convivencia. A nivel de padres de familia se ha logrado promover el interés por los talleres para la participación activa en la educación de las menores en la prevención del abuso, motivación que surgió a partir de los resultados de este proceso como: mejoramiento de la comunicación con las menores,

una enseñanza positiva de la sexualidad y la importancia de ellos al hacerse partícipes de todas las etapas de su desarrollo.

REFERENCIAS: 1). Arredondo, V. (2002). Guía Básica de Prevención del Abuso Infantil. Editado por ONG Chile Paicobí. 2). Cardinal, C. (1996). Dialogo. Santiago de Cali. Ministerio de Educación Nacional. 3). FNUAP. Fondo de Población de las Naciones Unidas. (1999). Hablemos de lo que no se Habla. Presidencia de la república. Colombia. Legis S.A. 4). Gómez, L. y Valderrama, P. (2004). Programa de Abuso Sexual Infantil dirigido a preescolar y padres de familia de 6 instituciones de Bucaramanga. Proyecto de Grado. Universidad Pontificia Bolivariana. 5). Informe de Violencia Intrafamiliar y Violencia Sexual en Santander. (2004). Observatorio de Salud Publica de Santander. N.2.

ANEXOS: Estructura de talleres para niñas, estructura de talleres para padres de familia, Formato de Historia Clínica Estándar de Hogar San José, Ficha de Evolución, Formato de evaluación de talleres de padres de familia y niñas, estructura de taller reflexivo, etapas del desarrollo psicosexual.

GPCS -07-02-02-17

FECHA: Junio de 2007

TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA PARA JÓVENES EN PROCESO DE REHABILITACIÓN Y ABANDONO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, RESIDENTES DE LA FUNDACIÓN CASA DE CARIDAD SANTA RITA DE CASIA

INSTITUCIÓN: Fundación Casa de Caridad Santa Rita de Casia

AUTOR: LOZANO MOGOLLÓN, María Angélica. (mariangelicalozano@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LUNA DELGADO Sandra Liliana. (salilu87@yahoo.com)

FASE: 3 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Fundación Santa Rita de Casia, Hogar Luís Amigó Ferrer, Proceso de Intervención, Terapia Racional Emotiva, Consumo de Sustancias Psicoactivas, Jóvenes Habitantes de Calle.

PROPOSITOS: Diseñar e implementar un programa de intervención psicoterapéutico para Jóvenes en Proceso de rehabilitación y Abandono del Consumo de S.P.A, residentes de la F.S.R.C. Construcción de una propuesta para la intervención desde los fundamentos de la Psicología Clínica y de la Salud para Jóvenes en Proceso de Rehabilitación y Abandono del Consumo de S.P.A.

CONTENIDO: Las Sustancias Psicoactivas (SPA) son agentes químicos de origen natural o sintético que afectan las funciones del sistema nervioso central (S.N.C). Las S.P.A más consumidas por los residentes del hogar según el informe de Castellanos, (2005): Bazuco es una sustancia estimulante, tiene efectos en el estado del ánimo, hipervigilancia, falta de apetito e hipersexualidad. Los inhalantes son depresores del S.N.C, en algunos casos tienen propiedades analgésicos y a su vez son los que producen daños más severos a nivel neurológico. Marihuana es una sustancia que produce efectos mixtos y genera aumento del ritmo cardiaco, disminuye los tiempos de acción a estímulos auditivos y visuales, retardo en la respuesta motora y aumento del apetito, euforia leve, aumento de la sensibilidad. Cocaína es un estimulante del SNC, proporciona la impresión de aumentar la agudeza psicológica y la habilidad física, cambios en la atención sensación de competencia, aceleración de los procesos de pensamiento. Según el reporte del ICBF, también son las más consumidas en Colombia y en países como Ecuador, Bolivia y Panamá (Castellanos, 2005); en el último año, se suman a la lista, las pepas, pegante, alcohol y cigarrillo. Los inhalantes representan un problema importante entre la población preadolescente, y son usados específicamente por los niños habitantes de calle. El consumo del H.C, en un principio se limitó a la marihuana, pero luego se fue ampliando al consumo de bazuco y la agudización de la problemática de la adicción a sustancias psicoactivas. Las tendencias muestran que la edad en la cual se comienza a consumir S.P.A está alertando, que los menores de edad cada vez más jóvenes están iniciando el consumo. La preocupación debido al uso de otras S.P.A va en incremento, no sólo por el aumento del uso, sino también por la aparición de S.P.A nuevas y más potentes para uso recreativo, tales como la cocaína en pasta (Mangrulkar y cols, 2001)”. El inicio del consumo de S.P.A, suele originarse en la adolescencia, vinculado a un proceso normal de exploración, aunque problemático, del crecimiento, la experimentación de nuevas conductas, la autoafirmación, el desarrollo de relaciones íntimas con personas ajenas a su familia y el abandono del hogar (Stanton, Todd y cols, 1999); en el trabajo desarrollado en el hogar, se ha podido evidenciar que

los jóvenes han asumido el consumo de S.P.A, como estrategia de afrontamiento, que usan y abusan del consumo de S.P.A desde el final de la niñez media, desde los 10 y 12 años, etapa en la cual, el niño se encuentra en la búsqueda de su propia identidad, quiere saber quién se es y cómo se encaja en el resto de la sociedad. El adolescente que se estanca en esta etapa, establece conductas, inaceptables socialmente, como el consumo de S.P.A, (Erikson, citado por Network, org, 2007). Los factores que inciden e influyen en el consumo de S.P.A, es la presión social, incluyendo la presión de los pares, modelos de padres consumidores, mensajes relacionados con los cigarrillos y alcohol en los medios masivos de comunicación, los cuales muestran a los consumidores atractivos (Mangrulkar y Cols, 2001). Se distinguen variables psicológicas que influyen en la aparición de conductas de riesgo, estas son: el sistema de personalidad; el sistema del medio ambiente; el sistema conductas socialmente inaceptables; el ambiente social; la biología y genética; (Mangrulkar y cols, 2001). Los jóvenes consumidores que llegan a la fundación en busca de ayuda, lo hacen generalmente por la presión de la familia, casi siempre, la presión es ejercida por la madre; otro motivo muy común en esta época es la búsqueda de un refugio para escapar de problemas legales, o para huir de los grupos de limpieza social.

METODOLOGIA: El enfoque investigativo es cualitativo y tanto la revisión teórica y conceptual, el montaje del protocolo de intervención, como el diseño del área de psicología clínica de la F.S.R.C se fundamentaron en la Terapia Racional Emotiva para alcohólicos y toxicómanos de Albert Ellis. La población que se manejó en el transcurso de la práctica, correspondió hombres en un rango de edad de 19 a 33 años de edad residentes de la F.S.R.C y la muestra a 10 jóvenes residentes del hogar L.A.F; se atendieron asesorías y consultas psicológicas, se gestionaron convenios con otras instituciones, con el fin de mejorar el servicio y la atención a los residentes, se mejoró el reglamento institucional, la batería de pruebas, la estructura del primer contacto y el proceso de intervención

CONCLUSIONES: En el transcurso de la creación e implementación del Área de Psicología Clínica del Hogar Luís Amigo, se logró diseñar los diferentes formatos, organizar la información, sistematizar los diferentes procesos, para dar estructura a la intervención psicológica que se desarrolla con los jóvenes residentes, se realizaron asesorías y consultas psicológicas y se logró posicionar el rol del psicólogo clínico dentro de la Comunidad Terapéutica. Se logró establecer el número de intervenciones individuales y grupales se realizarán durante el proceso; por medio de la inclusión de compromisos y ayudas, se logra vincular y adherir a la familia al proceso terapéutico; se concluye que la creación de los diferentes procedimientos que hacen parte del protocolo de intervención en el área de psicología clínica, permitirá llevar un seguimiento del

residente, tanto a nivel individual como grupal, permitiendo integrar la labor que se realizan desde las demás áreas de intervención del equipo terapéutico, dando como resultado más jóvenes que terminan su proceso de rehabilitación

REFERENCIAS: **1).** Castellanos, (2005). Informe de práctica, Fundación Casa de Caridad Santa Rita de Casia. Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga; **2).** Ellis, A. y cols, (1982). Terapia Racional Emotiva (TRE) para Alcohólicos y Toxicómanos. Editorial, Desclée De Brouwer; **3).** Ferrando, Bobes, Gubert, (2000). MINI Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional (MINI International Neuropsychiatric Interview, MINI) Instituto IAP – Madrid – España; **4).** Mangrulkar y cols, (2001). Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. División de Promoción y Protección de la Salud Programa de Salud Familiar y Población Unidad Técnica de Adolescencia, Organización Panamericana de la Salud; **5).** Spielberger, Gorsuch, Lushene, (1982). STAI, Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Self Evaluation Questionnaire). California: Consulting Psychologists Press. Adaptación española. Madrid: Sección de Estudio de Tests. TEA Ediciones S.A. 1982; Stanton, Todd y cols, (1999). **6).** Terapia familiar del abuso y adicción a las drogas. Edit: GEDISA

ANEXOS: Reglamento, Programa de Intervención en Psicología Clínica, Protocolos de Intervención, Batería de Pruebas.

GPCS -07-02-02-18

FECHA: Junio 2007

TÍTULO: ACTUALIZACION DEL REGISTRO EPIDEMOLOGICO DEL CENTRO DE PROYECCION SOCIAL DE BUCARAMANGA DE ACUERDO A LOS DIAGNOSTICOS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS DURANTE EL AÑO 2006.

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social de Bucaramanga UPB

AUTOR: ESCORCIA ALVAREZ, Viviana. (vivipaoes25@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LUNA DELGADO, Sandra Liliana
(salilu87@hotmail.com)

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Centro de Proyección Social de Bucaramanga, Epidemiología, Diagnostico, Factores sociales, Salud Mental.

PROPÓSITOS: Actualizar el registro epidemiológico del Centro de Proyección social de Bucaramanga de acuerdo con el diagnostico de los pacientes atendidos durante el año 2006.

CONTENIDO: De acuerdo a (Marti & Murcia, 1963) epidemiología se define como la ciencia que tiene como misión proporcionar datos significativos sobre la enfermedad, etiología de la misma y la forma en que aparece y se distribuye en el espacio y el tiempo. Esto mismo exige un estudios precisos que permitan definir los diagnósticos más frecuentes y las modificaciones a través de los cambios ambientales, sociales y culturales; por lo mismo la organización mundial de la Salud en los consejos de 1973 resalta la relación de los factores sociales con la salud, por tanto su estudio y conocimiento es necesario para un correcto ejercicio de la medicina preventiva. Para (Morgas, 1976) La salud misma es un condicionamiento social atribuible al hecho que cada persona como ser social pertenece a un grupo social concreto y ha sido educado en el seno de una cultura específica que le ha proporcionado para recibir la salud y la enfermedad en un determinado contexto; por lo mismo en la actualidad se habla de factores y condicionantes sociales ligados a la pérdida de la salud; es así como se designa poblaciones de alto riesgo a los grupos que están expuestos a padecer una enfermedad con mayor probabilidad que el resto de la población, por ser mayor los factores de riesgo en su entorno o por una disposición individual, (Bastides, 1987) destaca el papel de la incidencia de los factores socioeconómicos, aunque no puedan precisarnos exactamente la etiología de un trastorno si pone de manifiesto la importancia de estos en la aparición y evolución de una enfermedad. Habiendo señalado la relación existente entre el curso de la enfermedad o la predisposición de los trastornos con los factores culturales y psicosociales de los grupos y/o individuos, pasamos a la definición de salud propuesto por la OMS, (1964) donde se considera “un estado de bienestar completo físico, mental y social y no solamente ausencia de enfermedad o

dolencia”. Según (Matarazzo, 1982) psicología de la salud es el conjunto de contribuciones explícitas educativas y de formación, científicas y profesionales de la disciplina de la psicología para: promoción y mantenimiento de la salud, prevención y tratamiento de la enfermedad, identificación de la etiología y los correlatos diagnósticos de la salud, de la enfermedad y de las funciones ligadas a ella, para el análisis y mejora del sistema de cuidado de la salud.

METODOLOGIA: Se propone un estudio descriptivo correlacional teniendo en cuenta las variables tipo de trastorno mental, edad, sexo, escolaridad, estado civil, y situación laboral de los pacientes atendidos en el Centro de Proyección Social durante el año 2006. Para la realización del estudio se sigue el siguiente procedimiento: 1) Revisión de las historias clínicas de los pacientes atendidos durante el año 2006, 2) Definición de los criterios de inclusión, exclusión y eliminación de las historias clínicas a trabajar. 3) Delimitación de los rasgos y/o características de cada una de las variables que se incluyen en la investigación. 4) Determinación de la operacionalidad de las variables. 5) tabulación de los datos de las historias clínicas según a las variables incluidas en el estudio. 6) Operacionalización de los datos encontrados.

CONCLUSIONES: Los datos señalan un decremento de los casos atendidos por año en la institución, se encontró que la población que con mayor frecuencia demanda el servicio de consulta psicológica es la femenina en un 52% frente al 48% de la masculina; el rango de edad de las mujeres consultantes es de 16 a 30 años y la de los hombres de 1 a 15 años. Los trastornos con mayor prevaencia en su orden son: otros problemas objeto de atención clínica, trastornos del estado de ánimo, Trastornos de ansiedad y trastornos adaptativos.

REFERENCIAS: 1). Allen, F. Pincus, A & First, M. I (2000). Manual Diagnostico Y Estadístico de los Trastornos Mentales (4 ed). Madrid: Masson. 2). Bastide, R (1987). Sociología de las Enfermedades Mentales. México: siglo XXI. 3). Marti, J & Murcia, M (1988). Enfermedad Mental y Entorno Urbano (1 ed) Barcelona: anthropos. 4). Matarazzo, J, (1982). Behavioral Heath’s Challenge to Academia, Scientific and professional Psychology. American psychologist. 5). Morgas, R. (1976). Rehabilitación, un Enfoque Integral. Barcelona: Vicens Vives.

ANEXOS: Tablas de resultados, gráficos de resaltados, formato de recolección y sistematización de variables.

GPCS -07-02-02-19

FECHA: Junio de 2007

TÍTULO: MODELO DE INTERVENCIÓN EN FACTORES DE RIESGO A TRAVÉS DE HABILIDADES PARA LA VIDA.

INSTITUCIÓN: Programa Futuro Colombia –CTI –Fiscalía General de la Nación

AUTOR: PICO FIGUEREDO, Yaneth Stella. (ypicof@hotmail.com).

DIRECTOR/SUPERVISOR: LUNA DELGADO, Sandra Liliana. (salilu87@yahoo.com).

FASE: 3 de 4.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Programa Futuro Colombia, Factores de Riesgo, Prevención, Habilidades para la Vida, Modelo de Intervención.

PROPÓSITO: Debido al incremento de las problemáticas sociales y con la idea mejorar los estilos de vida de la población estudiantil en relación a las habilidades para el buen vivir se dio origen al proyecto de investigación; con el objetivo de diseñar y aplicar un modelo de intervención que promueva en la población los factores protectores, fomentando habilidades para la vida. De acuerdo a lo mencionado, en esta tercera fase se propone ejecutar y dar seguimiento al modelo de intervención, que promueva en la población estudiantil habilidades para la vida como plan de fortalecimiento de los estilos de vida.

CONTENIDO: La practica se sustenta en la generación de un espacio de actuación desde los planteamientos teóricos de la psicología clínica y de la salud, comprendida por el estudio, explicación, prevención y promoción de algunos factores psicológicos que afectan el campo de la conducta y las relaciones humanas en un sector de la población específica, siendo en este caso en la población infantil y juvenil. La OMS define las Habilidades para Vivir como “las aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permite enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria”, lo cual a su vez previene que él y la joven se involucren en problemas

socialmente relevantes como son el consumo de drogas, el delito y la violencia, entre otros. Resulta indispensable el uso de habilidades para la vida, tal como lo plantea la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2001), ya que aproximadamente para el año 2010 habrá más adolescentes con edades de 10 a 19 viviendo en el mundo que en cualquier época anterior, y una gran proporción vivirá en Latinoamérica y el Caribe (LAC). Las investigaciones acerca de esta temática por eso que este trabajo busca la prevención de este tipo de problemáticas; de ahí la gran importancia que los niños, niñas y jóvenes posean y desarrollen información sobre las habilidades para la vida, las cuales le permiten retardar la edad de inicio y evitar o disminuir este tipo de situaciones. La psicología de salud desde aspectos como la promoción y prevención buscan que la educación en salud sea un proceso interactivo y dinámico en el que los grupos o poblaciones son participantes activos y no meramente recipientes de información (Rodríguez & Rojas, 1998), de esta manera es importante que los programas sean diseñados teniendo en cuenta las necesidades y características de la población con el fin que las personas adquieran un control sobre su salud y los factores que afectan la misma. En este caso el acercamiento se realiza desde una acción preventiva primaria, que va dirigida a la reducción del riesgo del algún factor, como también a la disminución de casos nuevos en cualquier incidencia. El quehacer psicológico es parte fundamental ya que su labor es promover estilos de vida saludables, proponer estrategias sólidas que permitan comprender y generar modificaciones en el comportamiento de los individuos inmersos en las instituciones educativas.

METODOLOGÍA: Para la investigación se emplea un enfoque Cualitativo de tipo Descriptivo, analizando el objeto de investigación, desde la percepción y los imaginarios que la población le atribuye a su realidad. La población participante comprende niños, niñas y adolescentes de colegios e instituciones de Floridablanca; con edades comprendidas entre los cinco a doce años aproximadamente, que se encuentran cursando en los grados de tercero, cuarto, quinto primaria. El instrumento utilizado para esta investigación lo comprende el modelo de intervención de habilidades para la vida y herramientas empleadas fueron formatos de talleres sobre habilidades, láminas, hoja de observaciones, dinámicas, formatos de asistencia. Inicialmente se realiza la presentación en la institución a trabajar, seguido se efectúa la aplicación del modelo de intervención, se realiza la socialización y se abre el espacio de asesoría psicológica.

CONCLUSIONES: En esta fase se logra el trabajo práctico de la ejecución y seguimiento del modelo de intervención en relación con habilidades para la vida. Así mismo el análisis e interpretación de los resultados obtenidos. Logrando establecer un nuevo modelo de intervención encargado de la prevención de factores de riesgo en los niños, niñas y adolescentes de los colegios gubernamentales de Floridablanca, ya que se

considera clave para el éxito del desarrollo de la personalidad. Se confirma que la dinámica disfuncional al interior de la familia es un factor de riesgo que afecta la integridad física y psicológica de la población estudiantil trabajada; dando como resultado visible la agresividad como mecanismo de defensa para solucionar los conflictos que se presentan en los demás espacios de socialización.

REFERENCIAS: **1).** Ministerio de Salud (1996). Manual Regional de Educación Preventiva participativa para jóvenes y padres. Instituto Interamericano del Niño. Segunda Edición. Republica de Colombia. **2).** Mantilla Castellanos, L (2000). Habilidades para vivir. Una propuesta pedagógica para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales. Fe y Alegría: Santa fe de Bogotá. **3).** Organización Mundial de la Salud (OMS) (1999). Programación para la salud y el desarrollo de los adolescentes. OMS, Serie de Informes Técnicos. Ginebra. **4).** Organización Panamericana de la Salud (OPS)(2001).Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable en niño y adolescentes. Unidad Técnica de Adolescencia. **5).** Rodríguez, G. (1998). La psicología de Salud en América Latina. Psicología de la Salud. México.

ANEXOS: Modelo de Intervención, Formato de talleres, Formato de informe, plegable informativo.

GPCS -07-02-02-20

FECHA: Septiembre de 2007

TÍTULO: CRECIENDO EN FAMILIA.

INSTITUCIÓN: Clínica Chicamocha S.A

AUTOR: PICO QUINTERO, Nindre (nindrepico@yahoo.es)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VELEZ, Diana Maria
(dagudelo@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Clínica Chicamocha, Psicología del Desarrollo, Enfoque Cognitivo, Cambios Fisiológicos y Psicológicos, Padres, Crecimiento, Afecto, Comunicación.

PROPOSITOS: Este proyecto “Creciendo en familia”, fue elaborado en el segundo semestre del 2007 en la Clínica Chicamocha S.A., debido a la presencia de continuos casos de madres asistentes al programa de crecimiento y desarrollo y aquellas provenientes del curso psicoprofiláctico del primer semestre del 2007, quienes afirmaban carecer de información relacionada con los cuidados a tener con sus bebés y con ellas mismas durante el periodo postnatal, todo esto confirmado tanto por el personal asistencial de la Clínica Chicamocha como por el personal de consulta externa. Se realizaron encuentros con las madres y sus compañeras afiliadas o beneficiarias de los servicios de la Clínica Chicamocha una vez por semana con un tiempo de duración de una hora y se trataron temas como estimulación de acuerdo a la edad del niño, los accidentes más comunes que se pueden presentar en el hogar, Cómo enseñar la disciplina, cómo reforzar ciertas conductas en el niño y cómo castigarlo, cómo se forma el carácter del niño y el respeto a sí mismo, indicadores de aceptación y rechazo, cómo establecer comunicación efectiva entre padres e hijos y las responsabilidades de los padres.

CONTENIDO: Se tomaron textos que trabajaran los conceptos desarrollados en el proyecto creciendo en familia, elaborado en la Clínica Chicamocha S.A., se trabajaron seis textos, uno de Phoebe y otro de Van pelt donde se muestra las múltiples responsabilidades y temores que emergen en los padres al tener un hijo en su hogar, además brindan una guía para conocer los diferentes cambios tanto físicos como emocionales que experimentan los niños a medida que crecen y se desarrollan. Los otros dos textos corresponden a Piaget y a Cajanal EPS, aquí se muestra la importancia de educar en salud a las personas y hacer promoción y prevención en cualquier sector donde el psicólogo de la salud se encuentre vinculado para mantener una calidad de vida óptima que permita un sano desarrollo y crecimiento de sus integrantes, además se muestra cada etapa de desarrollo y estimulación, Winnicott en su libro habla de las relaciones que establece el niño con las personas que le rodean y cómo este enfrenta el rechazo y Zulliger habla del origen y desarrollo de la moral infantil, la caracterización de su pensamiento, el principio de lo real y la dificultad de comprensión que presentan los niños. Igualmente se trabajaron 2 cuadernillos que hablaban de la importancia del establecimiento de vínculos entre padre, madre e hijos, el educar y disciplinar con amor, y los cuidados a tener con el neonato. A su vez se trabajó con una resolución del Ministerio de salud, un capítulo y un párrafo de la misma, Resolución 04288 y un lineamiento del PAB, brindado por la secretaria de salud municipal.

METODOLOGÍA: Trabajo Grupal mediante talleres grupales y asesorías individuales.

CONCLUSIONES: Se pudo concluir que la problemática presente en la Clínica Chicamocha S.A. es producto de la falta de información sobre el cuidado, crecimiento, desarrollo, variables físicas, emocionales y psicológicas presentes en cualquier niño lo que conlleva al establecimiento de ideas erróneas y temores constantes sobre la crianza adecuada de sus hijos. El psicólogo clínico tiene como labor promover los estilos de vida saludables, por tanto, su presencia en los programas de promoción y prevención y en programas de crecimiento y desarrollo, permite que los usuarios de dichos programas adquieran información sobre su salud física y mental, consulten a un profesional de la salud preparado cuando se presente algún tipo de malestar físico o psicológico e igualmente opten por estilos de vida saludables. Para las madres y padres, es fundamental el acompañamiento y asesoramiento del Psicólogo clínico, ya que este trabaja con el objetivo de disminuir los temores generados a partir de la escasa información que poseen respecto al desarrollo y crecimiento de sus hijos, además se instruye en manejo de lenguaje asertivo cuando las parejas presentan problemas de comunicación y continuos conflictos maritales e igualmente se implementan técnicas de control y manejo del tiempo para aquellos que sufren de continuo estrés.

REFERENCIAS: 1). Barnard, J, Blackburn, S, Kang, L y Spietz, 1978. El módulo relativo a las primeras relaciones entre los padres y el niño. Cajanal EPS, 1998. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Bogotá. 2). Ginsberg, J. 1973. El mundo de los niños, Guía para los padres. Barcelona. Salvat Editores S.A. 3). Londoño, B. 2006. El arte de criar hijos con amor, Guías de Crianza. Bogota. Imprenta Nacional de Colombia. Ministerio de Salud, Lineamientos PAB 2000, Bogotá, Enero 2000. Ministerio de Salud, Resolución 04288, artículo 3 de 1.996. Ministerio de Salud, resolución 04288 de 1.996, capítulo I. 4). Piaget, J. 2000. El Nacimiento de la Inteligencia del Niño. Barcelona. Biblioteca de Bolsillo. 5). Phoebe, D. 1973. El mundo de los niños, Guía para los padres. Barcelona. Salvat Editores S.A. Van Pelt, N. 1986. Hijos triunfadores, la formación del carácter y la personalidad. Florida. Asociación publicadora Interamericana. 6). Winnicott, D. 1993. El niño y el mundo externo. Buenos Aires. Editorial Lumen. Zulliger, H. 1981. Introducción a la Psicología del Niño. España. Biblioteca de Psicología.

ANEXOS: Se anexará en el proyecto de investigación los talleres realizados, el formato de historia clínica, el formato de registro de consultas y el formato de evaluación del curso de pautas de crianza.

GPCS -07-02-02-21

FECHA: Octubre de 2007

TITULO:”PROGRAMA DE PREVENCION PSICOTERAPÉUTICA PARA JÓVENES EN PROCESO DE REHABILITACIÓN, ABANDONO Y CONSUMO DE SPA, RESIDENTES DE LA FUNDACIÓN SANTA RITA DE CASIA.”

INSTITUCION: Fundación Santa Rita de Casia.

AUTOR: CONTRERAS LEAL, William Manuel (guipozca@yahoo.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO, Ricardo Andrés (rtorres@upbbga.edu.co)

FASE: 3 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Fundación Santa Rita de Casia Hogar Luís Amigó Ferrer, Proceso de Intervención, Terapia Racional Emotiva, Consumo de Sustancias Psicoactivas, Jóvenes Habitantes de Calle.

PROPOSITOS: Se pretenderá en esta fase realizar un plan de trabajo que permita generar herramientas de prevención de la dependencia y abuso de sustancias psicoactivas, mediante el plan de prevención en la Comunidad Terapéutica, desde los presupuestos de la Psicología Clínica y de la Salud..

CONTENIDO: Las Sustancias Psicoactivas (SPA) son agentes químicos de origen natural o sintético que afectan las funciones del sistema nervioso central (SNC). Las S.P.A más consumidas por los residentes del hogar según el informe de castellano, (2005): Bazuco es una sustancia estimulante, tiene efectos en el estado del ánimo, hipervigilancia, falta de apetito e hipersexualidad. Los inhalantes son depresores del SNC, en algunos casos tienen propiedades analgésicos y a su vez son los que producen daños más severos a nivel neurológico. Marihuana es una sustancia que produce efectos mixtos y genera aumento del ritmo cardiaco, disminuye los tiempos de acción a estímulos auditivos y visuales, retardo en la respuesta motora y aumento del apetito, euforia leve, aumento de la sensibilidad. Cocaína es un estimulante del SNC, proporciona la impresión de aumentar la agudeza psicológica y la habilidad física, cambios en la atención sensación de competencia, aceleración de los procesos de pensamiento.

METODOLOGÍA: El enfoque investigativo es cualitativo y tanto la revisión teórica y conceptual, el programa de prevención, como el diseño del área de psicología clínica de la FSRC se fundamentaron en la Terapia Racional Emotiva para alcohólicos y toxicómanos de Albert Ellis. La población que se manejó en el transcurso de la práctica, correspondió hombres en un rango de edad de 18 a 35 años de edad residentes de la FSRC y la muestra a 13 jóvenes residentes del hogar LAF; se atendieron asesorías y consultas psicológicas.

CONCLUSIONES: En el transcurso de la creación e implementación del Área de Psicología Clínica del Hogar Luís Amigo, se realizaron historias de seguimiento e información general de los jóvenes residentes, con el fin de conocer sus rituales y procesos de transición de cada fármaco dependiente. Se consultaron a los jóvenes sobre sus creencias irracionales, distorsiones cognitivas y disonancias cognitivas, para resignificar los rituales de consumo.

REFERENCIAS: 1). Castellanos, (2005). Informe de práctica, Fundación Casa de Caridad Santa Rita de Casia. Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga; 2). Ellis, A. y cols, (1982). Terapia Racional Emotiva (TRE) para Alcohólicos y Toxicómanos. Editorial, Desclée De Brouwer; 3). Lozano, M. (2007) “Programa de Intervención Psicoterapéutica para Jóvenes en Proceso de rehabilitación y Abandono del Consumo de S.P.A, residentes de la FSRC”. 4). Mejía, G, (2003). ABC de la Comunidad Terapéutica. 5). Timothy, J. Wolberg, M (2003) Psicología Clínica conceptos, métodos. Goldstein A. Adicción. Barcelona: Ediciones en Neurociencias, SL 1995. [www/http://es.wikipedia.org/wiki/Lev_Vigotsky](http://es.wikipedia.org/wiki/Lev_Vigotsky).

ANEXOS: Programa de Intervención en Psicología Clínica, Protocolos de Intervención,

GPCS -07-02-02-22

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA EL MANEJO DE LA SEXUALIDAD

INSTITUCIÓN: Colegio de la Presentación de Piedecuesta.

AUTOR: ORDUZ GOMEZ, Francisbell. (franordea@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: SERRANO TORRES, Ricardo Andrés
rtorres@upbbga.edu.co)

FASE: 1 y 2 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Colegio de la Presentación de Piedecuesta, Sexualidad, Imaginarios.

PROPÓSITOS: El objetivo general del proyecto fue orientar a la población estudiantil del Colegio la Presentación, hacia una vivencia de la sexualidad humanizante, promoviendo la formación de actitudes positivas que los capaciten para

crear sus propios valores. Durante el proceso de práctica se ejecutaron las fases 1, 2 y etapa I, las cuales tuvieron como finalidad diagnosticar la percepción y manifestaciones vivenciales que se dan en torno a la sexualidad entre los estudiantes del Colegio la Presentación y diseñar un programa psicoeducativo de intervención con base en los resultados del diagnóstico, con el fin de fortalecer entre los estudiantes un conocimiento adecuado frente a la sexualidad. Las temáticas fueron abordadas de acuerdo a las referencias teóricas, empleando instrumentos como la encuesta, entrevista y observación grupal.

CONTENIDO: La sexualidad desde la perspectiva psicológica está constituida por el conjunto formado por las emociones, los pensamientos y la personalidad de cada individuo, que determinan su forma de actuar. Dichos aspectos, se hallan en constante interacción lo que podría llamarse factor sociocultural dado que, la familia, la escuela, los medios de comunicación van moldeando las ideas y actitudes hacia la sexualidad. En consecuencia, los individuos van creando configuraciones donde se representan e identifican con el otro, es decir van formando sus imaginarios y en este proceso asumen determinados comportamientos sexuales, que pueden tener relevantes implicaciones durante el desarrollo de su afectividad, por ende, en sus relaciones interpersonales. Durante las fases ejecutadas, se organizaron actividades como talleres reflexivos y evaluación de los mismos donde se ejecutaron las temáticas planteadas con el fin de ejercer una labor psicoeducativa y a su vez rastrear los imaginarios que poseen los adolescentes en torno a la sexualidad. A través de la asesoría individual con enfoque cognitivo, brindada a los(as) discentes se evidenciaron falencias emocionales e información asistemático de la sexualidad elementos que impiden que su calidad de vida sea propicia para el buen desempeño individual y social. En consecuencia, se promovieron estilos de vida saludable que fomentaron, en las adolescentes actitudes positivas y formativas hacia la sexualidad proporcionándoles la información sistemática necesaria. Se concluye que, la valoración plena del proyecto, permitió tener una visión de la dinámica del programa ejecutado, para que, en un futuro se tomen las decisiones pertinentes, que den paso a prospectivas aún más productivas para el ámbito escolar. La asesoría individual psicológica y la labor psicoeducativa, produjeron modificaciones significativas que conducen a los discentes hacia un equilibrio en sus pensamientos y en sus comportamientos, situación que favorece su desarrollo integral.

METODOLOGIA: Se utilizó el diseño cualitativo de tipo descriptivo, con enfoque mixto. La población estuvo conformada por estudiantes de los grados aceleración del aprendizaje, sexto, séptimo y octavo grados, con edades comprendidas entre 9 a 15 años, pertenecientes a un estrato socioeconómico desfavorable, padres de familia y docentes. Para la recolección de datos, se diseñaron instrumentos de evaluación como

entrevistas estructuradas y observación grupal. La muestra constó de 60 estudiantes de 136 que conforman los grados aceleración del aprendizaje, sexto, séptimo y octavo seleccionados aleatoriamente. El procedimiento se llevó a cabo de esta manera: realización de una entrevista pretest para hacer un rastreo inicial de imaginarios y de esta forma establecer las temáticas, luego ideación de las actividades como talleres reflexivos, donde al final de cada acción se procedía a realizar la evaluación. Las consultorías psicológicas fueron realizadas por medio de la entrevista individual, donde hubo utilización del enfoque cognitivo y la aplicación de algunas técnicas psicoterapéuticas, llevándose un registro de cada atención individual.

CONCLUSIONES: Durante el accionar del programa psicoeducativo y el rastreo de los imaginarios de los estudiantes del Colegio de la Presentación de Piedecuesta, fue evidente que, la familia por ser el socializador primario en la formación de los seres humanos, es donde los niños y niñas y jóvenes adquieren las primeras orientaciones en relación a la sexualidad. La información se imparte a partir de un discurso intergeneracional el cual se encuentra estructurado sobre varios mitos y prejuicios como la información asistemática acerca de la denominación correcta de los órganos genitales, ideas distorsionadas sobre la autoestimulación y la relación de pareja, la no diferenciación entre sexo y sexualidad, inequidad de género, por ende, desigualdad en el desempeño de los roles y derechos entre hombres y mujeres. Finalmente, los y las jóvenes fueron receptivos, participativos ante las actividades sugiriendo su continuación. Además fue valioso contar con el apoyo de las directivas del colegio para realizar el programa. Durante la asesoría psicológica se percibió que, en los alumnos fueron notorias algunas modificaciones en su comportamiento situación que se vio reflejada cuando decidían recurrir a las instancias que tiene la institución para la solución de conflictos. Se sugiere la continuación del programa bajo el mismo lineamiento, involucrando a padres de familia y docentes en este proceso.

REFERENCIAS: 1). Beck, A. & Freeman, A. (1999) Terapia cognitiva de los trastornos de la personalidad. Buenos Aires: Editorial Paidós. 2). Burin, M & Meler, I. (1998) Género y familia: poder, amor y sexualidad en la construcción de la subjetividad. Buenos Aires: Editorial Paidós. 3). Enríquez, C., Guevara, E., Latorre, C., Nieto, J., Pacheco, C., Rincón, L. (2007). 4). Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de bogotá. Revista de Salud Pública de México, Volumen, (49), 49-50-51. Recuperado el 7 de septiembre de 2007 del correo electrónico. 5). Foucault, M. (2003) Historia de la sexualidad. La voluntad del saber, volumen 1, Buenos Aires: siglo veintiuno editores.

ANEXOS: Formatos de entrevistas, formatos de evaluación, consultorías, talleres reflexivos.

GPCS -07-02-02-23

FECHA: Noviembre de 2007

TITULO: DISEÑO E IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LA POBLACION DE OFICIALES, SUBOFICIALES Y SOLDADOS PERTENECIENTES A LOS BATALLONES BICAL, BASER Y BIRIC DE LA QUINTA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONAL.

INSTITUCION: Ejército Nacional, Quinta Brigada, Batallones Bical, Biric y Baser5.

AUTOR: DELGADO BAUTISTA, Narda Ximena. (nardillax@hotmail.com). GOMEZ CARVAJAL, Karen Alexandra. (kalexa64@hotmail.com). LIZCANO FLOREZ, Leidy Marley. (leidyfiz245@hotmail.com).

DIRECTOR/SUPERVISOR: RINCON NEIRA, Liliana. (lilianarn2001@yahoo.com)

FASE: 2 de 4.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVE: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Ejército Nacional, Salud Sexual y Reproductiva, Diseño de Intervención, Factores Protectores, Factores de Riesgo.

PROPOSITOS: Implementar un programa a través de la promoción y prevención en Salud Sexual y reproductiva que conlleve al mejoramiento de la calidad de vida del personal de oficiales, suboficiales y soldados de los batallones BASER, BICAL Y BIRIC pertenecientes a la Quinta Brigada del Ejército Nacional, durante el presente semestre se pretende diseñar un programa de intervención que posibilite el fortalecimiento de conductas de auto cuidado relacionadas con los factores de riesgo detectados en la fase de diagnóstico.

CONTENIDO: Implementar un diseño de intervención en Salud Sexual y Reproductiva requiere un abordaje conceptual que permita tener una visión amplia del trabajo estimado. Por ello, se plantea inicialmente una concepción holística de la salud, no como ausencia de enfermedad sino como un estado de bienestar general del individuo. Implica la promoción de la salud como vehículo hacia una conciencia que trasciende la preocupación por la cura e incluye la prevención, la información y el conocimiento para la vida saludable (Cala, R. 2004). Posteriormente se aborda el concepto de promoción, entendido como un proceso que proporciona a las poblaciones los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así contribuir a su mejoramiento, así como a las acciones de educación y concientización, dirigidos a nivel individual, familiar y grupal, que tienen como objeto mantener la salud, lograr nuevos estilos de vida saludable y fomentar el auto cuidado (Jáuregui, 1998). Seguidamente, se puntualiza un segundo eje, el cual hace referencia a la prevención de la enfermedad, descrita como el conjunto de estrategias que tienen como fin reducir los factores de riesgo de enfermedades específicas, o bien reforzar factores personales que disminuyan la susceptibilidad de la enfermedad (Organización Panamericana de la Salud, 1996). Consecutivamente, se plantea el concepto de Salud Sexual el cual implica la vivencia de expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social de las personas. (OMS, 1986). Finalmente se puntualiza en los conceptos que sirvieron como sustento para el desarrollo de la fase de intervención los cuales abordan afectividad, roles de género, auto concepto y empoderamiento.

METODOLOGIA: El proyecto es desarrollado bajo un tipo de investigación cualitativa. Se utilizó un diseño de tipo exploratorio, que busca a partir del diseño de un programa de intervención en Salud Sexual y Reproductiva, un mejoramiento en la calidad de vida de la población militar, a través del fortalecimiento de las conductas asociadas a factores protectores y el decremento de las conductas asociadas a factores de riesgo. Se llevó a cabo el siguiente procedimiento: 1) Análisis resultados fase diagnóstico, 2) Revisión bibliográfica, 3) Construcción del referente conceptual que sustenta el diseño de intervención, 4) Diseño de los talleres de intervención, 4) Aplicación pilotaje 5) análisis de resultados. Se utilizaron dos instrumentos a través de los cuales se recolectó información que permitió fortalecer la caracterización de la población: Entrevista de incorporación de Soldados Regulares y Estudio Sociodemográfico.

CONCLUSIONES: Tendiendo en cuenta el rango de edades que caracterizan a la población es importante resaltar que oscilan entre los 18 y 19 años; así mismo se evidencia que el 53% de la población pertenece a una estructura familiar nuclear y la

población restante hace parte de familias monoparentales y reconstituidas; el 54% de los soldados refiere tener pareja actualmente sin embargo es importante resaltar que uno de los principales motivos de consulta es el desasosiego que les genere estar alejado de sus familias y sus parejas; debido a su condición de aislamiento y la adaptación a una nueva vida donde la disciplina, las normas y el incremento físico se naturalizan en su contexto militar pues el soldado experimenta una inestabilidad a nivel emocional; algunos evidenciando fuertes mecanismos de afrontamiento otros no, sin embargo se considera pertinente la implementación de los talleres diseñados durante la fase, lo anterior responde a los resultados obtenidos a partir del pilotaje, en el cual se demostró una participación en la que se logró propiciar un espacio de reflexión personal alrededor de las áreas relacionadas con la sexualidad (afectividad, autocontrol y roles de género). Mediante la confrontación y discusión grupal los soldados lograron identificar actitudes y comportamientos propios de una vida sexual saludable.

REFERENCIAS: 1). Arango, G. Género e identidad, Ed uniandes. 1995. 2). Cala, J. Modelo Integral para la atención de la violencia sexual en el municipio de Bucaramanga, Ed odisea. 2004. 3). Dirección General de Sanidad Militar; Plan maestro de salud mental para las fuerzas militares de Colombia, 2007. 4). Kepner, J. Proceso corporal, un enfoque Gestalt para el trabajo corporal en psicoterapia, Ed manual moderno. 1992. 5). Organización Mundial de la Salud (OMS). Promoción de la salud: Glosario. Ginebra. 1986.

ANEXOS: Sustento teórico de talleres de intervención, formato entrevista de incorporación, formato de estudio sociodemográfico, C.D campaña de sensibilización prevención consumo de SPA.

GPCS -07-02-02-24

FECHA: Noviembre de 2007

TÍTULO: “EVALUACION DEL IMPACTO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCION DIRIGIDO HACIA LA PREVENCION DE FACTORES PREDISPONENTES AL SUICIDIO EN LA INSTITUCION MILITAR”.

INSTITUCIÓN: Quinta Zona de Reclutamiento, Ejército Nacional.

AUTOR: CASTELLANOS CORDERO, Ruth Angélica (angie08.mil@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AZUERO PAILLIE, Sonia (cisne@intercable.net.co)

FASE: 3 de 6

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Ejército Nacional – Quinta Zona de Reclutamiento, Institución Militar, Suicidio, Soldado, Factores de Riesgo, Precipitantes Institucionales.

PROPOSITO: Identificar y valorar las estrategias psicológicas que están siendo utilizadas en la Institución Militar para detectar e intervenir sobre el fenómeno suicida. Así mismo se busca evaluar la magnitud del Riesgo al que están expuestos los Jóvenes Soldados que conforman la Quinta Zona de Reclutamiento y la Compañía de Instrucción 6C2007 del Batallón de Ingenieros Francisco José de Caldas, mediante la aplicación de Instrumentos Psicológicos, con el fin de fomentar un proceso de intervención que permita reestructurar los pensamientos y conductas inadecuadas en los Soldados y que al mismo tiempo contribuyan a la optimización de la calidad de vida de las personas que hacen parte de esta Institución, lo anterior fundamentado en la construcción del Proyecto de Vida.

CONTENIDO: El marco conceptual permite abordar los elementos significativos para enriquecer el curso de la investigación, ofreciendo una visión colectiva sobre los aspectos referentes al Suicidio, que es toda acción voluntaria, por la cual un individuo se causa daño a si mismo con intención letal. (Pascual y Cols., 2005). Debido a la complejidad del término Suicidio, se han establecido conceptos disímiles pero relacionados con este fenómeno. Entre ellos el *Acto Suicida*, definido por la OMS como toda acción, por la que un individuo se causa daño a si mismo, con independencia del grado de intención letal y del conocimiento de los motivos. Por otra parte la *Ideación Suicida* se refiere al conjunto de pensamientos de falta de valor de la vida y planificación de actos letales. El *Intento de Suicidio* es la conducta auto agresiva que intenta producir la muerte, sin llegar a conseguirla, mientras que el *Suicidio Consumado* es el acto por el cual el paciente logra quitarse la vida de forma consciente, considerando la muerte como un medio o como un fin. El fenómeno suicida ha sido explicado desde diferentes posturas psicológicas; desde la psicoanalítica Sigmund Freud postuló que los motivos del acto eran intra psíquicos, vinculándolos al instinto de

muerte y a la pulsión suicida con cargas tanáticas dirigidas al propio yo, donde no siempre la persona es consciente de sus actos y sus mecanismos de defensa son una forma de huir de los problemas que surgen a lo largo de la vida llevando a las personas a optar por el suicidio. Para los teóricos cognitivos, en especial para Aarón Beck es importante examinar la función de los estados emocionales como la desesperanza y el desamparo en la patogenia de la depresión y el suicidio. Dicho autor relacionó la “tríada negativa” de la depresión con el suicidio, argumentado que el pensamiento se deforma cuando la persona está deprimida adquiriendo una visión negativa de sí mismo y del mundo. Por otra parte Víktor Frankl, creador de la Logoterapia afirma «... el riesgo de suicidio no depende de la intensidad de los impulsos suicidas dentro de una persona, sino de su respuesta a dichos impulsos; y su reacción, a su vez, dependerá fundamentalmente de si considera o no la supervivencia como algo pleno de sentido, aun cuando sea doloroso». Durkheim, postuló que el suicidio era un fenómeno sociológico más que un acto de individualismo. Lo consideraba como una consecuencia de una mala adaptación social del sujeto y de una falta de integración. Dicho autor identificó cuatro tipos de suicidio: El Egoísta, Altruista, Anómico y Fatalista, siendo el patrón que los rige el nivel de integración entre el individuo y su normalización social. Desde el punto de vista de las Teorías Biológicas el riesgo suicida esta muy relacionado a sustancias orgánicas que afectan directamente el estado anímico. Entre ellos se encuentran los bajos niveles de serotonina, lo cual está asociado a conductas depresivas, agresivas, trastornos en el control de los impulsos y a suicidios violentos. Así mismo la disminución de dopamina junto con el ácido homovalinico se han encontrado en terminaciones postmortem de suicidas. Por otra parte existen factores hereditarios que pueden estar implicados en la transmisión de la esquizofrenia, trastorno depresivo, trastorno limite de la personalidad, o la dependencia de alcohol. Según estudios, los antecedentes de intento de suicidio en familiares de primer grado es 10.4%, y de segundo grado 7.5%. Igualmente existen condiciones clínicas asociadas al suicidio, entre ellas un dolor crónico, cirugías (perdida de miembros o funciones), enfermedades terminales (SIDA, cáncer, cardiovasculares), tumores, etc. Cabe resaltar que según autopsias psicológicas realizadas el 90% de los suicidios, cumplen con un desorden psiquiátrico (Jacobs & Cols., 2003). Las Sustancias Psicoactivas también juegan un papel relevante en este fenómeno ya que tienen un efecto desinhibidor y aumentan la impulsividad; en algunos estudios se ha determinado que el riesgo de suicidio en alcohólicos es 120 veces mayor que en la población general, ya que disminuye el temor a la muerte, dando como resultado restricción de los procesos cognitivos. Los métodos suicidas mas utilizados son en los traumáticos (precipitación, armas de fuego, atropello), seguidos de los tóxicos (farmacológicos, envenenamiento) y finalmente la asfixia (ahorcamiento). El perfil de la persona suicida en actividad militar se compone de un rango de edad entre los 18 y 26 años, con baja tolerancia a la frustración, la ausencia de

figura materna, una familia desestructurada, el acceso a armas de fuego, el consumo de S.P.A., y los antecedentes familiares y/o personales de suicidio. Por otra parte, los factores de riesgo, son aquellas condiciones de orden personal o circunstancial que pueden dar indicios sobre la posibilidad de una conducta suicida en un individuo. Estos pueden ser Biológicos y Psico-sociales. Así mismo, encontramos las situaciones precipitantes, que son las que impulsan al individuo hacia un estado psiquiátrico, y acumulación del estrés que favorecen la aparición del suicidio en sujetos vulnerables y ocurren antes del intento suicida. (Barrios J., Espinosa R., Martínez G., 2006). En la Institución Militar, se presentan situaciones precipitantes como la mala evaluación hecha por un superior, la ruptura de una relación afectiva con una pareja significativa, el abuso de drogas o alcohol, el aislamiento de la familia y amigos cercanos por entrenamiento o instrucción, las reasignaciones militares, la muerte de un ser querido, y estar expuesto a un suicidio de un cercano “amigo, familiar, compañero”.

METODOLOGÍA: El proyecto se ha venido desarrollando desde el tipo de Investigación exploratoria que permite examinar un tema poco estudiado, y al mismo tiempo el tipo Descriptivo que ayuda a puntualizar la manifestación del fenómeno suicida y las estrategias de afrontamiento utilizadas por la Institución, especificando las propiedades y características más relevantes del fenómeno que se pretende estudiar. Población: Soldados Regulares, pertenecientes a la Quinta Zona de Reclutamiento y al Batallón de Ingenieros No. 5 Francisco José de Caldas. Instrumentos: Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (RS) Instrumentos de Medición enviados por el Batallón de Sanidad, los cuales miden Tendencias Depresivas y Consumo de Sustancias Psicoactivas y la Escala Multidimensional Abreviada del MMPI. Estudio Sociodemográfico para las Fuerzas Militares. Procedimiento: 1) Aplicación de los Instrumentos 2) Análisis de los datos obtenidos 3) Diseño del Programa de Prevención e Intervención frente al fenómeno suicida.

CONCLUSIONES: Con la ejecución de esta fase, llevando a cabo el Diseño del Programa de Intervención, basado en el Plan de Prevención de la Fuerza Aérea y el Ejército Norteamericano y abarca aspectos fundamentales como la Promoción de Factores Protectores y tiene tres agentes de intervención: El Primero es el de *Selección* y consiste en la Unificación de Criterios para Incorporación y la Capacitación de los Profesionales de la Salud Mental que participarán en dicho proceso con el fin de optimizarlo y disminuir la presencia de situaciones problemáticas al interior de las Compañías de Instrucción del Batallón. El Segundo Agente es el de *Apoyo*, está orientado a fortalecer cada uno de los ambientes que rodean al personal y está materializado en un módulo que permitirá la orientación para la Estructuración del Proyecto de Vida. Dentro de éste agente se implementará también un Programa de

Adaptación a la Vida Militar, ya que este es el ambiente principal que rodea al Soldado y en el cual se presentan más dificultades. El tercer agente de intervención es la *Evaluación* que está dirigida a identificar factores Predisponentes que incrementen algún tipo de riesgo, por medio de la aplicación de Instrumentos validos y confiables para la Evaluación Psicológica. El Segundo Nivel de Prevención, está dirigido a informar a todo el personal (Oficiales, Suboficiales, Soldados y Civiles), mediante campañas, seminarios, talleres, sobre la importancia de detectar el potencial suicida al interior de la Unidad; generando así una red de apoyo básica en el Cantón Militar. El Tercer Nivel de Prevención, se llevará a cabo, una vez se detecten los Soldados con alto riesgo suicida y en este caso, se realizará la respectiva intervención.

REFERENCIAS: **1).** Barrios, J., Espinosa, R., Martínez G., (2006). Guía de manejo terapéutico del Potencial Suicida. Vol. 1. Ejército Nacional. **2).** Durkheim, E. (1985) El Suicidio. España, Madrid: Akal Universitaria. **3).** Mingote, J., Jiménez, M., Osorio, R., & Palomo, T. (2004). Suicidio. Guía práctica de psiquiatría medica. Madrid: Díaz-Santos. **4).** Pascual, P., Villena, A., Morena, S., Téllez, J. & López, C. (2005). El Paciente Suicida. Guías Clínicas Finisterra, 5 (38). **5).** Suicidios en Colombia 2004. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Bogotá, Colombia. **6).** The American Association of Suicidology & the U.S: Army Center for Health Promotion and Preventive Medicine. (2002). Suicide Prevention a Resource Manual for the United States Army.

ANEXOS: Formatos de seguimiento para el personal enviados por Batallón de Sanidad, Manual de Prevención del Suicidio.

GPCS -07-02-02-25

FECHA: Noviembre de 2007

TÍTULO: ELABORACION DE UN PROGRAMA DE INTERVENCION DISCIPLINARIO EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA COMUNIDAD ESTUDIANTIL DE LA UPB.

INSTITUCIÓN: Bienestar Universitario UPB

AUTOR: LESMES PRADA Nathalie. (natalesmes@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: RINCÓN NEIRA, Liliana. (lilianarn2001@yahoo.com)

FASE: 2 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Bienestar Universitario UPB, Sustancias Psicoactivas, Estrategias Preventivas Exitosas, Campaña Expectativa, Campaña Informativa, Campaña Educativa.

PROPOSITOS: Elaborar un programa de intervención interdisciplinario orientado a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad estudiantil de la Universidad Pontificia Bolivariana. Elaboración del diseño del programa de intervención en la prevención del consumo de SPA en la UPB.

CONTENIDO: El incremento de consumo de SPA en las poblaciones de jóvenes y adultos jóvenes genera preocupación teniendo en cuenta los efectos que tienen las drogas y los riesgos asociados en la calidad de vida de las personas, tanto físicas, como psicológicas, que afectan a la persona en diferentes ámbitos: emocional, laboral, convivencia en comunidad entre otros sino a su familia. El consumo de SPA y su adicción se aborda desde la psicología de la salud con el fin de promover estilos de vida saludables teniendo en cuenta el concepto de salud implementado por la Organización Mundial de la Salud en 1974, el cual hace referencia a la salud como un completo bienestar físico, social y emocional. La UNESCO, ha determinado que la prevención en esta temática, se debe diseñar teniendo en cuenta estos tres ejes de actuación: estrategias orientadas a reducir la demanda (reducir el deseo, promover la abstinencia), estrategias orientadas a reducir la oferta (restricción de uso, posesión y venta de SPA), y estrategias orientadas a reducir las consecuencias adversas del uso de drogas (reducir el impacto del uso de drogas, el daño a las personas y la afectación a la comunidad). Brevemente se relatan algunas experiencias del trabajo realizado en este tema a nivel internacional, nacional e inclusive departamental, que se ha obtenido por medio de revisiones de artículos y publicaciones halladas en internet, donde se reportan acciones que cuentan con soporte y diseño estratégico desde el punto de vista psicológico, creando diferentes modos de intervención, para reducir el consumo de sustancias psicoactivas. Esta revisión permitió identificar focos de trabajo considerados claves para afrontar la situación de consumo de SPA, en el ámbito universitario y orientar el diseño de diversas estrategias de prevención.

METODOLOGÍA: Estudio Descriptivo exploratorio. Procedimiento: Inicialmente para la ejecución de la fase II se hizo una revisión de publicaciones y artículos hallados en internet, donde se identificarán acciones estratégicas que se habían implementado en otras instituciones para abordar el tema de la prevención en el consumo de las sustancias psicoactivas, se identificaron los recursos de la UPB que se pudiera tener en cuenta para el diseño de las estrategias y posteriormente se diseñaron 12 como propuesta para ser ejecutadas en una próxima fase, el programa esta dirigido a toda la comunidad universitaria a través de los diversos medios en que se presentarán las estrategias preventivas.

CONCLUSIONES: El consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, es un problema que ha sido abordado de manera internacional, a partir de diferentes experiencias de trabajo preventivo por diversas áreas, estas sugieren dar espacio para generar algunas reflexiones sobre el tema con el fin de que los programas puedan trascender de la sensibilización a la acción. Entre las reflexiones sugeridas se encuentra: identificar posibles causas generales y/o específicas, consecuencias, identificar factores individuales, ambientales o de contexto, con el fin de poder tener una mejor comprensión de este fenómeno. A partir del trabajo realizado durante esta fase se diseñaron 12 estrategias de prevención frente al consumo de SPA adaptadas al contexto universitario de la UPB. Es importante tener en cuenta que el uso de algunas sustancias psicoactivas legales como el alcohol o el cigarrillo tienen una gran connotación en el ámbito cultural, frente a los rituales y sistema de creencias de algunos grupos o comunidades en particular, lo cual pueden generar contradicciones en el momento de implementar las diferentes estrategias de prevención propuestas.

REFERENCIAS: 1). Centro Regional de Investigación en Psicología, Volumen 1, Número 1, 2006 Pág. 91-96 2). Dra. Mónica Farías Massonnier. *Iniciativa Latinoamericana*. Proyecto Pinto Cuidarse. 901.50.15 - 902.31.86.disponible: http://www.inlatina.org/pinto/?page_id=89 3). Gutiérrez. "el taller reflexivo" editorial Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, tercera edición, 2003. 4).http://portal.unesco.org/education/es/ev.phpURL_ID=36643&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html5).<http://www.corporacioncaminos.org/portal/index.php?seccion=47>

ANEXOS: Volantes utilizados en las jornadas de prevención de SPA.

GPCS -07-02-02-26

FECHA: Noviembre de 2007

TITULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN DUELO UTILIZANDO LA METODOLOGÍA DE GRUPOS DE APOYO.

INSTITUCION: Clínica Chicamocha S.A.

AUTOR: RIVERO DIAZ, Paula Fernanda (paularivero21@yahoo.es)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VÉLEZ, Diana Maria
(dagudelo@upbbga.edu.co)

FASE: 3 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Clínica Chicamocha, Duelo, Pérdida, Estrategias de Afrontamiento, Calidad de vida, Grupos de Apoyo.

PROPÓSITO: Implementar el programa de intervención en duelo utilizando la metodología de grupos de apoyo ante las diferentes pérdidas que atraviesan algunos de los pacientes hospitalizados en la Clínica Chicamocha, en los cuales se ha identificado la necesidad de intervención psicológica.

CONTENIDO: La concepción del ser humano, de su salud y su enfermedad, constituyen las bases de la nueva disciplina de la psicología: psicología de la salud, disciplina que, como la OMS ha puesto de manifiesto, “tiene como objetivo fundamental la aplicación de los conocimientos, métodos de investigación y técnicas de evaluación de la psicología científica, a la prevención y tratamiento de la enfermedad, así como a la promoción y mantenimiento de la salud” (*Latorre. 1994. p. 13*). Si se entiende la salud como un estado completo de bienestar físico, psíquico y social, y no solamente como la ausencia de la enfermedad nace la necesidad de incorporar, dentro de las ciencias de la salud, el componente social y el psicológico, que facilite la comprensión de los cambios que se producen en una persona cuando se enfrenta a una determinada enfermedad, promueva el desarrollo de estilos de vida saludables y mejore la calidad de vida de las personas que sufren algún tipo de enfermedad. En este sentido, La psicología

de la salud, estudia los factores emocionales, cognitivos y comportamentales asociados a la salud y enfermedad física de los individuos, integrando las aportaciones de las diferentes disciplinas psicológicas y colaborando en el diseño y aplicación de programas de intervenciones individuales y grupales, para la promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad con el fin de comprender las diferentes respuestas de los pacientes en todos los estadios de la enfermedad promoviendo la buena calidad de vida del enfermo. Así, al aplicar la psicología al campo de la salud, los esfuerzos se encaminan al estudio de la conducta salud-enfermedad en interacción con otras personas o, igualmente, con productos de la conducta humana, técnicas diagnósticas y de intervención estresantes. La enfermedad, constituye un daño y/o una pérdida (material y/o funcional) que la mayoría de las veces es imprescindible, y es, también, al menos desde la perspectiva del enfermo, incontrolable. Esta apreciación del acontecimiento de la enfermedad como estresante puede evocar estados afectivos negativos entre los cuales la depresión y la ansiedad y, puede dificultar la puesta en marcha de mecanismos, tanto fisiológicos como psicológicos de ajuste a la situación y de emisión de las respuestas de afrontamiento correspondientes. Una de las cosas básicas que puede hacer la educación, a través del asesoramiento psicológico, es alertar a la gente del hecho de que el duelo es un proceso a largo plazo, y su culminación no será un estado como el que tenían antes del mismo. En este sentido, uno de los enfoques más utilizados para intervenir con pacientes en proceso de duelo, es la *terapia cognitiva*, esta, destaca los efectos recíprocos de la conducta, cognición y afecto evaluando y modificando los patrones de respuesta desadaptativa en cada uno de estos terrenos. La terapia cognitiva tiene que ver de manera específica con la identificación y reto de las creencias, valores, percepciones y atribuciones desadaptativas (González, 1999). Dentro de este enfoque, la *terapia racional emotiva* parte de la teoría del aprendizaje cognitivo y social, hace hincapié en las variables de la personalidad que intervienen en la conducta, pero de manera especial en sus determinantes cognitivos. Esta línea teórica subraya el papel del aprendizaje en los seres humanos, afirmando que éste ocurre primero en escenarios sociales para luego ser matizado por los procesos cognitivos. La premisa fundamental de la psicoterapia racional emotiva es que el pensamiento y la emoción no difieren sino que se complementan en muchos aspectos, por tanto, las emociones desordenada mejorarán al cambiar la propia forma de pensar (Ellis, 1958. Citado por González, 1999). Para la terapia racional emotiva, el solo hecho de explorar y conocer los orígenes de los pensamientos disfuncionales no es suficiente para poder ayudar al individuo a modificar su conducta, por lo que es necesario fijarse más en cómo éste perpetúa su pensamiento irracional y de qué modo puede modificarse. En los grupos de apoyo, el grupo, es una especie de laboratorio donde se puede observar de manera directa la conducta motriz, cognitiva y emotiva, lo cual es más eficaz que conseguir información indirecta. Los individuos ansiosos o irritables, que sentirían

confianza con un terapeuta individual y esconderán sus sentimientos, son desenmascarados con facilidad en grupo por que se les pide que interactúen con sus compañeros (González, 1999). Los grupos de apoyo, corresponden a un tipo de estructura integrada esencialmente por personas que comparten un mismo problema y se apoyan solidariamente para enfrentarlo (Melet, 2002). Las reuniones alientan a las participantes a confrontar sus problemas y encontrar un nuevo sentido a sus vidas. Las pacientes aprenden y enseñan a la vez, a reordenar sus prioridades existenciales, a mejorar el apoyo y, la comunicación con la familia y los amigos, a enfrentar los cambios que están experimentando, encontrar satisfacciones en su nueva condición y mejorar la comunicación con sus médicos. En líneas generales, el proporcionar información sobre la enfermedad permite que el paciente adquiera más confianza en el manejo de sus sentimientos hacia la enfermedad y asuma una actitud realista y positiva de lucha contra ella. Muy al contrario de lo que se piensa, y tal como lo dice Spiegel (1989) enfrentar la realidad no causa deterioro físico ni acelera la muerte. A través de la implementación de grupos de apoyo los pacientes mejoran su autoestima y encuentran en las reuniones de grupo una manera para ayudar a otras. Así entonces, entre las ventajas de la terapia de grupo aplicada personas que han experimentado algún tipo de pérdida están el permitir que el individuo se sienta identificado, al lograr que se exprese abiertamente sin tabúes sociales; facilitar la obtención de modelos de identificación; explorar una serie de problemas para generar soluciones posibles en un ambiente real; establecer múltiples transferencias; y brindar al psicoterapeuta la oportunidad de utilizar este tipo de terapia en conjunción con otras.

METODOLOGÍA: Método: Investigación Cualitativa. Población: Pacientes hospitalizados en la Clínica Chicamocha. Muestra: Pacientes hospitalizados en la Clínica Chicamocha S.A. que han vivenciado algún tipo de pérdida durante su estancia en la clínica y que requieran atención psicológica para sobrellevar el proceso de duelo por el que atraviesan. Instrumentos: Historia Clínica (Kardex de Enfermería), Historia Clínica Psicológica, Breve Inventario de Duelo, Escala de Estrategias de Afrontamiento y Programa de Intervención en Duelo. Procedimiento: 1) Revisión del Kardex de cada piso, entrega de turno y comunicación con las enfermeras. 2) Proceso de evaluación con cada paciente a través de la observación y el análisis de su discurso. 3) Aplicación del Instrumento Breve Inventario de Duelo. 4) Implementación del Programa de Intervención en Duelo utilizando la metodología de grupos de apoyo. 5) Evaluación del Programa de Intervención en Duelo. 6) Análisis de resultados. 7) Conclusiones y recomendaciones.

CONCLUSIONES: La enfermedad, constituye un daño y/o una pérdida (material y/o funcional) que la mayoría de las veces es imprescindible, y es, también, al menos desde

la perspectiva del enfermo, incontrolable, esto, puede evocar estados afectivos negativos, sin embargo, el duelo es un proceso que todo ser humano que ha vivenciado una pérdida debe elaborar, esta pérdida puede cambiar a una persona y significar para ella un tiempo prolongado de profunda perturbación psicológica, por esto, es necesario que la persona tome el tiempo necesario para asimilarla, aceptarla y comenzar una nueva vida a partir de la realidad de la pérdida.

GPCS -07-02-02-27

FECHA: Noviembre de 2007.

TÍTULO: PROTOCOLO DE ATENCIÓN E INTERVENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS Y VICTIMARIOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, USUARIOS DEL CAVIF, SECCIONAL BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Centro de Atención Integral a Víctimas de Agresión Sexual y Violencia Intrafamiliar CAIVAS-CAVIF, Fiscalía General de la Nación, Seccional Bucaramanga.

AUTOR: QUINTERO DELGADO Luzmar (luzmarquinterod@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VÉLEZ Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)

FASE: 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Centro de Atención Integral a Víctimas de Agresión Sexual y Violencia Intrafamiliar CAIVAS-CAVIF, Fiscalía General de la Nación, Violencia Intrafamiliar, Intervención en Crisis, Orientación Psicológica y Psicojurídica, Asesoría de Pre y Postconciliación

PROPOSITOS: El presente proyecto está direccionado por los cuestionamientos: ¿Cómo se pueden optimizar las intervenciones que el equipo psicosocial realiza con las víctimas y agresores de violencia intrafamiliar? y ¿Se les está brindando a los usuarios

del CAVIF la atención más adecuada? Los cuales permitieron desarrollar e implementar el plan de atención integral a usuarios de CAIVAS - CAVIF seccional Bucaramanga, donde se encuentran diversas herramientas de utilidad para el profesional de la psicología y demás funcionarios de la unidad. Lo anterior se hizo con el fin de brindarle al equipo de trabajo mayores elementos para su adecuado desempeño y por consiguiente, contribuir al mejoramiento de la calidad de vida tanto de víctimas como de agresores de violencia intrafamiliar. En la actual práctica se llevó a cabo la tercera fase de la propuesta de intervención, la cual tenía como objetivo modificar y evaluar el protocolo de atención e intervención integral a víctimas y victimarios de violencia intrafamiliar, usuarios del CAVIF, seccional Bucaramanga.

CONTENIDO: Cuando se habla de violencia intrafamiliar se hace referencia a cualquier tipo de comportamiento dentro del núcleo familiar que causa daño físico y psicológico, los actos pueden ser ejercidos por un integrante de la familia contra otro miembro del mismo núcleo familiar, o por individuos que sin tener vínculo consanguíneo viven dentro de la misma unidad doméstica (Bowen, 2005). Entre los tipos de violencia que se pueden presentar se encuentran las agresiones físicas, el maltrato psíquico, la violencia sexual, gestacional y la violencia por negligencia o por abandono (González & Tarazona, 2005). Por otro lado, la dinámica de la violencia intrafamiliar se desarrolla cíclicamente, pasando por tres fases, la acumulación de tensión, el episodio agudo de violencia y por último la etapa de calma, arrepentimiento o luna de miel (Walter 1980, citado por Echeburúa y Corral, 2002). Para terminar, desde el ámbito jurídico con la Ley 1142 de 2007, artículo 33 se plantea a la violencia intrafamiliar como un delito y no como una querrela: “El que maltrate física o psicológicamente a cualquier miembro de su núcleo familiar, incurrirá, siempre que la conducta no constituya delito sancionado con pena mayor, en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años. La pena se aumentará de la mitad a las tres cuartas partes cuando el maltrato recaiga sobre un menor, una mujer, una persona mayor de sesenta y cinco (65) años o que se encuentre en incapacidad o disminución física, sensorial o psicológica o quien se encuentre en estado de indefensión. Párrafo: A la misma pena quedará sometido quien, no siendo miembro del núcleo familiar, sea encargado del cuidado de uno o varios miembros de una familiar en su domicilio o residencia y realice alguna de las conductas descritas en el presente escrito” (Congreso de la República, 2007, pág. 28).

METODOLOGÍA: El proyecto se ejecutó bajo la perspectiva investigativa acción participante desde la cual, se estableció un contacto directo con los usuarios del CAIVAS – CAVIF, al realizar intervención en crisis, orientación psicojurídica y asesorías psicológicas de pre y postconciliación; intervenciones realizadas a lo largo del

proceso jurídico respectivo. La implementación del plan de atención integral se efectuó a través de la aplicación de los protocolos de intervención tanto a las víctimas denunciantes y a los agresores, denunciados en el Centro de Atención Integral a Víctimas de Agresión Sexual y Violencia Intrafamiliar CAIVAS-CAVIF, individuos de los dos géneros y de todas las edades. En esta fase, se modificaron, crearon y evaluaron los protocolos de atención e intervención integral, tanto a nivel individual como en pareja, de víctimas y victimarios de violencia intrafamiliar, usuarios del CAVIF seccional Bucaramanga. Igualmente se elaboró una cartilla para los funcionarios encargados de la atención del CAVIF, con el fin de brindarles mayores herramientas en pro al proceso de atención e intervención.

CONCLUSIONES: La existencia de CAIVAS – CAVIF como unidad especializada para la recepción y manejo de problemáticas como el abuso sexual y la violencia intrafamiliar ha favorecido notablemente el procedimiento legal y/o penal, evitando de igual manera la revictimización y/o maltrato institucional. Por otro lado, aunque actualmente los estereotipos sociales tradicionales se han modificado notablemente, la mujer sigue siendo violentada por su compañero varón, quien se justifica y resguarda en la posición de poder que le ha sido otorgada por sus antecesores y por una cadena de violencia que contribuye a la subvalorización de la mujer, ubicándola nuevamente en el lugar del sexo débil; lo cual contribuye o llega a explicar porque el subsistema conyugal es el más afectado por los conflictos intrafamiliares, ya que hombre y mujer luchan por hacer valer sus derechos, sin importar la promulgación de la equidad y el respeto de la diferencia, cada uno exige desde sus creencias típicas de la sociedad santandereana, provocando así que se recurra a las reacciones agresivas como la forma más rápida de solución para el problema en cuestión. Dados los cambios en la ley, la psicología tiene un mayor compromiso con la valoración del estado de salud mental de las víctimas y los agresores de violencia intrafamiliar, por lo cual se hace necesario llevar a cabo labores de seguimiento y verificación de lo establecido en las conciliaciones, acción que favorecerá su adecuado desempeño.

REFERENCIAS: 1). Bowen, V. (2005). Fiscalía General de la Nación. Ponencia, Seminario Sobre Violencia Intrafamiliar. Santa Fe de Bogotá 2). Cáceres, J. (1996) Manual de Terapia de Pareja e Intervención en Familias. Madrid. Fundación Universidad – Empresa. 3). Congreso de la República, 28 de Junio de 2007. Ley 1142. Reforma Parcial de las Leyes 906 de 2004, 599 de 2000 y 600 de 2000. 4). Echeburúa, E y Corral, P; (2002). Manual de Violencia Intrafamiliar. Madrid. Siglo XXI de España Editores. 5). González, J. y Tarazona, Y. (2005) Conceptos en Violencia Intrafamiliar y Abuso Sexual. Boletín del Observatorio de Salud Pública de Santander. Consultado el

día 12 de Marzo de 2007 de la World Wide Web:
www.observatorio.saludsantander.gov.co.

ANEXOS: Registro de consultantes de Psicología, Protocolo de Intervención para víctimas y victimarios, Protocolo para parejas, Escala de Ajuste Diádico (DAS), Folleto, Cartilla para funcionarios.

GPCS -07-02-02-28

FECHA: Noviembre de 2007

TÍTULO: PROTOCOLO DE ATENCION E INTERVENCION INTEGRAL A VICTIMAS Y VICTIMARIOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DENUNCIANTES EN LA SAU.

INSTITUCIÓN: Sala de Atención al Usuario SAU – Fiscalía general de la Nación Floridablanca

AUTOR: CARVAJAL MÉNDEZ, Milexy Carolina (milexy182@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VÉLEZ, Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)

FASE: 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Sala de Atención al Usuario, Fiscalía General de la Nación, Violencia Intrafamiliar, Asesoría psicológica, Asesoría de pareja, Talleres de sensibilización, Red de apoyo.

PROPÓSITOS: En la primera fase de este proyecto, se diseño y se llevo a cabo el pilotaje de un protocolo de intervención para víctimas y victimarios de violencia intrafamiliar; en la segunda fase, se realizaron ajustes y se implemento como modelo de intervención. Para el desarrollo de la presente práctica, se avanzó en la tercera fase, en la cual se evaluó el impacto del protocolo y del abordaje realizado; además de estos propósitos, también se diseño y aplico un protocolo de intervención a parejas, se

desarrollaron talleres de sensibilización para las mismas, se creó una red de apoyo entre las víctimas que asistieron a asesorías psicológicas, se realizaron sensibilizaciones preconiliación de forma masiva e individual y se desarrolló una campaña psicoeducativa a partir de medios visuales. Este plan de acción estuvo dirigido bajo dos cuestionamientos: ¿Qué aporta la psicología a la problemática de la violencia intrafamiliar? y ¿Cómo contribuye esta ciencia al plano jurídico?.

CONTENIDO: El concepto de violencia, se remite a sinónimos como fuerza, violentar, violar o forzar, es por ello que etimológicamente, esta palabra se refiere al uso de la fuerza física, psicológica, económica, política, etc, para producir daño; el empleo de esta fuerza, se compone como una práctica posible para resolver conflictos cotidianos en las relaciones interpersonales, como un intento de someter al otro y anularlo. Al interior de la familia, la violencia se presenta como una dinámica de desequilibrio de poder, en la cual, uno de sus miembros con más poder abusa de otro con menos poder (Corsi, 1994). La violencia intrafamiliar puede ejercerse de diferentes maneras, algunas de sus categorías son: el maltrato físico, psicológico y sexual (Echeburúa, 2002). La primera etapa de la violencia es sutil, se forma como agresión psicológica y consiste en atentados en contra de la autoestima de quien se lastima, generalmente se logra a través de la ridiculización, indiferencia o se ignora lo que el otro hace, burlas acerca de sus opiniones, se es comparada con otras personas y se corrige en público; estas acciones debilitan las defensas psicológicas. En un segundo momento, se da la violencia verbal que refuerza la agresión psicológica, aparecen los insultos, ofensas, amenazas y gritos. Después aparece la fase de violencia física, en la cual el maltratado es agredido con pellizcos, produciendo moretones, apretones de brazos, halar el cabello, empujarla, darle puntapiés, patadas, puños, golpear con objetos, cortar o herir; algunas veces se llega hasta la violencia sexual, es decir, la víctima es obligada e incluso maltratada dentro de las relaciones sexuales (Corsi, 1994). Se piensa que después del primer episodio de violencia, existen grandes posibilidades para que este reincida, cada vez por conflictos más sencillos y razones intrascendentes, esta dinámica, según Walker (1984, citado por Echeburúa, 1994), se presenta en tres fases, en la primera, la víctima exhibe actitudes para evitar los golpes, pero existen sentimientos como la rabia y la impotencia, que se cohiben y aumentan a través del tiempo, esta es la fase que se conoce como Fase de acumulación de tensión; La fase aguda de violencia, en donde existe la necesidad de liberar la tensión, y los sentimientos negativos reprimidos y la fase final que es la fase de luna de miel, aquí, el agresor se justifica e intenta seducir a su víctima de un cambio futuro, además en este periodo de tiempo, rige la tranquilidad. Existen variables que determinan el mantenimiento de la condiciones de violencia, algunas de ellas son la falta de empleo, la corta duración de la relación, la privación económica, estar enamorada y el no tener a donde ir. (Echeburúa, 1994). Además las características

psicológicas de la víctima como baja autoestima, asertividad deficiente, capacidad escasa de iniciativa, conductas de sumisión, evitación de consecuencias desagradables, habituación al maltrato. El maltratador, generalmente cuenta con una actitud hostil, estados emocionales de ira, factores precipitantes directos, repertorio pobre de conductas y trastornos de personalidad, percepción de vulnerabilidad de las víctimas, reforzamiento de conductas violentas previas (Echeburúa y Corral, 2002). Este fenómeno, trae consecuencias graves y nocivas a nivel físico y mental de quienes lo padecen.

METODOLOGÍA: Este proyecto se desarrolla bajo el tipo de investigación acción participante y se establece un contacto directo con la población a través de la atención individual, de pareja o grupal. La población con la cual se trabajó, es la denunciante y denunciada por violencia intrafamiliar en la Fiscalía primera de la SAU – Floridablanca, de diferentes edades y de ambos géneros. Para esta fase, se llevaron a cabo acciones de tipo clínico con enfoque cognitivo durante todas las actividades, desde las intervenciones individuales, de pareja y los talleres; para sostener teóricamente estas labores, se retomaron los protocolos de Echeburúa para víctimas y victimarios, se creó uno para parejas, se contactaron instituciones para remitir a los usuarios y a partir de la revisión teórica y de los seminarios de práctica que guiaron este proyecto.

CONCLUSIONES: El abordaje psicológico permite analizar acontecimientos y genera estrategias de intervención más eficaces, además la intervención de tipo clínico, permite encontrar formas de solución a nivel personal y familiar en la violencia intrafamiliar, pues da cuenta de las características de personalidad de los individuos que la sufren, los factores que la facilitan y perpetúan a través de sus condiciones de personalidad y estado mental. Los espacios de asesoría psicológica permiten a los usuarios explorar los recursos intrínsecos y extrínsecos para analizar, resignificar y contribuir a la solución de sus problemáticas. En las intervenciones de parejas, el trabajo conjunto logra resultados a nivel de la dinámica de relación y aporta a los mismos, estrategias sanas para vivenciar sus dificultades y crisis a través de la racionalización de creencias individuales con respecto a la pareja y a las relaciones y por último, los espacios como crear una red de apoyo y el trabajo de sensibilización dirigido hacia las parejas, se puede concluir que la falta de información y formación también perpetúan ciclos de agresiones y dan paso a la habitación de condiciones dolorosas de relación que impiden formas de convivencia sanas.

REFERENCIAS: 1). Corsi, J. (1994). *Violencia familiar una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós. **2).** Echeburúa, E. (1994). *Personalidades violentas*. Madrid: Psicología pirámide. **3).** Echeburúa, E. Y Corral, P. (2002). *Manual de violencia Intrafamiliar*. Madrid: siglo XXI de España Editores.

ANEXOS: Protocolo de intervención individual para víctimas y victimarios de violencia intrafamiliar, protocolo de intervención para parejas, formatos de historia clínica individual y de pareja, talleres programados para parejas y folleto de intervención en crisis.

GPCS -07-02-02-29

FECHA: Noviembre de 2007

TITULO: IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA INTEGRAL DE PSICOEDUCACIÓN ATENCIÓN Y ASESORÍA PSICOLÓGICA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD EN LA IPS SERVICLÍNICOS DROMÉDICA S.A

INSTITUCIÓN: Serviclínicos Dromédica S.A. – Clínica la Merced

AUTOR: MOLANO ROJAS Carolina (cmolano@upbbga.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VELEZ, Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Serviclínicos Dromédica, Paciente Hospitalizado, Atención y Asesoría Psicológica, Ámbito clínico-hospitalario, Promoción y Prevención.

PROPOSITO: Implementar un programa de psicoeducación, atención y asesoría psicológica dirigido a: funcionarios de Serviclínicos Dromédica S.A, pacientes y familiares o acudientes de los clientes externos que se encuentren en las áreas de: hospitalización, unidad de cuidados intensivos y consulta externa, con el fin de contribuir al trabajo interdisciplinario en la prestación de servicios de salud y al mejoramiento de la calidad de vida de los clientes internos y externos de la institución.

CONTENIDO: A través del tiempo se han logrado construir diversos imaginarios frente a las instituciones prestadoras de servicios de salud en relación con el estar

enfermo, concepto que generalmente se define como un estado y proceso consecuente de afección de un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado ontológico de salud, lo que en el lenguaje vulgar implicaría riesgo de morir, creencia que desencadena una serie de ideas o imaginarios que influyen en los temores frente al estar hospitalizado, sin embargo, no cabe duda que aparte de la condición vulnerable de salud en la que se encuentra la persona, esta debe enfrentarse a diversos factores psicológicos y del contexto relacionados con la estancia hospitalaria, que pueden desencadenar cambios emocionales y de conducta, y aunque el impacto de la hospitalización es variable de acuerdo a las estrategias de afrontamiento que puede desarrollar el paciente, no cabe duda que el primer efecto colateral no deseado de esta situación es el padecimiento de estrés este “es la resultante de una apreciación cognitiva que el sujeto hace de un desequilibrio entre sus recursos y capacidades y las demandas de la situación” (Lazarus y Folkman, 1993, citados por Remor, Arranz y Ulla, 2003, p.41). La atención psicológica requiere estar integrada con el equipo médico y el proceso de atención médica, el psicólogo debe atender al paciente y su familia desde que recibe el diagnóstico, para brindar orientación y apoyo emocional, “forjando una relación terapéutica en la que el enfermo no se sienta juzgado, ni marginado, sino entendido y ayudado para poder confrontar, desde la acogida y el respeto sus temores, deseos y necesidades” Remor, Arranz y Ulla, (2003, p.113) de esta manera, ayudar a prevenir problemas de adaptación y salud mental, y facilitar el afrontamiento adecuado de la enfermedad. El rol del psicólogo en las instituciones de servicios de salud es muy amplio, no se limita sólo a la atención individual de los pacientes, también debe fomentar el desarrollo de programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que contribuyan a mejorar el estilo de vida de las personas, tanto de los clientes internos como externos de la institución. La salud es un estado de bienestar que se debe conservar y para esto también es importante educar, la psicología como ciencia de la conducta y el comportamiento debe contribuir en la promoción de conductas saludables y debe ser pionera en la vinculación de las diferentes áreas de la salud en este trabajo. Al igual debe contribuir a que el proceso de atención en salud sea más humano y para esto es indispensable reconocer las necesidades de los funcionarios de las IPS e intervenir en el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos, de esta manera, se podrá educar al personal sanitario en la importancia de la comunicación con el paciente, la sensibilidad que se debe conservar y el mantenimiento de actitudes positivas, pues el principal responsable de la calidad de la comunicación es el profesional, es él el que tiene que aprender a tener un manejo asertivo de sus emociones, para aprender la realidad del paciente, es decir sus niveles de significaciones asociadas al tratamiento (Monis y Barros, 2007).

METODOLOGÍA: La implementación de un programa integral de psicoeducación atención y asesoría psicológica en el ámbito de la salud en la IPS serviclínicos dromédica S.A se desarrolla con base en una metodología mixta cualitativa - cuantitativa de investigación acción participante, la población con la que se trabaja involucra: pacientes hospitalizados y de consulta externa, familiares de los pacientes hospitalizados y funcionarios de la clínica, lo que implica que la Intervención acción participante se desarrolla en cuatro ámbitos: individual, grupal, familiar e institucional, el diseño de ejecución implica atención psicológica individual con pacientes hospitalizados y en consulta externa si se requiere, asesoría individual y grupal para familiares de pacientes hospitalizados, asesoría psicológica a funcionarios de la institución y talleres grupales con funcionarios de la clínica y el desarrollo de un programa psicoeducativo con mujeres embarazadas. Cada taller debe responder a una estructura previa formulada que implica el siguiente procedimiento: 1. Contacto institucional, que hace referencia a los objetivos del taller formulados a partir de una problemática o necesidad específica 2. Impresión diagnóstica 3. Diseño de la metodología 4. Fase de ejecución 5. Fase de Evaluación 6.Recomendaciones.

CONCLUSIONES: La comprensión de los servicios de salud en términos de atención integral aumenta la responsabilidad de los profesionales sanitarios de realizar un trabajo interdisciplinario, que permita brindarle al paciente no sólo un bienestar físico sino también un bienestar psicológico y emocional, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida del paciente en su proceso de enfermedad tratamiento y recuperación. El paciente hospitalizado es vulnerable a presentar alteraciones emocionales que pueden afectar la comunicación, las relaciones con el personal sanitario y dificultar la adhesión al tratamiento, lo cual puede influir negativamente en su proceso de recuperación. El estrés, los síntomas ansiosos y los síntomas depresivos son los aspectos que con mayor frecuencia se presentan en esta población y responden a los diversos cambios físicos y habituales a los que se enfrenta la persona a partir del inicio de su estadía en la clínica, estos cambios se acompañan generalmente de sentimientos de soledad, miedo, minusvalía y dolor, por esta razón la asesoría y atención psicológica se hace necesaria para la mayoría de los pacientes hospitalizados, pero además, uno de los aspectos fundamentales del trabajo psicológico en el ámbito clínico-hospitalario, es la asesoría, apoyo y acompañamiento a la familia del paciente pues contribuye a su vez al proceso de intervención que se lleva con el paciente y al mejoramiento en la calidad del servicio prestado. Por otra parte, el proceso de desarrollo continuado en que se encuentran las instituciones de salud en su afán de fortalecer la calidad del servicio prestado y contribuir a la salud en términos de bienestar físico, mental y social, abre paso a la participación de los profesionales de las ciencias sociales, dentro del trabajo de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, lo que promueve la oportunidad

de diseñar programas de psicoeducación, con base en las necesidades de cada población y de esta manera contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas a quienes se le presta el servicio. Así mismo, el psicólogo clínico en el área de la salud no sólo está comprometido en la atención a los clientes externos de la IPS, su labor también debe estar dirigida a fomentar bienestar psicológico y emocional en aquellos quienes se esfuerzan a diario por la salud de otros y enfrentan diversas situaciones que traen consigo una gran carga emocional, no hay que olvidar que los profesionales sanitarios también son seres humanos y por consiguiente son vulnerables a factores psicosociales.

REFERENCIAS: **1).** Lazarus, R y Folkman, S. (1986) *Estrés y Procesos Cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca. **2).** Abad, M Lorente, P Martínez, P y Pozo, A. (2000) *¿Qué puede hacer el médico por la familia del enfermo?* Madrid: Ediciones RIALP. **3).** Ministerio de la Protección Social (2007) *Ministerio de la Protección Social*. Promoción y Prevención, documento html: www.minproteccionsocial.gov.co. Recuperado el 8 de septiembre de 2007. **4).** Arranz, P, Remor E y Ulla, S. (2003) *El psicólogo en el Ámbito Hospitalario*. Bilbao: Desclée De Brouwer. **5).** Escarmilla, M. (2005) *El Estrés Preoperatorio y la Ansiedad pueden demorar la recuperación*. Colombia: Universidad Javeriana, documento html: www.susmedicos.com. Recuperado el 4 de agosto de 2007.

ANEXOS: Encuesta para identificar necesidades, ficha de registro de atención psicológica a pacientes hospitalizados, formato de historia clínica, ficha de evolución clínica, formato de informe psicológico, estructura de talleres para funcionarios de la clínica, formatos de talleres del programa psicoeducativo para mujeres embarazadas, formatos de evaluaciones.

GPCS -07-02-02-30

FECHA: Noviembre de 2007.

TÍTULO: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON PACIENTES DIABÉTICOS.

INSTITUCIÓN: Fundación Santandereana de Diabetes y Obesidad FUSANDE.

AUTOR: NIÑO CARRILLO, Adriana del pilar (adriachy@yahoo.es)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VELEZ, Diana Maria (dagudelo@upbbga.edu.co)

FASE: 2 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Fundación Santandereana de Diabetes y Obesidad FUSANDE. Diabetes, Evaluación Psicológica, Intervención Psicológica.

PROPOSITOS: Realizar un proceso de evaluación e intervención psicológica con pacientes diabéticos de la Fundación Santandereana de Diabetes y Obesidad FUSANDE, con el fin de disminuir los factores psicológicos asociados a la diabetes, asimismo, realizar un programa de prevención y promoción de estilos de vida saludables que contribuya al mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes y de la familia de estos.

CONTENIDO: Los referentes conceptuales que sustentan la investigación, provienen principalmente de la terapia Cognitiva, que plantea que en el núcleo de ciertos trastornos psíquicos tales como la depresión y la ansiedad, subyace una alteración del pensamiento. Esta alteración se manifiesta en una deformación sistemática en el modo como los pacientes interpretan experiencias particulares. Al señalar esa desviación de la

interpretación y proponer otras alternativas posibles que constituyan explicaciones más probables, producirán un alivio casi inmediato de los síntomas. Beck (1998). Por lo cual los factores emocionales están relacionados en la práctica de conductas de salud, los cuales obedecen a los pensamientos y las creencias de las personas; a su vez los estados y necesidades emocionales pueden desempeñar un papel primordial en las prácticas de salud, puesto que según Leventhal (1985) citado por (Oblitas, 2004; p 89). manifiesta que los altos niveles de distrés emocional no ayudan a que la gente se implique en la realización de hábitos que favorezcan su salud, tales como no fumar, hacer ejercicio, desayunar, etc. Asimismo Grau, (1998; citado por Ortega, Rojas, 1998) expresaba que no es casual que en los últimos tiempos, los psicólogos se internen más profundamente en intervenciones psicosociales que pretenden la sustitución del comportamiento de riesgo, por conductas de protección, en acciones dirigidas a mejorar el cumplimiento sistemático de las prescripciones médicas (adherencia terapéutica), en el incremento del apoyo socio – familiar y comunitario, en el perfeccionamiento de los medios de diagnóstico y tratamiento de los problemas psicológicos asociados al dolor y a la invalidez. Por consiguiente, los programas que se han venido incursionando en el campo del cubrimiento de la enfermedad, en este caso la Diabetes, han permitido ampliar y divulgar los factores protectores, es decir, aquellos lineamientos que se dan al usuario y a la comunidad para implementar políticas de prevención y promoción.

METODOLOGÍA: El fundamento epistemológico sobre el cual se sustenta la investigación son enfoque cualitativo y cuantitativo, los cuales permitieron estructurar la información recolectada para el avance del proceso investigativo. Como metodología central, se trabajó el taller reflexivo, que consistió en un espacio de construcción desde la subjetividad de los participantes y una entrevista semiestructurada, permitiendo así recolectar los datos necesarios para la comprensión de la realidad social y personal de la población tratada; asimismo se aplicó el protocolo de evaluación. A su vez, se cuantificó la información más relevante recolectada en la intervención y asesoría psicológica, permitiendo obtener así datos estadísticos que den cuenta de una caracterización de la población asistente.

CONCLUSIONES: El trabajo interdisciplinario en el ámbito clínico es fundamental en la adopción de conductas adecuadas de prevención de enfermedades conjuntas a la diabetes y promoción de los estilos de vida saludables en el proceso de psico-educación del paciente. La evaluación psicológica a los pacientes diabéticos, permitió evidenciar que cuando se posee un mayor conocimiento de la enfermedad, se logra actuar de manera coherente al tratamiento médico, es decir, se logra mayor adherencia al tratamiento y un control adecuado de la enfermedad. El paciente diabético presenta una serie de cambios tanto a nivel físico como psicológico, que repercuten en su estado de

ánimo y en la visión frente al mundo, los cuales inciden en el proceso de recuperación, por lo tanto la labor del psicólogo radica en la asesoría y el apoyo al paciente en torno a las ideas que ha construido frente a la enfermedad, permitiendo una reestructuración de esos pensamientos y creencias, para así lograr una adaptación positiva de la enfermedad.

REFERENCIAS: **1).** Beck, A (1998) Terapia Cognitiva Conceptos Básicos y Profundización. Editorial Gedisa. Barcelona. **2).** Oblitas, L. (2004) Psicología de la Salud y Calidad de Vida. Editorial Thomson. México. **3).** Ortega, G y Rojas, M. (1998). La Psicología De La Salud En América Latina. Librería científica. México. Primera edición. **4).** Ortiz, M.(1998) Salud Publica. Promoción De La Salud Y Educacion Para La Salud. México. **5).** Reinoso, L y Seligson, I (2005). Psicología Clínica de la Salud un Enfoque conductual, Manual Moderno. **6).** Vinaccia, S, Fernández, H, Escobar, O, Calle, E, Andrade, I, Contreras, F, Tobón, S (2006) Suma Psicológica, Calidad de Vida y Conducta de Enfermedad en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo II. Volumen 13 N° 01.

ANEXOS: Registro De Atención Psicológica, Protocolo De Evaluación Psicológica, Historia Clínica Psicológica, Cronograma De Charlas Educativas Psicología – Nutrición, Cronograma De Conferencias, Cronograma De Folletos, Correo Interno.

GPCS -07-02-02-31

FECHA: Noviembre 2006

TÍTULO: RECUPERACIÓN PSICOAFECTIVA DEL MENOR MALTRATADO Y ABUSADO DE LA FUNDACIÓN TEJEDORES DE AFECTO.

INSTITUCIÓN: Fundación Tejedores de Afecto.

AUTOR: RINCON MARTINEZ, Clara. (Quimerita17@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO, Ricardo Andrés (ricardotose@hotmail.com)

FASE: 3 de 4.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable Fundación Tejedores de Afecto, Recuperación Psicoafectiva, Menor Víctima de Maltrato, Intervención Clínica, Prevención Secundaria, Terapia de Juego.

PROPÓSITOS: Siendo conscientes de la realidad palpable de la sociedad colombiana y en especial de las poblaciones vulnerables, se debe propender por la salud mental de la niñez y la juventud, las cuales se encuentran influenciadas por las condiciones de vida, las relaciones sociales y primordialmente, el medio familiar en el que se desenvuelven. Fenómenos como la violencia y el abuso, atentan contra el desarrollo del potencial humano tanto en el presente como en el futuro, por lo tanto las acciones actuales deben estar orientadas no sólo a la intervención sino a la prevención de las mismas problemáticas que se desarrollen en los medios socio familiares de cada uno de los integrantes de las familias

CONTENIDO: La Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada (1996) ha elegido la definición del Centro Internacional de la Infancia de París, que considera maltrato infantil como "cualquier acto por acción u omisión realizado por individuos, por instituciones o por la sociedad en su conjunto y todos los estados derivados de estos actos o de su ausencia que priven a los niños de su libertad o de sus derechos correspondientes y/o que dificulten su desarrollo". Así mismo, el protocolo de atención

a la niñez maltratada (Sin Fecha), afirma que los tipos de maltrato que se practica al interior de las familias, son:

A. Directamente al niñ@; comprende: Maltrato físico, entendido como toda forma de agresión que causa daño no accidental provocando lesiones internas, externas o ambas; Maltrato psicológico, que comprende el daño (intencional o no) que se causa contra las habilidades de un niño, dañando su autoestima, su capacidad de relacionarse y su habilidad para expresarse y sentir; Abuso sexual, como acto en el que una persona, en una relación de poder, involucra a un menor en una actividad de contenido sexual que propicia su victimización y de la que el ofensor obtiene gratificación; Abuso por descuido, el cual involucra la privación de las necesidades básicas que garantizan al niño un desarrollo biopsicoafectivo.

B. Violencia Intrafamiliar, que comprende; Abuso verbal y emocional, entendido como aquellos en que el victimario puede recalcar o abusar verbalmente; Intimidación en los tratos: Se puede coaccionar en contra de la víctima utilizando terceros; Aislamiento, donde se busca controlar cada aspecto de la víctima, de la vida de la víctima como su tiempo, sus actividades, su contacto con los otros; Abuso económico, donde se controla todo el acceso a toda la familia sobre el dinero y se tiene un control sobre el manejo y gasto del mismo; Abuso sexual, que se refiere a las violaciones, que es una de las mayores causas de la violencia entre pareja; Abuso físico, el cual incluye mordiscos, empujones, patadas, amenazas con armas y otros objetos.

METODOLOGIA: El tipo de diseño utilizado para el subproyecto es descriptivo en la medida en que se informará sobre el proceso de recuperación psicoafectiva de cada uno de los 36 niños de la Fundación Tejedores de Afecto, que están bajo intervención terapéutica debido a maltrato infantil y violencia intrafamiliar; usando herramientas de la Terapia Cognitivo Conductual para los padres, como el descubrimiento guiado y programas de reforzamiento y castigo, para hacer prevención primaria y secundaria en el maltrato y en psicoterapia infantil por lo general tiene al menos dos propósitos: uno es resolver los problemas de conductas que ocasionaron que el pequeño fuese enviado a tratamiento, el segundo es conseguir un cambio general de personalidad que reduzca las probabilidades de que el niño tenga dificultades en el futuro. Durante el proceso, se utilizará también el proceso de evaluación y diagnóstico, mediante el uso de pruebas proyectivas las cuales serán aplicadas e interpretadas; Así mismo, para tener registro de los trabajado, se utiliza la sistematización computarizada y documentos físicos de cada una de las sesiones que se llevan a cabo con los niñ@s y con sus padres.

CONCLUSIONES: Durante el primer semestre de 2007, se realizaron consultas psicológicas a 36 niñ@s y sus padres o acudientes, Así mismo, se promueve la prevención primaria y secundaria del maltrato infantil a través de la terapia cognitiva

con los padres, mediante la identificación de sus pensamientos y sus comportamientos problemáticos, y los factores que los desencadenan, para que sean evaluadas y desde ahí, se formulen respuestas más adaptadas a sus pensamientos, para que se sientan mejor y actúen de una forma más funcional frente a sus hijos. Adicional a esto se propuso realizar dos campos de acción fuera de la fundación que son con el colegio Santo Ángel en la formación de líderes con el fin de prevenir el maltrato infantil dentro de la institución, como también se realizó intervención con los padres del Colegio Santo Ángel.

REFERENCIAS: 1). Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada (1996). Consultada de la World Wide Web <http://www.um.es/facpsi/maltrato> el 28 de Septiembre de 2006. 2). Beck, J., (2000). Terapia Cognitiva. Editorial Gedisa, España. 3). Fundación Tejedores de Afecto (Sin fecha). Consultada de la World Wide Web www.tejedoresdeafecto.org. 4). Protocolo de atención a la niñez maltratada (Sin fecha). Consultado de la World Wide Web <http://www.col.ops-oms.org/Municipios/Cali/02NinezMaltratada.htm> el 15 de Agosto de 2006. 5). Schaefer, C., O'Connor, K., (1988). Manual de Terapia de Juego Volumen 1. Editorial Manual Moderno. 6). Janet West, M.A. Terapia de juego centrada en el niño. Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V 7). James H. Johnson, Wiley C, Rasbury. Lawrence J. Siegel. Métodos de tratamiento Infantil, Introducción a la teoría, investigación y práctica. 8). Mariela Del C. Suárez Higuera, Familia y Valores, Modulo2 Escuela de Padres un Proyecto de Vida.

ANEXOS: Formatos de Historias Clínicas, Test aplicados, Formatos de Test Psicológicos, Formatos de Seguimiento, Sistematización de las consultas. Talleres realizados con líderes del Colegio Santo Ángel, Talleres Realizados con los padres del Colegio Santo Ángel.

GPCS -07-02-03-01

FECHA: Junio de 2007.

TÍTULO: EFECTOS DE LA DANZATERAPIA EN LOS NIVELES DE ANSIEDAD EN UN GRUPO DE MUJERES ADOLESCENTES DEL INSTITUTO EMPRESARIAL GABRIELA MISTRAL.

INSTITUCIÓN: Instituto Empresarial Gabriela Mistral.

AUTOR: MARTÍNEZ BUENAHORA, Catalina. (caty20003@hotmail.com)

TORRES BERMUDEZ, Eliana (e.jagat@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: FLECHAS, Sandra Milena.
(sandramilenaflechas@hotmail.com)
FASE: 6 de 6.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
TRABAJO DE GRADO	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Instituto Empresarial Gabriela Mistral, Ansiedad Estado, Danzaterapia, Mujeres Adolescentes, Sistema Cognitivo de la Ansiedad.

PROPÓSITOS: ¿Cuáles son los efectos de la danzaterapia en los niveles de ansiedad en un grupo de mujeres adolescentes del Instituto Empresarial Gabriela Mistral? A partir de lo anterior se propone conocer los efectos de la danzaterapia sobre los niveles de ansiedad en un grupo de mujeres adolescentes del Instituto Empresarial Gabriela Mistral.

CONTENIDO: Este Inicia con la definición de ansiedad como “un estado emocional subjetivamente desagradable caracterizado por sentimientos molestos tales como tensión o nerviosismo, y síntomas fisiológicos como palpitaciones cardíacas, temblor, náuseas y vértigo”. (Beck, 1983). Así como “una respuesta adaptativa que tiene como fin la preparación del organismo para satisfacer las demandas que le hace el medio”. (Beck, 1983; Papalia y Ols, 1992.) Y el concepto de ansiedad estado como “una condición o estado emocional transitorio del organismo humano caracterizado por tensión y aprehensión subjetiva, conscientemente percibidos, y por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo que pueden variar en intensidad y fluctuar a través del tiempo” (Spielberg & Guerrero. 1976). Unido a esto la ansiedad es considerada como “un proceso multidimensional que conjuga tres dimensiones diferentes con síntomas y signos cada uno. Estas dimensiones son: la dimensión cognitiva, la dimensión fisiológica y la dimensión motor conductual.” (Sandín y Chorot citado por Izquierdo, 2001). Posterior a esto se aborda la definición de adolescencia como “una etapa caracterizada por un sin numero de cambios a nivel físico, psicológico y comportamental que mezclados con los estereotipos sociales y culturales pueden desencadenar diversos niveles de ansiedad en los jóvenes.” (Papalia & Ols, 1992).

Luego se retoman los elementos teóricos de la danzaterapia definida por la American Dance Therapy Association como “el uso psicoterapéutico del cuerpo en un proceso dirigido a fomentar y promover la integración emocional y psíquica del individuo”. (Lefco, 1974). Esta se usa como herramienta para realizar el proceso de intervención apoyado desde el modelo cognitivo de la ansiedad y distorsiones cognitivas. Desde las investigaciones encontradas en torno los efectos de intervenciones terapéuticas en la ansiedad destacamos el estudio de Garrido y Sarmiento (2004) en el cual hacen un planteamiento de la relajación progresiva muscular para contrarrestar la ansiedad estado que presentan algunos estudiantes de primer año utilizando técnicas específicas y probando el efecto de las intervenciones sobre los niveles de ansiedad.

METODOLOGIA: Se utilizó un diseño cuasi-experimental pre-test, post-test. Se seleccionó una muestra por conveniencia de 24 mujeres adolescentes estudiantes del Instituto empresarial Gabriela Mistral que cumplieran criterios como: responder los instrumentos de investigación y participar de las sesiones de danzaterapia. Se dividieron en dos grupos equivalentes, Grupo Experimental (12 mujeres adolescentes), Grupo Control (12 mujeres adolescentes). Se llevó a cabo el siguiente procedimiento: 1) Selección por conveniencia de las participantes de la investigación, a través de una convocatoria a las estudiantes del grado noveno que comprenden las edades de 14 a 16 años. Bajo el permiso y apoyo de la rectoría del colegio y padres de familia. 2) Aplicación de la prueba (STAI), a grupo control y experimental con pregunta inicial y registro de posturas. 3) Diagnóstico inicial de resultados arrojados en el STAI y en la pregunta inicial. 4) Intervención a grupo experimental a través de la danzaterapia. 5) Post-test, aplicación del instrumento (STAI) y de la pregunta final a grupo control y experimental, así como registro de posturas. 6) Análisis estadístico de los datos por medio de estadística descriptiva. Se utilizaron la observación, Pregunta Inicial, Pregunta Final y el STAI (STATE –TRAIT ANXIETY INVENTORY), instrumento que evalúa los niveles de Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo de las participantes y registro diario.

CONCLUSIONES: De manera general, los resultados del presente estudio demuestran que los instrumentos aplicados dentro de la investigación para dar cuenta sobre el impacto que posee un programa de danza terapia en los niveles de ansiedad de las adolescentes participantes no fueron los adecuados. Sin embargo, en los datos registrados en los instrumentos de evaluación (pregunta inicial, pregunta final y observación de posturas) las adolescentes participantes del grupo experimental mostraron efectos como confianza en sí mismas, tranquilidad, aceptación de sí misma y de los demás, así como cambios en la postura corporal que se evidenció en la fluidez en los movimientos, relajación, dominio y conocimiento del cuerpo que reafirma los beneficios en la dimensión motora conductual a través de la danza terapia. Así mismo,

se logró encontrar puentes teóricos entre el enfoque cognitivo como realidad conceptual para acercarse hacia la danza terapia e identificar dentro de esta estrategia los elementos cognitivos como pensamientos, creencias y cómo la misma propuesta lograba ayudar a transformar las valoraciones cognitivas que las jóvenes habían construido frente a sí mismas y algunos elementos estresores (relación con maestros, exámenes).

REFERENCIAS: 1). Beck, Aaron T. (1983). Terapia Cognitiva de la Depresión. Bilbao: Desclée de Brouwer. 2). Horrocks, J. (1996). Psicología de la Adolescencia. México: Trillas 3). Lefco, H. (1988). Dance Therapy. Chicago: Nelson Hall 4). Stark, A. (1982). Dance-Movement Therapy: the Newer Therapies. Nueva York. Van Nostrand Reinhold Company. 5). Jiménez, Gustavo. (1995). La Corporalidad Olvidada: Corporalidad, emoción y bienestar. Revista Terapia Psicológica. Santiago. N. 24: 23-28

ANEXOS: Prueba STAI, tabla de Baremos, pre-diagnostico, descripción de las sesiones, post-diagnóstico.

GPCS -07-02-03-02

FECHA: Julio de 2007

TÍTULO: ESTADO DE SALUD MENTAL Y CARACTERIZACIÓN PSICOLÓGICA DE VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL EN BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Fiscalía General de la Nación CAIVAS – CAVIF.

AUTOR: LOZANO SÁNCHEZ, Leydy Marieth (lmlozanoq@upbbga.edu.co) y NÚÑEZ BAUTISTA, Leidy Andrea (andrei0609@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VÉLEZ, Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)

FASE: Única.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Fiscalía General de la Nación CAIVAS – CAVIF, Estado de Salud Mental, Esquemas Maladaptativos Tempranos, Estrategias de Afrontamiento.

PROPOSITOS: Como directriz de la investigación se formuló la pregunta ¿Cuál es el estado de salud mental y la caracterización psicológica de víctimas de abuso sexual en Bucaramanga? y para lograr su respuesta se planteó como objetivo general determinar el estado de salud mental y la caracterización psicológica de víctimas de abuso sexual en Bucaramanga.

CONTENIDO: El abuso sexual es considerado como la conducta no consentida con una finalidad explícitamente sexual, que va desde un roce intencionado hasta la penetración anal o vaginal, este hecho genera un grado de malestar significativo que interfiere negativamente en el desarrollo psicológico a futuro de quien lo padece (Echeburúa y Guarricaechevarría, 2000). Las clases de abuso sexual son: incesto (Castillo, 2001), vejación sexual, asalto sexual, (Arruabarrena y de Paúl, 1999) y Acto Sexual (Echeburúa y Guarricaechevarría, 2000). El abuso sexual es considerado un delito en la legislación colombiana contemplado bajo las tipificaciones de: acceso carnal, acto sexual violento, acceso carnal o acto sexual con incapaz de resistir y acceso carnal o acto sexual en persona puesta en incapacidad de resistir (Código de Procedimiento Penal Colombiano, 2000). Este hecho desencadena un sinnúmero de consecuencias tanto a largo como a corto plazo; principalmente a largo plazo se presentan: a nivel físico (Dolores crónicos, hipocondría, trastornos de somatización, alteraciones del sueño, problemas gastrointestinales y desórdenes alimenticios), a nivel conductual (intentos de suicidio, consumo de drogas/ alcohol y trastorno disociativo de personalidad), a nivel emocional (depresión, ansiedad, baja autoestima, estrés postraumático, desconfianza, trastornos de personalidad y dificultades para expresar o recibir sentimientos de ternura e intimidad), a nivel sexual (fobias o aversiones sexuales, falta de satisfacción y motivación sexual, trastornos de activación sexual y del orgasmo, creencia de ser valorado por el sexo) y a nivel social (problemas en las relaciones interpersonales, aislamiento y dificultades en la educación de los hijos) (Echeburúa y Guarricaechevarría, 2000). Algunas investigaciones han estudiado las consecuencias que el abuso sexual genera, por ejemplo, Ramos et al. (2001), encontraron en una muestra de 345 mujeres, que luego de vivenciar este hecho las personas desarrollan depresión (50%), ideación suicida (29%) e intentos de suicidio (25%), además que con frecuencia se eleva el consumo de sustancias y alcohol como mecanismo de evasión de la ansiedad generada por los recuerdos del abuso. En cuanto a la teoría cognitiva, base para realizar la caracterización psicológica de la muestra, se tomó como referente la

teoría centrada en esquemas (Young, 1999), los contenidos esquemáticos asociados a trastornos de personalidad (Beck y Freeman, 1995) y las estrategias de afrontamiento (Lazarus y Folkman, 1986).

METODOLOGÍA: La investigación está formulada bajo los lineamientos de la investigación descriptivo correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal. Se tomó como muestra un total de 37 personas (31 mujeres y 6 hombres), con edad máxima de 18 años y mínima de 66 años y un promedio de 27,97 años, con un nivel educativo predominantemente superior (56,8%), estado civil soltero (70,3%) y pertenecientes, en su mayoría, al estrato socioeconómico 3 (45,9%). Se llevó a cabo el siguiente procedimiento: 1) Se contactó un total de 107 personas, de las cuales accedieron a participar en la investigación 37, quienes firmaron el consentimiento informado, 2) posteriormente se llevó a cabo la aplicación de la batería de instrumentos (Entrevista Estructurada MINI, Escala de Estrategias de Coping Modificado, Cuestionario de Contenidos Esquemáticos de los Trastornos de Personalidad y Cuestionario de Esquemas), 3) se procedió a la calificación de las pruebas y análisis de los resultados con el paquete estadístico SPSS en su versión 14.0 y 4) se elaboró el informe final con base en los lineamientos establecidos por la facultad.

CONCLUSIONES: De acuerdo con las cifras reportadas por instituciones de carácter internacional, nacional y regional, el abuso sexual es hoy considerado un problema de salud pública. Las víctimas tomadas como muestra de investigación presentan un marcado nivel de afectación en su salud mental. Los trastornos depresivos y el riesgo de suicidio son los de mayor prevalencia en la muestra. El abuso sexual es considerado un hecho vital capaz de desencadenar el trastorno por estrés postraumático. Los esquemas maladaptativos tempranos, las estrategias de afrontamiento y los contenidos esquemáticos asociados a trastornos de personalidad marcan la vulnerabilidad psicológica de las víctimas de abuso sexual. La estrategia de afrontamiento más utilizada por la muestra es la espera, hecho que puede relacionarse con el demorado proceso penal que enfrentan. El abuso sexual genera en sus víctimas la activación de esquemas como desconfianza/ abuso y vulnerabilidad al daño y la enfermedad.

REFERENCIAS: **1).** Arruabarrena, I. y De Paúl, J (1999). *Maltrato a los Niños en la Familia: Evaluación y Tratamiento*. Madrid: Pirámide. **2).** Beck, A y Freeman, A (1995). *Terapia Cognitiva de los Trastornos de Personalidad*. España: Paidós. **3).** Castillo, S (2001). Delitos Sexuales Valorados en el Consejo Médico Forense y su Seguimiento en el Proceso Judicial. *Medicina Legal de Costa Rica*. 18(2), 57-67. **4).** Código de Procedimiento Penal Colombiano (2000). Bogotá: Legis. **5).** Echeburúa, E. y Garricachevarría, C (2000). *Abuso Sexual en la Infancia: Víctimas y Agresores*. Un

enfoque Clínico. Barcelona: Editorial Ariel S.A. **6)** Lazarus, R y Folkman, (1986). *Estrés y Procesos Cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca. **7)** Ramos, L., Saltijeral, M., Romero, M., Caballero, M. y Martínez, N., (2001). *Violencia Sexual y Problemas Asociados en una Muestra de Usuarias de un Centro de Salud*. *Salud Pública de México*. 43(3), 182-191. **8)** Young, J (1999) *Terapia Cognitiva para los Trastornos de Personalidad. Una Aproximación Centrada en Esquemas*. Estados Unidos: Professional Resources Press.

ANEXOS: Cuadernillo de Aplicación.

GPCS – 07-02-03-03

FECHA: Julio de 2007.

TÍTULO: EFECTOS DE UN PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL EN NIVELES DE ESTRÉS Y ANSIEDAD EN PACIENTES DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE MAMA.

INSTITUCIÓN: Dr. Eduardo Javier Arias Quiroz

AUTOR: DELGADO GÓMEZ, Natalia Maritza. (natygordy@hotmail.com) SIERRA SOLARES, Lady Mabel. (psi_mssolares06@yahoo.es).

DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACIN CORDERO, Martha Lucía. (lucia24_5@hotmail.com)

FASE: 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Dr. Eduardo Javier Arias, Cáncer de Mama, Ansiedad, Estrés, Intervención.

PROPÓSITOS: ¿La implementación de un programa cognitivo conductual disminuirá los niveles de estrés y ansiedad generados en las pacientes diagnosticadas con cáncer de

mama? A partir de lo anterior se propone implementar un programa de intervención psicológico cognitivo-conductual en pacientes diagnosticadas con cáncer de mama para disminuir los niveles de estrés y ansiedad.

CONTENIDO: El proyecto de investigación comienza con la revisión del estado de arte, donde se hace referencia aproximadamente a 30 investigaciones que abordan tanto el estrés como la ansiedad desde diferentes enfoques para la intervención. Posterior a esto se define la psicología de la salud como campo de la psicología que intenta comprender la influencia de las variables psicológicas sobre el estado de la salud, el proceso por el que llega al individuo y como responde éste a la enfermedad, Taylor (1986, citado por Latorre y Beneit 1994). Otro de los autores que ha hecho hincapié frente a este tema es Moscoso (citado, por Oblitas, 1994) quien le da importancia al mejoramiento del ambiente y al estilo de vida de la persona, implementando estrategias a través de programas eficaces desde la psicología de la salud. Seguidamente (Lazarus y Folkman 1986) señalan la espera del significado del estrés psicológico, el cual es una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar. El estrés es considerado a través del análisis de dos procesos críticos que tienen lugar en la relación individuo-entorno: evaluación cognitiva y afrontamiento. 1. La evaluación cognitiva es un proceso evaluativo que determina por que y hasta que punto una relación determinada o una serie de relaciones entre el individuo y el entorno es estresante. 2. Afrontamiento es el proceso a través del cual el individuo maneja las demandas de la relación individuo-ambiente que evalúa como estresantes las emociones que ellos generan. Otro tema tratado fue la ansiedad definida por (Vásquez 1990), quién la ve como una emoción compleja, difusa, y desagradable que se expresa por un sentimiento de temor, tensión emocional acompañada de un importante cortejo somático. Según Sánchez, y Rodríguez, 1999) la ansiedad es una sensación vaga, desagradable y difusa de aprehensión generalmente acompañada de síntomas somáticos como: cefalea, sudoración, opresión precordial, palpitaciones, epigastralgiás, parestesias y disnea. Luego los tipos de ansiedad como la Normal, Patológica, de Estado y Rasgo, haciendo claridad que la ansiedad estado y la ansiedad rasgo son las variables que se evaluará en el estudio (Spilberger, Gorsuch & Lushene, 1999). Posteriormente se retoman los fundamentos, premisas y aspectos terapéuticos más importantes de la terapia breve definida por (Ellis 1998) como una ayuda significativa a los clientes permitiendo reducir sus problemas neuróticos en un número relativamente corto de sesiones (1 hasta 20) y del modelo cognitivo-conductual que sirvieron como referentes para realizar la intervención. (Marilla, 1990; Caballo, 2005; Beck, A., Rush, J., Shaw, B. y Emely, G.1983). Consecutivamente se puntualiza en los aspectos básicos del diagnóstico y el tratamiento médico en el que se desarrolló la investigación, y también en las técnicas de

disminución psicológica desde el modelo cognitivo-conductual para realizar las respectivas intervenciones.

METODOLOGIA: Se utilizó un diseño cuasi-experimental pre-test, post-test. Se seleccionó una muestra aleatoriamente de 30 pacientes que cumplieran criterios como: ser pacientes remitidas por el médico cirujano oncólogo, participar de forma voluntaria en la investigación, estar diagnosticadas con cáncer de mama, encontrarse actualmente en el proceso de cirugía o en tratamiento médico, tener una edad comprendida entre los 35 hasta los 70 años de edad, escolaridad básica (primaria). Se dividieron en dos grupos equivalentes, Grupo Experimental (15 mujeres), Grupo Control (15 mujeres). Se llevó a cabo el siguiente procedimiento: 1) Contacto con el médico oncólogo, 2) Aplicación de los instrumentos pre test (STAI y EAE), 3) Diseño del programa de intervención, 4) Implementación del programa al grupo experimental, 5) Aplicación de los instrumentos pos test (EAE y STAI) 6) Finalmente análisis de resultados. Se utilizaron dos pruebas psicométricas Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo STAI (A/E y A/R) y Escala de Apreciación del Estrés (EAE).

CONCLUSIONES: Se hallaron diferencias significativas (se consideran diferencias significativas cambios que tengan una probabilidad de error de $p: 0.1$, 0.05 y 0.01 ; basados en la tabla de distribución t) de $p: <0.01$ en el grupo experimental en las dos variables medidas en el estudio, de igual manera, se encontró que el grupo control no presentaron diferencias significativas en cuanto a la variable del estrés, mientras que en relación a la ansiedad el grupo experimental presentaron un grado de significación dado por $p:<0.5$

REFERENCIAS: 1). Ardila, R., Spielberger, Manolete y Moscoso. (1996). Reacciones emocionales del estrés: ansiedad y cólera. Avances en psicología clínica latinoamericana, 14, 59-81. 2). Ayuso, J. (1998). Trastornos de angustia. Barcelona: Martínez Roca, S.A. 3). Beck, J. (2000). Terapia cognitiva, conceptos básicos y profundización. Barcelona: Gedisa. 4). Caballo, V. (2005). Manual de evaluación y entrenamiento de habilidades sociales. (6ª. ed.). España: Editores S.A. 5). Ellis, A. (1998). Una terapia breve más profunda y duradera. Enfoque teórico de la terapia racional emotivo-conductual. Buenos Aires: Paidós.

ANEXOS: Prueba STAI, prueba EAE, protocolo de intervención y esquema de procedimiento de relajación.

GPCS -07-02-03-04

FECHA: Agosto de 2007.

TÍTULO: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON VIH/SIDA DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Corporación Milagro, Empresa Unipersonal Constructores de Vida y Salud y Liga Colombiana de Lucha Contra el SIDA Seccional Santander.

AUTOR: GARZON MUÑOZ, Luis Francisco, (luis_francisco@yahoo.com), TORRES RODRIGUEZ, Alexandra, (aleja_1303@yahoo.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VELEZ, Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Corporación Milagro, Empresa Unipersonal Constructores de Vida y Salud y Liga Colombiana de Lucha Contra el SIDA Seccional Santander, Afrontamiento, Estrategias de Afrontamiento, VIH/SIDA.

PROPÓSITOS: ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento que presentan las personas diagnosticadas con VIH/SIDA atendidas en la ciudad de Bucaramanga? A partir de lo anterior se propone identificar las estrategias de afrontamiento en pacientes diagnosticados con VIH/SIDA atendidos en la ciudad de Bucaramanga.

CONTENIDO: Esta investigación busca identificar los estilos y las estrategias de afrontamiento en personas diagnosticadas con VIH/SIDA de la ciudad de Bucaramanga. Se trabajó con una muestra de 112 sujetos, 79 hombres y 33 mujeres, con un promedio de edad de 37 años. Para ello se aplicó una encuesta sociodemográfica y el cuestionario de estrategias de afrontamiento al Sida, El afrontamiento es visto desde Lazarus y Folkman (1986) como los esfuerzos necesarios que hace el individuo para manejar

situaciones estresantes, independientes al resultado. Por lo tanto existen estilos y estrategias de afrontamiento que permiten definir las conductas y pensamientos del sujeto para resolver determinada situación. Estudios anteriores demuestran la importancia de hacer un manejo adecuado de las estrategias de afrontamiento, permitiendo ver que a un mejor afrontamiento a la enfermedad bajan los niveles de estrés y el sistema inmunológico responde de mejor manera al control del virus y la reproducción de las células CD4, como lo demuestra nuevas investigaciones realizadas desde la Psiconeuroinmunología, donde se ha demostrado que los pensamientos pueden desencadenar una serie de consecuencias positivas reflejadas en el estado de físico del paciente, quedando demostrado que los aspectos psicológicos, sociales, familiares y biológicos son importantes al momento de hablar de salud y de calidad de vida en las personas seropositivas. Otras investigaciones en cuanto a los aspectos psicológicos muestran la importancia de un acompañamiento y apoyo permanente desde el momento de enfrentar un diagnóstico positivo, iniciando por los derechos que se tienen en cuanto a la prestación de servicios de salud, lo cual garantiza en el sujeto una esperanza de vida al tener el tratamiento antirretroviral y un manejo adecuado de las emociones. Investigaciones realizadas en cuanto al afrontamiento en la infección al VIH/SIDA demuestran que al trabajar las estrategias de afrontamiento se logró un adiestramiento en el manejo del estrés, respuesta a un mayor control de la reactivación fisiológica, además de la identificación de pensamientos automáticos, entrenamiento en autodiálogo e identificación de redes de apoyo, lo cual contribuye a la adquisición y fortalecimiento de estrategias efectivas para el manejo de la infección, (Bardàlaez y Rueda , 2000). Se realizó el análisis de datos a través del programa estadístico SPSS 10, teniendo como resultados, que el estilo de afrontamiento más utilizado por los sujetos es el activo cognitivo y la estrategia más utilizada en este estilo fue resignación pasiva, seguida del activo conductual y la estrategia más usual; la implicación activa. Finalmente el estilo evitativo es poco usual en los sujetos investigados.

METODOLOGIA: Es un estudio de tipo descriptivo-correlacional de acuerdo con la clasificación de Montero y León (2005). La muestra analizada estuvo compuesta por 112 pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA de la ciudad de Bucaramanga, con edades comprendidas entre los 18 y 65 años, con una media de 37 años y una desviación típica de 9.42. La muestra se conformó con 79 hombres y 33 mujeres, contactados mediante muestreo por conveniencia, a través de la Liga Colombiana de Lucha Contra el SIDA Seccional Santander (LigaSida), Empresa Unipersonal Constructores de Vida y Salud y la Corporación Milagro. El instrumento utilizado es el Inventario de estilos de afrontamiento al VIH/SIDA, consta de 47 ítems y es utilizado para evaluar las respuestas cognitivas y conductuales en el afrontamiento de la infección por VIH y SIDA. El rango de respuestas de este instrumento oscila entre 1 (nunca) y 5 (siempre),

ante la pregunta ¿Cuál de estas estrategias ha utilizado para enfrentar su enfermedad? El inventario está basado en el *Ways of Coping Checklist* (Lazarus y Folkman, 1986) y ha sido diseñado para identificar y cuantificar los tres estilos de afrontamiento siguientes: Afrontamiento activo-cognitivo (16 ítems), Afrontamiento activo-conductual (20 ítems), Afrontamiento por evitación (11 ítems). Por otra parte, estos tres estilos de afrontamiento se analizan de forma más específica a través tres estilos: estilo cognitivo, estilo activo conductual, estilo por evitación, y a través de ocho estrategias: implicación activa positiva, búsqueda de información, confianza en otros, crecimiento personal, rumiación/pasivo cognitivo, distracción, resignación pasiva, comportamientos pasivos. Adicionalmente, se obtuvieron datos sociodemográficos como: sexo, edad, estrato socioeconómico, nivel educativo, ocupación, orientación sexual, fecha de diagnóstico, red de apoyo, fase de la enfermedad y vía de contagio.

CONCLUSIONES: Se pudo concluir en cuanto al estrato socioeconómico, demuestra que el riesgo es común a todo tipo de personas, teniendo en cuenta que la condición de infección con respecto a la atención de los pacientes que requieren estos, no es un factor que interfiera en la asistencia de los servicios de salud, ya que las enfermedades de alto costo están amparadas dentro de las leyes de salud en Colombia. Además teniendo en cuenta que hay estrategias de afrontamiento que pueden afectar la salud de forma negativa, aumentando el riesgo de mortalidad y morbilidad, cabe destacar que los sujetos seropositivos de la muestra no han adquirido conductas maladaptativas como lo son el consumo del alcohol, cigarrillo ó sustancias psicoactivas. Se encontró que la población infectada por el VIH/SIDA no es únicamente de homosexuales, trabajadores y trabajadores sexuales y bisexuales, ya que a través de la investigación se pudo demostrar que las mujeres heterosexuales presentan un mayor índice de infección, y en cuanto a la fase del diagnóstico VIH se demostró que existe una mayor frecuencia en la estrategia implicación activo positivo ya que las personas de la muestra se desenvuelven de una manera adecuada y óptima de acuerdo al contexto en el cual se encuentran, a través de la resignificación de su proyecto de vida, involucrándose en grupos de apoyo y al mismo tiempo desarrollando su potencial humano.

REFERENCIAS: 1). Bardález, G. y Rueda, P. (2000) Programa de intervención psicológica para el manejo del estrés en pacientes seropositivos al VIH. Tesis para optar al título de psicóloga, Pontificia Universidad Javeriana. Cali Colombia. 2). Bayés, R. (1995). *SIDA y Psicología*. Barcelona, Martínez Roca. 3). Basabe, N., Valdosedá, M. y Paez, D. (1993). Memoria afectiva, Coping with AIDS: *Psychological and Health implications*. 7, 34-60. 4). Carrobles, J., Remor, y Rodríguez, L. (2003) Afrontamiento, apoyo social percibido y distrés emocional en pacientes con

infección por VIH. *Psicothema* 15, 420-426. 5). Lazaruz, R.y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*, Barcelona Ed. Martínez Roca. S.A.

ANEXOS: Cuadernillo con consentimiento informado, encuesta sociodemográfica y el Inventario de estilos de afrontamiento a la infección por VIH/SIDA, adaptado con población colombiana por Villamizar (2006).

GPCS -07-02-03-05

FECHA: Agosto de 2007

TÍTULO: MODELO DE INTERVENCION PSICOLOGICA PARA PERSONAS VIVIENDO CON VIH

INSTITUCIÓN: Centro de Atención y diagnóstico de enfermedades infecciosas CDI

AUTOR: ESPINOSA, RINCON, Natalia (naesri@yahoo.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: TRILLOS GONZALEZ, Maria Teresa (mtrillos@upbbga.edu.co)

FASE: 6 de 6

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PASANTIA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, vih/sida, Adhesión Terapéutica, Estilos de Afrontamiento, Distorsiones Cognitivas, Creencias Irracionales, Protocolo de intervención en salud.

PROPÓSITOS: Ante el alarmado número de personas que diariamente se ven afectadas por nuevos contagios en VIH y la poca respuesta estatal para generar proyectos que impacten a nivel de prevención, es importante analizar los programas dedicados a dar cobertura al fenómeno mismo de la enfermedad desde programas integrales, es aquí donde nace la propuesta de implementar un modelo de intervención psicológico para el VIH a través de la creación de un protocolo de atención psicológica para personas viviendo con VIH.

CONTENIDO: Realizando un análisis detallado de los autores que han abordado el tema del VIH se encuentra que Calvo (1993) logra describir muy bien cuales son las manifestaciones emocionales de una persona que recibe un diagnóstico de seropositividad y las respuestas que despliega adaptativas o no para enfrentar la situación. Algunas personas expresan un intenso estado emocional manifestado en diversas formas como el llanto incontrolado, temblor generalizado, reacciones agresivas, inmovilidad y mutismo (Piña, 2006); también destaca que la “psicología de la salud debe entenderse como un campo de actuación profesional en el que los psicólogos poseen tanto como los conocimientos como las competencias indispensables para cumplir con las funciones de investigación, prevención y rehabilitación de qué y cómo las variables psicológicas facilitan o dificultan la práctica de los comportamientos instrumentales de riesgo o de prevención con el objeto de prevenir una enfermedad o promover la salud”. En la Psicología de la Salud se encuentra el encuadre teórico adecuado para ofrecer un abordaje integral a la problemática del sida; mediante la cual se brinde un acompañamiento a la persona en toma de decisiones de vital importancia como informar a la pareja, seguir un tratamiento y cambio de estilo de vida. El psicólogo debe entenderse como “un educador capaz de identificar la dimensión individualizada de los problemas sociales y de su evaluación; alguien capaz de enseñar a otros a seleccionar, adaptar y utilizar los procedimientos y las técnicas para generar cambios en comportamientos que pueden afectar la salud o que coadyuvan a su recuperación una vez que se a perdido (Chaves, Gomes, Russel y Werner, 2005 citados en Piña, 2006). Irauguri (2003) desarrolla una investigación para medir el estrés y los estresores de ser positivo al VIH antes y después de la terapia antirretroviral de alta potencia señalando como los segundos aumentan ante la cercanía de la terapia. De la manera como el individuo enfrente su nueva condición se podrá establecer el pronóstico del mismo. Lazaruz y Folkman (1984), mencionan que el afrontamiento va a terminar el curso que tome la aceptación de la enfermedad (adecuada-inadecuada), es personal y depende de los recursos psicológicos del individuo. Un desafío se suma más a la problemática del vih y es el fracaso terapéutico no por orden de quien prescribe la medicina sino de los pacientes mismos; falta de adherencia terapéutica. En ese sentido Villa y Vinnaccia (2006) mencionan que las medidas que ayudan a mejorar la adhesión incluyen la mejora en el nivel y calidad del conocimiento sobre la biología del virus y sus tratamientos (posología, efectos secundarios y manejo. Se alcanza un fortalecimiento de la actitud proactiva de las personas vinculadas al programa de atención integral y apoyo psicológico antes de empezar el tratamiento.

METODOLOGIA: 98 usuarios afiliados al sistema general de seguridad social en salud del régimen contributivo y subsidiado con diagnóstico de vih, pertenecientes a los estratos 2,3 y 4. El 25% son empleados, 10% desempleados y 65% subempleados. Con

secundaria como nivel educativo promedio. Recibieron atención psicológica integra durante seis meses.

CONCLUSIONES: Mediante la realización de la pasantía se profundizó en aspectos relevantes dentro de la comprensión del fenómeno VIH como la relación entre las variables psicológicas y la adhesión terapéutica: lograr autoeficacia, disminuir efectos del estrés, percepción subjetiva optimista del apoyo que recibe el paciente, entre otros aportes que desde el modelo teórico de la Psicología de la Salud se brinda al mismo. La Psicología de la Salud permite conocer la naturaleza de la conducta frente a situaciones de enfermedad así como predecir futuros comportamientos y corregir estrategias inadecuadas de afrontamiento. Un aporte de la pasantía es el diseño de un protocolo de atención psicológica para personas viviendo con vih.

REFERENCIAS: 1). Calvo, F. (1993). Intervención Psicológica y SIDA. En J.M.Buceta y A.M. Bueno (Eds.), *Modificación de conducta y salud* (pp. 393-419). Madrid: Ediciones de la Universidad Complutense. **2).** Piña, J., Rivera, B. (2006). Psicología de la Salud: Algunas reflexiones críticas sobre su qué y su para qué. *Univpsychol*, 5 **3).** 669-679. **3)** Iraurgi, I. (2003). El estrés y los estresores de ser positivo al VIH antes y después de la Terapia Antirretroviral de Alta Eficacia. *Publicación Oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA*. 11, (4) Madrid. **4).** Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca. **5).** Villa, I.C. y Vinnaccia, S. (2006). Adhesión terapéutica y variables psicológicas asociadas en pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA. *Psicología y Salud*, 16 (1), 51-62 de Grado en Psicología. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia.

ANEXOS: Historia clínica psicológica-formatos de control de adherencia-consentimiento informado

GPCS - 07-02-03-06

FECHA: Agosto de 2007.

TÍTULO: PROGRAMA DE ADAPTACIÓN A LA VIDA UNIVERSITARIA EN ESTUDIANTES DEL NIVEL INTRODUCTORIO UIS-SOCORRO.

INSTITUCIÓN: Universidad Industrial de Santander-Sede Socorro

AUTOR: BARRERA VALENCIA, Claudia Patricia. (super_ego24@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VILLAMIZAR ACEVEDO, Gustavo. (gusvillamizar@yahoo.com)

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PASANTIA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, UIS-Socorro, Estilos de Aprendizaje, Estrategias de Aprendizaje, Autoestima, Inteligencia emocional.

PROPÓSITOS: Implementar un programa de adaptación a la vida Universitaria en estudiantes del nivel introductorio UIS-Socorro a nivel cognitivo y afectivo.

CONTENIDO: La institución educativa se proyecta como un espacio dialógico de reconocimiento del otro y en el otro a partir del saber y las prácticas sociales, generando posibilidades de acción ante las generaciones actuales en constante y vertiginoso cambio. Esto supone según Roger y Regalado (2003), una intencionalidad que debe orientarse hacia la sociabilidad y el diálogo; disposición que mantiene la individualidad con conciencia de lo colectivo. Conocer es hoy en día un imperativo casi de supervivencia, anteponiendo procesos de adaptación que se vinculan a las dinámicas contextuales en este caso “la institución educativa”. Estas respuestas adaptativas que comprometen en este caso a la realidad agenciada en la institución educativa, actúan paralela y conjuntamente con los procesos evolutivos del individuo, donde las diferentes etapas del ciclo vital humano según Alonso y Escorcía (2003), se presentan a su vez una serie de retos adaptativos que requieren ajustes y la redefinición de nuevos papeles sociales y condiciones biológicas. De esta manera la inserción del adolescente en el campo educativo, es un proceso de adaptación en sí mismo. Es así como se hace necesario que el sistema de dirección del proceso educativo permita reconsiderar la búsqueda de un equilibrio, referido a la forma de concebir los aspectos psicosociales, cognoscitivos y afectivos de los estudiantes. Ante esto los programas de acompañamiento a la vida universitaria surgen como respuesta a la trayectoria de cambios personales y educativos de sus educandos, cuyo objetivo pretende “un ajuste dirigido al desarrollo de competencias personales para el logro de metas con un horizonte académico, que garanticen su permanencia”. (Echeverri, 2006). Luego la adopción de programas que permitan la adaptación exitosa a la vida universitaria como un proceso formativo, deberá considerar los aspectos intelectuales paralelos o

complementarios a los afectivos de sus estudiantes. (Inhelder, 1985). Estas apreciaciones encuentran un sustento en una primera instancia en las novedades afectivas que caracterizan el periodo adolescente. Ante esto la conciencia de si mismo en cuanto a la percepción de la vida anímica, a partir de indicadores internos a los que podemos definir como “emociones”, requieren de una inteligencia emocional, la cual se antepone como factor determinante para utilizar la información afectiva que demanda el medio, canalizándola de manera reflexiva constructiva y adaptativa. Según Bar-on y Parker (2000), esta habilidad depende del nivel de conciencia emocional que tiene la persona, como parte de la evolución del pensamiento que se desarrolla paralelamente a la inteligencia en su sentido cognitivo y donde las experiencias emocionales se hacen más diferenciadas e integradas, transformando las representaciones de estados emocionales de formas implícitas a formas explícitas. Solo en la adolescencia con la instauración del pensamiento formal, según Hurtado (2001), el joven podrá conceptualizar su sensación de placer o displacer, adoptando una actitud de distancia respecto de lo que experimenta. Estas consideraciones incluyen un nuevo aspecto valorativo en la adolescencia, referido a la asunción del pensamiento hipotético-deductivo, de carácter funcional y adaptativo frente a las demandas del mundo adulto, entre estas la inserción a la vida Universitaria. Esto requiere la adopción y el desarrollo de acciones dirigidas en torno al saber. Sin embargo existen ciertas deficiencias en los procesos educativos que atentan contra la formación del estudiante y que podrían estar vinculadas a la forma como el estudiante se relaciona con el conocimiento, consideración que da relevancia a los procesos individuales del aprendizaje, en los cuales según Kolb (citado en Bitran y Zúñiga, 2003), se encuentran diferencias fundamentales. De esta manera el estilo de aprendizaje de estos se encuentra relacionado con las estrategias utilizadas para seleccionar y organizar la información y donde según Alonso (1999), existen ciertas características que determinan con claridad el campo de destrezas que caracterizan a cada uno de los cuatro estilos de aprendizaje: reflexivo, activo, teórico y pragmático. Identificar así el estilo de preferencia de los estudiantes facilita según Cisneros y Robles (2004), el desarrollo de técnicas y estrategias de enseñanza mucho más efectivas. Estas estrategias de aprendizaje según Monereo (1994), son procesos de toma de decisiones conscientes e intencionales, en los cuales el alumno elige y recupera los conocimientos que necesita para acatar determinada demanda u objetivo, dependiendo de las características de la situación educativa en que se encuentra la acción. En el proceso de aprendizaje deben ser estimuladas todas las estrategias, lo cual implica una labor intelectual de aprender a aprender

METODOLOGIA: Se utilizó el test Honey-Alonso de estilos de aprendizaje CHAEA, el test de estrategias de aprendizaje abreviado ACRA y test de autoestima en 5 dimensiones para llevar al cabo el diagnóstico a nivel cognitivo y afectivo en 90

estudiantes del nivel introductorio de la UIS-Socorro. Posteriormente se llevó la implementación del programa en estas dos dimensiones. Por último se realizó el análisis de los resultados obtenidos en cada una de las actividades y las recomendaciones pertinentes.

CONCLUSIONES: Existe un predominio del estilo de aprendizaje reflexivo en los estudiantes del nivel introductorio. Tendencia a la generalización de los mismos en cuanto a la adopción y utilización de estrategias de aprendizaje, descuidando el objetivo, la tarea y la situación de exposición, donde la afectividad y la motivación se mantienen como una constante de apoyo al mismo. Existe un interés marcado en los estudiantes por adoptar una metodología de estudio “adecuada y efectiva” con el objetivo de mejorar el rendimiento académico, mostrando una inclinación conductual más que cognitiva de estos hacia los requerimientos académicos. Los resultados del diagnóstico permiten a su vez determinar que la afectación de la autoestima emocional, podría estar influyendo en la dificultad para crear estrategias de afrontamiento afectivo presentes en los procesos de aprendizaje. La ausencia de un lenguaje emocional claro, dificultó el proceso de concientización de las emociones, obstaculizando el reconocimiento de las mismas, las cuales son reguladas primordialmente por la agresión y la violencia. Por último los procesos de resolución de tareas a nivel grupal, estuvieron mediados por formas convencionales e imitativas de actuación conduciendo a bloqueos mentales que reincidían en repasar el proceso de solución de la misma manera, acudiendo a una lógica fallida donde el ensayo y el error fue la estrategia más común.

REFERENCIAS: **1).** Cisneros, L. y Robles, S. (2004). La Tutoría en la Formación Integral. Los Estilos de Aprendizaje. Universidad de Gualarajara. **2).** Goleman, D. (1995). Inteligencia emocional. Barcelona: Cairós. **3).** Monereo, C. et al. (1994). Estrategias de enseñanza y aprendizaje. Madrid: Graó. **4).** Moreira, M. (2000). Aprendizaje Significativo: teoría y práctica. Madrid: Ed. Visor. **5).** Roger, E. y Regalado, C. (2003). Institución educativa y formas educativas: hacia una educación permanente. Documento de la cátedra para la transdisciplinariedad. Universidad de Valladolid. España.

ANEXOS: test Honey-Alonso de estilos de aprendizaje CHAEA, test de estrategias de aprendizaje abreviado ACRA, test de autoestima en 5 dimensiones.

GPCS -07-02-03-07

FECHA: Agosto de 2007.

TÍTULO: EVALUACION DE UN PROYECTO PARTICIPATIVO DE INTERVENCION PARA LA SEXUALIDAD DE ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE PIEDECUESTA

INSTITUCIÓN: Instituto Técnico Promoción Social de Piedecuesta

AUTOR: MORA REY, Diana Carolina (yayita1515@hotmail.com), VILLAMIZAR LARROTA, Marilú. (mavilal16@hotmail.com).

DIRECTOR/SUPERVISOR: TRILLOS GONZÁLES. Maria Teresa. (maytetrillos@yahoo.com).

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Instituto Técnico Promoción Social de Piedecuesta, Adolescencia, Sexualidad, Programa, Evaluación.

PROPÓSITOS: ¿La implementación de un programa participativo de intervención psicoeducativo generara cambios en los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes escolarizados? A partir de lo anterior se propone Evaluar un programa participativo de intervención psicoeducativo para la sexualidad en adolescentes escolarizados de Piedecuesta.

CONTENIDO: Este inicia con la revisión del estado del arte, donde se hace referencia al planteamiento hecho por Domínguez (2003) quien define la adolescencia como una fase específica en el ciclo de la vida humana que se encuentra entre la niñez y la edad adulta, y que inicia a partir de una serie de cambios puberales caracterizados por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, en donde muchas de ellas son generadoras de crisis, conflictos y contradicciones; estas crisis giran en torno a la sexualidad de los adolescentes Horrocks (1990) establece que para adquirir una

madurez sexual, emocional y social es importante que el adolescentes se debe implicar la experiencia con el fin de obtener actitudes constructivas y responsables, así mismo, Barrera (2005) manifiesta que el adolescente experimenta profundas crisis, puesto que es una etapa de búsqueda de la identidad física y psicológica en donde la conducta sexual en la adolescencia se manifiesta con confusiones, desajustes y conflictos, pues la madurez y la realización de la vida sexual como expresa Loayssa (2001) se caracteriza por la ignorancia que existe acerca de la sexualidad, que por ende desencadenan conductas irresponsables que afectan el bienestar del adolescente. Para generar ajustes emocionales y psicológicos se debe reforzar los conocimientos y un mayor sentido de responsabilidad e importancia de los sentimientos. Todo lo anterior enmarcado en el concepto de salud sexual como un estado general de bienestar físico, mental y social Vahos & Guardela (1999) en donde predomina la influencia de un legado sociocultural acerca de la sexualidad como argumenta Lameiras (2006). Se debe plantear la sexualidad como un problema de salud sexual el cual influye sobre la calidad de vida de las personas (Cerrutti, 1993), y de esta manera permitir la Construcción escenarios simbólicos en contextos educativos rescatando la importancia de la participación (Protocolo s.f., 2007). Para ello, es importante tener en cuenta las principales fuentes de las que reciben información los adolescentes acerca de la sexualidad como expresa Romero Et al. (2001) en su investigación. De igual forma, el concepto de psicología de la salud y calidad de vida propuesto por Oblitas (2004) brinda los elementos necesarios para trabajar sobre las conductas saludables, la toma de conciencia de los adolescentes como entes activos dentro del proceso de desarrollo biopsicosocial.

METODOLOGIA: La investigación cuenta con un enfoque Cualitativo centrado en la fenomenología con un diseño de investigación evaluativa. Se seleccionó una muestra al azar y por convocatoria de 50 adolescentes de ambos géneros (31 Hombres y 19 Mujeres). Así mismo para la presente investigación los instrumentos utilizados fueron: el grupo focal, el diario de campo y los cuestionarios. La información recolectada en los grupos focales fue analizada con el programa de análisis de información cualitativa Atlas ti. Para la ejecución del proyecto de investigación e intervención se tuvieron en cuenta las siguientes fases que dan cuenta del modelo cíclico de la Investigación - Acción (I.A.) Fase I Preparación (Reconocimiento población, Invitación a participar, convocatoria, selección de muestra a intervenir, firma consentimiento informado y análisis de información: conceptos, teorías e investigaciones). Fase II Reflexión (Diagnostico de conocimientos y actitudes - grupo focal, codificar, clasificar y categorizar los datos Atlas Ti, análisis e interpretación de resultados, definición temáticas, creación del programa. Fase III Acción Implementación del programa, evaluación talleres por medio del cuestionario). Fase IV Transición (Evaluación del programa - grupos focales, codificación y clasificación de los datos Atlas Ti, análisis e

interpretación de resultados, creación de cartilla y clausura programa: entrega de certificados.

CONCLUSIONES: Los resultados de la evaluación del programa muestran que se incrementaron los conocimientos y se mejoraron las actitudes de los adolescentes en torno a su sexualidad, lo cual se evidencia en un comportamiento más tolerante, flexible y respetuoso. Se generó impacto a través del proyecto de investigación evidenciando claramente que los adolescentes responden con naturalidad y empoderamiento a la hora de abordar la temática de la sexualidad; de igual forma, actitudinalmente se observan más comprometidos en asumir con responsabilidad su sexualidad vista como un aspecto importante dentro del proceso de socialización. Así mismo, los jóvenes valoran positivamente esta experiencia y están satisfechos con la metodología participativa utilizada logrando en ellos un impacto significativo para la adquisición de conocimientos para asumir actitudes adecuadas frente al ejercicio de una sexualidad responsable. Así mismo, el trabajar en el fortalecimiento de lo cognitivo - afectivo en relación con la sexualidad, genera en los adolescentes un cambio positivo respecto a actitudes más responsables frente al ejercicio de la sexualidad. Sin lugar a duda, integrar la dimensión afectiva dentro del proceso, permitió articular elementos fundamentales de la vida del ser humano con el fin de propender por el bienestar y calidad de vida de los adolescentes. Finalmente, es importante reconocer el papel de la familia en el desarrollo biopsicosocial de jóvenes y adolescentes en lo que respecta a la conformación y fortalecimiento de los sistemas cognitivos, creencias, actitudes, y valores en torno a la sexualidad.

REFERENCIAS: 1). Barrera, P. (2005). La crisis adolescente. Tomado el día 4 de Octubre de 2007 de http://www.pediatraldia.cl/crisis_adolescente.htm. 2). Cerrutti, B. Stella. (1993). Salud y sexualidad una perspectiva de genero. Recuperado el 12 de Enero de 2007 de <http://www.grhf.harvard.edu/Spanish/course/sesion1/saludsexual.html>. 3). Domínguez, Y. (2003). Adolescencia y Salud. Recuperado el 12 de Enero de 2007 de <http://www.monografias.com/trabajos13/adosa/adosa.shtml>. 4). Horrocks, J. (1990). Psicología de la Adolescencia. México. Ed. Trillos. 5). Lameiras, M & Et all. (2006). Evaluación de un programa de educación sexual con adolescentes: una perspectiva cualitativa. Diversitas: Perspectivas en psicología. Tomas. Vol. 2 N° 2. Bogota. Universidad Santo. 6). Loayssa, J; Echagüe, I. (2001). La salud en la adolescencia y las tareas de los servicios de salud. ANALES, Vol. 24, Suplemento 2. Recuperado el 25 de Abril de 2007 de <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol24/suple2/suple11a.html>. 7). Oblitas, L. (2004) Psicología de la salud y calidad de vida. México. Ed. Thomson. 8). Protocolo de Educación sexual. (s.f.). Recuperado el 12 de Enero de 2007 de

<http://www.col.opsoms.org/Municipios/Cali/03EducacionSexual.htm>. 9). Romero, J. Et al. (2001). Adolescentes y fuentes de información de sexualidad: preferencias y utilidad percibida. Atención Primaria Vol. 27. Núm. 1. Recuperado el 20 de Marzo de 2007 de <http://www.libertadeslaicas.org.mx/pdfS/sexualid/08010807.pdf>. 10). Vahos, M. & Guardela, N. (1999). Protocolos de educación sexual de atención integral para la salud de escolares y adolescentes. Recuperado el 20 de Enero de 2007 de <http://www.col.ops-oms.org/Municipios/Cali/03EducacionSexual.htm>.

ANEXOS: Guía grupo focal, formato diario de campo, definición de categorías, formato de evaluación talleres, cartilla (programa de intervención).

GPCS-07-02-03-08

FECHA: Agosto de 2007.

TÍTULO: EVALUACION DE UN PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA LA SEXUALIDAD DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

INSTITUCIÓN: Instituto de Promoción Social.

AUTOR: ESTEVEZ BAEZ, Claudia Milena, Estevez_claudia@yahoo.com, LICHT ARDILA July Cristina, licht_july@yahoo.com.

DIRECTOR/SUPERVISOR: TRILLOS GONZALEZ, Maria Teresa, (maytetrillos@yahoo.com)

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludables, Instituto de Promoción Social, Evaluación, Programa Psicoeducativo, Sexualidad, Padres de Familia.

PROPOSITOS: Evaluar un programa Psicoeducativo para la sexualidad dirigido a padres de Familia, al igual que Efectuar un diagnostico que permita la identificación de creencias, pensamientos y sentimientos que estructuran y mantienen los esquemas acerca de la sexualidad de los hijos de los padres de familia del Instituto de Promoción

Social. Diseñar un programa de intervención psicoeducativa con énfasis en el fortalecimiento de las competencias comunicativas y el manejo de la autoridad para facilitar en padres y madres de familia la educación para la sexualidad. Implementar el programa de intervención psicoeducativa con énfasis en el fortalecimiento de las competencias comunicativas y el manejo de la autoridad para facilitar la educación para la sexualidad en madres y padres del Instituto de Promoción Social de Piedecuesta. Evaluar el diseño metodológico de taller reflexivo utilizado en el proceso de intervención del programa psicoeducativo para la sexualidad, por medio de evaluaciones escritas y los diarios de campo. Evaluar el impacto del contenido temático, la afectación personal y la practicidad para la vida, generado por el programa psicoeducativo de intervención en los participantes, por medio de evaluaciones escritas, los diarios de campo y el grupo focal.

CONTENIDO: Este inicia con la revisión del estado del arte, donde se hace referencia a una de las investigaciones mas relevantes acerca de la sexualidad y de cómo se ha abordado la misma a través de los años, donde esta era circunscrita al plano biológico genital donde no se consideraba la incursión del plano esencial del ser humano, referido a la comunicación, afectividad, compañía, caricias, besos, entre otras. Posterior a esto se plantea una definición amplia sobre la sexualidad propuesta por la OMS (2001) la cual es definida como “una fuente de placer, salud, bienestar y comunicación que vivida satisfactoriamente, es también una fuente de comprensión con los demás así como una eliminación de tensiones y rigideces. Por tanto es un principio de armonía y equilibrio que genera en las personas actitudes positivas ante si mismos y ante los demás. Es importante resaltar que la sexualidad ha sido estudiada desde hace varias décadas como un elemento integrador de la personalidad la cual interactúa y es interdependiente de factoras tales como la sociabilidad, la afectividad, el grado de extraversión, introversión y el nivel de adaptabilidad interior del individuo, convirtiéndolo en ese todo que es el hombre”. Adicionalmente se plantea que dentro de la sexualidad se debe tener en cuenta la comunicación como aspecto fundamental en el establecimiento de relaciones y por ende en el goce pleno de la misma tal como lo afirma Choza (1991), el cual plantea que “El concepto sobre sexualidad es tan amplio que rebasa las fronteras del campo físico y trasciende a lo espiritual y lo socio-afectivo, permitiéndole al ser humano la satisfacción del placer sin intromisión biológico-genital, para la plenitud y alcance humano, “como la forma mas alta del impulso a la conservación del propio ser (...) llevada a cabo en la forma de unidad de la identidad y de la diferencia; es decir en la forma de comunión, de comunicación”. A partir de estas premisas se identifica la necesidad de intervenir a la población desde el punto de vista educativo, ya que esto les permite reestructurar esquemas y ampliar su conocimiento alrededor de la sexualidad, dado que el individuo se encuentra en un proceso de aprendizaje constante. Es importante resaltar que la

educación debe basarse en la afectividad más que en la transmisión del conocimiento, por ello Polaino-Lorente (2003) plantea que “Para lograr este propósito debe prestarse una gran atención a la educación de la afectividad. Una educación en la que el individuo pueda identificar en los seres humanos la capacidad de dar y recibir amor. En la que comprenda que el sexo pertenece a la intimidad y naturaleza humana y que debe ejercerse en el marco de una donación personal y recíproca. Teniendo en cuenta que esta educación, de la afectividad, esta a cargo en primera instancia de la institución familiar por lo que son los padres los que fundamentan esta formación. Donde el vínculo afectivo que se establece entre los padres y cada uno de sus hijos es la esfera donde se construyen los primeros sentimientos del niño, de los que tanto dependerá en el futuro su personal estilo afectivo. Ese vínculo primario es natural, espontáneo e innato en el niño y, además, necesario, no renunciable, y algo conforme a la naturaleza de su condición. (Giraldo, 1997).

METODOLOGÍA: la presente es una investigación evaluativa desde un enfoque cualitativo dirigido a examinar la metodología, temáticas e impacto generado por el programa psicoeducativo para la sexualidad dirigido a padres de familia, la población consta de 118 Padres de familia con hijos vinculados a la institución educativa “Promoción Social”, sus edades oscilaban entre los 27 y 53 aproximadamente, 13 de los participantes pertenecen al género masculino y 52 al femenino, el criterio de selección se llevo a cabo por dos puntos fundamentales el primero hacia referencia a la disposición y participación voluntaria y el segundo que los hijos estuvieran vinculados al proyecto de sexualidad que se llevaba a cabo en la institución; los instrumentos utilizados en la investigación se refieren al grupo focal con un cuestionario guía, como técnica principal, al igual que los diarios de campo y cuestionarios escritos de evaluación. El procedimiento llevado a cabo consistió en primer lugar con una sensibilización, 2, la realización de un diagnóstico en los participantes donde se detectaron creencias, sentimientos y pensamientos que estructuran y mantienen los esquemas acerca de la sexualidad, 3, procesamiento de la información y elaboración del diseño del programa participativo de educación para la sexualidad dirigido a padres de familia, 4. Implementación del programa y 5. Evaluación del modelo de intervención psicoeducativa.

CONCLUSIONES: La comunicación disfuncional es uno de los mayores obstáculos que se presenta en la educación para la sexualidad, ya que la disfunción familiar dificulta el ejercicio del educador en su proceso guiador y formador, es por esta razón que uno de los focos de atención de los programas educativos debe estar dirigido a promover la adecuada relación entre padres e hijos y a la cualificación de la comunicación. Una de las áreas que reveló un gran impacto se refiere a lo cognitivo, ya

que alcanzó la desestructuración de algunos esquemas, creencias y tabúes que limitaban el concepto de sexualidad a un acto sucio, genital e impuro y prohibido para los adolescentes, pues estos eran percibidos como individuos carentes de sexualidad. Estos resultados fueron posibles debido al enfoque participativo que guió la investigación el cual permitió a los padres de familia involucrarse activamente en el proceso, dando la posibilidad de construir una forma de pensar crítica y divergente frente a la sexualidad, partiendo de la experiencia individual para llegar a la construcción grupal y así afrontar situaciones que antes generaban angustia y eran fuente de conflicto en la familia, como la comunicación disfuncional, la agresión como ejercicio del poder, la coerción en la libertad de expresión y la sexualidad en los hijos.

REFERENCIAS: 1).Geling, H & Hall (2.002) Evaluación en promoción de la salud. Barcelona: Masson. 2). Grinder, R. (1990). Adolescencia. México: Limusa. 3). Gutiérrez, G. (2003). El taller Reflexivo. Colombia: Universidad Pontificia Bolivariana. 4). Kaplan, H. (1981). El sentido del sexo. Buenos Aires: Grimaldo, S.A. 5). Oblitas, L. (2004). Psicología de la salud y calidad de vida. México: Thomson.

ANEXOS: 1. Cuestionario de detección de creencias, pensamientos y sentimientos alrededor de la sexualidad, 2. Diarios de Campo, 3. Formato de Evaluación, 4. Definición de categorías.

GPCS – 07-02-03-09

FECHA: Septiembre de 2007

TITULO: EVALUACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD DEL MODELO HABILIDADES SOCIALES DE CABALLO (1993) EN EL PROCESO DE ADAPTACIÓN AL SISTEMA PENITENCIARIO

INSTITUCION: Establecimiento de Alta y Mediana Seguridad EPAMS-Girón

AUTORAS: GOMEZ DIAZ, Lady Paola. (lpgpsi@hotmail.com), ROJAS PEDRAZA, Mónica Paola. (morojpsi@yahoo.es).

DIRECTOR/SUPERVISOR: TRILLOS GONZALEZ, Maria Teresa (maytetrillos@yahoo.com).

FASE: 1, 2,3 Y 4 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad EPAMS-Girón, Habilidades Sociales, Adaptación, Tratamientos Cognitivo-conductuales.

PROPOSITOS: ¿Es el Modelo de Habilidades Sociales de Caballo (1993) una estrategia funcional para el proceso de adaptación integral e institucional con miras a favorecer el reintegro a la sociedad del usuario del sistema penitenciario?, Evaluar la funcionalidad del modelo de habilidades sociales de Caballo (1993) en usuarios del sistema penitenciario del EPAMS-GIRON como estrategia de adaptación integral a la institución.

CONTENIDO: El marco teórico de esta investigación esta basado en la perspectiva clínica, desde cinco ejes principales que son: *La Calidad de vida* como la satisfacción de necesidades personales, socioambientales, afectivos entre otros (Fernández, 1998); donde la persona se siente bien, vigorosa, entusiasta, con la sonrisa propia del que se siente bien en todas sus dimensiones (Cano, 2007). *Los Estilos de Vida Saludables* entendidos como los procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la

satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (Oblitas, 2004), los cuales son determinados, por la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social (Lalonde, 1983). *Las Habilidades Sociales* las cuales según Caballo (1993) son el conjunto de conductas realizadas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras reduce la probabilidad de que aparezcan futuros problemas. Es así que cuando se habla de habilidades se menciona que una persona es capaz de ejecutar una conducta de intercambio con resultados favorables, pues supone la posibilidad de realizar una acción, que se revierte en la posibilidad de construir hechos; de alguna manera ello implica y considera al ser humano como generador de actos propios. *La Adaptación Integral* como la capacidad de mantener un equilibrio entre las demandas y expectativas planteadas por una situación dada y las capacidades de una persona para responder a tales demandas logrando así un proceso de interacción con el medio que promueve la homeostasis dinámica y el crecimiento; de igual forma, se dice que los seres humanos se adaptan biológica, psicológica y socialmente siendo el objetivo de la adaptación biológica, la supervivencia o estabilidad de los procesos internos, mientras que la adaptación psicológica se dirige al mantenimiento de la propia identidad y la autoestima (Caruano, 2006). Y finalmente teniendo en cuenta que en Colombia el contexto Carcelario y Penitenciario se rige a través de la *ley 65 de 1993 del Código Penitenciario* de Colombia, se citan algunos artículos, que faciliten comprender la dinámica funcional del aparato jurídico frente a la temática a manejar en la investigación, teniendo en cuenta la asistencia y atención social a las necesidades básicas de la población reclusa y aplicación de un *Tratamiento Penitenciario* que parte del criterio de igualdad, prohíbe toda forma de discriminación, prevalece el respeto por la dignidad humana, y ofrece las garantías constitucionales y los derechos humanos, que debe brindar el Instituto Penitenciario y Carcelario INPEC(Toro, 2005).

METODOLOGIA: El presente proyecto se desarrolla bajo el enfoque cuantitativo bajo el diseño de la Investigación cuasiexperimental pre y post evaluativo transversal. Se toma como población Usuarios del Sistema Penitenciario y Carcelario del EPAMS-GIRON, los cuales se encuentran entre los 18 y 63 años de edad, con un nivel educativo que va desde el analfabetismo hasta estudios superiores, cuya procedencia es de diferentes regiones de Colombia. Para realizar esta investigación, se tomó como muestra 90 usuarios del sistema penitenciario del EPAMS-Girón, población representativa con edades entre los 18- 43 años de edad, con un nivel educativo que va

desde la primaria hasta estudios superiores, pertenecientes a los pabellones 2, 4, 8 y Taller de Alta (Grupo de Actividades de Manufactura del área de Alta Seguridad), los cuales cumplen entre 10 y 35 años de condena, y a su vez son clasificados desde el área de tratamiento como sujetos cuyo perfil de personalidad es catalogado como de alta peligrosidad. De igual forma se hace uso de los siguientes instrumentos para el desarrollo de la investigación: Consentimiento Autorizado de participación en el proyecto de investigación. Inventario de Adaptación Penitenciaria de Gómez & Rojas (2007). Escala multidimensional de Expresión Social (parte Motora) de V. Caballo (1993b). Escala multidimensional de Expresión Social (parte Cognitiva) de V. Caballo (1987); El procedimiento seguido en la investigación se realizó en 4 Fases: En las cuales se contacto y convoco a los internos con quienes se planteo una dinámica de trabajo donde en la fase II se aplicarían los 3 instrumentos descritos anteriormente, posterior a esta aplicación se dio paso a la fase III denominada intervención y finalmente la fase IV donde se evaluaba la intervención desarrollada aplicando nuevamente los 3 instrumentos utilizados en la fase II.

CONCLUSIONES: La implementación de un modelo de entrenamiento en habilidades sociales favorece notablemente los procesos de adaptación integral e institucional de los sujetos, pues beneficia el individuo al potencializar sus capacidades sociales haciéndolo mas competente en la dinámica social y facilitando su adaptación penitenciaria al ser mas receptivo a la intervención, y posibilitando uno de los objetivos del INPEC que es la reinserción social exitosa de dicho sujeto a través de un proceso cognitivo-conductual. Al romper la distancia y los imaginarios de la sociedad que reproducen los funcionarios y los mismos usuarios del sistema, que circundan alrededor de la figura del “interno” y evitando caer en la subjetividad propia, con intervenciones o modelos estructurados como el planteado en esta investigación, se logra un mayor acercamiento, empatía y rapport con la población objeto, pues se favorecen los procesos de intervención psicológica desarrollados con los mismos, y se obtiene mayor productividad y eficacia en los programas psicosociales. El proceso desarrollado favoreció el mejoramiento del bienestar psicosocial, en calidad y estilos de vida de los internos, al observárseles más tranquilos, alegres, motivados, manteniendo una convivencia sana, mayor tolerancia, deseo de aprender más, necesidad de modificar positivamente su proyecto y sentido de vida. El modelo de habilidades sociales permite lograr en los sujetos avances significativos respecto a la modificación de esquemas y conductas inapropiadas socialmente. La implementación de programas cognitivo conductuales como estrategia de intervención permite una mayor cobertura de las áreas susceptibles de ser abordadas en este tipo de población logrando mayores resultados

REFERENCIAS: 1). Acosta, D. (2007). Penitenciarismo en Colombia análisis y perspectiva. Recuperado en agosto de 2007 en <http://www.inpec.gov.co/contenido> 2). Caballero, J.L. (1979), Dos modelos de prisión, la prisión punitivo-custodial y la prisión de tratamiento. *Revista de Estudios Penitenciarios*. Recuperado noviembre de 2006 en <http://www.papelesdelpsicologo.es>. 3). Caballo, V (1993). Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta. Siglo XXI de España. S.A. P.250. 4). Foucault, M., (1975-1988), Vigilar y castigar Madrid: s XXI, 6a. ed. 5). Gómez, L., Rojas, M., (2007) IAP Inventario de Adaptación Penitenciaria, Bucaramanga, Universidad Pontificia Bolivariana.

ANEXOS: Esquematización de las sesiones, resultados de las sesiones, Inventario de Adaptación Penitenciaria IAP (2007), Escalas Multidimensionales de expresión social Motora y Cognitiva (1993).

GPCS -07-02-03-10

FECHA: Septiembre de 2007.

TÍTULO: INTERVENCION PSICOLOGICA APOYADA EN HIPOTERAPIA EN DOS PACIENTES CON AUTISMO.

INSTITUCIÓN: Fundación Centro Colombiano de Hipoterapia

AUTOR: QUIÑONES VELANDIA, Angela Rocio (anngellos@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: OSORIO FERRER, Luis Argenis (losorio@upbbga.edu.co)

FASE: 6 de 6

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Fundación Centro Colombiano de Hipoterapia, Intervención Psicológica, Hipoterapia, Caballo, Autismo.

PROPOSITOS: ¿Qué impacto produce una intervención psicológica apoyada en la técnica de la hipoterapia en dos pacientes con autismo con respecto a las conductas asociadas? A partir de lo anterior se propone realizar una intervención psicológica apoyada en hipoterapia en dos pacientes con autismo.

CONTENIDO: Este inicia con la evolución histórica del concepto de autismo, donde (Blueler, citado por Paluszny, 1987) lo describió por primera vez, como el alejamiento del mundo exterior que se observa en los esquizofrénicos adultos y posteriormente (Kanner, citado por Paluszny, 1987) lo describió como un término utilizado para referirse a los individuos que presentaban principalmente, malas relaciones sociales, problemas en la comunicación, el lenguaje y la insistencia en la invarianza del ambiente, donde destacaba la inflexibilidad, la adherencia rígida a rutinas. Luego se abordan los principales aspectos relacionados con el autismo como la incidencia, en donde según Discapacidad Colombia, (2007) se cuenta con que en el mundo 1 y 3 de cada 10.000 nacidos vivos presentan autismo clásico y 1 de cada 500 autismo regresivo. En lo que se refiere a prevalencia en hombres y mujeres, se considera que es tres veces más probable que el autismo afecte a hombres que a mujeres, en una proporción de una a cinco (una mujer por cinco hombres afectados) (Dane, 2005). En cuanto al origen, se ha encontrado que, el 85% de los casos aproximadamente, es de origen genético y hay un cierto porcentaje debido a causas ambientales como infecciones, desnutrición y problemas metabólicos, todavía no se sabe exactamente cuál es la causa concreta; se habla de que hay 15 causas genéticas que combinadas de distinta forma dan lugar a distintos tipos de autismo (Rodenas, 2004). Además también se puntualiza sobre la evaluación, la cual es realizada según los criterios diagnósticos de DSM-IVTR (APA, 2000). Posteriormente se abordan las principales intervenciones realizadas con éste trastorno, de las cuales se realiza una mayor profundización en la hipoterapia, la cual según Palomino (2004), es una técnica que utiliza al caballo como herramienta para la rehabilitación del paciente discapacitado. Finalmente se presentan algunos trabajos investigativos realizados alrededor de la hipoterapia; como el realizado por Ávila, Díaz & Báez, (2006), titulado equinoterapia: experiencia en un año de tratamiento, en el cual se realizó un tratamiento a niños con síndrome de Down, epilepsia, parálisis cerebral infantil sin causa definida, autismo y síndrome de Rett, por medio del cual se logro concluir que la mayoría de los niños que llevaron durante un año tratamiento equino, mostraron mejorías, principalmente en la seguridad, seguido de la movilidad y en menor grado atención, concentración, afectividad y lenguaje.

METODOLOGÍA: Se realizó un diseño cuasi-experimental, pretest-postest. Se seleccionó una muestra por medio de un muestreo no probabilístico: sujeto tipo, las personas que se eligieron para la investigación fueron dos pacientes autistas de sexo

masculino con edades de 4 y 5 años respectivamente provenientes de familias nucleares. Se llevo a cabo el siguiente procedimiento: 1) Selección de la muestra, 2) Diseño y selección de instrumentos, 3) Evaluación pretest, 4) Proceso de intervención, 5) Evaluación postest, 6) Análisis de los resultados. Se utilizó la historia clínica en hipoterapia, registros conductuales, entrevista de comportamientos autísticos, diario de campo de comportamientos autísticos, guías de trabajo de campo, testimonios escritos y pruebas gradior (ABC-ECA, BARTHEL, CDR, LAVD DE KATZ y MINIEXAMEN).

CONCLUSIONES: La intervención psicológica apoyada en hipoterapia, logró cambios en el lenguaje, la cognición, la socialización, las estereotipias y conductas agresivas, de los dos pacientes evaluados; sin embargo la generalización de los datos es limitada, debido a la pequeña cantidad de pacientes evaluados. Con los logros evidenciados en los dos paciente, se puede mostrar que existe la posibilidad de generar respuestas y resultados a partir de la no medicación, además, se llega a considerar al coterapeuta (caballo), como un agente facilitador que aporta a la terapia psicológica en su interés por suplir las deficiencias del paciente autista logrando cambios físicos y psicológicos que impactan a nivel personal y familiar.

REFERENCIAS: 1). A.P.A, (2000). DSM IV TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría. 2). Dane. (2005). Censo General en Colombia. Boletín informativo. [En línea]. Consultado el día 10 de abril de 2007 de Worl Wide Web: <http://www.dane.gov.co/censo/ files/boletines/discapacidad.pdf> 3). Palomino, G.; Gaitán, M. (2004). Hipoterapia: el encanto de la terapia a caballo. Primera edición. Bogotá D.C. Colombia: editorial Carrera 7ª. 4). Paluszny, M. (1987). Autismo. Guía práctica para padres y profesionales. Primera Edición. México: trillas. 5). Rodenas, C. (2004). elmundo. es. Consultado el día 10 de noviembre de 2006 de la World Wide Web: <http://www.elmundo.es/encuentros/invitados/2004/02/955/>

ANEXOS: Formato de historia clínica en hipoterapia, registros conductuales, formato de entrevista, diario de campo, pruebas Grador, guía de trabajo de campo, ejercicios y metas para cada sesión, imágenes (evidencias comportamentales).

GPCS -07-02-03-11

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: EVALUACION DE LA DEPRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR DISTINTAS ENFERMEDADES MÉDICAS EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Clínica Chicamocha

AUTOR: LUCUMI ACELAS, Lina Marcela (llucumi@upbbbga.edu.co)
SANTAMARIA QUIROGA, Yannin Juliana (ysantamaria@upbbbga.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VELEZ, Diana Maria
(dagudelo@upbbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Clínica Chicamocha, Pacientes Hospitalizados por Diferentes enfermedades medicas, Depresión, BDI-II, HADS.

PROPÓSITOS: ¿Cuáles son los niveles de depresión en pacientes hospitalizados por distintas enfermedades médicas en la ciudad de Bucaramanga?. Para responder a este interrogante se propone el siguiente objetivo; evaluar la presencia de depresión en una muestra de pacientes hospitalizados por distintas enfermedades médicas en la ciudad de Bucaramanga

CONTENIDO: La depresión es un trastorno del estado de ánimo cuya característica principal es la alteración del humor donde uno de los dos síntomas que debe estar presente para su diagnóstico es el estado de ánimo depresivo o la pérdida del interés (APA, 2002). Algunos de los factores de riesgo de la depresión son: género femenino (Gómez, Bohórquez, Pinto, Gil, Rondón y Díaz, 2004), separación, viudez y bajo nivel educativo (Vicente, Rioseco, Valdivia, Khen y Torres, 2002), vejez, (Romero, 2006), herencia (Sullivan, Neale y Kendler, 2000), bajo nivel socioeconómico (Samei, 2000) y

enfermedad médica (Fernández, 2001). De acuerdo con Gómez et al. (2004) la prevalencia de un episodio depresivo en población general colombiana es del 10% en los últimos 12 meses y un 8.5% en los últimos 30 días previos a la encuesta. Distintas investigaciones señalan la comorbilidad que presentan las enfermedades médicas con la depresión (Calle, 2000); estudios como los de Katon (2003) indican una prevalencia en contexto comunitario de 3-5% y en contexto hospitalario de 10-14%, Cassem (1995) plantea que en el ámbito hospitalario las cifras se pueden incrementar a un 50%, lo cual depende de la complejidad de la enfermedad general y de la discapacidad asociada. En Colombia, el estudio de Rodríguez y Puerta (1995) exponen una prevalencia de 72.6 de síntomas depresivos en pacientes de consulta no psiquiátrica; adicionalmente, el estudio de Mogollón, Jinete, Moreno y Álvarez (2005) realizado en Santander muestra una prevalencia de 38% de trastorno depresivo mayor en pacientes hospitalizados en un servicio de medicina interna. Aunque estas cifras son alarmantes en contexto hospitalario, se menciona que existe un subdiagnóstico de la depresión, lo que es ocasionado con frecuencia por atribuirse los síntomas de la depresión a la enfermedad médica de base, por lo tanto es importante priorizar en los síntomas cognitivos (Campo, 1999). Las consecuencias que traen consigo la asociación entre enfermedades médicas y la depresión, es un impacto negativo en la calidad de vida, menor adhesión al tratamiento, aumento de morbi-mortalidad y por lo tanto aumentos en costos en salud (Calle, 2000).

METODOLOGIA: La investigación desarrollada es de tipo descriptiva con un diseño no experimental de corte transversal, la muestra está constituida por 82 pacientes hospitalizados en la Clínica Chicamocha S.A. entre 18 años y 76 años de edad en donde el 56.1% de la muestra son hombres y el 43.9% mujeres; los criterios de inclusión fueron los siguientes: 1) pacientes hospitalizados por una enfermedad orgánica. 2) Pacientes con mínimo 2 días de hospitalización. 3) pacientes mayores de edad. 4) Pacientes con un estado cognitivo conservado. Los instrumentos de evaluación son: la adaptación española del BDI-II hecha por Sanz, Navarro y Vásquez (2003) y la validación y adaptación colombiana del HADS hecha por Rico, Restrepo y Molina (2005); los instrumentos de recolección de datos son: La ficha de datos sociodemográficos y el consentimiento informado. El proceso de investigación inicia con la construcción del referente conceptual, posteriormente se obtiene el aval de la Clínica Chicamocha S.A. para iniciar la recolección de la muestra; a continuación se selecciona la muestra a través de la revisión de las historias clínicas de los pacientes hospitalizados, se solicita a los pacientes el consentimiento para aplicar los instrumentos de evaluación y de recolección de datos, se aplican los instrumentos y los datos son tabulados en programa estadístico SPSS 11.5, por último se realiza el informe final.

CONCLUSIONES: la depresión se ha constituido en un problema de salud pública debido a la alta prevalencia de esta alteración psiquiátrica en el contexto hospitalario. Las mujeres, los adultos mayores y los viudos, presentan un mayor riesgo de padecer depresión en comparación con los hombres, los adultos jóvenes y las personas que mantienen una relación de pareja. Asimismo, se evidenció que pertenecer a un estrato socioeconómico bajo o tener un nivel educativo inferior se constituye en un factor de riesgo para la depresión. En los pacientes hospitalizados, no se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre la enfermedad médica y la presencia de depresión tanto en la escala del BDI-II como en el HADS. El BDI-II mostró mayor sensibilidad que el HADS, esto se debe a que el primer instrumento estima sintomatología clínica en tres niveles mientras que la segunda prueba diagnóstica presencia o ausencia de depresión. Por lo tanto el BDI-II se constituyó para este estudio en un instrumento de mayor utilidad clínica.

REFERENCIAS: 1). Calle, J. (2000) La evaluación diagnóstica del paciente deprimido. *Revista colombiana de Psiquiatría*, 6, 3-7. 2). Campo, A. (1999). La depresión: problema médico cotidiano. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 2, 7-9. 3). Cassem, E.H. (1995). Depressive disorders in the medically ill. An overview. *Journal Psychosomatics*, 36, 2-10. 4). Fernandez, C. (2001). Depresión y enfermedad médica (I). *Medicina General*, 38, 823-826. 5). Gómez, C., Bohórquez A, Pinto, D., Gil J., Rondón M. y Diaz, N. (2004). Prevalencia de la depresión y factores asociados con ella en la población colombiana. *Rev Panam Salud Pública*. 16, 378-86.

ANEXOS: Consentimiento informado, ficha de datos sociodemográficos, Inventario de depresión de Beck (BDI-II), Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS).

GPCS -07-02-03-12

FECHA: Octubre 2007

TÍTULO: CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD Y SATISFACCIÓN SEXUAL EN MUJERES HISTERECTOMIZADAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA

INSTITUCIÓN: Hospital San Juan de Dios de Floridablanca

AUTOR: SAENZ GONZALEZ, Carolina. (caritos96@hotmail.com). TRIANA CASTRO, Yasmín. (mariposita888@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VELEZ, Diana María (dagudelo@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, Histerectomía, Calidad de Vida, Satisfacción Sexual, Tesis.

PROPOSITOS: ¿Cuál es el nivel de calidad de vida relacionado con la salud y el nivel de satisfacción sexual en una muestra de mujeres histerectomizadas en el Hospital San Juan de Dios de Floridablanca? En respuesta a la pregunta se busca, Evaluar la calidad de vida relacionada con la salud de mujeres histerectomizadas en el Hospital San Juan de Dios de Floridablanca a través del SF-36; Evaluar la satisfacción sexual de mujeres histerectomizadas en el Hospital San Juan de Dios de Floridablanca por medio del IFSF y Diferenciar la calidad de vida relacionada con la salud y la satisfacción sexual en función del grupo de edad, el estado civil, el nivel educativo y el tipo de histerectomía.

CONTENIDO: La histerectomía es un procedimiento quirúrgico donde se extrae el útero a la mujer, The American College of Obstetricians and Gynecologists (2007), ocupando el segundo lugar en Norteamérica, entre las intervenciones quirúrgicas practicadas a la población femenina en la edad reproductiva, Kuppermann, Varner y Summitt (2004). En Colombia, específicamente, Bogotá el 3.8% de las mujeres son histerectomizadas, (Lucumí y Gómez, 2004). Se menciona que la histerectomía puede ser *Subtotal*, *Total* y *Radical*, esta última es la más utilizada para determinados tipos de cáncer. Otra de las variables investigadas en relación con la histerectomía es la depresión como elemento interviniente en los procesos quirúrgicos. Álvarez, Cruz y Andrade (2000), estudiaron la depresión en el pre y post operatorio de mujeres sometidas a la histerectomía concluyeron que esta variable se presenta en los dos momentos establecidos en la investigación, determinando que las causas son multifactoriales entre las cuales se encuentran: la desinformación que tienen las mujeres y sus parejas en relación al proceso de tratamiento y la toma de decisión frente a la cirugía por parte del personal médico; otro de los estudios que cabe mencionar es el de Keen y Lee (2001) quienes dicen que el proceso de recuperación de una histerectomía presenta complicaciones como dolor, fatiga, ansiedad, sueño y depresión relacionados con el tipo de tratamiento, variables personales y sociales; de igual forma otro de los factores que involucran a la mujer en el pos operatorio es la sexualidad, en el estudio de Urrutia, Riquelme y Arraya (2006) realizado con mujeres histerectomizadas se evidenció la necesidad de recibir información acerca de la patología, consecuencias y cuidados, además se hizo una importante educación en pareja, por temor al rechazo a causa de cambios físicos y bajo interés sexual, solicitando más apoyo por parte del profesional de la salud en cuanto a los cuidados de la cirugía y sus efectos, los cual impide que las mujeres y sus grupos de apoyo tengan mitos en torno a las consecuencias de la enfermedad.

METODOLOGÍA: La tesis se realizó en el Hospital San Juan de Dios de Floridablanca con un Diseño no experimental de Corte Transversal, Exploratorio Descriptivo, basado en la descripción de los resultados obtenidos de las dos variables estudiadas que son Calidad de Vida en Relación con la Salud y Satisfacción Sexual, la Población estuvo conformada por mujeres de los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3 a quienes se les practicó la Histerectomía en el Hospital San Juan de Dios de Floridablanca en los últimos tres años, sin distinción de edad, la Muestra de trabajo estuvo conformada por 100 mujeres histerectomizadas de dicha población. El muestreo se hizo por conveniencia, Los Instrumentos utilizados para la recolección de información fueron: El Cuestionario Calidad de Vida en Relación con la Salud (SF-36), El Cuestionario Índice de Función Sexual Femenina (IFSF) y la Entrevista a Profundidad, la cual consta de 10 preguntas, realizada para enriquecer los datos de los cuestionarios

previamente aplicados. El procedimiento a seguir fue 1). Contacto con la población. 2). Convocatoria y Aplicación de pruebas. 3). Selección de la muestra para la entrevista a profundidad: con base en la información recolectada de la aplicación del SF-36 y el IFSF. 4). Análisis de resultados: los datos obtenidos del SF-36 y el IFSF se tabularon y analizaron por medio del programa estadístico SPSS 14.O. 5). Presentación de Resultados. Posteriormente se hizo entrega de los mismos a la entidad de salud y a las mujeres participantes, a través del planteamiento de algunas sesiones grupales y talleres relacionados con los temas encontrados. El estudio siguió las indicaciones de la investigación con humanos, respetando, en todo momento, las premisas éticas en el manejo de la información

CONCLUSIONES: La histerectomía suscita una serie de interrogantes y dudas en las mujeres que en ocasiones desencadenan sintomatologías afectando la calidad de vida relacionada con la salud y la satisfacción sexual. El presente estudio permitió concluir que la edad constituye un elemento influyente en los procesos de adaptación, ya que, por los procesos de maduración las mujeres entre los 32 y 45 años presentan menores complicaciones, asimilando positivamente los cambios físicos y psicológicos que la cirugía genera, por el contrario las mujeres que sobrepasan los 46 años presentan mayor dificultad al observarse incremento del deterioro físico y por ende una recuperación más lenta, lo cual podría estar también asociado con el proceso de la menopausia, de igual forma el nivel de escolaridad, en la medida que las mujeres con escolaridad de secundaria presentaron reducción de la sintomatología, mayor aceptación y comprensión de los cambios a raíz de un proceso quirúrgico, lo cual indica que debido a la educación obtenida en los planteles educativos se amplía el campo de comprensión de procesos quirúrgicos puntuales como la histerectomía. De igual forma la vinculación que hagan los profesionales de la salud con la paciente y su familia en relación al proceso pre y post quirúrgico disminuye tabúes con respecto a la cirugía, sus cuidados y efectos secundarios, ayudando a reducir los síntomas, las mujeres refieren la falta de información y dificultad para comprender el lenguaje utilizado por el medico. por otro lado se observa la importancia de los vínculos afectivos en el grupo primario de apoyo como es el caso de los hijos, la pareja, la familia, los vecinos y amigos para una recuperación eficaz con menores complicaciones debido a que el apoyo es percibido como factor protector por las mujeres en el proceso pre y post quirúrgico

REFERENCIAS: 1). Álvarez, M., Cruz, P., y Andrade, J. (2000). Depresión en pacientes histerectomizadas un problema de desinformación. *Psiquiatría*, 46, 1 – 12. 2). Keen, K y Lee K. (2001). Symptom experience in women after hysterectomy. *JOGNN*, 30, 472-80. 3). Kuppermann M, Varner RE, Summitt RL. (2004). Effect of Hysterectomy vs Medical Treatment on Health-Related Quality of Life and Sexual

Functioning: The Medicine or Surgery. JA M A, 2 9 1, 1 4 4 7 - 1 4 5 5 . 4). Lucumí, D y Gómez, L. (2004). Accesibilidad a los Servicios de Salud en la Práctica de Citología Reciente de Cuello Uterino en una Zona Urbana de Colombia. Española de Salud Pública, 78, 1, 25. 5). The American College of Obstetricians and Gynecologists. (2007). Histerectomía. Recuperado el 15 de Abril de 2007, de http://www.acog.org/publications/patient_education/sp008.cfm 6). Urrutia, M., Riquelme, H., y Arraya, A (2006). Educación de Mujeres Histerectomizadas: ¿Qué Desean Saber? Obstetricia y Ginecología 71(6), 410-416.

ANEXOS: Cuestionario de Salud Sf-36, versión Española 1.4 (Junio De 1999), Prueba Índice de Función Sexual Femenina (IFSF), Entrevista a Profundidad.

GPCS-07-02-03-13

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: INTERVENCIÓN CLÍNICA DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO PARA LOS

USUARIOS DE LOS CENTROS DE PROYECCIÓN SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD

PONTIFICIA BOLIVARIANA

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social - Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR: MUÑOZ MEJIA Rubiela. (alyru05@yahoo.es)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CAMPOS CÁCERES, Gladys Rocío. (gcampos@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PASANTIA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Centro de Proyección Social U.P.B., Intervención clínica, Terapia cognitiva, Terapia familiar sistémica breve, Protocolos de intervención psicológica.

PROPÓSITO: Brindar atención clínica psicológica a los usuarios de los Centros de Proyección Social de la Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga

CONTENIDO: La pasantía realizada tomó como base los planteamientos teóricos relacionados con la intervención psicológica desde el enfoque cognitivo y la psicoterapia sistémica breve. El enfoque cognitivo, se origina en la década de los 60, bajo los planteamientos de A. Beck (1979), quien inicia estudios relacionados con trastornos depresivos, siendo a partir de estas exploraciones que crea su teoría contenida en el libro “Terapia Cognitiva de la Depresión” publicado en 1979. Esta terapia se alimenta de diversos planteamientos tales como la Logoterapia de Frankl (1985), las teorías de Mahoney (1985) y Guidano y Liotti (1983) sobre el construccionismo y también aportes desde la terapia de la conducta. El modelo cognitivo plantea que todas las perturbaciones psicológicas tienen en común una distorsión del pensamiento, que influye en el estado de ánimo y en la conducta de los pacientes. Así, una evaluación realista y la consiguiente modificación del pensamiento producen una mejoría en esos estados de ánimo y comportamientos. Esta mejoría permanente resulta de la modificación de las creencias disfuncionales subyacentes. (Beck J, 1986). Según Leahy (2003), este modelo de terapia está basado en la idea que los estados disfuncionales como la depresión, la ansiedad y la ira son frecuentemente mantenidos o exacerbados por pensamientos distorsionados. El papel del terapeuta es ayudar a los pacientes a reconocer sus estilos idiosincrásicos de pensamiento y modificarlos mediante la aplicación de la evidencia y la lógica. (Riso, 2006, p. 30). Seguidamente se aborda la psicoterapia sistémica breve, enfoque que tiene sus raíces desde la aparición del concepto de terapia familiar en los años 1952 a 1962, impulsada por circunstancias de tipo clínico e investigativo. Según Ochoa de Alda (2004), es Jhon Bell quien acuña el término “terapia familiar” especificando la familia como unidad de tratamiento. Es así, que dicho interés transforma el foco de trabajo de lo interno hacia lo interpersonal entre los miembros que conforman una familia, de manera que se torna una búsqueda de la influencia de estas relaciones en la dificultad del paciente, con el posterior propósito de modificar el tipo de relación entre sus miembros hacia la mejoría del sujeto portador del síntoma. La terapia breve plantea que los problemas son mantenidos por conductas que desarrollan el paciente y las demás personas con las que interactúa, de modo que si esta conducta que mantiene el problema se cambia o se elimina, el problema se resuelve (Hernández ,2004). Finalmente, se acude a las premisas que dirigen la psicoterapia sistémica breve siendo que ésta: se orienta principalmente al síntoma. El abordaje es fundamentalmente pragmático, se observa lo QUÉ esta ocurriendo, CÓMO se mantiene y CÓMO puede ser movilizado. El tránsito de una etapa a otra dentro del ciclo vital de la familia muchas veces constituye el desencadenante del problema (Hernández, 2005. p. 91).

METODOLOGÍA: Se trabajó con la modalidad de intervención individual, grupal, de pareja, familiar; utilizando instrumentos como la historia clínica, pruebas de evaluación psicológica y de orientación profesional. Durante la experiencia de intervención clínica se atendieron a 53 usuarios de los centros de proyección social de la U.P.B. sedes Piedecuesta y Sotomayor entre niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

CONCLUSIONES: El fortalecimiento del área clínica de los C.P.S. pertenecientes a la U.P.B., contribuye a su posicionamiento en la región siendo reconocida como entidad corresponsable en la generación de cultura en salud mental. Igualmente se concluye que la realidad del sistema familiar del individuo se transforma en el principal motivo para la asistencia a la consulta psicológica, que es solicitada por dificultades de comportamiento infantil. En este orden, es primordial que las instituciones que trabajan por la salud mental de sus usuarios propongan estrategias encaminadas hacia los procesos de reestructuración del modelo de formación de los padres, protagonistas de la educación de las futuras generaciones. Igualmente, se muestra una vez más la efectividad tanto del modelo cognitivo como de la psicoterapia sistémica, consolidándose cada vez más como modelos prácticos y confiables en el mejoramiento del malestar psicológico del individuo. En último lugar, se encontró que la mayor demanda de atención psicológica fue en la población infantil y adulta para en la sede Piedecuesta y adolescente y adulta en la sede Sotomayor. La impresión diagnóstica, la más frecuente fue problemas de relativos al grupo primario de apoyo, entendidos como dificultades de relación paterno – filial, fraternal, separación de los padres, cambio de pareja de los padres, desaparición de un miembro de la familia, sobreprotección, abandono, abuso físico, disciplina inadecuada y desacuerdos en pautas de crianza.

REFERENCIAS: 1) Beck. S,J, (1986). Terapia Cognitiva: conceptos básicos y profundización. Philadelphia. Gedisa. 2) Hales, R. E.; Yudofsky, S.T. & Talbott, J.A. (2000). Tratado de psiquiatría. España. Masson. 3) Hernández. C, A, (2005). Psicoterapia Sistémica Breve: la construcción del cambio con individuos, parejas y familias. Bogotá. El Búho. 4) Ochoa. A, (2004). Enfoques en terapia filiar sistémica. Barcelona. Herder 5) Riso, Walter, (2006). Terapia Cognitiva: fundamentos básicos y conceptualización del caso clínico. Colombia. Norma.

ANEXOS: Formatos de historias clínicas, formatos para presentación de informes, presentación encuentros grupales con padres de familia, reporte de pacientes atendidos, portafolio de talleres, protocolos de intervención.

VIDA DE FAMILIA

GPCS -07-03-02-01

FECHA: Abril de 2007.

TÍTULO: ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS QUE DENUNCIAN MALTRATO INFANTIL EN EL CENTRO ZONAL CARLOS LLERAS RESTREPO.

INSTITUCIÓN: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Centro Zonal Carlos Lleras Restrepo.

AUTOR: TORRES PÉREZ Julieth Eliana.

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GÓMEZ Claudia Liliana
(naceresltda@hotmail.com)

FASE: 4 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, ICBF – Centro Zonal Carlos Lleras Restrepo, Maltrato infantil, Denuncias, Plan de Acción, Taller Reflexivo.

PROPÓSITOS: Implementar la propuesta de intervención teniendo en cuenta la realidad social de las familias de la comunidad del barrio Kennedy que son denunciadas por maltrato infantil en el ICBF centro zonal Carlos Lleras Restrepo.

CONTENIDO: El maltrato a los niños es un fenómeno universal que no tiene límites culturales, sociales, ideológicos ni geográficos; no existe país ni comunidad que escape a él, y se presenta tanto en países industrializados como en aquellos en vías de desarrollo. Por consiguiente, Según Ruth Kempe “El maltrato infantil supone la existencia de un niño golpeado, pero la conexión de causa y efecto no se conoce perfectamente. Un modo de consideración es el estudio de los síntomas que presenta el

niño. Otro consiste en tener en cuenta las acciones de los adultos que lo tienen a su cargo, para clasificar este comportamiento se tienen en cuenta aspectos tales como: - Violencia física y emocional; - abandono físico y emocional, - maltrato emocional. También Cortés y Cantón (1997) mencionan que el abuso infantil ha existido siempre aunque ha sido durante los últimos 150 años cuando ha ido emergiendo como un problema social y una considerable cantidad de instituciones sociales y legales se han ocupado de él y que en un principio, este fenómeno no recibió atención como tal, sino que dentro del esfuerzo por acabar con el problema de los niños. Por esta y otras razones, resulta evidente la magnitud y la complejidad del problema social al que nos enfrentamos y la gravedad de las consecuencias que este tipo de dificultad conduce, por ello es importante adentrarse a lo que realmente proyecta la realidad cotidiana, ya que muchos padres consideran como medios eficaces para educar a los hijos, la fuerza, el castigo, los malos tratos y la violencia que algunos medios son legitimados socialmente, como maneras adecuadas de formación de los menores. Finalmente, según la UNICEF, lo que si es cierto es que el maltrato a menores, es un fenómeno oculto, en donde los niños se encuentran atemorizados frente al maltrato y las denuncias, ya que son coaccionados para que no denuncien a sus agresores y sus familiares más cercanos suelen ser los más interesados en que esto permanezca oculto.

METODOLOGIA: Método: Investigación Cualitativa. Población: Familias pertenecientes al barrio Kennedy que han sido denunciadas por maltrato infantil en el ICBF centro zonal Carlos Lleras Restrepo. Muestra: 20 personas. Instrumento: Manual de intervención. Procedimiento: 1) Diagnóstico inicial mediante la información registrada en los historiales abiertos a las familias denunciadas durante el mes de agosto del 2006 a enero del 2007. 2) Diligenciamiento de talleres reflexivos. 3) Interpretación y análisis de resultados. 4) Evaluación.

CONCLUSIONES: Al implementar la propuesta de intervención en el barrio Kennedy, por medio del manual de intervención validado, se permitió crear espacios que contribuyeron a la formación de grupos de apoyo, favoreciendo la calidad de vida de la población.

REFERENCIAS: **1).** Mejía, S. (1999). Patrones de crianza para el buen trato a la niñez. FES, Convenio del buen trato. Fundación Retrepo Barco. Bogota. **2).** Stevenson, O. (1997). La atención al niño maltratado, política pública y práctica profesional. (1ª.Ed). Ediciones Paidós. Impreso en España. **3).** Wolfe, D. Kaufman, K. Aragona, J. Sandler, J. (1991). Programa de conducción de niños maltratados. (1ª.Ed). Orientación para padres intolerantes. Editorial Trillas. Impreso en México.

ANEXOS: Tarjetas de invitación, contenido del correo interno, contenido del proyecto “educarte con arte”, diploma del taller pautas de crianza.

GPCS -07-03-02-02

FECHA: Abril de 2007.

TÍTULO: ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS QUE SON DENUNCIADAS POR MALTRATO INFANTIL EN EL ICBF CENTRO ZONAL SUR

INSTITUCIÓN: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –Centro Zonal Sur

AUTOR: CAMACHO PINEDA, Ingrid Viviana y LOPEZ ALVAREZ, Jehimy

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana
(naceresltda@hotmail.com)

FASE: 4 de 5.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Maltrato Infantil, Redes de Apoyo, Dinámica Familiar, Estructura Familiar.

PROPÓSITOS: Implementar una propuesta de intervención teniendo en cuenta la realidad social de las familias que son denunciadas por Maltrato Infantil en el ICBF centro zonal sur. Teniendo en cuenta para esto, el crear espacios que permitan sensibilizar a la comunidad en cuanto a la importancia de las redes de apoyo, y en cuanto al valor que se le debe dar a la familia en la sociedad.

CONTENIDO: El proceso de práctica, inicia con el planteamiento de Quintero (1996) para quien la familia es un sistema abierto y dinámico, ya que es considerada la unidad básica de desarrollo y experiencia que necesita de una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, en las que se adquieren los elementos importantes para enfrentar el mundo. Partiendo de esto, se tiene como precedente que el

comportamiento de los integrantes de la familia esta afectado por los sentimientos, valores, actitudes, expectativas y aspiraciones de cada uno de sus integrantes y que todo esto determina el clima y la organización de la familia. De igual forma se toma como referencia lo planteado por Hernández (1998) desde la teoría sistémica, quien concibe la familia como un todo diferente a la suma de las individualidades de sus miembros, teniendo presente que su dinámica esta basada en mecanismos propios y diferentes a los que explican la del sujeto aislado. Esta definición de familia, incluye tres componentes: uno estructural, relativo a su composición, jerarquía, roles, limites y subsistemas, el cual nos indica como sus integrantes se organizan para distribuirse y coordinar las diferentes tareas y funciones del grupo, lo cual tiene relación directa con el tipo de autoridad familiar, de comunicación y la distribución de roles. Otro funcional, que constituye las pautas y los fenómenos de interacción y otro evolutivo, en el cual se considera a la familia como un sistema morfo-genético en creciente complejidad. Sin embargo es muy valido plantear lo expresado por Palacio (2004), para quien la violencia hace parte de la familia, como un mecanismo de control de las relaciones familiares, la cual pretende negarles a los miembros las posibilidades de lograr su independencia y autonomía. Y es a partir de esta situación, que se busca que la familia logre visualizarse verdaderamente como un sistema abierto y dinámico, en donde a partir de si misma, emprenda acciones, en las que busque el bienestar de cada uno de sus integrantes.

METODOLOGIA: Durante el transcurso de practica en el ICBF centro zonal sur, se desarrollara el trabajo a partir del enfoque cualitativo, concebido como el conocimiento de la realidad familiar, mediante la utilización de una metodología de investigación participativa en la cual se conjugue el saber científico y el saber popular, es decir, se construya un conocimiento basado en la propia realidad de las familias y no solo bajo la perspectiva de la institución. De igual forma los talleres se desarrollaran bajo la metodología del taller reflexivo, en el cual se construyen planteamientos, ideas, definiciones, conceptos, propuestas, preguntas e inquietudes respecto a una determinada temática.

CONCLUSIONES: Es importante dar a conocer que la propuesta de intervención estaba dirigida a la población del barrio la cumbre, ya que este es el barrio que presenta un mayor numero de denuncias por maltrato infantil, sin embargo y pese a la convocatoria realizada en el anterior semestre, la propuesta no se logro implementar, puesto que la comunidad no veía con interés la realización de la misma. Ante esto se tomo la decisión de implementarla en la comunidad del barrio Bucarica, siendo este el segundo sector de mayor incidencia en estos casos. Por esto se inicia el proyecto con 25 personas, quienes en su mayoría eran mujeres, cuyas edades oscilaban entre los 19 y 56 años de edad y quienes pertenecen al estrato 3. A través de la implementación de la propuesta se logro evidenciar lo siguiente: Para la mayoría de las participantes en toda

comunidad debe existir una red de apoyo, ya que esta es concebida como el medio para acercarse a la comunidad, conociendo las necesidades de la misma y buscando la forma de orientarla y ayudarla. Así mismo se hace necesario que en todo hogar exista una disciplina, teniéndose presente que esta debe ser impartida en todo momento de forma positiva, por que lo importante es educar al niño y al adolescente en el amor, en la tolerancia y en el respeto por sus ideales, mas no en el autoritarismo, en la violencia, en el maltrato y en la imposición de saberes que solo hacen de la familia un nicho sin sentido y sin valor en la sociedad.

REFERENCIAS: **1).** Gutiérrez, V., (2002). Familia y Cultura en Colombia. Colombia **2).** Hernández, A., (1998). Familia, Ciclo Vital y Psicoterapia Sistémica Breve. Santa Fe de Bogota. **3).** Orozco, Guillermo. (1996). Tu familia, la mejor inversión. Universidad Pontifica Bolivariana. Medellín. **4).** Palacio, M., (2004). Familia y Violencia Familiar. Manizales **5).** Vargas, E., y Ramírez, Cl., (1999). Maltrato Infantil. Bogota

ANEXOS: Convocatoria a la comunidad, Análisis sociodemográfico del barrio Bucarica, Cartilla con los talleres realizados, certificados de los participantes que participaron en la propuesta, folletos de autoestima y resolución de conflictos.

GPCS -07-03-02-03

FECHA: Mayo de 2007

TITULO: ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS AFECTADAS POR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

INSTITUCIÓN: Refugio Social Municipal

AUTOR: FIGUEROA SIERRA, Olga Lucia. (ollufisi@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana. (naceresltda@hotmail.com)

FASE: 4 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Refugio Social Municipal, Estructura y Tipología Familiar, Imaginarios de Familia, Violencia Intrafamiliar, Ejecución de los Talleres Reflexivos.

PROPOSITOS: El propósito actual del proyecto es aplicar una serie de talleres reflexivos con niños y adolescentes que se encuentran bajo el programa de medida de protección en el RSM con su respectivo grupo familiar. Con el fin de bajar los índices de violencia intrafamiliar que cada día es frecuente en los hogares Colombianos y en la ciudad de Bucaramanga. A partir de la creación de programas de prevención del maltrato a través del acercamiento a las realidades sociales de las familias afectadas por la violencia intrafamiliar, se busca generar en la población factores protectores que prevengan factores de riesgo como lo son: la violencia intrafamiliar, abuso infantil y negligencia de los padres hacia los niños, fomentando en ellos la comunicación, el afecto y el respeto familiar.

CONTENIDO: la familia es el ente central que tiene el ser humano para su desarrollo, tanto que ésta se concibe como un sistema “en la medida en que esta constituida por una red de relaciones” (Hernández; 1997). Donde interjuegan una serie de elementos (sociedad, cultura, religión) que forman un conjunto de reglas y roles de funcionamiento, a partir de las cuales se organizan las responsabilidades y la interacción familiar. Empezar a identificar en los hogares las principales problemáticas que llevan a la desarticulación de la misma, el abandono de los niños y a la violencia intrafamiliar es estudiar a la familia desde las tres perspectivas que la conforman: “una estructural, relativa a los aspectos de composición, jerarquía, límites, roles, subsistemas, otra funcional, relacionada con los patrones y fenómenos de la interacción, y otra evolutiva, donde se considera a la familia como un sistema morfogenético en creciente complejidad” (Hernández; 1997, p29). En tanto que los conflictos relacionales y los problemas individuales de los miembros de la familia revelan un estancamiento del desarrollo y una interferencia a la adaptabilidad, entendida ésta como la forma en que la familia y el entorno social se colaboran mutuamente para su supervivencia y su co-evolución. A esto se le suma otro problema como es el maltrato infantil, que es una evidencia no sólo del abuso de los mayores sobre los menores, de su inconciencia sobre los derechos de los niños y de sus propias responsabilidades frente a los mismos, de ahí que “miles de niños han recibido abuso y maltrato a manos de sus padres o parientes, y ello les ha provocado problemas en su desarrollo evolutivo, déficits emocionales, conductuales y socio-cognoscitivos que le imposibilitan un progreso adecuado en su personalidad, por ello es necesario buscar, de inmediato, una solución que ponga fin a este fenómeno”. (Lorente M; 2006). Por tal razón, se ve la necesidad de crear y ejecutar una serie de talleres reflexivos para padres de familia y niños como una herramienta

clave para que el niño en su proceso de desarrollo, tenga garantizada la satisfacción de las necesidades básicas, como lo son: la de supervivencia o necesidades fisiológicas; las necesidades de seguridad; las necesidades de afecto, siendo ellas de vital importancia para la formación de la personalidad, conducta y carácter de la persona, (Maslow; 1996). También por que se hace fundamental conocer los imaginarios de familia que tienen las personas que hacen parte del RSM, para saber el por qué de las problemáticas de las familias. Porque si bien es cierto, que el problema del maltrato infantil y violencia intrafamiliar en Colombia es aceptado como tal, relativamente hace poco tiempo, es relevante señalar que, representa tanto para la salud pública como para el sistema de bienestar y para todo el sector social, “una gran preocupación, tanto por los alcances del mismo como por las consecuencias que se ven reflejadas en una continua y permanente situación de violencia contra la infancia”, (Mejia, S; Melo C. 1997).

METODOLOGIA: el tipo de investigación del actual proyecto es de corte cualitativo con diseño Investigación Acción Participativa (IAP). La población participante son niños y padres que hacen parte del Refugio Social Municipal; los rangos de edad, están comprendidos de 6 a 12 años, y de 18 a 58 años de edad. Las herramientas utilizadas fueron, Los talleres reflexivos y el formato de evaluación.

CONCLUSIONES: La violencia al interior de la familia es uno de los factores de riesgos que cada vez atenta con la integridad física y psicológica de las personas. Empezar a orientar a los padres de familia sobre los medios más adecuados para superar con éxito la difícil tarea de educar a los hijos es fomentar desde los hogares una cultura de respeto y amor que le permite a los niños y los padres tener otra visión sobre como manejar las emociones, dándoles así, diversas opciones para enfrentar los problemas o dificultades que se presenta en el diario vivir.

REFERENCIAS: **1).** Hernández, A; (1997). Familia, Ciclo Vital y Psicoterapia. Sistema Breve. Editorial Códice Ltda. Bogotá. **2).** Lorente M; (2006). Abuso Infantil. Recuperado el 15 de Abril de 2007. En: www.abusoinfantil.html. **3).** Mejia S; Melo C. (1997) Investigación sobre el Maltrato Infantil en Colombia 1985-1996. Un Estado del Arte- ICBF Fundación FES. Edición. Editorial Centro de Publicaciones, fundacion FES- Restrepo Barco. **4).** Maslow A. H; (1996) Teoría de la Personalidad. Cuarta Edición. McGRAW-HILL. Santa Fe de Bogota.

ANEXOS: Talleres y formato de evaluación.

GPCS -07-03-02-04

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: “ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS AFECTADAS POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL REFUGIO SAN JOSE”

INSTITUCIÓN: Refugio San José.

AUTOR: RAMÍREZ SILGADO Diana María (dnana3108@hotmail.com)
(dramirez@upbbga.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana
(naceresltda@hotmail.com)

FASE: 4 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Refugio San José, Familia, Ciclo Vital Familiar, Violencia intrafamiliar, Dinámica y Estructura Familiar.

PROPOSITO: Comprender la realidad social de las familias que en la actualidad tienen alguno de sus miembros bajo medida de protección y en proceso de intervención del grupo interdisciplinario del Instituto Colombiano De Bienestar Familiar en el Refugio San José, mediante la implementación de estrategias cualitativas que permitan una aproximación al impacto que dicho proceso ha generado. Fomentando espacios psicoeducativos individuales y familiares que conlleven a la autoevaluación y reestructuración de pensamientos y conductas inadecuadas que obstruyen la armonía doméstica, aplicable a las familias que tienen algunos de sus miembros bajo medida de protección a causa de violencia intrafamiliar, abuso sexual o abandono.

CONTENIDO: El marco conceptual permite abordar los elementos relevantes para el desarrollo de la investigación brindando una visión general acerca de los aspectos que involucran a la Familia la que según Ángela Hernández (1998) es un sistema de evolución constante y natural que presupone el cumplimiento de factores afectivos, económicos y sociales, los cuales influyen en el desarrollo sano de la personalidad de los individuos que la conforman, a su vez el concepto de familia puede establecerse desde tres aspectos importantes entre los que encontramos: el estructural, relativo a la

composición jerárquica, límites, roles y subsistencia; el funcional, relacionada con patrones y sistemas de interacción y por último el evolutivo, donde se considera a la familia como un sistema morfogenético en creciente complejidad. La familia como institución permite satisfacer las necesidades emocionales de los miembros a través de la interacción y la práctica de tales estados, en muchas ocasiones el afecto, el odio, la complacencia y todos los demás sentimientos, son procesos que se refuerzan a través de la familia. Marulanda, A. (1998). Por otro lado al interior del grupo familiar se establecen una serie de normas, las cuales le permiten actuar como un sistema abierto, el cual debe tener una organización alimentada por las pautas de crianza, las que les permite a los padres orientar y establecer estrategias adecuadas, las que serán útiles para en el encuentro de sus hijos con el mundo exterior. Cadavid, I. (1994). Pero al interior de la familia se presentan una serie de sucesos los cuales llegan a alterar las relaciones que establecen como unidad familiar al interior de la misma, uno de los fenómenos que con mayor prevalencia se presenta es la violencia intrafamiliar, la cual afecta de forma directa el desarrollo emocional y psicosocial de cada uno de sus miembros, por tal motivo este tipo de violencia es un indicador de quiebre y ruptura del tejido social, que dificulta la socialización de sus miembros entre ellos mismo y con la sociedad. Palacio. (2004).

METODOLOGÍA: El proyecto se ha venido desarrollando desde un enfoque cualitativo con diseño de Investigación Acción Participativa (IAP). Población: Familias (padres-niños y jóvenes) afectadas por violencia intrafamiliar (Abuso sexual, explotación laboral, abandono, víctimas del conflicto armado y maltrato físico y emocional) que se encuentran bajo medida de protección del Instituto Colombiano De Bienestar Familiar en El Refugio San José. Instrumentos: Entrevista inicial a padres de familia, Talleres reflexivos los que están dirigidos a las familias (padres, niños y adolescentes), formato de evaluación del impacto de los talleres de intervención. Procedimiento: 1) Entrevista inicial con padres de familia. 2) Revisión y diseño de 16 talleres reflexivos para padres, niños y adolescentes, los que a su vez se encuentran divididos en 2 grupos. 8 encuentros dirigidos a padres de familia y 8 estructurados para intervención con los niños cuyas temáticas están enfocadas a las necesidades del grupo en particular. 3) Proceso de convocatoria a padres de familia. 4) ejecución del programa de intervención tanto con padres, niños y adolescentes. 5) Diseño y Aplicación del formato de evaluación del impacto del programa de intervención 6) análisis de resultados y recomendaciones.

CONCLUSIONES: Con la ejecución del plan de intervención se logró que los padres implementaran herramientas eficaces para mantener una comunicación e interacción más saludable con sus hijos, dejando a un lado el uso de la violencia. De igual forma se

fomentaron estrategias para el adecuado manejo de la disciplina y la solución de conflictos al interior de los hogares. A su vez los padres fortalecieron su capacidad de análisis, la cual les permitió evaluar la forma como expresan el amor a sus hijos con el fin de abandonar viejos hábitos de conductas negativas y adoptar comportamientos que hagan mas cálida y estrecha sus relaciones. En lo concerniente con la implementación de los talleres realizados con los niños y jóvenes cada uno de ellos reflexionó sobre como el establecimiento de vínculos afectivos influyen en su desarrollo, lo que les permitió analizar la importancia de la afectividad en las diferentes etapas de la vida. Así mismo lograron comprender e identificaron la importancia de tener normas en las relaciones afectivas, establecidas con sus padres y demás miembros de su núcleo familiar. A su vez logran identificar cuales son sus funciones al interior de sus hogares, logrando de esta forma entender que al interior de la familia hay una serie de derechos y deberes por cumplir. En síntesis cada uno de los niños, jóvenes y padres se sensibilizó para ser un agente de cambio al interior de su familia, lo que disminuirá el índice de Violencia Intrafamiliar presente en cada uno de sus hogares.

REFERENCIAS: 1). Hernández, A. (1997). *Familia, Ciclo Vital y Psicoterapia Sistémica Breve*. Santa fe de Bogotá, DC: Editorial CODICE Ltda. 2). Cadavid, I. (1994). *Familia y Ecología Humana*. Medellín, Centro de Familia Universidad Pontificia Bolivariana. 3). Marulanda, A. (1998). *Creciendo con nuestros hijos*. Colombia Cargraphics-Imprelibros. Recuperado el 28 de abril de 2007. <http://encolombia.com/medicina/pediatria/pedi37102-crianza.htm> 4). Posada, F. (1994). La Crisis, Elemento Constitutivo de la Vida Familiar. En A. Ángel, A. Oquendo, B. Guzmán, B. Villegas, C. Arboleda, F. Posada, et. al, *Familia y Ecología Humana*, (pp. 16-25). Medellín: Centro de Familia Universidad Pontificia Bolivariana. 5). Cyrulnik, B. (2002). *La Resiliencia: Desvictimizar a la Victima*, Cali: Casa Editorial Rafue.

ANEXOS: Entrevista inicial a padres de familia , Cartilla de intervención tanto padres como para niños y jóvenes afectados por Violencia Intrafamiliar de los Hogares de protección de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Refugio San José, Refugio Social Municipal y Hogar Infantil Santa Teresita) y formato de evaluación del impacto de la cartilla de intervención.

GPCS -07-03-02-05

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: “ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS AFECTADAS POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DE HOGAR INFANTIL SANTA TERESITA”

INSTITUCIÓN: Hogar Infantil Santa Teresita

AUTOR: HERNANDEZ ROA, Claudia Alexandra (claudiale07@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ Claudia Liliana (naceresltda@hotmail.com)

FASE: 4 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Hogar Infantil Santa Teresita, Familia y Ciclo vital, Estructura Familiar, Dinámica Familiar y Violencia Intrafamiliar.

PROPOSITOS: Comprender la realidad social de las familias que en la actualidad tienen alguno de sus miembros bajo medida de protección y el proceso de intervención del grupo interdisciplinario del ICBF, mediante la implementación de estrategias cualitativas que permitan una aproximación al impacto que dicho proceso ha generado, fomentando espacios psicoeducativos individuales y familiares que conlleven a la autoevaluación, reestructuración de pensamientos y conductas inadecuadas que obstruyen la armonía domestica, aplicable a las familias que tienen algunos de sus miembros bajo medida de protección a causa de violencia intrafamiliar, abuso sexual o abandono.

CONTENIDO: Este inicia con la revisión de los informes de los semestres anteriores, en donde se observa como se han llevado a cabo las primeras fases del proyecto, en este semestre se realiza la implementación de plan de acción. Para ejecutarlo es necesario contextualizar la investigación por lo que como primera medida se define a la familia según Morales y Otros (2002), como una unidad social que enfrenta una serie de tareas de desarrollo, que difieren de acuerdo con las características de las diferentes culturas es vital potenciar en ella un adecuado desarrollo de sus características, enfatizando en cada

uno sus integrantes teniendo en cuenta que a lo largo de su desarrollo ha atraviesa una serie de crisis denominas por Posada (1994) y Hernández (1997): crisis del ciclo vital, definido como momentos cruciales por los cuales pasa la familia a lo largo de su desarrollo, las cuales se encuentran divididas en dos primordialmente las primeras normativas como son : la llegada del primer hijo, su ingreso a la vida escolar, entre otras y las segundas estructurales, la cuales son mas difíciles de difíciles de tratar, dentro de las que encontramos la violencia intrafamiliar y el abuso sexual recurrente. Seguidamente se abordo la temática de estructura familiar la que es definida por Minuchin, Rosman & Baker (1979) como “una serie invisible de demandas funcionales que se organizan en la manera en que los miembros interactúan”. Luego, es definida dinámica familiar según el enfoque sistémico como "los aspectos suscitados en el interior de la familia, en donde todos y cada uno de los miembros está ligado a los demás por lazos de parentesco, relaciones de afecto, [comunicación](#), [límites](#), jerarquías o roles, [toma de decisiones](#), resolución de [conflictos](#) y las funciones asignadas a sus miembros"(Minuchin, 1984). Finalmente, es definida Violencia Intrafamiliar según la Consejería de política Social (2001), la que es entendible solamente en el contexto de una “relación de influencia mutua”, en el cual se presenta “una comunicación verbal o no verbal, física o emocional que hace daño”, que puede en principio ir contra el afectado pero que en últimas también termina haciendo daño al afectante.

METODOLOGÍA: El proyecto se ha venido desarrollando desde un enfoque cualitativo con diseño Investigación Acción Participativa (IAP). Población: Familias (padres-niños y jóvenes) afectadas por violencia intrafamiliar (Abuso sexual, explotación laboral, abandono, victimas del conflicto armado y maltrato físico y emocional), que se encuentran en el programa de medida de protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ubicados en el Hogar Infantil Santa Teresita. Instrumentos: entrevista inicial a padres de familia, Talleres reflexivos los que están dirigidos a las familias (padres, niñas y adolescentes), formato de evaluación del impacto de la cartilla de intervención. Procedimiento: se plantearon 16 talleres reflexivos para padres, niños y adolescentes, los que a su vez se encuentran divididos en 2 grupos. 8 encuentros dirigidos a padres de familia y 8 estructurados para intervención con los niños cuyas temáticas están enfocados a las necesidades del grupo en particular.

CONCLUSIONES: Una vez desarrollados los encuentros se logró que los padres implementaran herramientas eficaces para una comunicación e interacción más saludable con sus hijos. De la misma manera, se potenció en ellos una forma de manejar la disciplina y los conflictos sin llegar agredirse. También los padres fortalecieron su capacidad de análisis, la cual les permitió evaluar la forma como

expresan el amor a sus hijos a fin de abandonar viejos hábitos de conductas negativas y adoptar comportamientos que hagan mas cálida y estrecha la relación con ellos, sensibilizándose sobre la importancia de exteriorizar en forma positiva los sentimientos y emociones agradables o desagradables que se hacen presentes en la relación con sus hijos. De igual forma en la implementación de los talleres realizados con los niños y jóvenes cada uno de ellos reflexionó sobre como el vínculo afectivo influye en su desarrollo, analizando la importancia de la afectividad en las etapas de la vida. Así mismo comprendieron e identificaron la importancia de tener normas en las relaciones afectivas, reconociendo que esto es un proceso continuo de escucha para ellos mismos, de respetarse y respetar a sus padres, de entender sus derechos y deberes y así incentivar a sus padres para que cumplan sus deberes y valoren sus derechos, mostrándoles el limite entre los dos y los limites del entorno en el que se desenvuelven, facilitándoles su interacción. En síntesis cada uno de los niños, jóvenes y padres se sensibilizó para ser un agente de cambio al interior de su familia, lo que disminuirá el índice de Violencia Intrafamiliar.

REFERENCIAS: **1).** Conserjería Presidencial para la Política Social. (2001). Conciliación y Violencia intrafamiliar. Cali: Cargaraphics. **2).** Hernández, A. (1997). Familia, Ciclo Vital y Psicoterapia Sistémica Breve. Santa fe de Bogotá, DC: Editorial CODICE Ltda. **3).** Minuchin, S y Fishman, C. (1984). Técnicas de Terapia Familiar. Bogotá. Ed. Plaza y Janés. **4).** Minuchin, S., Rosman, B.L., Baker, L. (1979). Familias psicósomáticas. España. **5).** Morales, M; Alzati, P; Valdéz, R (2002). Manual para padres. Instituto de Comunicación Humana. México.

ANEXOS: Entrevista inicial a padres de familia, Cartilla de intervención tanto padres como para niños y jóvenes afectados por Violencia Intrafamiliar de los Hogares de protección de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Refugio San José, Refugio Social Municipal y Hogar Infantil Santa Teresita) y formato de evaluación del impacto de la cartilla de intervención.

GPCS -07-03-02-06

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: INTEGRACIÓN DE LOS JÓVENES DEL BARRIO GONZÁLES CHAPARRO, RECONOCIMIENTO Y RESIGNIFICACIÓN EN EL PROCESO DE DESARROLLO Y CRECIMIENTO PERSONAL.

INSTITUCIÓN: Fundación Colombo Alemana Volver a Sonreír.

AUTOR: CANCELADO FABRE, Jhon Andrés. (jacf20@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO, Ricardo Andrés
(rtorres@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Fundación Colombo Alemana Volver a Sonreír, Resignificación, Reconocimiento, Desarrollo Personal, Jóvenes.

PROPOSITOS: Integración de los jóvenes del Barrio Gonzáles Chaparro, reconocimiento y resignificación en el proceso de desarrollo y crecimiento personal. Partiendo de lo anterior, se pretende realizar un proyecto de investigación cuyo propósito es diseñar e implementar estrategias de intervención a través de las cuáles sea posible lograr un reconocimiento de los jóvenes que hacen parte del Barrio González Chaparro, generando una resignificación del sentido de “ser joven” e integrándolos a esta comunidad como entes activos y promotores en el proceso crecimiento y bienestar comunitario a través de un diagnóstico, un diseño e implementación de la estrategia de intervención para luego evaluar los resultados por medio de un seguimiento.

CONTENIDO: Según Villalobos (1999), “los factores de riesgo psicosocial deben ser entendidos como toda condición que experimenta el hombre en cuanto se relaciona con su medio circundante y con la sociedad que le rodea y no se constituyen en un riesgo hasta el momento en que se convierte en algo nocivo para el bienestar del individuo o cuando desequilibran su relación con el trabajo o con el entorno”. Y si a esta problemática se adicionan fenómenos naturales y sociales que afectan el bienestar en la comunidad, y actúan como aceleradores en dicho riesgo de desequilibrio, el resultado será una población carente de sentido, orden y lógica, que se preocupen y se esfuercen por el desarrollo comunitario y personal. De allí nace el interés de iniciar procesos de intervención encaminados a la transformación psicosocial que permitan crear en las jóvenes condiciones aptas para que gestionen el desarrollo comunitario y actúen como multiplicadores de dichos procesos de crecimiento personal. Teniendo como base la investigación desarrollada por Sepúlveda (2003) en Análisis y Transformación Psicosocial en el norte de la ciudad de Bucaramanga, es necesario abarcar toda la población y realizar un trabajo interdisciplinario, complejo e integro que incluya todos

los ámbitos de la familia, los grupos de pares, madres comunitarias, grupos de organización comunitaria y tercera edad, que hagan conciente el trabajo terapéutico hasta el punto de ser ellos los iniciadores en el proceso de transformación requerida.

METODOLOGÍA: Para llevar a cabo esta primera fase, se utilizó una metodología de carácter descriptiva junto a la Animación Sociocultural, como herramientas de carácter cualitativo que den soporte al diagnóstico a realizar. Esta metodología con cortes lúdicos y recreativos enfocados a la intervención de una manera distinta, a través del juego, es un instrumento que permite involucrar a la población (en este caso de jóvenes), en procesos pedagógicos no convencionales capaces de incitar a la participación voluntaria arrojando elementos importantes de la dinámica grupal y familiar que permiten la identificación de problemáticas características de esta población. De esta manera fue posible realizar el diagnóstico, cuya interpretación nos dará elementos necesarios para la focalización de problemáticas y la direccionalidad de los programas de intervención.

CONCLUSIONES: De acuerdo a los datos arrojados, los jóvenes que presentan conductas delictivas y consumidoras de sustancias psicoactivas, son de familias disfuncionales y la gran mayoría presenta ausencia de figura de autoridad. Este tipo de conductas están referenciadas en los niños quienes son los más vulnerables y predispuestos a seguir estos actos. Por esto es necesario e importante, realizar un trabajo íntegro donde se abarquen la familia, el individuo, el grupo y la comunidad para evitar que las problemáticas se propaguen.

BIBLIOGRAFÍA: 1). Villalobos G, Aproximación Conceptual y Valorativa de los Riesgos Psicosociales. Cienc Trab. Oct – Dic; 6(14), 197 – 201. 2). León J, (2002 - 2006) Análisis y Transformación Psicosocial en el Norte de la Ciudad de Bucaramanga. 3). Cano de Escoriaza J, Hacia una Reflexión del Ciclo Vital de la Familia: un Proceso de Cambios Constantes.

GPCS-07-03-02-07

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: PROGRAMA DE RESIGNIFICACION DEL IMAGINARIO DE FAMILIA.

INSTITUCION: Fundación Luz de Amor

AUTOR: GONZALEZ ANGARITA, Maritza Valentina. (candyval@hotmail.com)

DIRECTOR /SUPERVISOR: TORRES SERRANO, Ricardo Andrés (ricardotose@hotmail.com)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Fundación Luz de Amor, Autoimagen, Relaciones Afectivas, Agresividad en Niños, Pautas de Crianza.

PROPÓSITO: ¿Cómo a partir de la intervención se lograra resignificar los imaginarios de familia? Para esto se intenta dirigir un proceso de intervención en cuanto a la Resignificación del Imaginario de la Familia, teniendo en cuenta las tres poblaciones padres de familia, niños y docentes, con el objetivo de evaluar cómo a partir de los imaginarios de familia encontrados se pueden ayudar a configurar las expectativas, proyectos y ambiciones que tiene la misma a futuro, en donde los padres asuman el rol de educadores y líderes de su propio proceso. . La educación con afecto que será el principio fundamental de esta fase tiene como fin no ceder a la violencia; el afecto y la ternura requieren de paciencia, comprensión y sensibilidad ante los procesos de desarrollo y maduración infantil.

CONTENIDO: Este inicia con algunos aspectos referentes a la familia según Ares, citado por Herrera. (1997). La familia vista desde una perspectiva sistémica es un grupo o sistema compuesto por subsistemas que serían sus miembros y a la vez integrada a un sistema que es la sociedad. Cada miembro de este sistema posee roles que varían en el tiempo y que depende de la edad, el sexo y la interacción con los otros miembros familiares (Seguel, Holmes, Venegas, Alcérrec, y Salamanca, 2000), por tanto, las influencias dentro de la familia no son unidireccionales sino que son una red donde todos los integrantes de la familia influyen sobre los otros integrantes. La estructura familiar mantiene un flujo bidireccional con la sociedad, y aunque la familia se modifica, persiste como una estructura estable que se adapta al entorno social en constante cambio.(Herrera, 1997). Para Ares (citado por Herrera, 1997) la familia al considerarla como sistema, implica que, ella constituye una unidad, una integridad, por lo que no podemos reducirla a la suma de las características de sus miembros por consiguiente, no se le puede ver como una suma de individualidades, sino como un conjunto de interacciones. Minuchín (1984) afirma que "la funcionalidad o disfuncionalidad de la familia no depende de la ausencia de problemas dentro de ésta

sino, por el contrario, de la respuesta que muestra frente a los problemas; de la manera como se adapta a las circunstancias cambiantes de modo que mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento de cada miembro". la familia es una unidad que cumple el rol socializador del niño y en la medida en que se creen lazos afectivos significativos dentro de ella, esto va a determinar la futura capacidad del niño para establecer relaciones íntimas y estables.
(Papalia, 1997).

CONCLUSIONES: El desarrollo de los procesos de intervención no será posible por una parte sin que el padre de familia sea consciente de sus dificultades y que se reconozca como agente activo dentro de los procesos de formación del niño y participen activamente de las actividades propuestas por la fundación. A partir de la realización de este proyecto será posible: el reconocimiento de los componentes afectivo, relacional y de contacto como determinantes dentro de la dinámica familiar; se logrará construir una perspectiva de autorreconocimiento y autocuestionamiento.

METODOLOGÍA: El proceso de intervención de esta línea de macroproyecto será abarcado desde actividades que proporcionen elementos sobre los imaginarios que giran en torno a la familia. Se realizarán encuestas, talleres reflexivos, encuentros, grupos terapéuticos.

REFERENCIAS: 1). Hernández, A. (1997). Familia, Ciclo Vital y Psicoterapia Sistémica Breve. Santafé de Bogotá, D.C. Edit. El Buho. 2). Rubbio J. Barriga S. & otros. (1994). Psicología Social. Madrid: Mc. Graw Hill. 3). Herrera. (1997) y (Seguel, Holmes, Venegas, Alcérreca, y Salamanca, 2000 citado en la página: <http://www.sociologicus.com/portemas/familia/familiayeducacion.htm>.

GPCS -07-03-02-08

FECHA: Junio de 2007.

TÍTULO: ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS QUE SON DENUNCIADAS POR MALTRATO INFANTIL EN EL CENTRO ZONAL CARLOS LLERAS RESTREPO EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Centro Zonal Carlos Lleras Restrepo.

AUTOR: NIÑO CARRILLO, Adriana del pilar (adriachy@yahoo.es)

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana
(naceresltda@hotmail.com)

FASE: 4 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de familia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Familia, Maltrato Infantil, Dinámica Familia, Estructura Familiar.

CONTENIDO: Los referentes conceptuales que sustentan la investigación, provienen principalmente del enfoque Sistémico, que plantea que la familia es un sistema abierto de transformación, es decir, constantemente recibe y descarga de y desde el medio extrafamiliar y se adapta a las diferentes demandas de las etapas del desarrollo que enfrenta. Tiene una estructura y dinámica propia, como el conjunto de roles y reglas, una estructura de poder, patrones específicos de comunicación y formas de negociación y resolución de problemas, a través de los cuales se despliegan sus funciones inherentes como grupo y como institución. Jaramillo, M. (1994). No obstante los estudios realizados por Virginia Gutiérrez de Pineda (2000) indican que en Colombia, las diferencias entre familias dan lugar a complejas y variadas tipologías familiares, las cuales se basan en una determinada composición que permite identificar los miembros de la familia, de acuerdo con los lazos de filiación, como parentesco, afinidad y/o afecto; encontrándose que el concepto de familia nuclear predomina en los hogares, pero este se ve afectado por la ausencia, abandono o defunción de algunos e los padres, para entrar a conformar una familia monoparental, pero también es común encontrar la tipología familiar simultánea, la cual esta conformada por la unión de dos familias básicas que contraen matrimonio por segunda vez. sin embargo la gran diversidad de modelos familiares que surge en la actualidad, se debe en parte al tipo de uniones que se establecen, las rupturas matrimoniales y las reincidencias nupciales, que influyen en la modificación de la estructura familiar, afectando de forma directa la relación filial; de este modo, las razones que inducen a fortalecer o debilitar la unión familiar, gira en torno a la capacidad de adaptación y superación de crisis inesperadas, que tienden a desestabilizar la relación. Por lo cual la situación de la familia en Colombia es el resultado de los cambios que se han producido, por un lado, en su estructura, en sus formas de constitución y en sus formas de organización y, por otro lado, las características de la política social y de la diversidad social, cultural y étnica del país. Zamudio, N & Pubiano, N. (1994)

METODOLOGÍA: El fundamento epistemológico sobre el cual se sustenta la investigación es el enfoque cualitativo, teniendo como base los principales actores institucionales que acuden al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Centro zonal Carlos Lleras Restrepo y todas sus dependencias, tanto del género femenino como masculino respectivamente. El proceso investigativo esta planteado en cinco fases, las cuales corresponden a planeación y convocatoria, recolección de información, análisis e interpretación de resultados, plan de acción e intervención y divulgación. En el transcurso de la fase investigativa se emplearon como herramientas la entrevista semiestructurada y el programa de intervención psico-social. En el ejercicio de la práctica se empleo el proceso de intervención a la comunidad del barrio Kennedy, específicamente con las familias que hacen parte de los hogares del ICBF, al igual que la población que había sido denunciada; dentro del proceso para la realización de los talleres se contemplaron varios momentos: a) convocatoria. b) visitas domiciliarias. c) invitación personalizada a los talleres. De la misma forma se permite llevar registros de asistencia y fotografías como medios de control en la ejecución de los talleres.

CONCLUSIONES: A lo largo del proceso se encontró que existe un interés de las familias por hacer parte de un grupo de red de apoyo, donde se pueda acudir para solicitar ayuda y asesoría familiar. De igual manera se encontró que los motivos de deserción de las personas que son denunciadas por maltrato infantil, son las dificultades laborales, los problemas conyugales y los compromisos escolares de sus hijos. No obstante se comprobó que la tipología familiar más frecuente es la nuclear, pero se encuentra un gran número de familias extensas, debido a que la situación económica no les deja otra opción.

REFERENCIAS: 1). Gutiérrez, V (2000) Familia, Cultura en Colombia. Editorial Universidad de Antioquia. 2). Jaramillo, M. (1994) Las Familias de Hoy en Colombia. Presidencia de la Republica ICBF. 3). Ochoa, I (1995) Enfoques en Familia Sistémica. Editorial Helder. 4). Zamudio, N & Pubiano, N. (1994) Caracterización de las familias de hoy en Colombia.

GPCS -07-03-02-09

FECHA: Octubre de 2007.

TÍTULO: ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIALES DE LAS FAMILIAS QUE DENUNCIAN POR MALTRATO INFANTIL EN EL CENTRO ZONAL CARLOS LLERAS RESTREPO.

INSTITUCIÓN: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Centro Zonal Carlos Lleras Restrepo.

AUTOR: TORRES PÉREZ Julieth Eliana.

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GÓMEZ, Claudia Liliana.
(claudia.rico42@yahoo.com)

FASE: 3 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, ICBF-Centro Zonal Carlos Lleras Restrepo, Maltrato infantil, Denuncias, Plan de Acción, Evaluación de Seguimiento.

PROPÓSITOS: Evaluar el impacto generado por la propuesta de intervención en las familias capacitadas en el barrio Kennedy, para así identificar en las familias sensibilizadas las diferentes manifestaciones que proyectó la propuesta de intervención.

CONTENIDO: El maltrato a los niños es un fenómeno universal que no tiene límites culturales, sociales, ideológicos ni geográficos; no existe país ni comunidad que escape a él, y se presenta tanto en países industrializados como en aquellos en vías de desarrollo. Por consiguiente, Según Ruth Kempe “El maltrato infantil supone la existencia de un niño golpeado, pero la conexión de causa y efecto no se conoce perfectamente. Un modo de consideración es el estudio de los síntomas que presenta el niño. Otro consiste en tener en cuenta las acciones de los adultos que lo tienen a su cargo, para clasificar este comportamiento se tienen en cuenta aspectos tales como: - Violencia física y emocional; - abandono físico y emocional, - maltrato emocional. También Cortés y Cantón (1997) mencionan que el abuso infantil ha existido siempre aunque ha sido durante los últimos 150 años cuando ha ido emergiendo como un

problema social y una considerable cantidad de instituciones sociales y legales se han ocupado de él y que en un principio, este fenómeno no recibió atención como tal, sino que dentro del esfuerzo por acabar con el problema de los niños. Por esta y otras razones, resulta evidente la magnitud y la complejidad del problema social al que nos enfrentamos y la gravedad de las consecuencias que este tipo de dificultad conduce, por ello es importante adentrarse a lo que realmente proyecta la realidad cotidiana, ya que muchos padres consideran como medios eficaces para educar a los hijos, la fuerza, el castigo, los malos tratos y la violencia que algunos medios son legitimados socialmente, como maneras adecuadas de formación de los menores. Finalmente, según la UNICEF, lo que si es cierto es que el maltrato a menores, es un fenómeno oculto, en donde los niños se encuentran atemorizados frente al maltrato y las denuncias, ya que son coaccionados para que no denuncien a sus agresores y sus familiares más cercanos suelen ser los más interesados en que esto permanezca oculto.

METODOLOGIA: Método: Investigación Cualitativa. Población: Familias pertenecientes al barrio Kennedy que han sido denunciadas por maltrato infantil en el ICBF Centro Zonal Carlos Lleras Restrepo. Muestra: 5 personas. Instrumento: Cuestionario de seguimiento con las familias capacitadas. Procedimiento: 1) Evaluación del manual de intervención. 2). Interpretación y análisis de resultados. 3) Diligenciamiento de talleres reflexivos dependiendo de los resultados del cuestionario.

CONCLUSIONES: Al realizar el cuestionario de seguimiento con las familias capacitadas en el barrio Kennedy, se permitió crear espacios que contribuyeron a la formación de grupos de apoyo, favoreciendo la calidad de vida de la población.

REFERENCIAS: 1). Mejía, S. (1999). Patrones de crianza para el buen trato a la niñez. FES, Convenio del buen trato. Fundación Retrepo Barco. Bogotá. **2).** Stevenson, O. (1997). La atención al niño maltratado, política pública y práctica profesional. (1ª.Ed). Ediciones Paidós. Impreso en España. **3).** Wolfe, D. Kaufman, K. Aragona, J. Sandler, J. (1991). Programa de conducción de niños maltratados. (1ª.Ed). Orientación para padres intolerantes. Editorial Trillas. Impreso en México.

ANEXOS: Cuestionario de seguimiento con las familias capacitadas, contenido del proyecto “educarte con arte”, historias clínicas, contenido del correo interno.

GPCS -07-03-02-10

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS AFECTADAS POR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

INSTITUCIÓN: Refugio Social Municipal.

AUTOR: BRICEÑO CADENA, Deissy Nahyr (dnahyr10@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana. (naceresltda@hotmail.com)

FASE: 4 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Refugio Social Municipal, Estructura y Tipología Familiar, Imaginarios de Familia, Violencia intrafamiliar, Ejecución de los Talleres Reflexivos.

PROPOSITOS: El propósito de la presente fase del proyecto es el de abrir espacios de tipo psicoeducativos, dirigidos a los individuos y familias del Refugio Social Municipal, realicen una autoevaluación y autovaloración de sí mismas, y a partir de los resultados de estos procesos, induzcan cambios en sus pensamientos y actitudes, que inducen a conductas inadecuadas que afectan la construcción de la convivencia familiar, afecta hoy por manifestaciones de violencia intrafamiliar, abuso sexual y abandono. Todo ello mediante una resignificación de las relaciones entre los miembros del grupo familiar, la construcción de canales de comunicación, y reorientando los procesos que se han realizado en las fases anteriores.

CONTENIDO: la familia es espacio primario y esencial de formación para el ser humano; allí se construyen las bases para desarrollo presente y posterior. Pero en la familia “en la medida en que esta constituida por una red de relaciones” (Hernández; 1997), se presente disfunciones, resultado de la conjugación compleja de elementos-sociales, culturales, religiosos, ideológicos-, lo cuales condicionan los roles y normas de su funcionamiento, las cuales conllevan como resultado diferentes situaciones conflictivas. En el caso de Colombia, “múltiples causas internas y externas al sistema

familiar” (Echeverri, 1996), han motivado la crisis familiar; entre ellas se citan: la creciente urbanización del País, el auge del trabajo remunerado, los cambios económicos, jurídicos y sociopolíticos, la influencia de los medios de comunicación, entre otros. Por lo tanto, una aproximación a las problemáticas de los hogares colombianos, entre ellas las diferentes manifestaciones de la violencia intrafamiliar, requiere visualizarla desde tres perspectivas que le son esenciales: “una estructural, relativa a los aspectos de composición, jerarquía, límites, roles, subsistemas, otra funcional, relacionada con los patrones y fenómenos de la interacción, y otra evolutiva, donde se considera a la familia como un sistema morfogénico en creciente complejidad” (Hernández; 1997, p29). Lo estructural da información sobre como se organiza las estructuras de poder entre los miembros del grupo de familia, cuáles son los roles que se derivan de dicha jerarquización y los subsistemas presentes. La perspectiva funcional da cuenta de cómo se llevan a cabo las interacciones entre los diferentes subsistemas y entre los miembros de la familia, y la dimensión evolutiva, señala los cambios que se han dado tanto en lo estructural, como funcional, a través del tiempo y del espacio. Esta visión integral del grupo familiar, permite que se revelen las causas, motivaciones, dinámicas y consecuencias de las diferentes situaciones problema que hoy afectan la familia. Lo cual a su vez será el soporte de una intervención igualmente integral, que permitirá unos mejores resultados, dado que evitará las visiones sesgadas y las soluciones parciales. La familia es un sistema complejo, abierto al entorno externo, conformado por subsistemas, y como tal debe abordarse, sin caer en la individualización radical de las responsabilidades de sus disfuncionalidades, o en la separación simplista de “víctimas y victimarios”, sin contextualizar de forma debida las relaciones conflictivas que pueden darse entre ellos. Dentro de la visión sistémica, “los trastornos individuales se connotan como síntomas de una disfunción familiar” (Hernández, 1997; p. 29). Desde esa mirada, el comportamiento y desarrollo de un individuo pueden llegar a ser desadaptativos con respecto al exterior y verse como causantes de tensión para el sistema familiar, pero pueden ser funcionales y adaptativos dentro del contexto familiar, siendo estos desajustes como operadores o reguladores de la estabilidad familiar. Por lo tanto, la conducta de dicho individuo es un problema relacional o surge de un patrón disfuncional de interacción. “Dada la naturaleza circular de la causalidad, la respuesta familiar al desajuste individual será un importante factor de recuperación del individuo portador de sintomatología, considerando que las familias tienden a mantener los síntomas a través de los procesos disfuncionales” (Hernández, 1997. p. 30). A partir de los anteriores presupuestos, es que surge la necesidad de abrir espacios para que las familias del Refugio Municipal se integren a un proceso de reflexión y confrontación de la realidad que viven, con el fin de que asuman cambios en sus percepciones, imaginarios y valoraciones que regulan sus patrones de interacción, y con ello minimizar las situaciones de riesgo de sus integrantes, especialmente de los niños y

niñas, y de esta forma garantizar un espacio familiar que supla las necesidades y expectativas de sus integrantes. Los cambios deben generarse en todo el contexto familiar y no solamente en uno o alguno de sus miembros; y además deben tener de referencia la modificación más o menos profunda de los muchos patrones de pensamiento y comportamiento arraigados a través la cultura imperante.

METODOLOGIA: El proyecto se ha desarrollado desde un enfoque cualitativo, basado en un diseño de Investigación participación, donde la participación de las familias y su interacción con el investigador, ha sido clave para ir encontrando los caminos hacia la solución de las diferentes problemáticas que afectan a sus miembros, principalmente aquellas relacionadas con la violencia ejercida contra los menores y contra los miembros familiares más vulnerables.

CONCLUSIONES: Problemáticas como la violencia intrafamiliar, entre ellas el maltrato infantil, hay que visualizarlas desde una perspectiva integral de la familia, que comprende sus dimensiones estructural, funcional y evolutiva. Ello permitirá un mejor abordaje las mismas, soluciones adecuadas y más estables, donde involucrar al grupo familiar y a todo el conjunto de instituciones comprometidas con su realidad, es el primer paso y esencial en este sentido. De ahí que el Refugio Social no se limite a la atención primaria del menor que allí acude, sino el compromiso del grupo familiar en la solución de las situaciones de riesgo que les afecta.

REFERENCIAS: 1). Hernández, A; (1997). Familia, Ciclo Vital y Psicoterapia. Sistema Breve. Editorial Códice Ltda. Bogotá. 2). Lorente M; (2006). Abuso Infantil. Recuperado el 15 de Abril de 2007. En: www.abusoinfantil.html. 3). Mejia S; Melo C. (1997) Investigación sobre el Maltrato Infantil en Colombia 1985-1996. Un Estado del Arte- ICBF Fundación FES. Edición. Editorial Centro de Publicaciones, fundacion FES-Restrepo Barco. 4). Maslow A. H; (1996) Teoría de la Personalidad. Cuarta Edición. McGRAW-HILL. Santa Fe de Bogota.

ANEXOS: Entrevista inicial a padres de familia, Cartilla de intervención tanto padres como para niños y jóvenes afectados por Violencia Intrafamiliar de los Hogares de protección de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Refugio San José, Refugio Social Municipal y Hogar Infantil Santa Teresita) y formato de evaluación del impacto de la cartilla de intervención.

GPCS -07-03-02-11

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: “ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS AFECTADAS POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL REFUGIO SAN JOSE”

INSTITUCIÓN: Refugio San José.

AUTOR: RAMÍREZ SILGADO, Diana María dnana3108@hotmail.com

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana (naceresltda@hotmail.com).

FASE: 4 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Refugio San José, Familia, Ciclo Vital Familiar, Violencia Intrafamiliar, Dinámica y Estructura Familiar.

PROPOSITO: Comprender la realidad social de las familias que en la actualidad tienen alguno de sus miembros bajo medida de protección y en proceso de intervención del grupo interdisciplinario del Instituto Colombiano De Bienestar Familiar en el Refugio San José, mediante la implementación de estrategias cualitativas que permitan una aproximación al impacto que dicho proceso ha generado. Fomentando espacios psicoeducativos individuales y familiares que conlleven a la autoevaluación y reestructuración de pensamientos y conductas inadecuadas que obstruyen la armonía doméstica, aplicable a las familias que tienen algunos de sus miembros bajo medida de protección a causa de violencia intrafamiliar, abuso sexual o abandono.

CONTENIDO: La Familia según Ángela Hernández (1998) es un sistema de evolución constante y natural que presupone el cumplimiento de factores afectivos, económicos y sociales, los cuales influyen en el desarrollo sano de la personalidad de los individuos que la conforman, a su vez el concepto de familia puede establecerse desde tres aspectos importantes entre los que encontramos: el estructural, relativo a la composición jerárquica, límites, roles y subsistencia; el funcional, relacionada con patrones y sistemas de interacción y por último el evolutivo, donde se considera a la familia como un sistema morfogenético en creciente complejidad. La familia como

institución permite satisfacer las necesidades emocionales de los miembros a través de la interacción y la practica de tales estados, en muchas ocasiones el afecto, el odio, la complacencia y todos los demás sentimientos, son procesos que se refuerzan a través de la familia. Marulanda, A. (1998). Por otro lado al interior del grupo familiar se establecen una serie de normas, las cuales le permiten actuar como un sistema abierto, el cual debe tener una organización alimentada por las pautas de crianza, las que les permite a los padres orientar y establecer estrategias adecuadas, las que serán útiles para en encuentro de sus hijos con el mundo exterior. Cadavid, I. (1994). Pero al interior de la familia se presentan una serie de sucesos los cuales llegan alterar las relaciones que establecen como unidad familiar al interior de la misma, uno de los fenómenos que con mayor prevalencia se presenta es la violencia intrafamiliar, la cual afecta de forma directa el desarrollo emocional y psicosocial de cada uno de sus miembros, por tal motivo este tipo de violencia es un indicador de quiebre y ruptura del tejido social, que dificulta la socialización de sus miembros entre ellos mismo y con la sociedad. Palacio. (2004).

METODOLOGÍA: El proyecto se ha venido desarrollando desde un enfoque cualitativo con diseño de Investigación Acción Participativa (IAP). Población: Familias (padres-niños y jóvenes) afectadas por violencia intrafamiliar (Abuso sexual, explotación laboral, abandono, victimas del conflicto armado y maltrato físico y emocional) que se encuentran bajo medida de protección del Instituto Colombiano De Bienestar Familiar en El Refugio San José. Instrumentos: Entrevista inicial a padres de familia, Talleres reflexivos los que están dirigidos a las familias (padres, niñ@s y adolescentes), formato de evaluación del impacto de los talleres de intervención. Procedimiento: 1) Entrevista inicial con padres de familia. 2) Revisión y diseño de 16 talleres reflexivos para padres, niños y adolescentes, los que a su vez se encuentran divididos en 2 grupos. 8 encuentros dirigidos a padres de familia y 8 estructurados para intervención con los niños cuyas temáticas están enfocados a las necesidades del grupo en particular. 3) Proceso de convocatoria a padres de familia. 4) ejecución del programa de intervención tanto con padres, niños y adolescentes. 5) Diseño y Aplicación del formato de evaluación del impacto del programa de intervención 6) análisis de resultados y recomendaciones.

CONCLUSIONES: Con la ejecución del plan de intervención se logro que los padres implementaran herramientas eficaces para mantener una comunicación e interacción más saludable con sus hijos, dejando a un lado el uso de la violencia. De igual forma se fomentaron estrategias para el adecuado manejo de la disciplina y la solución de conflictos al interior de los hogares. A su vez los padres fortalecieron su capacidad de análisis, la cual les permitió evaluar la forma como expresan el amor a sus hijos con el

fin de abandonar viejos hábitos de conductas negativas y adoptar comportamientos que hagan mas cálida y estrecha sus relaciones. En lo concerniente con la implementación de los talleres realizados con los niños y jóvenes cada uno de ellos reflexionó sobre como el establecimiento de vínculos afectivos influyen en su desarrollo, lo que les permitió analizar la importancia de la afectividad en las diferentes etapas de la vida. Así mismo lograron comprender e identificaron la importancia de tener normas en las relaciones afectivas, establecidas con sus padres y demás miembros de su núcleo familiar. A su vez logran identificar cuales son sus funciones al interior de sus hogares, logrando de esta forma entender que al interior de la familia hay una serie de derechos y deberes por cumplir. En síntesis cada uno de los niños, jóvenes y padres se sensibilizó para ser un agente de cambio al interior de su familia, lo que disminuirá el índice de Violencia Intrafamiliar presente en cada uno de sus hogares.

REFERENCIAS: 1). Hernández, A. (1997). *Familia, Ciclo Vital y Psicoterapia Sistémica Breve*. Santa fe de Bogotá, DC: Editorial CODICE Ltda. 2). Cadavid, I. (1994). *Familia y Ecología Humana*. Medellín, Centro de Familia Universidad Pontificia Bolivariana. 3). Marulanda, A. (1998). *Creciendo con nuestros hijos*. Colombia Cargraphics-Imprelibros. Recuperado el 28 de abril de 2007. <http://encolombia.com/medicina/pediatria/pedi37102-crianza.htm> 4). Posada, F. (1994). La Crisis, Elemento Constitutivo de la Vida Familiar. En A. Ángel, A. Oquendo, B. Guzmán, B. Villegas, C. Arboleda, F. Posada, et. al, *Familia y Ecología Humana*, (pp. 16-25). Medellín: Centro de Familia Universidad Pontificia Bolivariana. 5). Cyrulnik, B. (2002). *La Resiliencia: Desvictimizar a la Víctima*, Cali: Casa Editorial Rafue.

ANEXOS: Entrevista inicial a padres de familia, Cartilla de intervención tanto padres como para niños y jóvenes afectados por Violencia Intrafamiliar de los Hogares de protección de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Refugio San José, Refugio Social Municipal y Hogar Infantil Santa Teresita) y formato de evaluación del impacto de la cartilla de intervención.

GPCS -07-03-02-12

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS DENUNCIADAS POR MALTRATO INFANTIL EN EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CENTRO ZONAL SUR.

INSTITUCIÓN: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –Centro Zonal Sur

AUTOR: LÓPEZ ALVAREZ Jehimy

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana
(naceresltda@hotmail.com)

FASE: 4 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Maltrato Infantil, Cuestionario de Seguimiento, Resiliencia, Comunicación, Asertividad, Disciplina Positiva y Tipo de Padres.

PROPÓSITO: Evaluar el impacto generado por la propuesta de intervención en las familias que son denunciadas por maltrato infantil en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar centro zonal sur. La población pertenece al sector de Bucarica: 13 mujeres y 2 hombres entre los 23 a 55 años, de estrato tres.

CONTENIDO: Es esencial evaluar a las familias para determinar si los progenitores tienen la fortaleza y tolerancia para ejercer su labor adecuadamente. De esta manera, se evidencia en este proceso de evaluación los recursos que posee la familia para afrontar la situación problemática y su capacidad para dar solución al conflicto. Se identifica que la potencialidad que tiene un sistema familiar para afrontar las demandas es a través de la integración de recursos y estrategias para dar solución a circunstancias negativas que se presentan en el hogar. Por tal motivo, los recursos personales que debe adoptar cada miembro de la familia es incorporar el interés suficiente para comprender y afrontar el problema; los conocimientos y habilidades adquiridos por la educación formal; los rasgos de personalidad como la seguridad en sí mismo y confianza para participar en la solución del problema; salud física y emocional para tener la facultad de enfrentar las demandas y control sobre las circunstancias de la propia vida. También, es importante incrementar los recursos familiares como poseer un alto grado de cohesión (que es el vínculo de unión mantenidas a través de la vida familiar), adaptabilidad (es la capacidad de la familia para afrontar y superar los obstáculos que amenazan su subsistencia), la organización familiar (para fomentar el acuerdo, la claridad, la consistencia de las ideas, y de la estructura familiar, el liderazgo parental compartido), la habilidad para comunicarse (la facilidad de expresar en forma clara y directa las ideas y los sentimientos y congruencia entre el mensaje verbal y no verbal) y finalmente, poseer un sentido de humor, capacidad lúdica, rituales y tradiciones familiares, etc. Igualmente, es

esencial que la familia busque ayuda externa a través de la utilización los recursos de la comunidad que permite que las personas obtengan el apoyo social para responder a las diversas demandas y adquiera información a través de consejos, sugerencias, apreciaciones del problema y soluciones o indicaciones de lo que hay que hacer. Además, es primordial que la familia integre estrategias de afrontamiento que cumple la función de mantener o restaurar el equilibrio entre las demandas y recursos a través de: Empezar acciones específicas para reducir el número y/o la intensidad de las demandas; efectuar acciones concretas para adquirir recursos adicionales, no disponibles en la familia; mantener los recursos existentes para reutilizarlos en función de la situación de las demandas; manejar la tensión asociada a las presiones del momento; y finalmente hacer evaluación que permita cambiar el sentido atribuido al evento estresante para hacerlo mas manejable.

METODOLOGÍA: Se desarrolla desde el enfoque cualitativo, en donde se utiliza la investigación participante que une el saber científico con los conocimientos populares de las familias en su contexto social. Además, se efectúan talleres reflexivos que manejan temas en comunicación, asertividad, resiliencia, disciplina positiva y las características de los padres dentro del sistema familiar.

CONCLUSIONES: Es esencial que los padres revisen sus propias experiencias de crianza y sus expectativas acerca de sus hijos, porque la tendencia espontánea conduce a reproducir los patrones vividos, de forma que en su manera de enseñar, corregir y proteger a los menores, se superen los estilos aprendidos de la propia infancia. De esta manera es fundamental que las familias adopten nuevas estrategias de formación y educación a sus hijos que erradiquen totalmente los actos de violencia y se incremente las relaciones afectivas entre sus miembros, se fomente la disciplina positiva para corregir al menor y se construyan redes de apoyo que garantiza identificar aquellas personas o vínculos significativos que le proporcionan ayuda para enfrentar situaciones de crisis o conflictivas dentro del hogar.

REFERENCIAS: **1).** Cordoba Hernandez A. (1997). Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve; **2).** Escobar Baena G. (2000). Familia e infancia. Las nuevas voces de la democracia; **3).** Gutiérrez, V., (2002). Familia y Cultura en Colombia. Colombia; **4).** Lamb, M. (2003). El rol de los padres en el desarrollo de los niños; **5).** Vargas, E., y Ramírez, Cl., (1999). Maltrato Infantil.

ANEXOS: Cuestionario de evaluación, folletos y análisis de casos de familia.

GPCS -07-03-02-13

FECHA: Noviembre de 2007.

TÍTULO: “ACERCAMIENTO A LA REALIDAD SOCIAL DE LAS FAMILIAS AFECTADAS POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR”

INSTITUCIÓN: Hogar Infantil Santa Teresita

AUTOR: NIÑO INFANTE, Giannina Marcela. (gianninardilla@hotmail.com).

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GÓMEZ, Claudia Liliana (claudia.rico42@yahoo.com)

FASE: 3 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Hogar Infantil Santa Teresita, Maltrato infantil, Abuso Sexual, Evaluación de Seguimiento.

PROPÓSITOS: El presente proyecto tiene como interés develar, el proceso que adelantan hoy y adelantaron algunas familias pertenecientes al Hogar infantil Santa Teresita en familias afectadas por violencia intrafamiliar (Abuso sexual, explotación laboral, abandono, víctimas del conflicto armado y maltrato físico y emocional) que se encuentran bajo el programa de medida de protección del ICBF o que el semestre pasado se encontraron en medida de protección. Esto se desarrolla a través de un cuestionario de seguimiento con familias que ya realizaron el proceso así como también con las familias que actualmente se encuentran en el Hogar en donde lo se pretende a través de talleres reflexivos es dilucidar como se dan las relaciones al interior de la familia, para así identificar en las familias sensibilizadas las diferentes manifestaciones que se presentan y como por medio de los mismos modificar la dinámica del comportamiento. Por otro lado dar continuidad de manera circular al proceso de intervención grupal e individual que se realiza con padres para contribuir en la resignificación de los vínculos afectivos entre los miembros del la familia. El objetivo general del proyecto es Generar espacios reflexivos al interior del núcleo familiar con el fin de conocer expectativas, proyectos, ambiciones, valores que configuran o se encuentran configurando la dinámica familiar actual desde sus formas de relacionarse.

CONTENIDO: La Familia desde el modelo sistémico se concibe como un sistema social y natural, constituido por una red de relaciones que especifica un conjunto particular de roles y reglas implícitas y explícitas de funcionamiento, a partir de las cuales se organiza las responsabilidades y la interacción familiar, lo que conduce a prescribir y a limitar la conducta de los miembros para mantener la estabilidad del grupo. Los roles de sus integrantes encarnan a su vez patrones de interacción correlativos a normas de orden cultural, las cuales se acoplan a cada familia según la idiosincrasia y al marco de referencia en particular. Hernández (1997). Cuando algunos de estos patrones tienden a desestabilizarse, los miembros de la familia pierden el foco del sentido de la familia y sus funciones empiezan a tener variancias. Como lo ocasiona la violencia intrafamiliar, ésta que tiene un profundo origen cultural y un desconocimiento social, no obstante en estas últimas dos décadas las investigaciones han aumentado, tipificando actualmente este suceso como un problema de grandes dimensiones que afecta principalmente a mujeres y niños. La violencia intrafamiliar o doméstica, en lo particular desafortunadamente está presente en la vida de un gran número de personas, es un aspecto social que se practica, casi como costumbre, precisamente sobre la persona y que parece reproducirse generación tras generación, por el aprendizaje que se lleva en las familias. Es por esta razón que la práctica clínica y de la salud en la especialidad de vida de familia busca centrar su mirada en este flagelo constante que está afectando a centenares de personas que de una u otra forma desconocen las repercusiones a largo plazo, la intervención es centrada en los niños porque de ellos se centra el futuro de un mejor país, de un mejor porvenir, y en las familias dispuestas a un proceso de resignificación de sus imaginarios de familia. Pues sin mayor intervención las heridas no podrán ser cicatrices serán aun los azotes de un futuro incrédulo y violento de una sociedad que cuestionará porque no se hizo algo para evitar su perpetuación. La violencia intrafamiliar como producto solo genera un decaimiento en las formas de vinculación entre los miembros que la pertenecen. A través del cuestionario de seguimiento se pretende observar qué manera las familias pertenecientes al proceso y de las que se encuentran actualmente en el por medio de talleres, han podido transformar de esa realidad que los abordó o aborda en este momento. Así como también permitirá evaluar el proceso de intervención que se encuentra realizando y evaluando el impacto que ha tenido el proceso en estas familias.

METODOLOGIA: Método: Investigación Cualitativa. Población: Familias afectadas por violencia intrafamiliar (Abuso sexual, explotación laboral, abandono, víctimas del conflicto armado y maltrato físico y emocional) que se encuentran bajo el programa de medida de protección del ICBF ubicados en el Hogar Infantil Santa Teresita. Muestra: 5 personas. Instrumento: Cuestionario de seguimiento con las familias asistentes a los talleres. Procedimiento: 1) Evaluación del manual de intervención. 2).

Interpretación y análisis de resultados. 3) Diligenciamiento de talleres reflexivos dependiendo de los resultados del cuestionario.

CONCLUSIONES: El proceso de seguimiento con familias ha permitido asegurar el tipo de redes de apoyo a las que las familias intentan acudir para su proceso resiliente y otras en la que los procesos solo han bastado para asegurarse del tipo de información que deben tener para no volver a cometer los hechos que hoy los tienen viviendo esas circunstancias. Los procesos reflexivos han ayudado a generar procesos críticos, cuestionadores de la actual realidad que vivencian los padres y de la necesidad de modificar o mejor transformar su estilo de vida con respecto al ejercicio que desempeña como padre de familia.

REFERENCIAS: 1). Gutiérrez, V. (1994). Familia y cultura en Colombia. Colombia: Editorial Universidad de Antioquia. 2). HERNANDEZ, Ángela. (1997). Familia ciclo vital y Psicoterapia Sistema Breve. Bogotá: Buho LTDA 3). LUNA, María. Sin fecha. PRACTICAS DE CRIANZA EN ANTIOQUIA Un estudio en Familias Campesinas (1).consultado 20 agosto de 2007 de la World Wide Web <http://www.redprimerainfancia.org/temaprioritario.shtml?x=1573114>. 4). AGUIRRE, Eduardo. Sin fecha. LÍNEA EN SOCIALIZACIÓN Y CRIANZA. Universidad Nacional de Colombia. Consultado 1 septiembre 2007. http://www.humanas.unal.edu.co/psicologia/docs/maestria/psicologia_sociedad/sozializacion_crianza.pdf#search=%22pautas%20de%20crianza%20de%20padres%20psicolog%C3%ADa%22

ANEXOS: Cuestionario de seguimiento con las familias participantes en los talleres, protocolo de intervención con niños abusados sexualmente.

GPCS -07-03-02-14

FECHA: Noviembre de 2007

TITULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN DUELO

INSTITUCION: Asociación Voluntaria de Alivio al Cáncer

AUTOR: LEON CARVAJAL, Sandra Liliana (sandrital_04@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: RINCON NEIRA, Liliana (lrincon@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Asociación Voluntaria de Alivio al Cáncer, Programa de intervención, Cáncer, Pérdida, Calidad de vida, Psicología de la Salud.

PROPÓSITOS: Diseñar e implementar un programa de intervención en duelo ante las diferentes situaciones que atraviesan las familias y los pacientes de la Asociación Voluntaria de Alivio al Cáncer. Brindar orientación psicológica a pacientes y familias vinculados a AVAC, Ofrecer atención y apoyo a pacientes y familiares que se encuentran en crisis debido a las diferentes pérdidas que vivencian. Promover habilidades de afrontamiento ante la pérdida que favorezcan la adhesión al tratamiento y su proceso de adaptación ante la nueva situación actual.

CONTENIDO: La concepción del ser humano, de su salud y su enfermedad, constituyen las bases de la nueva disciplina de la psicología: psicología de la salud, disciplina que, como la OMS ha puesto de manifiesto, “tiene como objetivo fundamental la aplicación de los conocimientos, métodos de investigación y técnicas de evaluación de la psicología científica, a la prevención y tratamiento de la enfermedad, así como a la promoción y mantenimiento de la salud” (*Latorre. 1994. p. 13*). Si se entiende la salud como un estado completo de bienestar físico, psíquico y social, y no solamente como la ausencia de la enfermedad nace la necesidad de incorporar, dentro de las ciencias de la salud, el componente social y el psicológico, que facilite la comprensión de los cambios que se producen en una persona cuando se enfrenta a una determinada enfermedad, promueva el desarrollo de estilos de vida saludables y mejore la calidad de vida de las personas que sufren algún tipo de enfermedad. En este sentido, La psicología

de la salud, estudia los factores emocionales, cognitivos y comportamentales asociados a la salud y enfermedad física de los individuos, integrando las aportaciones de las diferentes disciplinas psicológicas y colaborando en el diseño y aplicación de programas de intervenciones individuales y grupales, para la promoción de la salud, prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, teniendo en cuenta las diferentes respuestas de los pacientes en todos los estadios de la misma. La enfermedad, constituye un daño y/o una pérdida (material y/o funcional) que la mayoría de las veces es imprescindible, y es, también, al menos desde la perspectiva del enfermo, incontrolable. Esta apreciación del acontecimiento de la enfermedad como estresante, puede evocar estados de ánimo entre los cuales se encuentran la depresión y la ansiedad, lo cual puede dificultar la puesta en marcha de mecanismos, tanto fisiológicos como psicológicos de ajuste a la situación y de emisión de las respuestas de afrontamiento correspondientes. Por otra parte, la enfermedad no sólo produce estrés en la persona que la padece, sino que tiene efectos estresantes, en mayor o menor grado, en los familiares del enfermo, lo que lleva, muchas veces a que la dinámica de las relaciones personales intrafamiliares se vea afectada por la enfermedad de uno de los miembros de la familia y se produzcan cambios en la representación de los roles habituales, ya que el paciente, debe abandonar, a veces de manera provisional o permanente, el ejercicio de ciertas funciones a nivel familiar y laboral, que deben ser asumidas por otros.

METODOLOGÍA: Método: Investigación cualitativa. Población: Adultos jóvenes y adultos mayores vinculados a AVAC. Muestra: 15 adultos jóvenes y 15 adultos mayores con diagnóstico de cáncer y que requieran atención psicológica. Instrumentos: Entrevista semiestructurada, Formato de visita domiciliaria, Breve Inventario de Duelo. Procedimiento: 1).se escoge la muestra teniendo en cuenta el libro de seguimiento que se encuentra en AVAC 2) Se realiza una llamada telefónica y se asigna el día para llevar a cabo la visita domiciliaria. 3) Diligenciamiento del formato de visita domiciliaria. 4) En algunos pacientes se lleva a cabo una cita, porque requieren asesoría o intervención psicológica 5) Seguimiento telefónico 6) Análisis. 7) Conclusiones y recomendaciones.

CONCLUSIONES: La labor del psicólogo clínico dentro del ámbito de la salud se dirige a aliviar la perturbación emocional que aflige a muchos pacientes a partir de la enfermedad, por tanto, la práctica clínica debe contemplar las consecuencias psicológicas y sociales de los tratamientos tanto para el paciente como para su familia, en especial los cuidadores, propendiendo así por la calidad de vida familiar. A partir del trabajo realizado se identifica la necesidad de atender de manera especial a los cuidadores, ya que son personas que no sólo han tenido que dejar sus actividades cotidianas para dedicarse a la atención permanente de sus familiares enfermos, sino que en la mayoría de ocasiones deben manejar la mayor parte de la tensión ante la

responsabilidad del cuidado del paciente. La enfermedad, constituye un daño y/o una pérdida (material y/o funcional) que la mayoría de las veces es imprescindible, y es, también, al menos desde la perspectiva del enfermo, incontrolable, esto, puede evocar estados de ánimo como la depresión y la ansiedad que pueden dificultar la puesta en marcha de mecanismos, tanto fisiológicos como psicológicos de ajuste a la situación y de emisión de las respuestas de afrontamiento correspondientes. Además el apoyo que un paciente reciba durante el curso de su enfermedad constituye un factor determinante en el proceso de adaptación y la adhesión al tratamiento, por esto, es necesario que la familia apoye al paciente y colabore activa y adecuadamente en la atención y posterior adaptación de éste a su vida social. Finalmente es necesario entablar relaciones basadas en una comunicación positiva, eficaz y empática que permita al paciente sentirse libre para exponer sus dudas y temores, creando mecanismos para adaptarse y afrontar el evento estresor que supone la enfermedad y el fenómeno de la hospitalización.

BIBLIOGRAFIA: 1). Brannon, L & Feist, L. (2001) Psicología de la salud. España: Thomson ed, Spain paninfo S.A. 2). Dougal (2002). La psicooncología. [www. Psicooncologia.org/articulos](http://www.Psicooncologia.org/articulos). Htf, 3). Linaza, J, Maldonado A. (1987) Los juegos y el deporte en el desarrollo psicológico del niño. Barcelona: Ed Antropos Promant, S Coop. Ltda. 4). Nacional Cáncer Intitute: Dificultades es la adaptación. 5). www.nci.nih.gov/espanol/pdg/cuidados-medicosapoyo/adaptación/patient/page4. 6). Schlippe A, Schweitzer J, (2002) Manual de terapia y Asesoría Sistémicas. Barcelona, Editorial, S,L.

GPCS -07-03-03-01

FECHA: Junio de 2007.

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL INSTITUTO TÉCNICO AQUILEO PARRA DEL MUNICIPIO DE BARICHARA (S.S).

INSTITUCIÓN: Personería Municipal de Barichara.

AUTOR: CHACÓN ARCINIEGAS, Bertha Patricia. (sarnicalo@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: OSORIO FERRER, Luis Argenis (losorio@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
SERVICIO SOCIAL	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Personería Municipal de Barichara, Prevención, Violencia Intrafamiliar.

PROPÓSITOS: Implementar un Programa de Prevención en Violencia Intrafamiliar en la comunidad educativa del Instituto Técnico Aquileo Parra del municipio de Barichara.

CONTENIDO: Inicia con la definición de violencia intrafamiliar, “La violencia intrafamiliar es considerada como todo acto de violencia realizado por un miembro o miembros de una familia nuclear, dirigido contra otro u otros miembros de la misma y que tenga o pueda tener como consecuencias, un daño físico, psíquico o psicológico en los mismos”. Herrera (2003). Posterior a esto se hace un recorrido histórico del fenómeno desde el inicio de la historia considerando que el primer acto de violencia intrafamiliar, una violencia psicológica, la realizó Eva contra Adán en el edén cuando le incitó a comer de la fruta prohibida; asimismo se considera que el primer acto de violencia física intrafamiliar lo ejerció Caín en contra de su hermano Abel, Herrera (2003); continúa con la forma como se institucionalizó la cual coincide con la de la discriminación, o dominación de unos grupos sobre otros, Muñoz (1998), también las contemplaciones y justificaciones de las sociedades antiguas así como la sociedad Romana y Griega como consecuencia de la desigualdad entre géneros; luego se enuncia la forma como a través de diversas revoluciones y hechos históricos como la ilustración, permitieron a las mujeres ganar espacios en la vida pública, también se menciona los modelos patriarcales de América Latina provenientes de la cultura española y su permanencia. Seguidamente se abordan las causas de la Violencia Intrafamiliar desde diversas teorías: teoría de la personalidad, del aprendizaje social, psicodinámica, de los conflictos, ecológica, teoría cíclica de la agresión y de la debilidad aprendida; la consecuencias a nivel físico, psicológico y social así como los mitos y creencias que naturalizan la violencia, culpabilizan a la víctima y le impiden salir de la situación. Finalmente, se exponen los antecedentes investigativos de estadísticas en Santander, estudios realizados Bogotá, la Alcaldía de Bogotá, en la Secretaría de Gobierno a través de la Subdirección de Convivencia y Seguridad Ciudadana, se propuso ampliar y fortalecer el proyecto del observatorio de violencia y delincuencia de Bogotá D.C. elaborado por: Amelia Fernández Juan. MD. y Claudia Irene Giraldo V. Ps. Con la colaboración de: Felipe Macias A. MD. Otro antecedente de investigación

fue el realizado en la ciudad de Cali para el fortalecimiento a las Comisarías de Familia, en el año 2004-2005 ejecutado por la Alcaldía de Cali y la Secretaría de Gobierno Municipal. Estudio “Representaciones sociales y violencia de pareja” realizado por Pita, G., y Quintero, M. en el año 2003. “Creencias socioculturales sobre la pareja y su relación con la presencia de la violencia conyugal” desarrollada en la Universidad Nacional de Colombia; describen las creencias que tienen personas que viven en parejas donde se han presentado incidentes de violencia, Merchán y Col (2004). En Barichara, a través del servicio de psicología prestado por estudiantes de la facultad de psicología UNISANGIL, se registraron 47 casos de Violencia Intrafamiliar durante el año 2006 en el área urbana.

METODOLOGIA: Se utilizó un diseño cuasi-experimental pre-test, post-test. Se seleccionó la muestra según el registro de estudiantes matriculados en la institución y sus padres hasta la fecha de iniciación del programa con sus respectivos docentes. Los cuales fueron: 80 estudiantes de los grados tercero, cuarto y quinto, con edad comprendida entre 7 y 12 años, socioeconómicamente ubicados en los estratos 1, 2 y 3; ubicados en la sede Santa Bárbara; los padres de familia se seleccionaron según asistencia a las actividades programadas para un total de 24, dividiéndose en 2 grupos equivalentes 12 para el grupo de intervención quienes asistieron a todas las actividades y 12 para el grupo comparativo quienes no asistieron, con edad comprendida entre 27 y 52 años socioeconómicamente ubicados en los estratos 1, 2 y 3, el nivel de escolaridad varía para este grupo, de primaria a estudios técnicos y universitarios. Los docentes fueron 6 de la sección primaria del Instituto Técnico Aquileo Parra del área urbana, sede Santa Bárbara, con edad comprendida entre 40 y 53 años, socioeconómicamente ubicados en los estratos 1, 2 y 3, con nivel de nivel de estudio universitario. 30 oyentes de la emisora comunitaria Mirador Stereo, del área urbana y rural, con edad comprendida entre 15 y 60 años, socioeconómicamente ubicados en los estratos 1, 2 y 3, el nivel de escolaridad varía para este grupo, de primaria a estudios técnicos y universitarios. Los instrumentos aplicados a cada grupo poblacional son: padres de familia: Cuestionario autodiagnóstico de violencia intrafamiliar; niños: Test de la familia; docentes: Cuestionario de conocimientos; comunidad: Cuestionario de evaluación del impacto del programa radial en la comunidad; posterior a la aplicación de la prueba pretest se realizó el análisis de los resultados y se diseñó el programa de intervención, continuó la implementación de dicho programa y finalmente se hizo la evaluación teniendo en cuenta cada grupo poblacional.

CONCLUSIONES: En la población padres a nivel general para los grupos comparativo y de intervención, muestran que los índices de violencia en la población son bajos, sin embargo, las personas que no acudieron al programa tienden a incrementar su índices de

violencia; a pesar que no puede determinarse un alto grado de violencia, existen diversas manifestaciones al interior de las familias de alguna de sus expresiones, la tendencia es hacia la violencia psicológica, ya que la mayoría de respuestas positivas se ubican en las preguntas que indagan sobre este aspecto, de lo cual se concluye que puede ser una característica propia de estas comunidades; en la población niños, no se puede determinar si el niño es o no agredido, sin embargo, algunos elementos nos señalan distanciamiento con sus padres; en la población docentes, los índices de identificación de la violencia intrafamiliar son mínimos, creando así un espectro muy corto de poder identificar intervenir y prevenir sobre dicho fenómeno; en la población comunidad, reconoce varias formas de violencia intrafamiliar el cual sucede independiente al afecto que se tenga por las personas a las que se les aplican conductas violentas, se evidencia por algunas personas como una situación frecuente que empieza a formar parte de la vida cotidiana, toda vez que esta se convierte en su lenguaje.

REFERENCIAS: 1). Acevedo, M. (2006). Informe final pasantía social: Promoción, prevención y asistencia psicológica para una convivencia sana en las relaciones de familia. Universidad Autónoma de Bucaramanga – UNISANGIL. San Gil. 2.) Echeburúa, E. (2000). Manual de Violencia Familiar. Siglo XXI Editores. Bs. As. 3). Ferreira, G. (1992). Hombres violentos-Mujeres maltratadas. Aportes a la investigación y tratamiento de un problema social. Buenos Aires: Editorial Sudamericana, 1992. 4). Herrera, Jaime. (2003). Violencia Intrafamiliar. Colombia: Editorial Leyer, 2003. 5). Millar, Alice. (2001). Por Tu propio Bien, Tusquets Editores 2001. Colombia.

ANEXOS: Cuestionario autodiagnóstico de violencia intrafamiliar, Test de familia, Cuestionario de conocimientos en violencia Intrafamiliar, Cuestionario de evaluación del impacto del programa radial en la comunidad.

PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD

DESARROLLO ORGANIZACIONAL

GPYC - 07-01-02-01

FECHA: Abril de 2007

TITULO: “RECONSTRUCCIÓN DEL TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO FORZOSO Y SE ENCUENTRAN UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA”.

INSTITUCION: Centro De Proyección Social de Piedecuesta

AUTOR: REY TRIVIÑO, Luisa Fernanda (luisita@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO, Ricardo Andrés (rtorres@upbbga.edu.co)

FASE: 2 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Centro de Proyección Social – Piedecuesta, Desplazamiento Forzoso, Resiliencia, Tejido Social, Inteligencia Emocional, Prospectiva, Asentamientos.

DESCRIPCION: De acuerdo a la problemática del desplazamiento forzado por causas del conflicto armado que se esta vivenciando en Bucaramanga, la Universidad Pontificia Bolivariana pese a su responsabilidad social, presentó un proyecto a la conferencia episcopal italiana (comité para las intervenciones caritativas a favor del tercer mundo).Dicho proyecto tiene como finalidad implementar una reconstrucción del tejido social en las personas afectadas que se encuentran viviendo en los asentamientos de Piedecuesta área metropolitana de Bucaramanga y a partir del fortalecimiento de proyectos de vida, encontrar oportunidades de desarrollo económico sostenible. Para el

desarrollo de este proyecto se estableció que los estudiantes en práctica de psicología fueran coinvestigadores y proactivos en el proceso del mismo, por lo tanto su labor será realizar aplicación de encuestas a la población, para seleccionar las familias que tienen el potencial que el proyecto está buscando y seguidamente realizarán la construcción de historias de vida con las familias preseleccionadas con el fin de adquirir conocimiento sobre las experiencias vividas antes y después del desplazamiento para obtener información sobre los cambios económicos, sociales, físicos y personales por las que estas personas tuvieron que pasar y así poder brindarles la ayuda que estos necesiten. Otra actividad de los practicantes será crear y aplicar un modelo de intervención hacia las poblaciones en las cuales se haya detectado necesidad de intervención. En este informe el modelo de intervención será para adolescentes en situación de desplazamiento ya que son jóvenes que además de estar pasando por un proceso de cambio interno y físico se están enfrentando a un cambio territorial que de una u otra manera está afectando el éxito de la transformación de niño a adulto.

CONTENIDO: El proyecto a parte de manejar el desplazamiento por violencia como eje principal y de considerar los tres conceptos fundamentales como lo son el tejido social, la resiliencia y el fortalecimiento personal, destaca la importancia de realizar intervención psicosocial con las poblaciones que lo necesitan, siendo en este caso los adolescentes en situación de desplazamiento, con ellos se espera crear estrategias de afrontamiento tanto para su situación de cambio territorial como para el de su transformación de niño a adulto que les ayude a disminuir lo que les genera malestar. La adolescencia es una etapa donde se presentan cambios tanto a nivel físico como psicológico que generan en el joven una serie de inquietudes, miedos, preocupaciones e inconformismo y sumado a esto están pasando por una situación externa preocupante convirtiéndose esto en un agravante para el éxito del proceso de transformación. Según Guillermo Carvajal (1993), en la adolescencia se presentan tres etapas la puberal, la nuclear y la juvenil, la primera es en donde se da inicio a la adolescencia y se caracteriza por el aislamiento social y una ruptura con el mundo infantil, la segunda etapa se caracteriza por ser donde empiezan a ocurrir los cambios propios de la adolescencia y prima su grupo de pares que se convierte en el centro de todos sus intereses, “el ostracismo grupal”, se convierte en su mayor temor, al hacer parte de un grupo los adolescentes buscan primero ser aceptados, después entre ellos aparecen las disputas por el liderazgo, el afecto y la admiración, la mayoría de los grupos son de un mismo género y finalmente la última etapa se caracteriza por una transición entre dejar de comportarse como una adolescente y empezar a ser adulto e individualizarse, ya no quiere depender ni de sus padres, ni de su grupo de pares, logra reconciliarse y acercarse de nuevo a sus padres, adoptando posturas similares. Todas esas etapas son las que caracterizan la adolescencia y son en ellas donde los jóvenes manifiestan su proceso de crecimiento,

con ellas modifican su conducta y sus formas de pensar frente a la vida y frente a si mismos siendo el fin de este proceso regular el comportamiento a futuro. Además de la construcción y aplicación del diseño de intervención se están construyendo historias de vida (relatos) con las familias preseleccionadas del proyecto y esto con el fin de adquirir conocimiento sobre las experiencias vividas antes y después del desplazamiento para obtener información sobre los cambios económicos, sociales, físicos y personales por las que estas personas tuvieron que pasar y así poder brindarles la ayuda que estos necesiten. Finalmente El propósito del proyecto “Reconstrucción del tejido social...” Y el trabajo de los practicantes de psicología No solo radica en la construcción de proyectos económicamente sostenibles, sino también se compromete una serie de aspectos del desarrollo integral del ser humano; es por ello que la intervención psicosocial a esta población es relevante ya que con ello se está ayudando en el proceso de adaptación a su nuevo estilo de vida y disminuyendo el impacto que generan las problemáticas sociales (desplazamiento forzoso), fortaleciendo la salud física y psicológica de los individuos en contextos de interacción social.

METODOLOGIA: La metodología que se utiliza en este proyecto es de índole cualitativo de corte descriptivo explorativo y los instrumento que se emplean son las encuestas y las entrevistas con el fin de recolectar la información que el proyecto requiere, que es poder hacer un diagnostico de la poblaron afectada por el desplazamiento forzoso para así identificar 45 familias que contengan el potencial humano y el factor productivo que se necesita para crear proyectos con ayuda de diferentes áreas que los beneficie a futuro y les genere estabilidad emocional y económicamente.

CONCLUSIONES: el proyecto aun no ha culminado por lo tanto es apresurado realizar conclusiones, pero con el trabajo que se ha realizado, es decir el recorrido teórico, las reuniones, las entrevistas, las encuestas, los relatos y los acercamientos con la población que se le aplicarán los talleres, se puede observar que la situación de conflicto armado es una problemática que esta generando malestar e inconvenientes de índole familiar, personal, emocional, económico, cultural, etc. Que de una u otra manera complica el porvenir de cada uno de ellos. Pero aun así estas personas se encuentran en un proceso de adaptación, de aceptación y de lucha por continuar en el arduo camino llamado vida. Siendo esta manera de actuar los que los hace participes del proyecto que se está desarrollando con la población pues se buscan personas que no solo lamenten su situación sino que sean capaces de hacer algo respecto a ella.

REFERENCIAS: 1.) libros sobre resiliencia, 2.) Libro de inteligencia emocional, textos de Internet sobre tejido social, prospectiva, desplazamiento, y Colombia., dos

libros sobre desplazamiento uno en Colombia y el otro sobre los efectos psicosociales y culturales del desplazamiento. Informes de prácticas, 3 tesis de la UNAB, 1 tesis de la UIS, 2 Tesis de la UPB, 3 libros sobre adolescencia, y Textos de Internet sobre las etapas de la adolescencia.

ANEXOS: Entrevistas realizadas con la población desplazada por la violencia ubicada en el municipio de Piedecuesta, observaciones participativas que se realizaron también con estas personas en los asentamientos, entrevista semi-estructurada, relatos de vida, y talleres de intervención para adolescentes en situación de desplazamiento.

GPYC - 07-01-02-02

FECHA: Abril de 2007

TÍTULO: RECONSTRUCCION DEL TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO FORZADO Y SE ENCUENTRAN UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR: CACERES CACERES, Guerty Shirley (heart09_01@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO, Ricardo Andrés (rtorres@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Centro de Proyección Social – Piedecuesta, Psicología Social Comunitaria, Reconstrucción del Tejido social, Desplazamiento Forzado.

PROPOSITOS: ¿Cuál es el objetivo general de la intervención psicológica desde el proyecto de investigación Reconstrucción del Tejido Social en los asentamientos humanos por desplazamiento en el municipio de Piedecuesta? Implementar un proceso concertado de reestablecimiento del tejido social con personas afectadas por

desplazamiento forzado que se encuentran asentadas en el municipio de Piedecuesta y a partir del fortalecimiento de proyectos de vida, encontrar oportunidades de desarrollo sostenible.

CONTENIDO: Una de las consecuencias sociales más dramáticas a causa del conflicto armado se ha reflejado en la existencia del fenómeno de desplazamiento forzado, produciendo que miles de personas se desplacen en el interior del país. Se trata de personas que, debido a persecuciones, conflicto armado o actos de violencia, se han visto obligadas a abandonar sus casas y a dejar su lugar de residencia habitual y a permanecer dentro de las fronteras de su propio país. (Agier y Hoffman, 1999). Así mismo, están surgiendo dos modalidades de expulsión y desplazamiento antes poco conocidas, como son el desplazamiento intra-urbano, es decir de familias entre zonas de la ciudad, e interurbano, consistente en la expulsión de familias desde una ciudad hacia otra, generadas por amenazas de actores armados que ahora luchan por el control de barrios y zonas de las mismas (los ejemplos más conocidos son los de Barrancabermeja y Medellín, y contemporáneamente Bucaramanga y Cúcuta). Es muy frecuente, incluso, que las familias afectadas sean víctimas en este caso de un segundo desplazamiento forzado (E., Forero). En situaciones de conflicto armado, en donde se generan migraciones, amenazas, desplazamiento forzado, masacres, disminución significativa de la calidad de vida, entre otros, es inevitable que la población infantil se convierta en la más sensible a los factores de riesgo psicosociales inherentes a la violencia, los efectos de estas violencias, suelen perdurar a lo largo de su existencia, particularmente sino se brinda atención terapéutica. El desplazamiento forzado es una violación compleja sistemática y continua, que principalmente afecta a unidades familiares concretas, personas de carne y hueso, pero especialmente y con mayor intensidad a niños y niñas. El desplazamiento implica la desestructuración de las familias, de la comunidad, del entorno en el cual bien o mal han sobrevivido. La violencia impacta en forma discriminada a los niños, de acuerdo al tipo de violencia a la que ha sido expuesto, a la estructura familiar que lo soporta y su situación socioeconómica, a la estructura psicológica que ha alcanzado y especialmente al momento evolutivo en el que se encuentre. En cuanto al proceso de socialización el desplazamiento provoca la pérdida de lazos afectivos, lo que se constituye en una de los factores de riesgo más importantes; en los niños significa una ruptura en el proceso de socialización, que ocasiona, la pérdida de Identidad social e individual como resultado de la abrupta interrupción de la vida comunitaria. (SALAZAR y OAKLEY 1993)

METODOLOGÍA: Investigación con enfoque cualitativo de tipo hermenéutico-interpretativo, en el cual se describen, narran y analizan situaciones específicas en la población desplazada. Se eligió trabajar con la población infantil por ser esta una de las

más vulnerables y afectadas. El procedimiento que se lleva a cabo dentro de la investigación esta mediado por la planeación y ejecución de un diseño de intervención que permite una exploración, indagación y análisis de los pensamientos y sentimientos que se generan en la población infantil a raíz de su condición de desplazamiento, este diseño se realiza por medios de actividades programadas.

CONCLUSIONES: A partir del proceso práctico que se realiza en el Centro de Proyección Social y el acercamiento a la población en condición de desplazamiento se hace evidente y oportuna la intervención con las diferentes poblaciones (niños, adolescentes, jóvenes y adultos); ya que cada ser humano según la etapa de desarrollo en la que se encuentre vive y afronta las situaciones de diversas maneras.; por esta razón las intervenciones brindan espacios y herramientas que le permiten a la comunidad asimilar y asumir esa nueva forma de vida a la cual ahora se someten.

REFERENCIAS: 1). ARANGO, S, CARDONA, D. “Desplazados: Elementos para su Caracterización”. Revista N° 28. 2). CAMILO, G. (2000). Impacto psicológico del desplazamiento forzoso. En M. Abello, E. Cardinal, F. Arias. (Eds.), *Efectos psicosociales y culturales del desplazamiento*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. 3). HERNANDEZ, E. (2003). Inocencia Silenciada. Niñez afectada por el conflicto armado en Santander. Gobernación de Santander. Ed. código Ltda. 4). Niñez y Conflicto Armado en Colombia (2002). Programa Presidencial de Derechos Humanos DEL Derecho Internacional Humanitario de la Vicepresidencia de la Republica. Publicación del Fondo de Inversión para la Paz 5). ROZO, J. (2000). Efectos del desplazamiento y metodologías de intervención. En M. Abello, E. Cardinal, F. Arias. (Eds.), *Efectos psicosociales y culturales del desplazamiento*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia

ANEXOS: Diario de campo,”; Diseño de Intervención para niños y niñas en condición de desplazamiento en el municipio de Piedecuesta (Actividad de Reconocimiento “Conozcámonos e Interactuemos”, “Colorea Tu vida”, “Hablar, Sentir y Hacer” “Recreando a través de la Recreación (campeonato de futbolito), Juego de roles) Taller “Soy un Ser Asertivo. Taller de Agresividad “Aprendiendo a Controlarme, Historias de vida.

GPYC -07-01-02-03

FECHA: Abril de 2007

TÍTULO: RECONSTRUCCION DEL TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO FORZADO Y SE ENCUENTRAN UBICADAS EN LOS MUNICIPIOS DE PIEDECUESTA Y FLORIDABLANCA.

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social – Piedecuesta.

AUTOR: PICO CACERES, Yesenia

DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO, Ricardo Andrés
(rtorres@upbbga.edu.co)

FASE: 2 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Centro de Proyección Social – Piedecuesta, Psicología Social Comunitaria, Acompañamiento Psicosocial, Desplazamiento, Niñez, Juego.

PROPOSITO: El proyecto de investigación tiene como propósito implementar un proceso de reestablecimiento del tejido social a través del fortalecimiento de proyectos de vida, y así encontrar oportunidades de desarrollo económico sostenible, con personas que han sido víctimas de desplazamiento forzoso y que en la actualidad se encuentran ubicadas en los asentamientos de La Vega, Nueva Colombia, Altos de Guatiguará y la población del municipio de Piedecuesta, Santander – Colombia, Para ello se hizo necesario realizar primero diversos acercamientos con la comunidad, elaborar una caracterización y conocer los aspectos sociodemográficos relevantes y las problemáticas que se presentan y previamente sistematizar la información relevante, y realizar la aplicación del instrumento de investigación, que se creó para indagar cuáles mujeres cabezas de familia que presentan el perfil adecuado para ser beneficiadas por el proyecto. A sí mismo se realizaron entrevistas con el propósito de conocer la labor o trabajo realizado por dichas madres antes y después del evento del desplazamiento. Y a través del proceso mencionado se lleva a cabo un acompañamiento psicosocial no solo a las madres sino a toda la familia, niños, adolescentes, adultos, adultos mayores.

Posterior a esto se realizara la capacitación en las diferentes actividades económicas con el fin de que los proyectos productivos se han aprovechados por las familias de la manera mas idónea. Por último se realizara un proceso de control y observación para mirar como han evolucionado los proyectos productivos de las familias escogidas

CONTENIDO: El marco teórico del proyecto de investigación de inicio con el origen de la problemática de violencia desde el siglo XIX en Colombia, la cual trae como consecuencia el fenómeno de desplazamiento, problemática que ha tenido gran relevancia en las últimas décadas según lo menciona AGIER y HOFFMAN (1999). Este evento trae consigo la ruptura del tejido social por lo cual se hace necesario reconstrucción del mismo. Esto conlleva a que estas familias desplazadas tengan que pasar por un proceso de enculturación que en ocasiones es traumático, pues implica tener que adaptarse a un nuevo espacio, a nuevas costumbres y estilos de vida distintos. Tal como lo expone Rozo (2000) la situación de desplazamiento provoca en las personas pérdidas de la identidad y su cultura y la red de apoyo social dentro de la cual se sustentaba su existencia. Pensando en lo anterior se crea la necesidad de intervenir con las familias desplazadas puesto que es vital para estas familias vivir un proceso de ajuste y adaptación a esa nueva comunidad, y así mismo desarrollar un proceso de readaptación a la nueva comunidad y de la reconstrucción de las diversas redes sociales en el nuevo asentamiento. Por otro lado a través de las entrevistas se reconoce la afectación emocional de las madres cabeza y a si mismo la reestructuración de todo el sistema familiar, Salvador Minuchin, quien expone que la familia es un sistema en constante transformación, o bien que como sistema se adapta a las diferentes exigencias del medio, algunas familias que a partir del desplazamiento, perdieron la estructura familiar que mantenían, han logrado una reorganización que beneficia el funcionamiento y la vida del sistema familiar. La población infantil es una de las más vulnerables ya que este hecho deja secuelas y recuerdos que de no ser tratados pueden ser traumáticos Linaza y Maldonado (1987), expone que el juego se vincula con los sentimientos inconscientes y con el símbolo como disfraz en el que estos se ocultan.

METODOLOGÍA: En el proyecto de investigación se utiliza la metodología de corte cualitativo explicativo, cuya población objetivo es la población en condición de desplazamiento que se ubica en los asentamientos de Nueva Colombia, Altos de Guatiguará y Nueva Colombia de Piedecuesta, con una duración de doce meses, donde se realizó primero una revisión de los conceptos teóricos relevantes para conocer la realidad del fenómeno de desplazamiento y luego realizó un acercamiento a la comunidad utilizando como metodología la observación y diversas entrevistas semi-estructuradas. Posteriormente se aplicó en toda la población, encuestas y entrevistas en

la segunda fase del proyecto y cuyo fin último es escoger las familias que se verán beneficiadas para realizar proyectos productivos para su sostenimiento económico.

CONCLUSIONES: En las entrevista se observa la afectación de las madres cabeza de familia en cuanto al evento del desplazamiento, de igual forma se hace evidente la desestructuración familiar como una de las principales causas de las problemáticas actuales. En la población infantil el juego es el método mas acertado de intervención, ya que a través de este se logra la participación voluntaria y la motivación por parte de los mismos por participar de las diferentes actividades.

ANEXOS: Programa de acompañamiento Psicosocial, relatos, diarios de campo.

GPYC -07-01-02-04

FECHA: Abril de 2007

TÍTULO: “RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANO QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO FORZADO Y SE ENCUENTRAN UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA”.

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social de Piedecuesta

AUTOR: PICÓN, Ana María

DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO, Ricardo Andrés
(rtorres@upbbga.edu.co)

FASE: 2 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Centro de Proyección Social Piedecuesta, Tejido social, Desplazamiento por la violencia, potencial humano, resiliencia, proyecto de vida, proyectos productivos, acompañamiento psicosocial, adolescentes

PROPOSITO: El proyecto tiene como objetivo la reconstrucción del tejido social de las familias desplazadas por el conflicto armado que se encuentran asentadas o flotantes

en el municipio de Piedecuesta. Para la reconstrucción del tejido social la Universidad Pontificia Bolivariana de Bucaramanga con la ayuda de la conferencia Episcopal Italiana quiere crear proyectos productivos que le permitan a algunas familias ejercer una actividad y resolver su situación económica. Las Madres cabeza de familia que participaran del proyecto serán aproximadamente 45, estas se escogerán después de la elaboración de un diagnóstico de la población a través de la aplicación de un instrumento en donde se evaluarán algunas características que son requisitos para participar en el proyecto, también la selección se lleva a cabo a través de la aplicación de una entrevista que da cuenta de las actividades económicas antes y después del desplazamiento y de los proyectos de vida que tiene cada madre cabeza de familia. Además paralelamente a la selección se hará un acompañamiento psicosocial a las familias que sean elegidas para participar en el proyecto y en general a las personas que estén interesadas que se encuentren en situación de desplazamiento. El acompañamiento psicosocial se realiza de acuerdo a las etapas de ciclo vital en este caso la etapa de la vida que se va a intervenir es la de la adolescencia.

CONTENIDO: El referente teórico del proyecto tiene como eje fundamental la problemática del desplazamiento y sus consecuencias a nivel del tejido social, a nivel familiar y a nivel individual. En cuanto al tejido social se tiene en cuenta el trabajo elaborado por MILLAN Y GIL (2002), los cuales consideran el desplazamiento forzado como una situación que lleva a la destrucción del tejido social y a la pérdida de identidad colectiva lo que conlleva a procesos de reorganización y a la transformación de los roles, símbolos y valores. Esta reorganización requiere que las personas desarrollen sus potenciales y habilidades para sobrevivir y superar la situación con éxito, esto último se conoce como resiliencia. La resiliencia es un concepto que desde los últimos años ha estado presente en el campo de la psicología y del cual MANCIAUX (2003) hace una recopilación en donde abarca todo lo relacionado con esta temática concibiéndola como una habilidad que pueden desarrollar todos los seres humanos, que es fruto de los diferentes procesos de interacción y de las experiencias vividas en un contexto específico, de la conciencia de la propia realidad, de la responsabilidad, de las relaciones parentales y del clima de afectividad. Basándose en esta propuesta teórica se puede entender el porque las personas víctimas del desplazamiento forzado pueden salir adelante y empezar a construir el futuro, es decir tener una visión prospectiva de la vida como lo dice MOJICA (2002).

De esta forma se entiende la problemática del desplazamiento, se analizan algunas de sus consecuencias y se hallan posibles soluciones y alternativas ante dicha situación. Además. El diseño de intervención que debe llevar a cabo este proyecto de acuerdo a la etapa del ciclo vital se sustenta bajo la teoría de CARVAJAL, G acerca de la adolescencia sus etapas y sus crisis, en su propuesta CARVAJAL entiende la

adolescencia como un proceso de metamorfosis y aborda los problemas que se presentan en esta etapa de la vida como las crisis de identidad, la exploración de la identidad y la importancia del grupo de pares y la familia. Este autor al igual que RUTTER comparten la idea de que la adolescencia es una creación de las fuerzas psicosociales operantes de una época dada, es decir que para estudiar los eventos que ocurren en la adolescencia se debe tener en cuenta el contexto. Es decir que en cada contexto los adolescentes se comportarán y se formarán de manera diferente aunque compartan ciertos aspectos en común por la edad. De acuerdo con esto si se tiene en cuenta a los adolescentes en situación de desplazamiento se hace evidente que se encuentra en un medio que no le brinda las posibilidades de desarrollarse y de explotar sus potencialidades de la mejor manera, además el lugar en donde se desenvuelve este individuo es posible que le brinde diferentes alternativas que no siempre resultan ser las más adaptativas. En informes elaborados por la UNICEF por ejemplo, se da a conocer que los jóvenes que son víctimas de desplazamiento no cuentan con las mejores oportunidades para salir adelante, son discriminados por el resto de la población lo que los lleva muchas veces a vincularse con grupos al margen de la ley, a consumir sustancias adictivas y a la conformación de pandillas. Lo que se conoce hasta ahora es que necesario empezar a intervenir esta población que aunque por motivos de tiempo y de alcances de diseño solo se puede trabajar con una parte de los adolescentes teniendo en cuenta la etapa específica en la que se encuentre, pues en cada periodo hay unas necesidades y dudas específicas. Lo que si es evidente es que a muchos jóvenes les hace falta una guía y espacios en donde puedan conversar acerca de temas que con sus padres, ni con sus amigos, ni con sus profesores pueden discutir.

METODOLOGÍA: El Proyecto tiene una metodología cualitativa de corte descriptivo exploratorio. Este requiere la elaboración de un diagnóstico de la población desplazada por la violencia ubicada en el municipio de Piedecuesta para poder elegir las familias que son aptas para participar en el proyecto. Se elegirán un promedio de 45 familias a través de la aplicación de una encuesta y de la observación participante con ellas se trabajarán diversas áreas que les permitirán generar proyectos productivos y además de esto se hará el acompañamiento psicosocial teniendo en cuenta la etapa del ciclo vital en la que se encuentre cada familia.

CONCLUSIONES: según los acercamientos y la teoría que se encuentra acerca de dicha problemática se puede decir que el desplazamiento es una situación que trae problemas en todas las áreas que componen al ser humano, los jóvenes son una de las poblaciones que se ven más afectadas por dicho fenómeno, no cuenta con suficientes espacios que les posibilite la explotación de sus potencialidades y habilidades, además todo se encuentran bajo la tensión de agentes como la pobreza, el maltrato, la violencia

y el abuso, lo que debe generar en ellos ciertos patrones de pensamientos que son los que les facilitan la interacción con el medio que los rodea, por esta razón es importante tener un acercamiento con esta población en particular, explorar sus necesidades y problemáticas para intervenirla de la mejor manera y seguir creando estrategias dirigidas a la construcción de un futuro mejor para estas personas víctimas de la violencia que se vive en Colombia.

ANEXOS: Observaciones, entrevistas realizadas con la población desplazada por la violencia ubicada en el municipio de Piedecuesta, talleres aplicados a la población adolescente en condición de desplazamiento.

GPYC -07-01-02-05

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: OPTIMIZACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL A PARTIR DE LA GESTIÓN POR COMPETENCIAS

INSTITUCIÓN: Industrias Luís Armando Vesga y Compañía Ltda. LAVCO Ltda

AUTOR: REINA PALACIOS Ivonne Marcela, (ireina@upbbga.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACÍN Luz Clemencia, (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

FASE: 1 y 2 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Industrias LAVCO Ltda., Selección de Personal, Competencias, Recurso Humano, Diseño e Implementación.

PROPOSITOS: ¿Cómo mejorar los procesos llevados a cabo al interior de la organización, a partir de la gestión de las competencias del capital humano? Para dar respuesta a esta problemática, el proyecto pretende: implementar la gestión por competencias en Industrias LAVCO partiendo del proceso de selección de personal. Para este periodo se tendrán en cuenta, diseñar un proceso de selección de personal

acorde con las políticas de calidad, valores institucionales y competencias necesarias para formar parte de Industrias LAVCO Ltda. E implementar el proceso de selección en las nuevas contrataciones para puestos de trabajo vacantes y en una muestra representativa de los trabajadores que se encuentran laborando actualmente en la organización.

CONTENIDO: En la organización se realizan múltiples procesos a cargo del departamento de Recursos Humanos, entre los que se encuentra la selección del personal, considerado por Dessler (2003) uno de los más importantes, ya que del personal que conforme la organización dependerá el desempeño de la gerencia, el costo que tiene el reclutamiento de personal y la responsabilidad que el empleador y la organización tienen en el desempeño del trabajador en la atención del cliente externo, sin dejar de lado, que en la actualidad las organizaciones deben enfrentarse aun mercado globalizado y cada vez más competitivo, donde la calidad del capital humano que pose hará la diferencia entre ellas. Teniendo en cuenta estos factores se ha diseñado un proceso de selección que contemple las etapas propuestas por Grados (2003) como lo son: reclutamiento, selección e inducción de personal, agregándole el seguimiento a los nuevos trabajadores que ingresen a la organización mediante una evaluación periódica. Adicionalmente, se ha tenido en cuenta las competencias que ha definido la organización para sus colaboradores, ya que como lo manifiesta Alles en su obra “Diccionario de competencias” (2003), las competencias son las características subyacentes de una persona, las cuales están relacionadas directamente con un estándar de efectividad superior en la realización de una labor o al enfrentar una situación determinada. Empalmar las competencias y la selección de personal, es un proceso relativamente nuevo y que exige tener pleno conocimiento de las competencias requeridas por la organización, para lo cual Alles en su libro “Elija al mejor”, propone cuatro pasos para realizar este empalme de manera exitosa: (a) detectar las competencias clave en la organización (b) detectar en los candidatos esas competencias clave, (c) utilizar nuevas herramientas y (d) hacer seguimiento a las competencias observadas en la selección.

METODOLOGÍA: la población a la cual va dirigida la propuesta son los trabajadores de Industrias LAVCO Ltda., en el área administrativa y de planta en sus secciones de fundición y mecanizado, en total 93 trabajadores, once son mujeres de las cuales una se encuentra en la planta (auxiliar de laboratorio de metrología). Los instrumentos utilizados son la entrevista con la Dirección de Recursos Humanos, Jefes de área y revisión de los documentos referentes al proceso de selección realizado hasta la fecha en la organización: hojas de vida, manual de funciones, perfiles por competencias. Para desarrollar las dos primeras fases del proyecto se inició con la revisión del proceso de

selección y los documentos relacionados al mismo, con esta información y la obtenida en las entrevistas con la Dirección de Recursos Humanos se diseñó el proceso de selección a implementar en la organización, se continuó con la selección de la muestra de los trabajadores y se les aplicó el proceso de selección, para finalizar se realizará un análisis preliminar de los resultados obtenidos en la implementación del proceso de selección.

CONCLUSIONES: La selección por competencias es una herramienta útil para implementar las competencias en las organizaciones sin importar su actividad económica, brinda la posibilidad de contar con personal que se identifique con la organización, su misión, visión y valores institucionales, haciéndola competitiva en el mercado actual. Diseñar e implementar el proceso de selección en Industrias LAVCO, ha permitido identificar las competencias presentes en el personal que labora actualmente y la posibilidad de contratar personal que ya tenga las competencias que requiere la empresa de sus trabajadores. A partir de los resultados obtenidos durante estas dos fases, se ha realizado un pre-diagnóstico del personal en relación con las competencias que poseen y las que se pueden implementar para mejorar el rendimiento del personal que se encuentra laborando en la organización.

REFERENCIAS: 1.) ALLES, Martha. (2003). Diccionario de Preguntas. Gestión por Competencias, Cómo planificar la entrevista por competencias. Ediciones Granica S.A. Buenos Aires. 2.) ALLES, Martha. (2004). Elija al Mejor. Cómo entrevistar por competencias. Nueva edición Revisada y Ampliada, Segunda edición. Ediciones Granica S.A. Buenos Aires. 3.) DESSLER, Gary. (1996). Administración de Personal. Sexta Edición. Prentice-Hall Hispanoamérica S.A. México. 4.) GRADOS, Jaime. (2003). Reclutamiento, selección, contratación e inducción del personal. Editorial El Manual Moderno, tercera Edición. México.

ANEXOS: 1.) Manual de Selección de Personal Industrias LAVCO Ltda. 2.) Diccionario de competencias Industrias LAVCO Ltda.

GPYC -07-01-02-06

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: OPTIMIZACIÓN EN EL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL, TENIENDO EN CUENTA EL MODELO DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS

INSTITUCIÓN: Fundación Cardiovascular de Colombia

AUTOR: MONTAGUT ORTEGA, Claudia Patricia (clan_montagut@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACIN LIZCANO, Luz Clemencia. (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

FASE: 1 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Fundación Cardiovascular de Colombia, Selección de Personal, Competencias, Entrevista por Competencias, Instrumentos Psicotécnicos.

PROPOSITOS: ¿De que manera se debe llevar a cabo los procesos de selección de personal según la gestión por competencias, para lograr dar resultados más asertivos y efectivos para la FCV?. Optimizar procesos y procedimientos organizacionales, que permitan aplicar con mayor calidad la selección de personal, a partir de la gestión por competencias en la Fundación Cardiovascular de Colombia. Documentar y diseñar procedimientos que permitan mejorar y asegurar en el proceso de selección, a partir de la gestión por competencias.

CONTENIDO: En primera instancia se tiene como referencia el concepto de *competencias*, frente al cual se dan las posiciones de diversos autores, obteniendo que “competencia es una característica subyacente en un individuo que está causalmente relacionada a un estándar de efectividad. y/o a una performance superior en un trabajo o situación” (Alles, 2006; p.153). De igual forma, se refiere a Parry quien expone que “Una competencia es una combinación de conocimientos, habilidades y aptitudes (SKA, por su sigla en inglés) traducidos en conductas (acciones, pensamientos y sentimientos) que: 1. Afecta la mayor parte del trabajo, 2. Tiene correlación con el desempeño del trabajo. 3. Puede ser medido contra normas aceptadas, 4. Puede mejorar con programas de capacitación y desarrollo” (Grados. J. 1996; p. 125). Sin embargo, los autores mencionados, tiene elementos en común posiciones similares, que se pueden reunir en una descripción dada por Sagi; L. (2004; p. 137), quien afirma que “una competencia es un conjunto de conocimientos (*saber*), habilidades (*saber hacer*) y actitudes (*saber estar y querer hacer*) que, aplicados en el desempeño de una determinada responsabilidad o aportación profesional, aseguran su buen logro”. De esta manera, se afirma que el

modelo de gestión por competencias, en el proceso de selección del personal permite tener una visión más detallada, de capacidades, actitudes, aptitudes y destrezas de los futuros colaboradores de la misma, esto posibilita, que en el momento de la elección se tome una decisión con mayor asertividad, frente al candidato mas idóneo para el cargo en que se requiera; permitiendo reflejar lo que tradicionalmente se conoce por la definición de selección de personal: “encontrar al hombre adecuado para cubrir un puesto adecuado a un costo también adecuado”(Anónimo; Selección de personal; recuperado en 27 de febrero de 2007; <http://www.monografias.com/trabajos11/selecci/selecci.shtml>). Por ello, para realizar un proceso de selección y reclutamiento, según la gestión por competencias, se debe tener una medida establecida, frente a las competencias a evaluar, de tal manera, que tales estándares, serán guiados por las competencias institucionales, y por supuesto las necesarias en cada perfil de cargo a aspirar; luego de obtener dichas medidas de competitividad, se podrán establecer los propósitos del proceso de selección, pues ya se tiene los resultados a requerir; por tanto las puntuaciones de los candidatos, deben apuntar hacia tal fin. Asimismo, según Hetcher; S. (1992; p. 51), “Utilizando las medidas de competitividad como punto de partida, su material de reclutamiento y sus programas de entrevistas pueden diseñarse para obtener información que tenga relación directa con el rendimiento requerido (observe el uso de la expresión programas para entrevista: la consecuencia es que las preguntas son predeterminadas y siguen un formato convenido y una presentación. Esto permite que las entrevistas se realicen de una forma justa y efectiva”; de igual forma los procesos de aplicación de pruebas psicométricos, deben apuntar a la focalización del perfil requerido, y como mínimo, éstas deben focalizar, rasgos de la personalidad, procesos de inteligencia general, y motivación laboral; pues según la Cervera; S.(1996),: “¿Qué se evalúa en las pruebas de selección?, la respuesta a esta pregunta es muy sencilla: *a ti*”; frente a esto, se debe estudiar detalladamente lo deseado a la hora de aplicar y analizar las mismas, teniendo en cuenta las competencias para el perfil requerido. Por otra parte, ante esta revisión conceptual, cabe mencionar que es importante tener en cuenta la investigación conceptual y metodológica sobre la “Estructura de un Modelo de Gestión por Competencias (Caso Codelco)”, realizada en Chile la cual expone, el proceso de creación y aplicación de las competencias en la organización Codelco, y señalando principalmente que “Gestión por Competencia: Herramienta estratégica indispensable para enfrentar los nuevos desafíos que impone el medio. Es impulsar a nivel de excelencia las competencias individuales, de acuerdo a las necesidades operativas. Garantiza el desarrollo y administración del potencial de las personas, "de lo que saben hacer" o podrían hacer.” (Gestión por Competencias; recuperado el 08 de abril de 2007 en:

<http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/rrhh/caphumygescomp.htm>)
Aportes a tener en cuenta para llevar a cabo el presente proyecto investigativo.

METODOLOGÍA: Esta es una investigación de tipo cualitativa, con un enfoque descriptivo, el cual permite, establecer las necesidades mas relevantes de la institución, dando descripción de cada una de ellas, para posibles intervenciones; por ello, éste se inició con un trabajo de exploración durante tres semanas continuas; utilizando elementos investigativos como: Observación Participante, Diarios de Campo, Entrevista Semi-estructurada al personal del área de Desarrollo organizacional, esto permitió recolectar información y llegar al objetivo general de la investigación, y a la consignación de tres fases investigativas: a) Documentación y diseño, b) Implementación y c) Evaluación; además se tiene como participantes a: los aspirantes a los cargos específicos que tienen requerimiento dentro de la institución, a la coordinadora de Desarrollo el Personal, la Psicóloga de Desarrollo Organizacional, y la Psicóloga Pasante. Como instrumentos se tiene: a) Documentos que exponen información sobre los procesos de selección vigentes en la institución (Formato de Verificación de Referencias e Informe de Decisión), b) Formato de las Competencias Institucionales, c) Formato de Registro Entrevista por Competencias, d) Cuestionario de Motivación para el Trabajo, e) Directorio de Instituciones Educativas de Bucaramanga.

CONCLUSIONES: La experiencia práctica permitió visualizar la necesidad de implementar una serie de instrumentos, para optimizar el proceso de selección de personal bajo el modelo de gestión por competencias, esto con el fin de mejorar la sistematización y organización de la información requerida durante el proceso de entrevista, la economía de tiempo en la etapa de reclutamiento, y la adquisición de mayor información en la verificación de referencias laborales.

REFERENCIAS: 1). Alles, M. (2006). ¿Que son competencias? En Garnica (Eds.), Diccionario gestión por competencias (p.153). Argentina. 2). Cervera, S. (1996). Exáminate: ¿qué se evalúa en las pruebas de selección? En Martínez (Eds.), Los tests de selección de persona (p. 165). Barcelona. 3). Estructura de un modelo de gestión por competencias (caso Codelco) (s.f). Recuperado el 03 de abril de 2007, de: <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/rrhh/caphumygescomp.htm>. 4). Granados, J. (2003). Selección de personal. En Paidós (Eds.), Reclutamiento, selección, contratación e inducción del personal (p. 125). Argentina. 5). Hetcher, S. (1992). Propósitos y usos de la evaluación basada en la competitividad. En Lozada (Eds.), Técnicas para evaluar con base en la capacidad individual (p. 51). Colombia. 6). Sagi, L. (2004). Competencias. En Garnica (Eds.), Gestión por competencias (p. 137).

Argentina. 7). Selección de personal (s.f.). Recuperado el 27 de febrero de 2007, de <http://www.monografias.com/trabajos11/selecci/selecci.shtml>

ANEXOS: Plantillas de Competencias Institucionales, Directorio de Instituciones Educativas en la Ciudad de Bucaramanga, Formato Registro de Entrevista, Formato Verificación de Referencias, Actividades Satélites.

GPYC -07-01-02-07

FECHA: Mayo de 2007

TITULO: CULTURA ORGANIZACIONAL: TODOS HABLANDO EL MISMO LENGUAJE, FAVORECIENDO EL ALTO DESEMPEÑO.

INSTITUCION: Extrucol S.A.

AUTOR: BENITEZ DIAZ, Lady Andrea.

DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACIN LIZCANO, Luz Clemencia (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

FASE: 2 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Productividad y Competitividad, Extrucol S.A., Cultura Organizacional, Identidad, Valores, Estilo de dirección, Elementos, Ceremonias.

PROPOSITO: Identificación de rasgos que caracterizan la Cultura Organizacional de EXTRUCOL S.A. y la influencia de estos en el alto desempeño de sus colaboradores. Aplicar los instrumentos diseñados que permitan el diagnostico de los rasgos de la cultura Organizacional.

CONTENIDO: La Cultura Organizacional de una empresa es el conjunto de rasgos y/o elementos que en su interacción la componen, y dirigen el comportamiento de sus colaboradores en la organización, (Abravanel, 1992). La cultura en las organizaciones se

basa en un sistema de símbolos y significados, como también de esquemas interpretativos que pueden ser compartidos o no, además la existencia de unas costumbres, normas y códigos de comportamiento que guían la acción en las diferentes situaciones y que son definidas de acuerdo con la comprensión particular que se tenga del contexto, (Sáenz, 2005). La misión y visión, los valores corporativos, los héroes y las heroínas, los mitos y relatos, los rituales y las ceremonias, la infraestructura, los tipos de culturas o estilo de dirección, son elementos que conforman la red cultural y que gracias a ella se puede hacer tangible la forma de “hacer las cosas” en una compañía, (Albarracín y Gonzáles, 1998). La clara identificación de los elementos antes mencionados les permite al recurso humano de la compañía identificar y apropiarse de su cultura dentro de la misma. Hablar de la influencia de la cultura organizacional sobre el desempeño del recurso humano de una empresa demanda un acercamiento hacia los elementos que la componen y giran alrededor de ella, explorando el desarrollo de la misma. La aplicación de instrumentos de observación donde el estilo de comunicación, ya sea verbal o no verbal, y el estado de la planta física son protagonistas, el desarrollo de las entrevistas para algunos de los directivos de la compañía, algunos talleres y actividades para todo el personal de la organización, son herramientas de investigación que permite, desde una mirada externa, identificar y socializar de manera mas precisa, la personalidad de la compañía. Al realizar el proceso de identificación de los rasgos de la cultura en una organización se deben tener en cuenta los sentimientos y emociones que puedan surgir en el proceso, además de ello los imaginarios laborales de los colaboradores de la empresa son muy importantes para incluir como aportes a la hora de analizar los resultados que arrojen los instrumentos de diagnostico. Posterior al análisis de los resultados, se plantean las estrategias de fortalecimiento de los aspectos que carezcan de posicionamiento en la cultura dentro de la compañía y resaltar las áreas de mejor posicionamiento en la organización. En pocas palabras es diseñar las intervenciones que promuevan procesos y conductas orientadas al logro de los objetivos de la empresa. A lo largo de la implementación de las estrategias el proceso de observación y análisis debe ser exhaustivo, ya que de el depende la fase final que consiste en la evaluación del impacto generado por la implementación de dichas estrategias. De esta manera se finalizaría el proceso de identificación de los elementos que componen la cultura organizacional en una compañía y el análisis de su impacto en el alto desempeño de sus colaboradores, (Santos, 2006). Hoy en día las compañías buscan la forma de tomar la cultura a su servicio de una manera positiva, influyendo en la productividad y competitividad de cada uno de sus colaboradores y de sus procesos internos para fortalecerse así misma, (Pereda y Berrocal, 2001). Gracias al mercado globalizado, las empresas han creado estrategias competitivas para posicionarse en el mismo y a los profesionales en gestión humana le han brindado el espacio para desarrollarse profesionalmente, aplicando teorías y creando proyectos en las organizaciones donde su

profesionalismo e intervención tengan un impacto positivo en ellas. Dentro de las investigaciones relacionadas con el tema se encuentra el análisis de las Dinámicas Culturales al interior de un Cluster Empresarial, realizado por López Laura y Calderón Gregorio, en el 2006, de Estudios Gerenciales, donde se relaciona temas de cultura organizacional, elementos, e inclusive se hace énfasis en el diagnóstico del análisis. Cabe resaltar la importancia de la revisión documental de otras investigaciones o proyectos que se viene adelantando para el soporte teórico de los proyectos a ejecutar ya que esta revisión permite orientar la ejecución de los nuevos proyectos planteados

METODOLOGIA: Dentro del proyecto planteado se toma el método de investigación de corte exploratorio-descriptivo, por su pertinencia para realizar el proceso de diagnóstico. La metodología descriptiva, contribuye a reconocer como se manifiesta el tema de estudio, al mismo tiempo mide, avalúa, recolecta datos; recoge información de los aspectos que se seleccionen del tema de estudio, y aunque no los correlaciona, permite establecer predicciones sobre el efecto, que en este caso particular, podría tener la cultura organizacional de EXTRUCOL S.A. sobre los procesos que orienten hacia un mayor bienestar y productividad para la empresa y todos su talento humano desde un desempeño efectivo. La población utilizada son todos los colaboradores activos y directos de la organización, sin discriminación de sexo ni edad. Los instrumentos aplicados a la fecha son los propuestos por el proyecto, formatos de observación, formatos de entrevista, talleres y actividades. El procedimiento utilizado es el seguimiento riguroso de las fases propuestas por el proyecto: elaboración del marco teórico donde se desarrollara la identificación de los elementos de la cultura organizacional y diseño de los instrumentos de diagnóstico (primera fase), la aplicación de los instrumentos de diagnóstico y diseño de acciones estratégicas (segunda fase), implementación de acciones estratégicas (tercera fase) y evaluación del impacto generado por las estrategias (cuarta y última fase).

CONCLUSIONES: Para las organizaciones hoy en día es muy importante generar estrategias competitivas internas que les permita mantenerse o posicionarse en el mercado. Es el caso de EXTRUCOL S.A. con el proyecto de identificación de los elementos que componen su cultura organizacional, se pretende que al identificarlos se reconozca la influencia que estos han tenido sobre los procesos internos de la empresa y de que manera se han visto influenciados a tal punto que favorezca el desempeño de sus empleados dando como resultado la productividad y competitividad de la organización.

REFERENCIAS: 1). ABRAVANEL, H. Cultura Organizacional; aspectos teóricos, prácticos y metodológicos. México. 1992. 2). ALBARRACIN, L. y GONZALES, S. Estudio de la cultura organizacional de seis empresas metalmeccánica afiliadas a

Fedemetal Santander- Bucaramanga. Colombia. 1998. 3). Sáenz, C. Proyecto Practica Organizacional; hacia una cultura basada en el alto desempeño. Colombia. 2005. 4). Santos, L. Cultura Organizacional: todos hablando un mismo lenguaje, favoreciendo el alto desempeño. Colombia. 2006.

ANEXOS: Instrumentos de diagnostico: Formatos de observación de área física, comunicación verbal, comunicación no verbal, observación espontánea. Formatos de entrevista para presidencia, socio fundador, director administrativo y financiero, jefes de áreas. Talleres para todo el personal y actividad de identificación de héroes.

GPYC -07-01-02-08

FECHA: Mayo de 2007

TITULO: ARTICULACION DE LOS PROCESOS ORGANIZACIONALES BASADOS EN EL MODELO DE COMPETENCIAS FOSCAL Y SU AFECTACIÓN EN LA CULTURA ORGANIZACIONAL.

INSTITUCIÓN: Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica Carlos Ardila Lulle, FOSCAL.

AUTOR: LIZCANO FLOREZ, Leidy Marley (leidyliz245@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACIN LIZCANO, Luz Clemencia (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

FASE: 1 de 6

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Foscál, Gestión, Competencias, Sensibilización, Evaluación.

PROPÓSITOS: ¿Como articular los procesos organizacionales basados en el modelo de competencias FOSCAL para que contribuyan a la afectación de la cultura organizacional? El cual tiene como objetivo general, generar estrategias para la articulación de los procesos organizacionales basados en el Modelo de Competencias FOSCAL para que contribuyan a la afectación de la cultura Organizacional y a realizar en esta fase como es sensibilizar al personal de la FOSCAL sobre el Modelo de

Competencias, categorizándolo de acuerdo a sus responsabilidades para su posterior evaluación.

CONTENIDO: La empresa de hoy no es la misma de ayer, ha tenido que modificarse frente a los diversos cambios que surgen en el diario vivir de las organizaciones, entre estos se puede hablar de uno que ha causado un giro total a las empresas como la evaluación de empleados por sus competencias que Vela (2004) describe como las características personales que diferencian el desempeño adecuado del excelente en un cargo, organización o en una cultura específica, lo que indica hoy, que al mencionar competencias nos transporta a las habilidades de una persona que la diferencian de los demás, ya sea en un puesto determinado a partir de las capacidades que posea en su acción laboral; Pero como ha surgido esta temática en la organizaciones sino es mas que a través del nuevo modelo de Gestión por Competencias, el cual se viene implantando en la mayoría de empresas dado que plantea a partir de este la generación de progreso organizacional por parte de la organizaciones. Como ya es sabido a partir de los empleados se puede avanzar o decaer, siendo entonces este modelo una excelente partida para que las organizaciones tengan entre sus trabajadores gente competente y productiva que esta en capacidad de desarrollar de la mejor manera su labor la cual se dará según habilidades poseídas permitiendo así no solo mejor desempeño sino motivación para trabajar; No basta saber realizar los procesos sino que estos nos generen amor citando a Cruz, et al (2004) quien toma este modelo como una herramienta estratégica indispensable para enfrentar los nuevos desafíos que impone el medio, identificando que la gestión que se comienza a partir de estos cambios no va encaminada a elementos como la tecnología o la información sino que se dirige a una gestión en la gente como factor principal, lo cual implica desprenderse de los temores que producen los cambios aunque estos sean normales por las circunstancias se debe generar una lucha en la que se ganara si cada uno de los empleados trabaja desde su interior. Partiendo así de el punto en que las organizaciones tendrán un fuerte trabajo par identificar las competencias de cada uno de sus empleados ya que serian estas las que delimitan el excelente desempeño de los miembros de una organización indicando entonces el supuesto de si no hay motivación, capacitación y buenas relaciones por parte de los empleados no serán personas adecuadas para el proceso de reclutamiento en ninguna empresa. Este modelo provee las herramientas para que se puedan llevar a cabo todos las etapas que conciernen al cambio y es por esto que la FOSCAL inicio su proceso desde hace ya dos años partiendo por la identificación de las competencias básicas que debe desarrollar todo el personal vinculado como también las competencias específicas oportunas para cada cargo. Así mismo también dio inicio al proceso de sensibilización sobre competencias institucionales partiendo del hecho en el que la gestión por competencias esta fundamentada en el proceso que inicia con la

sensibilización al personal por medio de las capacitaciones que Buckley y Caple (sin fecha) plantean como las acciones formativas dirigidas a la adquisición y desarrollo de las competencias complejas, que exigen procesamiento de información y toma de decisiones”, es decir que por medio de este trabajo las personas tienen la posibilidad de darse cuenta, si sus aptitudes, destrezas y rasgos de personalidad están acorde o podrían adecuarse para el mejoramiento de resultados y de la empresa.

METODOLOGÍA: Este proyecto corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo cuyo estudio es de tipo exploratorio el cual a su vez corresponde a un diseño longitudinal que toma como población alrededor de 750 colaboradores entre los cuales se encuentran hombres y mujeres de diferentes edades provenientes de diferentes estratos sociales quienes mantienen contratos con la institución por diversas cláusulas.

CONCLUSIONES: Que entre los miembros de la familia FOSCAL el termino Gestión por Competencias sea reconocido y así también se le de la importancia que este proceso trae consigo para el progreso de la institución en donde solo estarán aquellas personas que demuestren sus competencias como empleado y como persona partiendo de lo importante que es para la Foscal brindar un servicio con calidad y calidez.

REFERENCIAS: 1). Balaguera, E. (2004) Desarrollo por Competencias para el mejoramiento de la productividad y Competitividad de Mercadefam S. A. Tesis en Modalidad Pasantía. 2). Marta Alles (2004) Diccionario de Comportamientos, 3).Marta Alles (2006) Gestión por Competencias. 4). Marta Alles (2005) Diccionario de Preguntas, 5). Vela, L. (2004). Sistemas de Evaluación. En: gestión por competencias, El Reto Compartido del Crecimiento Personal y de l Organización. Madrid: Esic.

ANEXOS: Análisis de Resultados, Escala de Evaluación, Formatos de Calificación, Formato de Asistencia a Capacitaciones, Prueba para Evaluar Competencias Institucionales.

GPYC -07-01-02-09

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: PROGRAMA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LA FOSCAL

INSTITUCIÓN: Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica Carlos Ardila Lulle (FOSCAL)

AUTOR: GAYÓN OVALLE, Liliana (lili8525@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACÍN Luz Clemencia (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

FASE: 3 de 4.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVE: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, FOSCAL, Riesgos Psicosociales, Escuela de Líderes, Comunicación, Trabajo en Equipo.

PROPÓSITOS: ¿La intervención individual y grupal de los Riesgos Psicosociales en la FOSCAL, promueve la productividad y competitividad de los funcionarios de la institución? El Objetivo General del Proyecto pretende Identificar los factores de Riesgos Psicosociales en los empleados de la FOSCAL pertenecientes a las áreas de Unidad de esterilización, Información estadística y Admisiones y Facturación, mediante la aplicación de instrumentos psicológicos con el fin de prevenir los factores que inciden negativamente en el desempeño laboral. En cuanto al objetivo de la fase en la que se encuentra el proyecto, ésta busca Apoyar las estrategias de intervención en Riesgos Psicosociales de acuerdo a la información obtenida con el fin de intervenir en los factores que inciden negativamente en el desempeño laboral del trabajador y brindar herramientas para el afrontamiento tanto individual como organizacional.

CONTENIDO: Las investigaciones realizadas en muchos países durante las dos últimas décadas han suministrado una cantidad apreciable de datos sobre las condiciones Psicosociales en el trabajo, que demuestran cómo éstos factores ocupan un

lugar muy importante en el mal estado de la población trabajadora e intervienen en fenómenos laborales como el ausentismo y el accidente de trabajo. En Colombia, en los últimos años se han dado importantes pasos en la legislación, al señalarse la importancia de evaluar e intervenir los factores Psicosociales en el trabajo, dentro de las políticas de prevención de los riesgos profesionales (Decreto 614 de marzo 14 de 1984, Art. 2 Literal C). Los factores de riesgo Psicosociales se definen como el conjunto de situaciones inherentes a las condiciones no materiales del trabajo que se derivan de su organización y de su división y que tienen la probabilidad de provocar daños a la salud. Dentro de las múltiples clasificaciones de estos factores se mencionan tres de ellas que se abordan a nivel general: *Los derivados de la organización y concepción del trabajo*: se refieren a las políticas generales de la empresa en relación con: inestabilidad laboral, estilo de mando, nivel salarial, posibilidades de ascenso y progreso personal, manejo de comunicaciones, horario de trabajo, respuesta a las expectativas y aspiraciones de los trabajadores, características del grupo del cual se hace parte y naturaleza de las relaciones inter-humanas; *Los derivados del tipo de trabajo*: Comprende los factores procedentes de la automatización de los procesos, de la monotonía de las tareas, del nivel de responsabilidad asignado, y del uso inadecuado de las aptitudes y; *Endógenos y Exógenos*: Son el conjunto de factores atribuibles a lo humano, se desglosan en endógenos y exógenos. Los endógenos se refieren a variables como la edad, el sexo, las aptitudes, la vulnerabilidad, el patrimonio genético, los antecedentes psicológicos y los deseos o motivaciones individuales. Los exógenos son, las experiencias familiares, las condiciones culturales, y los derivados del contexto social en general. Ante los cuales no puede negarse, la influencia desfavorable que éstos factores pueden provocar sobre los individuos, produciendo, junto con los endógenos, un efecto sinérgico. El estudio de los Riesgos Psicosociales a nivel mundial es interesante. Una investigación realizada en España llamada Prevención de Riesgos Psicosociales: estudio de necesidades de formación, con la colaboración de instituciones de salud y Universidades, recoge los principales resultados del estudio, distribuidos por cada una de las actividades desarrolladas, así como las conclusiones y recomendaciones para adecuar una oferta de formación continua a las necesidades detectadas, teniendo en cuenta herramientas tales como el método delphi para la identificación de grupos o actividades de riesgo, así como grupos de discusión para establecer las percepciones y dificultades para la prevención, entrevistas en profundidad y, finalmente poder llegar a establecer conclusiones y recomendaciones para una posterior intervención, teniendo en cuenta la importancia que tiene la comunicación y el trabajo en equipo en la productividad y calidad de vida del trabajador.

METODOLOGÍA: El enfoque planteado es cualitativo ya que el proyecto busca mediante un acercamiento a la realidad de la población que hace parte del programa

analizando el discurso que manejan y la apropiación de los conceptos que giran alrededor de la temática principal, teniendo como objetivo el identificar la naturaleza profunda de las realidades, su sistema de relaciones, su estructura dinámica. El tipo de investigación es descriptiva, ya que se busca conocer las situaciones, actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, procesos y población participante. La población está conformada por los Dptos de Admisiones y Facturación, Sistemas, Unidad de Esterilización e Información Estadística. En cuanto al desarrollo de las actividades del Programa de Prevención e Intervención de Riesgos Psicosociales, se establecieron capacitaciones con el objetivo de sensibilizar a la población acerca de la importancia de las Competencias Institucionales: Comunicación y Trabajo en Equipo. De la misma forma se desarrollan capacitaciones basadas en el Lenguaje no verbal, Rumor y Trabajo en equipo con un nivel mayor de profundización. Así mismo como parte de la implementación de estrategias del Programa, se crea y desarrolla una Escuela de Líderes con los jefes de los Dptos ya citados anteriormente, con la coordinación de Salud Ocupacional y Jefe Dpto. Gestión Humana, con actividades y ejercicios vía correo electrónico y encuentros grupales programados mensualmente. De la mano con las actividades ya descritas, se realiza asesoría psicológica en el Dpto. de Admisiones y Facturación, explorando de manera individual el ambiente familiar y laboral del trabajador y cómo éstos se afectan mutuamente. Otra actividad programada es la continuación de la implementación del Buzón de Sugerencias, como herramienta básica para identificar Fortalezas y Debilidades del mismo, con el objetivo de mejorar ciertos aspectos que así lo requieran. Entre los instrumentos utilizados se encuentran: Inventario de Riesgo Psicosocial (IR); Extra Laboral (EL) y Cuestionario Burnout (BO); Formato de Evaluación de la sesión de Capacitación; Ficha de Seguimiento y Exploración Personal, y las Lecciones establecidas para la Escuela de Líderes. Con 8 lecciones en total con ejercicios evaluativos enviados mediante correo electrónico, con la retroalimentación respectiva de manera individual y una actividad de cierre de la Escuela.

CONCLUSIONES: Teniendo en cuenta las capacitaciones realizadas hasta el momento, la respuesta en general de los grupos con los cuales se ha trabajado (Unidad de Esterilización, Admisiones y Facturación y Sistemas) ha sido positiva, han logrado sensibilizarse en cuanto a la importancia de la comunicación en todas las maneras posibles pasando por el lenguaje no verbal y la comunicación informal (rumor), y del Trabajo en equipo. Dicha sensibilización se evidencia en los comentarios y respuesta de los empleados a las actividades que se han realizado. Sin embargo, resulta complejo dar una conclusión o resultados que sean verídicos, debido a que no se han realizado las capacitaciones restantes que involucran profundizar en aspectos más específicos que han sido detectados, ya sea por medio de información suministrada por jefes de Dptos, los

empleados de los mismos mediante la exploración personal y laboral, que afectan el ambiente laboral. Los resultados sólo podrán ser analizados desde la vivencia del día a día de los trabajadores, en un ambiente real, que evidencie los cambios a nivel organizacional en las funciones que cotidianamente realicen. Finalmente, el espacio de exploración personal y el seguimiento realizado a algunos empleados mediante la consulta psicológica de un Dpto. inicialmente, ha permitido identificar y corroborar información que se estableció en el diagnóstico inicial, obteniendo información valiosa para tener en cuenta en el momento de realizar las capacitaciones, y además de ello para generar compromisos del empleado, que permitan que la calidad de vida sea mejor, por medio de cambios a nivel personal y laboral.

REFERENCIAS: **1).** A.R.P COLPATRIA. Guía Para La Elaboración De Un Programa de Salud Ocupacional Empresarial.2003; **2).** Navarro, J. ¿Cómo Evaluar los Riesgos Psicosociales en la Empresa? Metodologías, Oportunidades y Tendencias, disponible en la web en <http://www.acosomoral.org/pdf/sevilla06/0303.pdf>; **3).** Peace, A. El lenguaje del cuerpo. Caracas, Editorial Planeta; Prevención de Riesgos Psicosociales: estudio de necesidades de formación, disponible en la web en <http://www.istas.net/sl/bajar/psicotot.pdf>; **4).** Vázquez, A. Estilos comunicacionales: chisme y rumor Artículo Publicado el 15 de mayo de 2006.

ANEXOS: Inventario de Riesgo Psicosocial (IR); Extra Laboral (EL); Cuestionario Burnout (BO) Ficha de Seguimiento y Exploración Personal; Capacitaciones realizadas; Folleto Lenguaje No Verbal y Libro Escuela de Líderes.

GPYC -07-01-02-10

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: NACERES LTDA EN BÚSQUEDA DE PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD A TRAVÉS DE LA ISO.

INSTITUCIÓN: Naceres Ltda.

AUTOR: ATUESTA OSORIO, Lyda. (lydaaatuestaosorio@yahoo.es)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACÍN, Luz Clemencia
(clemenciaalbarracin@yahoo.com)

FASE: 1 y 2 de 4.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Naceres Ltda, Gestión de Calidad, Manual de Aseguramiento de la Calidad, Manual de Procedimientos, Manual de Competencias.

PROPOSITOS: El propósito del proyecto es: ¿Cómo hacer de Naceres Ltda., una entidad más productiva y competitiva en el mercado de servicios? Cuyo objetivo general es Hacer de Naceres Ltda., una entidad más productiva y competitiva en el mercado de servicios a través de un proceso de evaluación y reestructuración, para la obtención de la certificación en gestión de calidad, que parte desde las exigencias de la norma ISO. En donde en la primera fase se busca como objetivo general; Estudiar la norma técnica colombiana ICONTEC de acreditación ISO, buscando obtener conocimiento óptimo de los requisitos exigidos por la norma para la consecución de la acreditación, para en una segunda fase: Valorar los procesos que realiza Naceres Ltda., a nivel externo e interno para la prestación de sus servicios, en relación a las exigencias de la norma técnica colombiana ICONTEC, para acreditación en calidad.

CONTENIDO: El proceso de prestación de servicios se encuentra estipulado con base en las necesidades de los clientes por tres parámetros: precio, calidad y distribución, los cuales a su vez determinan la productividad y competitividad de una empresa, elementos claves de toda entidad que se encuentra en un proceso de expansión (apertura

de mercado); por lo tanto una organización que se lucra única y exclusivamente por la prestación de servicios, solamente sobrevivirá si crea y mantiene procesos y servicios de altos estándares de calidad que permitan responder eficientemente a las exigencias de los compradores. Para dar el atributo de calidad a un servicio, es menester tener presente que este implica un grado de excelencia, conformidad con los requerimientos legales, totalidad de servicio que satisface las necesidades especificadas por los clientes, aptitud para el uso, ausencia de defectos o imperfección, para así conseguir la complacencia de los clientes. La calidad es un atributo que no debe ser transitorio en los servicios como lo pueden ser el precio o su distribución. Esto lleva a concluir que cualquier función o cualidad de un servicio que se haga eminente para satisfacer las necesidades del comprador o para adquirir la aptitud para su consumo, se convierte en una característica de calidad. Las características de los servicios generalmente abarcan una dimensión humana como accesibilidad, credibilidad, honestidad, precisión, formalidad, puntualidad, cortesía, eficiencia, rapidez entre otras, “éstas características que se tienen que especificar, y su relación se tiene que controlar, asegurar, mejorar, dirigir o demostrar. Éstas son las características que constituyen la materia de objeto de los requerimientos especificados a los que se refieren los estándares ISO 9000” (Manual de Valoración del sistema de la calidad, (ISO) 2002), que funcionan como un sistema de prevención para asegurar la calidad, y que sirve para pronosticar errores antes de que estos se originen, además de certificar que lo que ofrece una organización cumple con las especificaciones pactadas previamente por la empresa y el cliente, dando certeza de calidad continua (del servicio) a lo largo del tiempo. Por lo tanto esta norma exige para certificar a una empresa en gestión de calidad, como mínimo el establecimiento de un proceso interno de gestión de calidad que velará por la excelencia sobre los procesos, servicios y/o producciones de una empresa, pronosticando a los clientes la prestación de un buen servicio. Para obtener la certificación ISO 9000-9001, se debe tener claro que esta busca una organización que se conduzca y opere de forma exitosa mediante un control en forma sistemática y transparente de sus procesos. Este éxito se puede lograr implementado y manteniendo un sistema de gestión que este diseñado para mejorar continuamente su desempeño mediante la consideración de las necesidades de todas las partes interesadas. La gestión de una organización comprende gestión de la calidad entre otras disciplinas de gestión. Dentro de la gestión de calidad se ha identificado como requerimiento básico la documentación, que permite la comunicación del propósito, la coherencia de la acción, conformidad con los requisitos del cliente, mejora en la calidad, proveer información apropiada y proporcionar evidencias del proceso. Esta documentación se realiza mediante la descripción de procesos, la elaboración de formatos requeridos en los procesos, y la construcción de los manuales de perfiles de cargos, de calidad y procedimiento. En otras palabras toda empresa que desee obtener la acreditación debe contar, entre otros, con los documentos arriba mencionados. Además

debe ser consciente que aunque la construcción de estos formatos es una gran labor, son apenas el primer paso para el aseguramiento de la calidad, etapa indispensable para toda entidad que busca ser acreditada. Aunque la obtención y mantenimiento de la acreditación requiere de gran esfuerzo, este es un precio mínimo frente a los beneficios que esta trae consigo para una organización, puesto que le asegurara tanto a la entidad como a sus clientes la confianza de la prestación de un servicio que tiene la capacidad de satisfacer los requerimiento de calidad y por lo tanto las necesidades del cliente, dotándose de esta manera la empresa de elementos indispensables para ser competitiva y productiva en el mercado, y por lo tanto para expandirse en el mismo. Además esta no es la primera entidad que busca dicha acreditación, varias organizaciones, tanto prestadora de servicios como de productos lo han hecho. Para certificar que entidades tienen la acreditación basta con dirigirse a la Superintendencia de Industria y Comercio (de Colombia), donde se puede constatar los datos.

METODOLOGÍA: Esta es una investigación de enfoque cualitativo, de tipo descriptivo. Para efectos de la investigación se utilizó la entrevista no estructura y la observación directa, elementos que dieron indicios para la elaboración del proyecto “Naceres Ltda., en búsqueda de productividad y competitividad a través de la ISO”. Los instrumentos implementados en el proyecto fueron: Formato general para el análisis del puesto de trabajo y Formato para la descripción del puesto de trabajo. Este proyecto cuenta con cuatro fases: 1) Documentación, 2) Diagnostico, 3) Implementación, y 4) Evaluación, de la cuales se ha desarrollado la fase 1 y 2. Los participantes son las personas vinculadas laboralmente a la organización (NACERES LTDA), entre quienes se encuentra Gerente General, Auxiliar Administrativa, Coordinadora de Proyectos, Psicóloga, Gerente Comercial y Asesor de Ventas.

CONCLUSIONES: La organización Naceres Ltda., esta en un proceso de expansión que le exige niveles superiores de productividad y competitividad, por tal razón se encuentra en la búsqueda del reconocimiento de su organización como una entidad que presta servicios de excelencia a personas, familias, empresas, grupos de niños(as), jóvenes y adultos mayores, de allí la importancia de acreditarse ante la Organización Internacional para la Estandarización (ISO) en gestión de calidad, para obtener mayor reconocimiento en el mercado y asegurar un mayor nivel de competitividad. Con el fin de cumplir los propósitos de la organización, la psicóloga en práctica de la Universidad Pontificia Bolivariana (UPB), creó el proyecto “NACERES LTDA EN BUSQUEDA DE PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD A TRAVES DE LA ISO”. el proyecto en curso traerá para Naceres Ltda., beneficios no solo a corto plazo, sino también a largo plazo, lo cuales están estos referidos a un grado máximo de excelencia en los servicios que presta la entidad, encontrándose los mismos en condiciones de satisfacer las

necesidades de los clientes en cuanto a aptitud para su uso, aspecto vinculado de forma inherente con la acreditación en calidad que otorga la ISO, la productividad y la competitividad de la organización y por lo tanto con sus proceso de expansión.

REFERENCIAS: **1).** Carlos González. Conceptos generales de calidad total. Recuperado el 25 de febrero de 2007, de [aseguren la calidad del producto final **gandrade@prodigy.net.mx**](#); **2).** Formación Dual Universitaria. Recuperado el 2 de Abril de 2007, de <http://www.berufsakademie-online.com/Certificacion.htm>; **3).** Morales. A y et al. (2004) Salarios, *Estrategia y Sistema Salarial o de compensación*. Ed. Mc Graw Hill. Bogota; **4).** NTC-ISO 9000-9001. (2000). Norma Técnica y Certificación (ICONTEC). Editada por ICONTEC. Santa fe de Bogotá.

ANEXOS: **1).** Descripción del proceso de selección interna de Naceres Ltda. (Gestión Humana); **2).** Formato general para el análisis del puesto de trabajo, **3).** Formato de descripción del puesto de trabajo; **4).** Formato de recepción de procesos organizacionales, **5).** Formato de entrevista, **6).** Formato de verificación de referencias, **7).** Formato de visita domiciliaria; **8).** Registro de correspondencia enviada, **9).** Registro de correspondencia recibida; **10).** Actividades Satélites.

GPYC -07-01-02-11

FECHA: Mayo de 2007.

TÍTULO: PROMOCIÓN DEL BIENESTAR DE LOS TRABAJADORES A TRAVÉS DE LA PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES.

INSTITUCIÓN: COLMENA ARP- LITOGRAFIA LA BASTILLA LTDA.

AUTOR: LESMES PRADA Nathalie. (natalesmes@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACIN Luz Clemencia. (clemenciaalbarracin@yahoo.es)

FASE: 1 de 3.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Colmena ARP – Litografía La Bastilla, Riesgos Psicosociales, Cultura Organizacional, Clima Laboral, Motivación.

PROPOSITOS: ¿Cuáles estrategias de Prevención de factores de Riesgo Psicosocial, promueven el Bienestar integral de los trabajadores de la Organización?

CONTENIDO: Los Factores de Riesgos Psicosociales han tomado gran importancia en la promoción de la salud e higiene del trabajo, tanto que se han dado importantes pasos en su legislación, señalando la importancia de evaluar e intervenir al respecto en el campo laboral. Su origen se da bajo un proceso social, dentro de una estructura específica, afectando al hombre a través de su contacto, su percepción y su experiencia. Dependiendo de su reaccionar según ciertos patrones o rasgos de Personalidad (caro M 1991, P. 12) siendo circunstancias que tienen que ver con el grado de iniciativa que el individuo ponga a contribución durante la realización del trabajo, la posición social que el cargo u oficio le confiere, la naturaleza de la relación: cooperativa, jerárquicas, funcionales; la identificación con el producto o con los servicios que produce la organización y las posibilidades de comunicación” (ECOSAD SA – Documentos internos del seguro social 1993 P. 16).El comité mixto, Organización Mundial del trabajo, Organización mundial para la salud (O.I.T.- O.M.S.) 1984 define los riesgos psicosociales como los procesos de interacción entre el trabajo, su medio ambiente, las satisfacciones del trabajo y las condiciones de su organización; como las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través reppercepciones y experiencias que pueden influir en le rendimiento, la salud y la satisfacción en el trabajo, algunas de las razones para trabajar en la prevención de los factores de Riesgos Psicosociales son porque tienen gran incidencia en aspectos del individuo, a nivel fisiológico, psicológico, en el ámbito familiar, social y laboral, afectando su comportamiento haciendo que muchos de estos sean persistentes en la salud. (Villalobos G. 2004)

METODOLOGÍA: Esta investigación se plantea de acuerdo al enfoque cuantitativo. El tipo de estudio es explicativo con un diseño cuasi-experimental, pre-test, pos-test sin grupo de comparación, la evaluación pre-test intenta establecer el nivel de riesgo psicosocial que se presenta en los 25 funcionarios tomados aleatoriamente de la Litografía La Bastilla, de los cuales 14 son mujeres entre los 21 y los 43 años de edad y 11 son hombres cuyas edades oscilan entre los 20 y los 54 años, pertenecientes a los diferentes departamentos en los que se dividen las áreas de trabajo, estableciendo las necesidades que el grupo presenta y que pueden estar interfiriendo en el buen

funcionamiento laboral; además servirá de referencia para guiar el proceso de intervención.

PROCEDIMIENTO: Se hará una evaluación pre-test que intenta establecer el nivel de riesgo psicosocial que se presenta en los funcionarios de la Litografía La Bastilla, los cuales fueron tomados aleatoriamente de los cuales 14 son mujeres entre los 21 y los 43 años de edad y 11 son hombres cuyas edades oscilan entre los 20 y los 54 años, pertenecientes a los diferentes departamentos en los que se dividen las áreas de trabajo, los sujetos responden las preguntas haciendo una X en la cuadrícula que mejor corresponda según su criterio, las opciones de respuesta son escala tipo Likert: (casi siempre, mayoría de las veces, algunas veces, casi nunca). Estableciendo las necesidades que el grupo presenta y que pueden estar interfiriendo en el buen funcionamiento laboral; además servirá de referencia para guiar el proceso de intervención. Posterior a ello, se implementarán herramientas de intervención con el fin de prevenir y controlar los factores de riesgos psicosociales, finalmente, se evaluará la eficacia del Programa de Prevención de Riesgos Psicosociales en la Litografía La Bastilla Ltda.

CONCLUSIONES: Se logró identificar y analizar los factores de Riesgos Psicosociales presentes en los empleados de la Litografía La Bastilla que requieren de atención inmediata y son: Autonomía, ambigüedad del rol, sobrecarga de trabajo, turnos, relaciones jerárquicas, y relaciones cooperativas.

REFERENCIAS: 1). Alvarez, R.(2002). Conceptos Psicosociales Comité Mixto OIT-OMS (1984).Factores de Riesgos Psicosociales en el trabajo: naturales, incidencia y prevención. Medicina del trabajo 9ª Reunión, septiembre 18-24. **2).**Barreto, D; Bocanument, G; Bossa, P; Parra, C; Elsa, R (2002). Proceso: Factores de Riesgos Psicosociales de origen laboral. Informe aseguradora de riesgo Profesional, Protección Laboral seguro. Bogotá. **3).** Villalobos, G. (1999).Royal and Sunallinace, Seguros Fénix. Riesgos Psicosociales Bogotá.

ANEXOS: Formato del IR.

GPYC -07-01-02-12

FECHA: Mayo de 2007.

TÍTULO: PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANTE EL RIESGO PSICOSOCIAL EN PETROCASINOS S.A.

INSTITUCIÓN: Petrocasinos S.A.

AUTOR: ACOSTA SALAZAR, Hadder (haddercito@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VEGA AROCA, María Angélica.
(mangelicavaroca@hotmail.com)
FASE: 2 de 2.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Petrocasinos, Gestión del Talento Humano, Factor de riesgo, Riesgos Psicosociales, Panorama de riesgos.

PROPÓSITOS: ¿Cuáles son las acciones que se proponen desde la intervención del psicólogo, para la evaluación de los Riesgos Psicosociales que influyen en el bienestar del trabajador de PETROCASINOS S.A.? Fomentar el bienestar del Talento Humano de Petrocasinos S.A. mediante la acción participativa del trabajador, conllevando al mejoramiento de la Productividad y Competitividad de la empresa. Generar acciones de intervención que promuevan el bienestar del talento humano de Petrocasinos S.A.

CONTENIDO: Se plantea el reconocimiento de la amplia relación entre salud laboral y de la productividad y competitividad de la organización, la cual ha llevado a propuestas de investigación e intervención en aquellos factores vinculados y vinculantes al espacio o contexto laboral; lo anterior es soportado desde la propuesta de autores como (Barrios, S. Paravic, T.) quien plantea que “un entorno laboral saludable es esencial, no solo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general!”. Del mismo modo la OPS, habla del espacio de trabajo como un entorno prioritario para la promoción de la salud en el siglo XXI; en la Unión Europea establecen una relación positiva entre la calidad del empleo y la productividad, la cual mejora las condiciones de trabajo en la organización, aumento de la calidad y la eficacia de las inversiones en capital humano y en formación, al igual que describen que la mejora de la calidad del empleo es importante para el bienestar de los trabajadores y para fomentar la inclusión social, así como para aumentar la productividad y los niveles de empleo. Las ideas anteriores permiten vincular el ejercicio del psicólogo en la búsqueda de la productividad y del desarrollo organizacional a partir de su intervención con el recurso humano, que dentro de la caracterización de las dimensiones de la calidad

del trabajo, se busca el establecimiento de la calidad intrínseca del empleo, cualificaciones, formación continua y desarrollo de la trayectoria profesional, salud y seguridad en el trabajo, organización del trabajo y conciliación entre la vida profesional y la vida privada. En la búsqueda de las condiciones mencionadas anteriormente, encontramos diversos factores (factores de riesgo psicosociales) que dan respuesta a situaciones que provocan fatiga mental, alteraciones orgánicas y de la conducta, e intervienen en las relaciones interpersonales, el desempeño, y el sentido de pertenencia del empleado hacia la organización.

METODOLOGÍA: A partir de un enfoque cuantitativo de tipo exploratorio, se utilizó un diseño cuasi-experimental (longitudinal). La población evaluada fue aquella a la que se le realizó la visita durante el programa “*trayendo bienestar*” en este caso la de los campos ubicados en la ciudad de Bucaramanga (Centro de producción, Restaurante Limonal, Instituto Caldas) en los que se encuentran actualmente una población total de 23 personas, 13 mujeres y 10 hombres, distribuidos de la siguiente manera: 9 auxiliares de cocina y 6 meseros auxiliares, 5 supervisores, 4 lavalozas; y en el municipio de Barrancabermeja donde se encuentran los campos (Centro, Policlínica, Provincia, Refinería) con una población total de 72 personas, 42 hombres y 30 mujeres, distribuidos de la siguiente manera: 14 cocineros, 8 chefs, 8 meseras, 7 lavalozas, 6 auxiliares de casino, 6 auxiliares de almacén, 7 auxiliares de oficios varios, 8 bodegueros, 1 coordinador de seguridad, 3 nutricionistas, 4 supervisores. Se aplicó una encuesta para la evaluación del clima laboral y los factores psicosociales implícitos en el mismo, en la que se contempla en sus nueve ítems comportamientos que se vinculan en las categorías de: *relaciones interpersonales, desempeño y sentido de pertenencia*; la evaluación se establece a partir de calificaciones presentadas por el supervisor a cada empleado y la autoevaluación presentada por este último. Con la anterior información, la evaluación de los empleados se establecerá a partir de la correspondencia de las calificaciones arrojados en cada una de las categorías evaluadas por las dos partes teniendo en cuenta aquellas que presenten igual valor o con un punto de diferencia en los valores (4 y 5) considerándolos como comportamientos adecuados; para el resto de los valores (3, 2, y 1) la correspondencia o no correspondencia en las calificaciones del ítem, se tomará como un aspecto por focalizar desde las intervenciones por el reconocimiento de estos comportamientos ausentes.

CONCLUSIONES: Se identificaron las categorías a intervenir en cada uno de los campos: en provincia se presentan unas inconsistencias en la evaluación individual en los criterios que contemplan la iniciativa y la consideración que perciben del supervisor frente al reconocimiento de su cargo; la afirmación de comportamientos que contemplan y vinculan la empatía que puede llegar a generar la empresa respecto a las condiciones y

beneficios, la participación activa y la motivación e interés por factores extrasalariales; no se presenta de modo general, dado que en los resultados de la mayoría de los empleados se han identificado puntuaciones medias (ni de acuerdo, ni desacuerdo). En la Policlínica los resultados arrojados por la mayoría de los empleados no presentan una correspondencia significativa que permita afirmar la idea del grupo en general frente a la consideración del lugar de trabajo como un espacio de amistad y cordialidad entre las personas con las que allí se labora, se hace visible la necesidad del diálogo, como una acción que se debe contemplar y asumir en la mayoría de los empleados. En el centro de producción, se encuentra en las diferentes categorías una correspondencia positiva entre el supervisor y los empleados ante lo cual se busca cualificar los comportamientos vinculados al sentido de pertenencia en los que la correspondencia se establecía con diferencia de un punto. En Refinería es necesario averiguar sobre los argumentos que soportan la correspondencia de los resultados en los que no se presentó una correspondencia entre los empleados y el supervisor. En el Limonal es importante indagar en la no correspondencia presentada por tres de sus empleados dada la calificación obtenida en la categoría de relaciones interpersonales, a cuatro respecto al desempeño laboral y seis en el sentido de pertenencia. En el Caldas tres de sus empleados no presentan una calificación satisfactoria en sus relaciones interpersonales, dos respecto al desempeño y tres en el sentido de pertenencia.

REFERENCIAS: 1). Parra, M. Conceptos básicos en salud laboral. Organización internacional del trabajo. 2003. Tomado de la Word Wide Web: <http://www.oit Chile.cl/pdf/publicaciones/ser/ser009.pdf> el 25 de febrero de 2007. 2). Oficina Internacional de Trabajo (México, 1991) La prevención de los accidentes. Ediciones Alfaomega. 3). OBSERVATORIO PERMANENTE de RIESGOS PSICOSOCIALES (Madrid, diciembre de 1999). Guía para la Prevención de Riesgos Psicosociales en el sector Hostelería. (Homepage). Consultado el día 10 de marzo de 2007 de la World Wide Web: <http://www.ugt.es> 4). Cuenca, R. (Madrid, diciembre de 2002). El Concepto de riesgos psicosociales. (Ponencia en la Web) Consultada el día 27 de febrero de 2007 de la Word Wide Web: <http://www.mtas.es/insht/research/PRCuenca.htm> 5). Sánchez, M; (Floridablanca, Octubre de 2006) PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANTE EL RIESGO PSICOSOCIAL EN PETROCASINOS S.A. Informe de práctica Universidad pontificia Bolivariana.

ANEXOS: Encuesta de evaluación de clima laboral en los campos, tabulación y análisis de los resultados de la evaluación general del grupo de trabajo de los campos visitados.

GPYC -07-01-02-13

FECHA: Mayo de 2007.

TÍTULO: IMPLEMENTACION Y EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOBRE LOS FACTORES INFLUYENTES EN LOS PROCESOS DE MOTIVACIÓN Y RENDIMIENTO DE LOS DEPORTISTAS DE LAS CATEGORÍAS SUB. 14 Y SUB. 16 DEL CLUB ATLÉTICO BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Club Atlético Bucaramanga

AUTOR: GOMEZ SANCHEZ, Javier Augusto. (javiacruzdc@yahoo.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VEGA AROCA, María Angélica
(mangelicavaroca@hotmail.com)

FASE: 3 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Atlético Bucaramanga, Motivación, Psicología de la Motivación, Motivación Intrínseca, Necesidad de Logro.

PROPÓSITOS: ¿De que forma el contexto social y familiar influye en el desempeño del jugador de la Categoría Sub. 14 y Sub 16? Determinar los factores que influyen en los procesos de motivación y rendimiento de los deportistas categorías sub. 14 y sub. 16 de la división aficionada del Club Atlético Bucaramanga. Implementar y evaluar un programa de intervención sobre los factores influyentes en los procesos de motivación y rendimiento de los deportistas de las categorías sub. 14 y sub. 16.

CONTENIDO: Es importante poder reconocer que dentro del ejercicio que emana a las instituciones que presten algún tipo de servicio a la comunidad, la *Productividad* y *Competitividad* tiene que ser el estándar modelo a seguir dentro del contacto que se establece continuamente entre empleado – cliente y que permite que el impacto que se gesten en los procesos sea el resultado entre esa relación que se crea. Es así como puede llegarse al alcance de un *Desarrollo Organizacional*, si se tiene en cuenta que el éxito está en el reconocimiento de una equidad que se empieza a entretener a medida que los vínculos personales se hacen cada vez más consistentes y cobran un mayor significado

para la cultura organizacional. De esta forma la institución *Atlético Bucaramanga* se encuentra comprometida consigo misma y con las demás instituciones deportivas, justamente cuando a través de sus deportistas se empieza interiorizar y permear el término *Motivación*, la cual esta comprendida por tres elementos a seguir, como son: a) *el motivo o impulso que lleva a actuar al sujeto y que se origina por la falta de algo*; b) *la conducta motivada o instrumental*, y c) *la reducción del impulso*. (Mankeliunas, M. *Psicología de la Motivación*, Editorial Trillas, S.A, México, 1987). La *Psicología de la Motivación* puede ser una forma de tener mayor acercamiento a la realidad, la cual considera que su tarea es ofrecer respuestas a la “pregunta del porque” respecto a la conducta. ¿Porque una persona juega al tenis, por que otra práctica el *jogging*? ¿Por que iniciarse en el paracaidismo...o por que, habiéndolo hecho, lo abandona? Esta disciplina se interesa por la cuestión del “origen, la dirección y la persistencia de la conducta” (Morata, J. Ediciones, *Psicología del Deporte, Conceptos y Aplicaciones*. Madrid España, 1993.). Aquí es fundamental tener conciencia que la conducta deportiva no esta separada ni desprendida del motivo mismo de jugar. De esta manera es como se articula el término *Motivación Intrínseca*, cuyo valor radica en la propia conducta. Algo característico de este concepto es el hecho de que suscita sensaciones de competencia y autodeterminación. (*Psicología del Deporte, Conceptos y Aplicaciones*. Ediciones Morata Javier. Madrid España, 1993.) Se reconocen también unas necesidades en el deportista, las cuales son: *Necesidad de Logro*, pues para algunas personas existen metas lo suficientemente valiosas para que desarrollen comportamientos que les permita sobresalir en lo que se han propuesto. Se manifiesta de diferentes maneras en las distintas etapas de la vida de una persona: en la competencia deportiva, académica, etc; entre los niños desde edad temprana, fomentada por sus padres y profesores. (Bourne y Ekstrand, 1973). Es en ese contacto, donde nace la necesidad de afiliarse con los otros y hacer mas significativa la relación social. Esta se expresa con comportamientos tales como la búsqueda de amistades, el desarrollo de trabajo en grupo, mantener y restaurar relaciones interpersonales, evitar molestar a otros y la búsqueda de aprobación de los demás. (Beltrán y Pérez, 1974).

METODOLOGIA: En esta tercera fase de Implementación, se hizo acercamiento a tres tipos de población, distribuida de la siguiente manera: *Jugadores*, de género masculino (50 pertenecientes a las categorías sub. 14 y sub. 16). En los primeros las edades oscilan entre los 13 y 14 años y en los segundos entre los 15 y 16 años), Se tuvo acercamiento a los *Padres de Familia* de los mismos y a los *Entrenadores* (12 en su totalidad). Este contacto permitió dinamizar una metodología, utilizándose un Diseño de Investigación *no experimental*, pues en este tipo de estudio no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas por el investigador (la relación natural que se da entre los jugadores). El tipo de Investigación

es *Transversal* de corte *Descriptivo*, debido a que el propósito de la misma es indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables; es decir, medir en un grupo de personas u objetos una o – generalmente – más variables y proporcionar su descripción. Además de que los datos fueron recolectados directamente en la realidad.

CONCLUSIONES: Dentro del avance que se obtuvo en ésta práctica, se pudo evidenciar la aceptación a la fase y a los objetivos que se pretenden alcanzar con ella por parte de las tres poblaciones (*Jugadores, Padres y Entrenadores*). Desde el llamado que se hizo a la *Psicología*, se llevaron a cabo actividades que dentro de su ejecución hicieron hincapié en la necesidad de involucrar cada vez más a los jóvenes con sus familias y con el medio social, pues esta *necesidad* es sustentada desde el llamado que se hace a las instituciones de velar por la resignificación de las relaciones mantenidas entre el entorno social y el adolescente. Finalmente se reconoce que la *Implementación* tuvo que ser interrumpida por cuestiones de tiempo y espacio, se señala la importancia de continuar el proceso el próximo semestre, donde es fundamental poder institucionalizar una propuesta que contenga algunas estrategias que permitan una mayor apertura de espacios de convivencia y socialización, donde cada ente pueda aportar desde sus propios aprendizajes y se logre de manera consistente una mejor calidad de vida institucional.

REFERENCIAS: 1). (Beltrán y Pérez, 1974), *Psicología de la Motivación*, Editorial Trillas, S.A. México 1987). 2). (Bourne y Ekstrand, 1973) *Psicología de la Motivación*, Editorial Trillas, S.A. México 1987). 3). (Mankeliunas, M. *Psicología de la Motivación*, Editorial Trillas, S.A, México, 1987). 4). (Mc Clelland, 1953). Citado por: (Mankeliunas Mateo V, *Psicología de la Motivación*, Editorial Trillas, S.A. México 1987). 5). (Morata, Javier, Ediciones, *Psicología del Deporte, Conceptos y Aplicaciones*. Madrid España, 1993).

ANEXOS: Programación de Actividades que se ejecutarán a lo largo de esta fase, la cual contiene: Justificación del Proyecto, explicación de los contenidos de cada momento (Socialización, Implementación, Evaluación), actividades con cada grupo poblacional (Jugadores, Padres de Familia y Entrenadores), e instrumento que se les aplicó.

GPYC -07-01-02-14

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: “ELABORACION DE PERFILES DE CARGO POR EL MODELO DE

GESTION POR COMPETENCIAS”

INSTITUCIÓN: Financiera Comultrasan

AUTOR: MOJICA ALMANZAR, Luz Adriana (luzadriana_m28@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VEGA AROCA, Maria Angélica
(mangelicavaroca@hotmail.com.)

FASE: 2 de 4.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Financiera Comultrasan, Perfiles de Cargos, Competencias Específicas, Niveles de Competencia, Estructura Organizacional.

PROPÓSITOS: Desde el sistema Gestión del Talento, por el cual se rige la cooperativa Financiera Comultrasan se desea suplir una de las necesidades de la organización, la cual responde específicamente a uno de los niveles (táctico, estratégico, operativo) en los que se basan todos los procesos aplicados a los funcionarios, en este caso particular hacemos referencia al nivel táctico en donde se ubica la realización de los perfiles de los cargos; dando como resultado el proyecto de “*Elaboración de Perfiles de Cargo por el Modelo de Gestión por Competencias*” adelantando un proceso de investigación que responde a los siguientes enunciados planteados desde la descripción problemática evidenciados en los siguientes interrogantes *¿Cómo beneficia el modelo de Gestión de competencias al Departamento de Gestión humana? ¿Cómo beneficia el modelo de Gestión de competencias al Departamento de Gestión humana?* Seguidamente para el desarrollo de la actual fase (2) se están ejecutando los siguientes objetivos (1) Definir las competencias específicas de los cargos de la Cooperativa Financiera Comultrasan (2) Establecer los niveles de desempeño de cada uno de los empleados basado en el programa de Gestión por competencias aplicado en la Cooperativa.

CONTENIDO: La actual fase tiene como finalidad realizar una identificación de competencias específicas y así mismo establecer cada uno de los niveles a las competencias específicas desde la graduación de estas, desde el análisis descriptivo e interpretativo de la realidad en cuanto al desempeño de los funcionarios en la organización. Dentro de la investigación es importante tener claros conceptos como: que

es una competencia, como se gradúan las competencias y cual es su verdadera funcionalidad. Para reconocer estos temas se debe estudiar a fondo los siguientes planteamientos teóricos. La Psicología tiene un rol importante en el estudio de las competencias, ya que estas son expresión del comportamiento humano; al ser una cualidad inherente al hombre, es importante su comprensión desde lo psicológico y su distinción de otras categorías, ya que en ocasiones encontramos bajo el nombre de competencias y tratadas indistintamente como tales habilidades, capacidades, actitudes y otras formas de actuación humana. De no distinguirlas con claridad, corremos el riesgo de utilizarlas bajo el enfoque tradicional del conjunto de rasgos subyacentes que debe tener una persona para ocupar un puesto de trabajo, desconociendo que el enfoque de competencia se ha desarrollado precisamente como una alternativa al mismo. (Alles M, 2005). Las Competencias específicas se relacionan con los aspectos técnicos directamente involucrados con la ocupación y no son tan fácilmente transferibles a otros contextos laborales como: la operación de maquinaria especializada, la formulación de proyectos de infraestructura, entre otros; Por lo tanto, las empresas deben adaptarse, e incluso, anticiparse a los cambios, planeando adecuadamente sus estrategias y alineando adecuadamente los aportes de su capital intelectual con dichas estrategias a fin de alcanzar los objetivos y metas de la organización. El lograr que dichos procesos resulten de manera eficiente, es decir, que eleve la productividad y redunde en el retorno de inversión en capital humano, requieren de una gestión de recursos humanos basado en competencias. Por otra parte se deben tener en cuenta tres modelos fundamentales para el desarrollo del modelo estos consisten en brindar un enfoque que se quiera dar al aprendizaje del personal y la posición que ocupa la persona en la estructura de mando y responsabilidades de la organización. Pueden coexistir varios enfoques a la vez en la organización, sin que esto afecte negativamente la coherencia como sistema. Los modelos existentes se pueden clasificar en tres clases: funcionalista, conductista y constructivista. *Modelo Funcional*: La aproximación funcional refiere a desempeños o resultados concretos y predefinidos que la persona debe demostrar, derivados de un análisis de las funciones que componen el proceso productivo. Generalmente se usa este modelo a nivel operativo y se circunscribe a aspectos técnicos. *Modelo Conductista*: Se centra en identificar las capacidades de fondo de la persona que conlleva a desempeños superiores en la organización. Se aplica a los niveles directivos en la organización y se circunscribe a las capacidades que le hacen destacar ante circunstancias no predefinidas y el *Modelo Constructivista* que no define a priori las competencias del personal, sino las construye a partir del análisis y proceso de solución de problemas y disfunciones que se presentan en la organización. En esta perspectiva, las competencias están ligadas a los procesos en la organización: es el desarrollo de las funciones y la mejora de los procesos.

METODOLOGIA: Se utilizó un enfoque cualitativo, de tipo Descriptivo e interpretativo, en donde se analizan, describen y configuran los distintos acontecimientos que se presenta en la Institución. La población que se eligió consta del 70% e la población en general iniciando con las Agencias de Ahorro y crédito en donde se encuentran los cargos de Asesor Comercial e Integral, Cajero, Asistente de Agencia, Profesional de Microcrédito, Gerente de Agencia y Auxiliar de Servicios Generales. De acuerdo a esta metodología se procura lograr una descripción holística, que intente analizar exhaustivamente el desempeño de los funcionarios. De acuerdo a lo anterior la metodología estará basada en este modelo que va complementado de la aplicación de las siguientes herramientas básicas en la intervención de cualquier proceso en Psicología. *1. Sensibilización:* Para lograr el éxito es fundamental la adhesión de las personas clave que se desempeñan los puestos de trabajo. La sensibilización de este público, en busca de un compromiso, es la primera etapa del proceso. *2. Análisis de los puestos de trabajo:* Una vez lograda la adhesión y compromiso de la alta gerencia y las personas clave, se inicia la segunda etapa. *3. Definición del perfil de competencias requeridas:* La tercera etapa consiste en listar las competencias requeridas para cada área y delinear los perfiles en base a ello. *4. Evaluación sistemática y redefinición de los perfiles:* El proceso de evaluación y redefinición de perfiles es fundamental para el éxito del modelo.

CONCLUSIONES: A través de este arduo recorrido se conoció que Financiera Comultrasan es un ser social que evoluciona constantemente, por tanto, el desarrollo de competencias genéricas y específicas así como su graduación debe evolucionar paralela y complementariamente a las dimensiones de esta organización. Un perfil de competencias laborales es un conjunto de categorías y dimensiones Conductuales que impactan en el desempeño laboral de un empleado, y la empresa en su totalidad y eso fue lo que se encontró al analizar cada uno de los comportamientos de los funcionarios a través de las distintas herramientas utilizadas. La implementación del sistema de Gestión por Competencias ha permitido a la organización contribuir con los diferentes procesos que se llevan a cabo además que este modelo ha permitido ir desarrollando indicadores cuantitativos y cualitativos de gestión, para cada cargo en un área. Por otro lado esta búsqueda, en la definición e identificación de competencias específicas permite construir un mapa o inventario de los conocimientos habilidades y capacidades de la organización en su conjunto, aspectos relacionados con la gestión del conocimiento y del capital intelectual. Conociendo el estado actual de las capacidades de la empresa logrando desarrollar un plan integral más aterrizado a la estrategia, objetivos y cultura de la organización

REFERENCIAS: 1) ALLES, Martha Alicia, (2004). Diccionario de Comportamientos: Gestión por competencias. Editorial Granica. Buenos Aires. 2) ALLES, Martha Alicia, (2000). Dirección Estratégica de Recursos Humanos: Gestión por competencias. Editorial Granica. Buenos Aires. Pág 325 3) HERRIEGEL Don, Jackson Susan, (2002). Administración: Un enfoque basado en Competencias. Novena Edición. Internacional Thomson Editores. México. Pág. 284 4) SAGI-VELA GRANDE, Luis, (2004) Gestión por competencias: El reto compartido del crecimiento personal y de la Organización. Esic Editorial. Madrid. Pág 78.

ANEXOS: 1).Matrices Metodológicas Elaboración de Perfiles de Cargo: Gerente de Agencia, Asistente de Agencia, Profesional de Microcrédito, Cajero, Asesor Comercial, Asesor Integral y Auxiliar de Servicios Generales. 2).Formato para la graduación de las competencias específicas.

GPYC -07-01-02-15

FECHA: Mayo de 2007

TITULO: FORTALECIMIENTO DE LA COMUNICACIÓN INTERNA COMO ESTRATEGIA PARA OPTIMIZAR EL CLIMA LABORAL EN ASOPORMEN.

INTITUCION: Asociación Santandereana Pro Niños con retardo mental ASOPORMEN.

AUTOR: DELGADO BAUTISTA, Narda Ximena. (nardaximena06@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VEGA AROCA, María Angélica. (mangelicavaroca@hotmail.com)

FASE: 2 y 3 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVE: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Asociación santandereana pro niños con retardo mental ASOPORMEN, Comunicación, Clima laboral.

PROPÓSITOS: ¿Cómo fortalecer los canales de comunicación vertical y horizontal que posibiliten la comprensión de significados y optimicen el clima organizacional dentro de ASOPORMEN? Teniendo en cuenta el cuestionamiento anterior se plantea el siguiente objetivo: Promover la Comunicación Interna como estrategia para mejorar el clima laboral en ASOPORMEN, así mismo es importante desarrollar estrategias que contribuyan al mejoramiento de los procesos de comunicación interna en los funcionarios de la institución y seguir efectuando las actividades y estrategias programadas que posibiliten un espacio de análisis y reconocimiento de la comunicación interna.

CONTENIDO: El ejercicio de práctica en Psicología Organizacional se encamino en un principio desde el análisis y la interpretación de las realidades de la institución generando en primera medida un diagnóstico que da cuenta de los requerimientos de la entidad, es decir se evidenciaron unos canales de comunicación deficientes y no existía una comprensión de la comunicación que se pretendía transmitir, así mismo la organización requirió una intervención para fortalecer dichos canales con el fin de favorecer el clima de ASOPORMEN; de acuerdo con lo anterior se dio continuidad al proyecto: "Fortalecimiento de la comunicación interna como estrategia para optimizar el clima laboral " Una vez detectadas las debilidades se lograron relacionar y corroborar las teoría de Robins y Chiavenato quienes plantean diversas barreras de la comunicación que obstaculizan la transmisión de mensajes: *Barreras humanas*: hábitos de escucha, emociones motivaciones sentimientos personales que intervienen en el proceso de comunicación; *Barreras semánticas*: hacen referencia a la interpretación de las palabras, significado de señales y símbolos, y finalmente *Barreras físicas*: interferencias, espacios físicos ruidos ambientales, distancia y sucesos locales; las cuales se evidencian en el contexto que operan los trabajadores de la institución entorpeciendo la comunicación y paralelamente el clima laboral. Adicionalmente es de gran pertinencia documentarse para clarificar conceptos que resguarden la intervención del psicólogo organizacional como un ente que contribuya en al movilización del cambio y favorezca la dinámica de la institución. De acuerdo con Fernández Collado: La cultura de la organización y las pautas de comunicación que se establecen entre sus miembros están estrechamente unidas. "La primera va a afectar a las segundas y determinará, en muchos casos, su frecuencia, su calidad, su grado de formalidad y dirección"; durante el proceso de práctica se desarrollaron estrategias bajo un plan de acción que respalda al proyecto de investigación con el fin de fortalecer los canales de comunicación y transmitir significados que posibiliten la comprensión de los mismos y de ésta forma mantener informados, integrados y motivados a los funcionarios contribuyendo al logro de los objetivos que se traza la institución.

METODOLOGÍA: El proyecto de investigación que se lleva a cabo tiene un corte cualitativo enmarcado dentro de los parámetros de la investigación participante, con el propósito de generar un cambio positivo que permita favorecer la comunicación interna dentro de la institución. La población en general son 45 personas, de edades entre los 22 y 50 años aproximadamente, y cuatro hombres dentro de la población mayormente femenina de ASOPORMEN, se intervino dicha población mediante la elaboración de programas estratégicos dentro del plan de acción entre los cuales están: La elaboración del manual de responsabilidades de cuerdo al área, capacitación a los funcionarios por medio de posters, folletos, suministros de información por medio de un personaje creado para la institución y la botella mensajera que se ha posicionado dentro de la institución, la creación del multimedia de inducción a empleados, la elección del empleado del mes, entre otras actividades satélites respaldadas por el ejercicio de practica en psicología Organizacional; la población abordada son los funcionarios de ASOPORMEN, clientes externos como padres de familia a los estudiantes que se instruyen por medio de los posters expuestos en el pasillo principal de la institución.

CONCLUSIONES: Fue importante desarrollar el proyecto debido al nuevo sentido que se le da a la comunicación dentro de la institución y no sólo eso sino, derrumbar los esquemas tradicionales de emisión de información y reemplazarlos por medios innovadores que han solidificado los canales de comunicación, así mismo las capacitaciones posibilitaron una mejoría dentro del clima laboral no sólo cualificándolos sino sensibilizándolos frente a situaciones cotidianas que materializan barreras de comunicación e imposibilitan una optima transmisión y comprensión de significados.

REFERENCIAS: 1) Chiavenato Adalberto; Administración de recursos humanos, Quinta edición Mc Graw Hill 2000; 2) Fernández Collado Carlos, La comunicación en las organizaciones, segunda edición Trillas 2002. 3) Flores Sergio; Orozco Emiliano; Hacia una comunicación administrativa integral; Ed.trillas, 1993. 4) Stephen P. Robbins, Comportamiento organizacional. Décima edición; Ed. Pearson 2004; 5) Soler Rosa, Mentoring estrategia de desarrollo de recursos humanos, Gestión 2000 training club Epise, 2003

ANEXOS: Como anexos se encuentran los diseños de los programas implementados: Manuales de responsabilidades, programa de inducción en formato digital, y la evaluación celebración del día del hombre, capacitación a funcionarios acerca del proyecto y sensibilización por medio de imágenes, entre otras, desarrolladas durante el primer semestre del año 2007 dentro del modelo de gestión por competencias que se desarrolla en ASOPORMEN.

GPYC -07-01-02-16

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE CARGOS BAJO EL ENFOQUE DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS, PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE CALIDAD EN PETROCASINOS S.A.

INSTITUCIÓN: Petrocasinos S.A.

AUTOR: GOMEZ RAMOS, Olga. (marawin@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VEGA AROCA, María Angélica
(mangelicavaroca@hotmail.com)

FASE: 1 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Petrocasinos S.A., Análisis, Competencias, Manual de Funciones, Cargos.

PROPÓSITOS: ¿Qué efectos tiene dentro de la implementación del Modelo de gestión por competencias, la creación de los manuales de funciones en el desempeño del talento humano de Petrocasinos S.A.?, desde lo anterior el proyecto busca: Realizar el análisis y descripción de cargos bajo el enfoque de gestión por competencias, para el fortalecimiento del servicio de calidad en Petrocasinos S.A. Teniendo como problema de investigación: Y desde la fase: Sensibilizar al talento humano de Petrocasinos S.A. sobre el Modelo de Gestión por Competencias y delimitar las acciones a seguir en el Departamento de Recursos Humanos en lo que respecta al Manual de Responsabilidades.

CONTENIDO: “Las personas planean, organizan, dirigen y controlan las empresas para que funcionen y operen. Sin personas no existe organización. Toda organización está compuesta de personas de las cuales dependen para alcanzar el éxito y mantener la continuidad” (Chiavenato, 2000). Para las organizaciones es indispensable contar con personas capaces, que posean las habilidades y las características adecuadas que

favorezcan el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, respondiendo a las demandas del mercado. Una estrategia que se está posicionando en las organizaciones es la implantación de un modelo de gestión por competencias, el cual “surge como alternativa que permite lograr una gestión de recursos humanos que posea una mirada integral. Mediante objetivos comunes y un modo de acceder a ellos también común, es decir, los diferentes procesos productivos resultan coherentes entre sí”. (Buitrago, 2006). Es necesario definir el término competencia, y se tomará la definición más relevante según criterio propio, mencionada por Sagi-Vela, (2004) que cita a Levy-Leboyer, (1997), quien define competencia como “el conjunto de conocimientos (saber), habilidades (saber hacer) y actitudes (saber estar y querer hacer) que, aplicados en el desempeño de una determinada responsabilidad o aportación profesional, aseguran su buen logro”. Hay distintos tipos de competencias, planteadas de acuerdo al modelo de donde surgen: Competencia técnica, metodológica, social y participativa (Modelo Alemán); Industriales; Transversales a la industria, Generales y las Claves (Modelo Australiano); Académicas, Desarrollo personal, Trabajo en equipo y Básicas (Modelo Canadiense); Competencias prácticas, Competencias fundamentales, Racionales y Personales (Modelo de USA); Competencias específicas del sector, Competencias genéricas y Competencias esenciales (Modelo Británico). Sagi-Vela, (2004) propone dos tipos de competencias: las *técnicas* (conocimientos profesionales y aptitudes necesarias para llevar a cabo las aportaciones técnicas y de gestión definidas para su profesión; no se centra en las tareas asociadas a la función) y las *claves* (son las capacidades mentales y sociales y las actitudes que ayudan al profesional a mejorar la calidad de sus aportaciones a los procesos de la empresa y en relación con colaboradores, clientes o proveedores). Alles, (2004), plantea unos pasos para implementar un sistema de gestión por competencias: definir visión y misión, definir competencias por la máxima dirección de la compañía, prueba de las competencias en un grupo de ejecutivos de la organización, validación de las competencias y diseño de los procesos de recursos humanos por competencias. La gestión por competencias, aporta innumerables ventajas, que empresas de Bucaramanga, como Mercadefam, Mac Pollo y la Cardiovascular al implementar el modelo de competencias han obtenido: objetividad y claridad en los procesos de la gente en la organización; definición de perfiles profesionales favoreciendo la productividad; desarrollo de equipos con las competencias necesarias para su área específica de trabajo; comparación del desempeño actual con el desempeño esperado; mayor efectividad de la capacitación a través del enfoque en las destrezas pertinentes en el momento oportuno; identificación de los puntos débiles, permitiendo intervenciones de mejora que garantizan los resultados; gerenciamiento del desempeño en base a objetivos medibles, cuantificables y con posibilidad de observación directa; mejor selección del personal; aumento de la productividad y la optimización de los resultados y la concientización de los equipos

para que asuman la corresponsabilidad de su autodesarrollo; tornándose un proceso de ganar-ganar, desde el momento en que las expectativas de todos están atendidas.

METODOLOGÍA: El enfoque utilizado fue el cuantitativo-cualitativo, de tipo descriptivo, porque se cualificó y cuantificó las responsabilidades de los cargos de Petrocasinos S.A. Se trabajó con hombres y mujeres que oscilan entre los 18 y 50 años, que laboran en la sede administrativa, bodega, Instituto Caldas, centro de Producción y en los campos: Orú, Opón, Samoré, Purificación, Banadía, Mansarovar y Velásquez. Por medio de un folleto informativo, publicidad y una capacitación se sensibilizó al personal de la empresa sobre gestión competencias. A través de reuniones y debates de definieron 4 competencias institucionales con sus respectivos niveles: orientación al cliente, integridad y confiabilidad, compromiso con la empresa y calidad del servicio. Para definir competencias específicas se recolectó la información mediante la observación, una entrevista semiestructurada y unos formatos diseñados, estableciéndose un procedimiento para dicho proceso. Para la actualización de funciones se utilizó un software “Neogestión”.

CONCLUSIONES: En la revisión y socialización de las funciones de los cargos que se les definieron las competencias específicas, se encontró que hay desconocimiento de algunas de estas funciones; de igual forma al ingresar el manual de funciones a Neogestión y al ser revisado por los jefes inmediatos manifestaron la existencia de funciones irrelevantes pero la ausencia de funciones claves para algunos cargos. Los efectos que puede haber dentro de la implementación del modelo de gestión por competencias, la creación de los manuales de funciones en el desempeño del talento humano de Petrocasinos, estarían relacionados con la efectividad y eficacia en el actuar desde lo laboral contribuyendo a la estabilidad y crecimiento económico y productivo de la empresa. La creación de los manuales de funciones moviliza al personal, ya que le establece puntualmente los compromisos y deberes que debe cumplir; además cuando se tiene claridad de lo que se debe hacer, el cómo es correspondiente a ese deber; reflejando el ser, estar, hacer y poder (competencia). Se establece entonces una correlación entre las funciones y las competencias; no sólo basta saber qué se debe hacer sino además con qué se cuenta para responder eficientemente ha esa exigencia. Es muy probable que el grado de efectividad del desempeño esté relacionado con el desconocimiento de las funciones, porque si no hay claridad y comprensión de las obligaciones se hace cualquier cosa o lo que salga sin ninguna proyección ni objetivo.

REFERENCIAS: 1) Alles, M. (2004). Gestión por competencias, El diccionario. Argentina. Ediciones Garnica. 2) Chiavenato, I. (2000). Administración de Recursos Humanos. Santa Fe de Bogotá, Colombia. Editorial Mc Graw Hill. Quinta Edición 3)

Buitrago, A. (2006). Impacto en la gestión de recursos humanos. Artículo presentado en el Tópico Selección de Personal. Universidad Pontificia Bolivariana.4) Sagi-Vela, L. (2004). Gestión por competencias. España. Editorial Esic.5) Serrano, C. (2003). El enfoque de competencias y su utilización en la planificación educativa. Venezuela.

ANEXOS:, Folleto informativo, Comunicado para supervisores, Formato revisión de funciones, Competencias Institucionales, Protocolo de identificación de criterios de desempeño, Matriz de funciones, Formato de análisis y descripción del cargo y puesto de trabajo, Protocolo para un análisis del puesto de trabajo y Diccionario de Competencias.

GPYC -07-01-02-17

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: OPTIMIZACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL EN SEVICOL LTDA.

INSTITUCIÓN: Seguridad y Vigilancia Colombiana – SEVICOL LTDA.

AUTOR: CASADIEGOS LUNA, Ronald Hernando (belch23@latinmail.com).

DIRECTOR/SUPERVISOR: VEGA AROCA, Maria Angélica. (mangelicavaroca@hotmail.com)

FASE: 4 de 5.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Sevicol Ltda., Vigilancia, Pruebas Psicotécnicas, Selección De Personal, Valores Institucionales.

PROPOSITOS: En Sevicol Ltda., se busca brindar un servicio de seguridad y vigilancia privada que responda a la vanguardia del mercado con herramientas tecnológicas y personal calificado a nivel nacional por ello invierte constantemente esfuerzos en el mejoramiento de todos y cada uno de sus procesos, en el caso particular

de este proyecto; la optimización del proceso de selección de personal de la empresa, por tanto desde la practica en psicología organizacional se busca dar respuesta a la siguiente pregunta o problema de investigación; ¿Qué beneficios genera en la población guarda de Sevicol Ltda. Y como contribuye en la optimización del proceso de selección de personal, la apropiación de los 4 valores institucionales (verdad, lealtad, honestidad y cumplimiento)?, y como objetivo general de la fase se lleva a cabo el análisis y retroalimentación de los datos obtenidos en la aplicación de la prueba piloto de valores institucionales; de igual forma la investigación se plantea como objetivo general el plantear un diseño metodológico donde se estandarice una prueba psicotécnica para seleccionar el personal operativo y que practique los Valores Institucionales de SEVICOL LTDA.

CONTENIDO: Las organizaciones actualmente necesitan contar con profesionales con calidad humana, calificados, competentes, prácticos, eficientes, recursivos, comprometidos y adaptables al cambio para adquirir su valor propio. Es por eso que Sevicol Ltda., se ha venido estructurando a través del tiempo implementado programas, fortaleciendo sistemas, y gracias a ese ordenamiento es que el practicante puede trabajar como persona activa, modificando y adecuando la situación actual que vive la organización. El quehacer psicológico es parte fundamental ya que su labor es promover el talento humano, proponer estrategias sólidas que permitan comprender y generar modificaciones en el comportamiento de los individuos inmersos en la cultura organizacional. Los presupuestos teóricos de la investigación inician con Chavenato, 2002; y la importancia que este autor le da a las empresas que valoran el talento humano, generando competitividad y logrando así los objetivos organizacionales. Además, el costo que puede traer para una organización cometer errores o malas decisiones dentro del proceso de selección. Así la importancia de una buena selección de personal radica en tener las mejores expectativas de un trabajador en el desempeño de sus actividades dentro de la empresa; por consiguiente, es un proceso que se realiza de manera secuencial y precisa, contemplando aspectos como; experiencia laboral, trayectoria académica y aspectos psicológicos. Es por ello, que la selección de personal es la serie de técnicas encaminadas a encontrar a la persona adecuada para el puesto adecuado (Grados, 2003). Debido a lo anterior y a las exigencias de las organizaciones hoy en día, es necesario estandarizar una prueba de Valores Institucionales para el personal operativo, pues las técnicas de selección son mecanismos de predicción del buen desempeño futuro del candidato en el cargo.

METODOLOGÍA: Se elaboró una metodología de trabajo teniendo como base el diseño descriptivo correlacional enfocado en un estudio instrumental. Inicialmente se realiza una indagación de los trabajos efectuados en las anteriores prácticas, esto con el

fin de entender los elementos involucrados. Seguido se efectúa la aplicación de la prueba piloto, trabajo que se realizó con la siguiente población: 50 Vigilantes Operativos de Sevicol Ltda., género masculino. Con edades que oscilan entre los 25 a 50 años; 50 Hombres Privados de la libertad cuyo rango de edad se encuentra entre los 25 a 50 años. Luego de dar cumplimiento a lo anterior expuesto se realizó el ajuste de la prueba, con el fin de nuevamente verificar los ítems planteados; si la prueba es acorde a la población a evaluar y a su vez si el instrumento posee confiabilidad y validez para terminar con la implementación de la prueba de valores institucionales VALINSE como herramienta fundamental en la selección del personal operativo nuevo y administrativo de Sevicol Ltda.

CONCLUSIONES: En esta fase se logra el trabajo práctico del análisis y retroalimentación de los resultados obtenidos en la aplicación y seguimiento de la prueba de Valores Institucionales como objetivo del plan de mejoramiento del proceso de selección de personal en Sevicol Ltda. Por tanto se da como explicación a la pregunta de trabajo; ¿Qué beneficios genera en la población guarda de Sevicol Ltda., y como contribuye en la optimización del proceso de selección de personal, la apropiación de los 4 valores institucionales (verdad, lealtad, honestidad y cumplimiento)? Que los valores se desarrollan en condiciones muy complejas, son necesarios para producir cambios a favor del progreso y son posibles porque muchos seguimos creyendo en ellos, hay que formar y desarrollar la capacidad de descubrir desde adentro el bien para el colectivo y no el individual. Está claro que esto no es responsabilidad sólo de la empresa sino de cada uno de los elementos que conforman la vida de la sociedad, pero si todos decimos "eso no puedo resolverlo yo solo" entonces estamos contribuyendo a perder cosas que aún están a salvo como son los deseos de una buena parte de la comunidad de preservar lo más auténtico del ser humano: los valores. Los valores institucionales permiten al personal en Sevicol Ltda., determinar en qué medida su actuar contribuye al desarrollo de actitudes valiosas en pro del desarrollo personal y organizacional, es decir la introyección de los cuatro valores institucionales brinda elementos de análisis desde el cual el pensamiento individual determina el por qué y el para qué de sus acciones dentro de una organización, lo que brinda al empleado un panorama en el cual pueda reconocer en él y en su entorno cuales son las fortalezas y debilidades en su proceso laboral. Los valores brindan seguridad al personal, ya que le permite a este interactuar desde una postura más positiva a la que comúnmente se está acostumbrado; los valores permiten potencializar y reconocer la importancia del trabajo colectivo desde la individualidad y así mismo generar destrezas para mantener una cultura organizacional sobre los valores. Para finalmente constituir la nueva batería encargada de la medición de Valores para el personal operativo, y administrativo ya que se considera clave para el éxito empresarial proporcionar personal de calidad.

REFERENCIAS: Se consultaron 9 fuentes, 3 libros, procesos de selección, valores y cultura organizacional, 2 documentos de Internet, metodologías en investigación, Implementación de valores en la universidad, 3 libros, informes de prácticas, 1 informe, postgrado en Valores Institucionales.

ANEXOS: Formatos de la prueba Valinse forma A y B, Figuras con los resultados obtenidos de la aplicación de la prueba y del proceso de retroalimentación de los resultados en las poblaciones implicadas.

GPYC -07-01-02-18

FECHA: Mayo de 2007.

TÍTULO: DETERMINACIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL EN LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.

INSTITUCIÓN: Universidad Industrial de Santander

AUTOR: PÉREZ BAYONA, Liliana (psico_lilipb@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VEGA AROCA, María Angélica (mangelicavaroa@hotmail.com)

FASE: 1-B de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Universidad Industrial de Santander, Clima Organizacional, Diagnóstico, Intervención, Extended DISC.

PROPOSITOS: ¿Cual es la percepción que tienen los colaboradores de la UIS respecto de las estructuras y procesos que adelantan en el medio laboral en el que se desempeñan? Para responder a esta pregunta, desde el 2006 se está trabajando un proyecto de investigación que mide clima organizacional, mediante cuatro fases: diagnóstico, aplicación, intervención y evaluación, con el objetivo de implementar

estrategias efectivas de intervención y trabajar en pro del bienestar de la comunidad UIS. Para tal fin en este momento se va a trabajar la aplicación y la intervención en diferentes dependencias de esta Institución.

CONTENIDO: Este documento inicia con una revisión de las generalidades y el estado del arte de Clima organizacional; en donde se plantean diferentes conceptos, desde diferentes perspectivas. Actualmente existen innumerables definiciones y terminología acerca de clima organizacional; lo más importante es quizás aterrizar todo este bagaje de ideas y concentrarlo a la población objeto de estudio como lo es la UIS. El clima organizacional es entendido como aquellos rasgos característicos del medio laboral que diferencian a una organización de otra y que influyen en el comportamiento de los individuos; en términos generales, es como "la personalidad" de una institución. Según Goncalves, (1997) el clima es la percepción que el trabajador tiene de las estructuras y procesos que ocurren en un medio laboral. Representa el conocimiento y la percepción que tiene los miembros de la organización acerca de la cantidad de reglas, procedimientos, trámites y otras limitaciones a que se ven enfrentados diariamente en el desarrollo de su trabajo. Rodríguez, (1999) lo define como "las percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, el ambiente físico en que se da, las relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales que afectan a dicho trabajo" La sociedad moderna está conformada por organizaciones complejas y diferenciadas en las que se encuentran: industrias, empresas de servicios, universidades, hospitales, cárceles, clubes deportivos, iglesias, organizaciones militares, gubernamentales, entre otras Chiavenato, (1994). La Universidad Industrial de Santander es una organización que trabaja incansablemente en el mejoramiento de las condiciones laborales del personal que la conforma; lo anterior se evidencia en la División de Recursos Humanos, ya que se encarga de liderar procesos de mejoramiento continuo relacionados con el clima organizacional de la Universidad, fomenta en todos sus niveles jerárquicos el análisis permanente de los asuntos relacionados con el clima organizacional y la Administración del Recurso Humano, implementando la asesoría, coordinación y apoyo a los procesos de selección, inducción, entrenamiento, desarrollo, bienestar social y capacitación del Talento Humano al servicio de la Universidad. El clima organizacional, es también una percepción individual de la empresa y su entorno, convirtiéndose en mediador para que las personas desarrollen procesos creativos e innovadores Goncalves, (1997). Por lo anterior y siguiendo con el orden de ideas, en este entorno se está trabajando todo lo que tiene que ver con el clima organizacional de la Institución, a través de un instrumento denominado "Extended Disc" que evalúa las percepciones que tiene cada empleado respecto al ambiente de la UIS.

METODOLOGIA: Para el estudio de este proyecto se trabajó con un diseño cuantitativo de tipo descriptivo, seleccionando funcionarios que laboran en la UIS, cuyo tipo de contratación, sea externa o de planta; el instrumento se aplicará aproximadamente a 350 personas de ambos sexos con edades entre los 20 y 60 años respectivamente, pertenecientes a diferentes áreas de la Institución, que permanezcan por lo menos medio tiempo laborando. Desde el 2006 se inició la aplicación de un instrumento denominado extended DISC® con un grupo piloto (Vicerrectoría Administrativa). Para este primer semestre de 2007 se continuará el proceso de aplicación con otras dependencias de la UIS; después de la obtención de datos se procederá a socializar los resultados ante quienes participaron del proyecto y con base a lo antes expuesto se procederá a ejecutar la intervención con cada dependencia. Por otro lado se trabajará la intervención con Vicerrectoría Administrativa a la cual se le aplicó el instrumento en la fase anterior. El instrumento utilizado en este estudio es el “Extended Disc”.

CONCLUSIONES: De acuerdo al trabajo realizado, se identificaron falencias que hay en cada una de las dependencias de esta Institución. Con el trabajo hecho hasta el momento se concluye que el proceso a aportado cambios significativos, lo que no indica que se hayan logrado en su totalidad, sino por el contrario es un proceso que se está trabajando continuamente y que cada día crece más en la UIS.

REFERENCIAS: 1) Chavenato, I. (1994) Administración de Recursos Humanos. 2) Extended DISC bases <http://www.extendeddisc.com/ecuador/index.php?id=41> 3) Goncalves, A. (1997) Clima organizacional. <http://www.phpartners.com/articulos/download.asp> 4) RODRÍGUEZ, Darío. Diagnóstico Organizacional. Alfaomega Grupo Editor S.A. México 1999. 5) Segredo & Reyes 2005 Clima organizacional en salud pública. Consideraciones generales.

ANEXOS: Tabla de las dependencias que participaron del estudio, cuadro de intervención, encuestas sobre la percepción del proceso que se está llevando a cabo, definición de las variables que dan soporte al cuestionario, instrumento “Extended Disc”.

GPYC -07-01-02-19

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL EN LA CÁMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Cámara de Comercio de Bucaramanga

AUTOR: BARÓN OVALLE, Nayr. (nayr_baron@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VEGA AROCA, Maria Angélica. (angelicavegaaroca@hotmail.com)

FASE: 5 de 5.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Cámara de Comercio de Bucaramanga, Riesgos Psicosociales, Liderazgo, Grupo Focal, Comunicación.

PROPÓSITOS: ¿Qué impacto tiene la intervención grupal en la prevención de los factores de riesgos psicosociales en los empleados de la Cámara de Comercio de Bucaramanga? Para responder a este problema se pretende desarrollar las labores de diagnóstico, diseño, implementación, evaluación y cierre, al interior de la Cámara de Comercio con el objeto de disminuir los factores de riesgos psicosociales existentes en la organización basados en la exposición de estrategias de intervención, a través de programas, con el fin de minimizar la existencia de eventos y comportamientos que afecten la salud del trabajador. Para tal efecto la quinta fase del proyecto tiene como propósito trabajar sobre los problemas identificados en la fase de evaluación, y así disminuir estos riesgos; a su vez, realizar un análisis de los resultados obtenidos en cada uno de los programas implementados en este semestre y como la intervención grupal aporta a la prevención de estos riesgos.

CONTENIDO: Este documento comienza con la revisión del estado del arte en donde se estudian las formas de intervención para mejorar la calidad de vida del empleado y

por consiguiente aumentar la competitividad y productividad de la organización. Inicialmente se estudia el concepto de Factores Psicosocial en donde se plantea que “Los factores psicosociales abarcan características del medio físico y algunos elementos de la organización y métodos de trabajo, así como la calidad de las relaciones humanas en la empresa. Lo anterior hace referencia, a las interacciones entre la labor, el medio en el que se realiza, y las condiciones de la organización; además, entre las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo; todo ello, mediante experiencias y percepciones, lo cual pueden influir en la salud, el desempeño y la satisfacción laboral. Como se puede ver los factores psicosociales son complejos, dado que no sólo están conformados por diversas variables del entorno laboral, sino que además, representan el conjunto de percepciones del trabajador” (Cuenca R, 2002). Seguido a esto se mencionan las temáticas trabajadas en la prevención de factores de riesgos psicosociales identificados en la Cámara de Comercio; empezando por el liderazgo, en donde Lussier R y Achua C (2000) mencionan que el liderazgo es importante por que cuando una empresa no obtiene el reconocimiento que desea y se trabaja con jefes o administradores equivocados, el resultado puede ser desastroso. La capacidad de liderazgo de los jefes o supervisores es el factor mas importante para conservara a los empleados. La capacidad de liderazgo que tenga el jefe influirá en forma directa en qué tan bien se sienta el empleado en el trabajo y en si se queda o se va de la empresa. Entre las principales características de un líder están: Tener claros los objetivos, ser positivo para cautivar la atención de los demás con sus ideas, tener facilidad de palabra, ser persuasivo, comunicativo, entusiasta, mantener la confianza en sí mismo y proyectarla hacia los demás, ser consciente de sus propias fortalezas y limitaciones. El verdadero líder siempre va un paso más adelante que su equipo, sin embargo no lo deja atrás, lo guía para crear más líderes. El sacar lo mejor de los demás, es una característica inherente al liderazgo. (Mercedes, M. 2007). Todas las empresas tienen necesidades diferentes de comunicación, pero es esencial que exista una evaluación y selección en los mensajes y medios que se vayan utilizar hacia su público, tomando en cuenta el perfil de la organización. Actualmente la comunicación se ha convertido en uno de los ejes centrales de una empresa, ya que por medio de ella existe una mejor relación comunicativa entre empleados y esto se refleja en el trato con los clientes. Para iniciar cualquier proyecto de comunicación en una organización es importante desarrollar una labor de investigación, desde conocer su cultura organizacional hasta sus productos y/o servicio que la empresa ofrece a sus clientes, de esta manera serán los usos adecuados de la estrategia de comunicación que se utilice en ella, para el reforzamiento de su identidad e imagen corporativa. Por ello es importante que las empresas se mantengan actualizadas pues diariamente existen más empresas, por lo tanto es mayor la

competencia y la necesidad de que exista una mejor comunicación para con su público interno y externo. (Márquez L, 2007).

METODOLOGÍA: El tipo de investigación, que se utilizara en la realización de este Proyecto “Riesgo Psicosocial”, es de tipo Cualitativo - descriptivo, ya que se realizarán valoraciones descriptiva del proceso que se llevará a cabo durante el desarrollo del proyecto, en su quinta y ultima fase. Para realizar un adecuado proceso se desarrollaran programas de intervención, tales como: la escuela de lideres, grupos focales y folletos informativos. Lo anterior permitirá realizar un análisis detallado del impacto que ha tenido el proyecto en la Cámara de comercio. La población con la cual se trabajará varia de acuerdo a los programas: en la escuela de lideres se contará con 25 empleados pertenecientes a los cargos de directores y coordinadores; en el programa de grupos focales 25 funcionarios todos ellos del departamento de Registro y para la entrega del folleto informativo se trabajara con todo el personal de la Cámara de Comercio (120). Todos entres edades de 20 y 55 años.

CONCLUSIONES: Se logró generar un impacto en la organización acerca de la importancia que tiene la intervención de los riesgos psicosociales en cada uno de los empleados y en la empresa en general, esto gracias a la implementación de programas como los anteriormente mencionados en la metodología. Los grupos focales, fueron exitosos, ya que al finalizar cada una de ellas se hizo su respectiva evaluación, lo que permite informar la satisfacción de los participantes que asistieron. A su vez la escuela de líderes fue un gran trabajo, creando conciencia del manejo del liderazgo y de las consecuencias que implica un buen o mal manejo del mismo, para sus empleados como para el departamento. De igual forma se evidencia desde el comienzo preocupación e interés por parte del Presidente de la empresa en buscar un bienestar para su equipo de trabajo en miras de que este funcione bajo las pautas de los valores manejados por la empresa. En general se logró establecer el sentido de los programas creados por la psicóloga practicante en la institución y el valor del trabajo de la misma en pro del beneficio propio de cada agente participante del proceso, y como los resultados obtenidos evidencia lo establecido por los objetivos de esta fase.

REFERENCIAS: 1) Cuenca R, (2002), Concepto de Riesgos Psicosociales, Ponencia presentada en la Jornada Técnica de Actualización de "Los riesgos psicosociales y su prevención: mobbing, estrés y otros problemas", de la World Wide Web: www.mtas.es/insht/research/PRCuenca.htm - 39k, (consulta 2007 febrero28) 2) Lussier R, y Achua C. (2002). Liderazgo: teoría – Aplicación – Desarrollo de Habilidades, México: International Thomson Editores, S.A. 3) Márquez, L. (2007). La Comunicación en las Organizaciones, consultado en:

<http://www.gestiopolis.com/canales/gerencial/articulos/71/comunicorgan.htm>. Recuperado el día 3 de Marzo de 2007. 4) Mercedes, M. (2007). Liderazgo, consultado en: <http://www.es.wikipedia.org/wiki/liderazgo>. Recuperado el día 2 dos Marzo de 2007.

ANEXOS: lecciones, ejercicios de auto-evaluación y diplomas de la escuela de líderes, revista informativa del balance social del año 2006 de Cámara, recordatorios y folletos de grupo focal y escuela de líderes.

GPYC 07-01-02-20

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: RECONSTRUCCIÓN DEL TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO FORZADO Y SE ENCUENTRAN UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social

AUTOR: LIZCANO DELGADO Lizbeth Adriana (adrianalizca15@yahoo.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO, Ricardo Andrés (rtorres@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Centro de Proyección Social – Piedecuesta, Clínico-Social, Cultura, Comunidad y Vida, Desplazamiento Forzoso, Tejido Social, Acompañamiento Psicosocial.

DESCRIPCION: Implementar un proceso concertado de reestablecimiento del tejido social con personas afectadas por desplazamiento forzado que se encuentran asentadas en el municipio de Piedecuesta, Santander – Colombia y a partir de el fortalecimiento de proyectos de vida, encontrar oportunidades de desarrollo económico sostenible.

Desarrollar procesos de intervención y acompañamiento psicosocial que generen compromisos con el proceso de reconstrucción social, de tal forma que reflejen estilos de vida, cambios de actitud y comportamiento de las familias frente a su entorno. El procedimiento implica primero un diagnóstico participativo que permita el reconocimiento de la comunidad, el levantamiento de datos específicos, es decir, encontrar puntos críticos del tejido social. En un segundo momento, a partir de una planeación participativa se establecerán objetivos de vida, se seleccionarán y compararán técnicamente opciones adecuadas a las condiciones personales, en términos de proyectos personales y/o familiares y proyectos de sostenimiento económico. Transversalmente se realizará acompañamiento psicosocial, buscando trascender lo personal hacia lo social, fortaleciendo elementos comunes y recuperando en la comunidad su identidad y sentido de pertenencia hacia la construcción de procesos conjuntos, que le permitan proyectarse como unidad, con identidad reconocida en su entorno sociocultural. Al finalizar cada fase se hará en los espacios de referencia comunitaria la socialización de los hallazgos de tal forma que se puedan de manera participativa hacer seguimientos, evaluaciones y ajustes.

CONTENIDO: Una de las consecuencias sociales más dramáticas a causa del conflicto armado se ha reflejado en la existencia del fenómeno del desplazamiento forzado, produciendo que miles de personas se desplacen en el interior del país. Se trata de personas que, debido a persecuciones, conflicto armado o actos de violencia, se han visto obligadas a abandonar sus casas y a dejar su lugar de residencia habitual y a permanecer dentro de las fronteras de su propio país. (Asier y Hoffman, 1999). El tejido social está compuesto por una serie de elementos que en una interacción cíclica lo van conformando y al cual podemos definir como: “el entramado de relaciones cotidianas que implican a su vez relaciones de micro-vínculos en un espacio local y social determinado y al interactuar con su entorno y medio macro-social” (Castro y Gachón 1999). “El desplazamiento forzado actúa sobre el tejido social llevándolo a una situación de transitoriedad permanente que impide la estabilización de redes sociales e institucionales que permitan la reconstrucción. Puesto que el dolor que implica el desarraigo y el desconocimiento hecho a las personas como sujetos de derechos no posibilita que se reconstruyan en un inmediato futuro, la estabilidad emocional, relacional y material necesaria para construir condiciones de vida dignas”. (Millán y Gil 2002). De acuerdo con Carvajal y otros (2006), para que exista una reconstrucción de tejido social necesariamente se implica una participación de toda la comunidad, donde se establezcan de nuevo redes sociales entre los miembros de la familia, comunidad e instituciones para lograr una estabilidad emocional y construir formas de vida dignas, evitando ser rechazados por los demás. De esta manera también se logra recuperar métodos comunitarios existentes en la población desplazada para hacer frente a las

demandas y dejar de convertirse en actores pasivos que solo dependen de los demás. Todo esto se logra si empieza a reconstruirse una identidad colectiva dentro de la población desplazada. De acuerdo con Morgas (1998), El envejecimiento individual, es un proceso de cambio permanente que comienza con la vida y termina con la muerte; depende de condiciones tanto genéticas como ambientales, y se relaciona muy particularmente con el contexto histórico, económico, político y socio-cultural en el cual se vive, como también con los comportamientos individuales familiares y sociales; de ahí que la recreación en el proceso de envejecimiento es una necesidad vital, que parte del uso constructivo del tiempo libre a través diversas vivencias y múltiples actividades recreativas manifestadas por medio del arte, la pintura, el deporte; sin embargo, estas actividades no deben considerarse como una actividad estática, sino como una fuerza interior movilizadora de valores, sentimientos, sueños, deseos, acciones y pensamientos, ya que en la recreación influye el modo de ver y sentir la vida, de amarse a sí mismos e interactuar con los demás. (Murillo, 2003). De igual forma para el diseño del plan de intervención se consultó la ponencia hecha por Rico, en el primer Congreso Nacional de atención integral al adulto mayor. Ministerio de Salud de Colombia. Bogotá, 25 de Agosto de 1.999.

METODOLOGÍA: El enfoque metodológico utilizado para llevar a cabo esta investigación es de índole cualitativo, de corte descriptivo-exploratorio; la población elegida para trabajar es la comunidad desplazada que actualmente se encuentra asentada en los sectores de Nueva Colombia, Altos de Guatiguará y la Vega. En primera instancia se hace necesario hacer un reconocimiento de la población a través de un diagnóstico participativo, en un segundo momento, a partir de una planeación participativa se establecerán objetivos de vida, en términos de proyectos personales y/o familiares y proyectos de sostenimiento económico. Transversalmente se realizará acompañamiento psicosocial, buscando trascender lo personal hacia lo social, fortaleciendo elementos comunes y recuperando en la comunidad su identidad y sentido de pertenencia hacia la construcción de procesos conjuntos, que le permitan proyectarse como unidad, con identidad reconocida en su entorno sociocultural

CONCLUSIONES: A partir del trabajo realizado con la comunidad se puede deducir que para que exista una reconstrucción de tejido social necesariamente implica una participación de toda la comunidad, donde se establezcan de nuevo redes sociales entre los miembros de la familia, comunidad e instituciones para lograr una estabilidad emocional y construir formas de vida dignas.

REFERENCIAS: Barrera, N. (2005). Reconstrucción de tejido social de las familias de los asentamientos humanos que sufren desplazamiento forzado y se encuentran ubicadas

en el municipio de Piedecuesta. Presentado a la conferencia Episcopal Italiana. Carvajal, M. y otros, (2006). Reconstrucción de tejido social de las familias de los asentamientos humanos que sufren desplazamiento forzado y se encuentran ubicadas en el municipio de Piedecuesta. Informe Final. Universidad Pontificia Bolivariana. Morgas, R. (1998). Gerontología social. Barcelona: Herder. Murillo, J. (2003). Talleres recreativos para personas mayores. Bogotá: San Pablo. Rico, C. (1999). Recreación y Adulto Mayor. Ponencia presentada en el 1er. Congreso Nacional de atención integral al adulto mayor. Ministerio de Salud de Colombia. Bogotá, 25 de Agosto de 1.999.

ANEXOS: Entrevista semiestructurada a los posibles beneficiados del proyecto, programa de intervención “Canitas al Aire”, programa de alfabetización “Nunca es Tarde”.

GPYC -07-01-02-21

FECHA: Junio de 2007.

TÍTULO: PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LAS ORGANIZACIONES.

INSTITUCIÓN: Industrias A.V.M. S.A.

AUTOR: GÓMEZ ACEVEDO Claudia Lorena.
(claudialorena.gomezacevedo@gmail.com).

DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACIN LIZCANO, Luz Clemencia.
(clemenciaalbarracin@yahoo.com).

FASE: 1 de 3.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Industrias A.V.M. S.A. Riesgos Psicosociales, Bienestar Laboral, Estrés Laboral (Síndrome de Burnot), Salud Ocupacional.

PROPOSITOS: Prevenir e implementar estrategias de intervención sobre los Factores de Riesgos Psicosociales identificados en Industrias A.V.M. S.A., con el fin de controlar

su incidencia en la Organización. El Objetivo General de la primera fase es Conocer Cuales son los Factores que afectan la Salud Psicosocial de Los integrantes de Industrias A.V.M.

CONTENIDO: Se han propuesto varias definiciones para el constructo, “Factores Psicosociales”, dentro de la bibliografía perteneciente al tema de riesgos profesionales tales como la del instituto de seguridad de higiene sanitaria, el cual afirma que dichos factores “son circunstancias que tienen que ver con el grado de iniciativa que el individuo ponga a contribución durante la realización del trabajo, la posición social que el cargo u oficio le confiere, la naturaleza de la relación: cooperativa, jerárquicas, funcionales; la identificación con el producto o con los servicios que produce la organización y las posibilidades de comunicación” (ECOSAD SA – Documentos internos del seguro social 1993 P. 16). El comité mixto, Organización Mundial del trabajo, Organización mundial para la salud (OIT.- O.M.S.) 1984 define los riesgos psicosociales como los procesos de interacción entre el trabajo, su medio ambiente, las satisfacciones del trabajo y las condiciones de su organización; como las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias que pueden influir en el rendimiento, la salud y la satisfacción en el trabajo; clasificándolos en tres grupos (Barreto, D; Bocanument, G; Bossa, P; Parra, C; Elsa, R. 2002): **LOS DERIVADOS DE LA ORGANIZACIÓN Y CONCEPCIÓN DEL TRABAJO:** Estos factores de riesgo connotan las políticas generales de la empresa en relación con la inestabilidad laboral, estilo de mando, nivel salarial, posibilidad de ascenso y progreso personal, manejo de los procesos de comunicación, horarios de trabajo, respuesta a las expectativas y aspiraciones de los empleados, características del clima organizacional y naturaleza de las relaciones interpersonal. **LOS DERIVADOS DEL TIPO DE TRABAJO:** Comprende los factores derivados de la automatización de los procesos, de la monotonía de las tareas, del nivel de responsabilidad asignado y del uso inadecuado de las actitudes. **LOS ENDOGENOS Y EXOGENOS:** Estos factores son atribuibles al ser humano, y se desglosan en endógenos y exógenos. Los endógenos se refieren a variables como la edad, el sexo, las actitudes, la vulnerabilidad, el patrimonio genético, los antecedentes psicológicos y los deseos o motivaciones individuales. Estas variables por si mismas no se refieren a factores organizacionales, pero su presencia condiciona en alguna medida los resultados de la exposición a dichos factores, en términos de la susceptibilidad. Los exógenos son las experiencias familiares, las condiciones culturales y los derivados del contexto social en general. Ante los cuales no puede negarse la influencia desfavorable que estos factores pueden provocar, sobre los individuos, produciendo un efecto sinérgico junto con los endógenos y las organizaciones. Los diferentes tipos de *trabajo o producción y tecnologías:* Se convierten en factores de riesgo Psicosociales desde el

punto de vista tecnológico, al generar patologías en forma de patrones por el desgaste que cada uno de ellos causa así: Trabajo automatizado: Mas desgaste psicológico por sobrecarga mental y aumento intermitente de la atención, automatización o robotización del hombre; Trabajo Mecanizado: Desgaste Psicológico por la fabricación en serie, que ocasiona despersonalización y deshumanización del trabajador, horarios nocturnos, con tiempos regidos por la máquinas; Trabajo Manufacturero: Transición en la cual la producción es una mezcla de artesanal con algunas máquinas de si bien disminuyen el gasto físico, aumentan entonces los estándares de producción que le son impuestos a los trabajadores. Por otra parte, cabe resaltar que las fortalezas y limitaciones humanas que determinan el éxito de la interacción entre el individuo y el medio ambiente, están fundamentados en las características biológicas, psicológicas del individuo y en el contexto social en el que se desarrolla su cotidianidad.

METODOLOGÍA: Esta investigación se plantea de acuerdo al enfoque cuantitativo. El tipo de estudio es explicativo con un diseño cuasi-experimental, pre-test, pos-test sin grupo de comparación. La población está constituida por 103 personas quienes componen la totalidad de miembros de Industrias AVM S.A. de las que se tomaron 40 de ellas de forma aleatoria para la aplicación del instrumento de medición (pre-test). 10 son mujeres entre los 30 y los 43 años de edad y 30 hombres cuyas edades oscilan entre 20 y 60 años. El proyecto se maneja en tres fases: la primera dedicada a la identificación de Riesgos Psicosociales, esta fase se desarrollo a partir de la aplicación de la encuesta de identificación de Riesgos Psicosociales de Guillermo Bocanument Zuluaga Y Norby Pineda Berján Bahamón. La segunda fase se realizara la intervención de dichos factores y en la tercera se evaluara el proceso.

CONCLUSIONES: Industria A.V.M. presenta un grado de peligrosidad leve, lo que significa que existen fallas en los procesos como: organización del trabajo, relaciones humanas y gestión del personal. Por lo cual se hace necesario implementar estrategias destinadas a vigilar y controlar su incidencia en la organización; Es necesario resaltar que los trabajadores de Industrias A.V.M, no presentan alteraciones físicas asociadas a situaciones estresantes derivadas del trabajo, lo que presume que el grado de peligrosidad hallado aun no ha generado efectos físicos en el individuo;El factor de riesgo que presento mayor grado de peligrosidad fue el de gestión del personal, por lo cual se sugiere que se inicie el programa de prevención, con la realización del proceso de identificación general de la empresa como: visión, misión, objetivos, políticas, normas y deberes del trabajador y de la empresa, entre otros.

REFERENCIAS: 1). Barreto, D; Bocanument, G; Bossa, P; Parra, C; Elsa, R (2002). Proceso: Factores de Riesgos Psicosociales de Origen Laboral. Informe Aseguradora de

Riesgo Profesionales Protección Laboral Seguro. Bogota PDF. www.google.com; **2)**. Comité Mixto OIT-OMS (1984) Factores de Riesgos Psicosociales en el trabajo: Naturaleza, Incidencia y Prevención. Medicina del trabajo, 9ª Reunión, Septiembre 18-24; Caro, M, Et al. Identificación de los Factores de Riesgos Psicosociales Asociados a la Salud Ocupacional. Tesis de grado para optar al título de Psicóloga. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de psicología. Santa fe de Bogota. Colombia. Noviembre. 1991; **3)**. Gómez, N.J. (2005). Factores de riesgos psicosociales en directivos de Indupalma LTDA. Tesis de grado para optar a título de psicóloga. Universidad Pontificia Bolivariana. Facultad de psicología. Bucaramanga; **4)**. Industrias A.V.M, (2005 - 2007) Archivo de ausentismos, causas y Estadísticas.

ANEXOS: Seguimiento Personal Operativo de Industrias A.V.M, Encuesta de Identificación de Factores de Riesgo Psicosocial Bocanumet y Pineda, Capacitación comunicación y seguridad.

GPYC -07-01-02-22

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: “ACTUALIZACION DEL MANUAL DE RESPÓNSABILIDADES DESDE EL SISTEMA DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS”

INSTITUCIÓN: Petrocasinos S.A

AUTOR: HERNANDEZ ROA Claudia Alexandra claudiale07@hotmail.com

DIRECTOR/SUPERVISOR: VEGA AROCA María Angélica
mangelicavaroca@hotmail.com

FASE: 1 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Petrocasinos S.A, Sistema de Gestión por competencias, Gestión del talento Humano, Competencias Institucionales y Especificas y Manual de Responsabilidades.

PROPOSITOS: ¿Qué efecto tiene para PETROCASINOS S.A la actualización del manual de responsabilidades desde el Sistema de Gestión por Competencias? A continuación se enunciará el objetivo general del proyecto de investigación el cual es diseñar cada uno de los puestos de trabajo a través de la actualización del Manual de Responsabilidades contribuyendo a la optimización de la implementación del Sistema de Gestión de Calidad dentro de la organización; teniendo como objetivos específicos la caracterización de la organización desde el Sistema de Gestión por Competencias y determinar las responsabilidades de 8 cargos administrativos dentro de PETROCASINOS S.A desde el Sistema de Gestión por Competencia.

CONTENIDO: Este proyecto inició con la revisión de los informes de los semestres anteriores, en donde se observa como se han llevado a cabo la implementación del sistema de Gestión por competencias dentro de la organización. A partir de esta revisión se plantea el proyecto de “Actualización del manual de responsabilidades desde el sistema de gestión por competencias”. Para ejecutarlo es necesario contextualizar la investigación por lo que como primera medida se define competencia según Sagi-Vela (2004) cita a Levy-Leboryer, (1997), quien define competencia como el conjunto de conocimientos (saber), habilidades (saber hacer) y actitudes (saber y querer hacer) que, aplicados en el desempeño de una determinada responsabilidad o aportación profesional, aseguran el logro. Al referirse a competencia laboral es necesario identificar el concepto de Mertens (1996) quien menciona que mundialmente se han hecho numerosas propuestas para garantizar la implementación de las competencias laborales y establecer una agrupación de estas propuestas en tres modelos: modelo funcionalista, modelo conductista y modelo constructivista. Seguidamente se abordó el concepto de Sistema de Gestión por Competencias de Pereda (2001) quien afirma que este es un modelo estratégico del desarrollo del recurso humano indispensable para enfrentar los nuevos desafíos que impone el medio, considerando a las personas como la unidad organizativa básica de la empresa. Este plantea la necesidad de impulsar al nivel de excelencia las competencias individuales de cada empleado, identificándolas y potenciándolas de acuerdo a las necesidades de la organización, lo cual garantiza el desarrollo del potencial de las personas, desde lo que la persona sabe hacer y en lo que la persona tiene potencial para hacer. Consecutivamente se puntualiza en la definición de Janne (2000) quien menciona que uno de los fundamentos en los que se basa un modelo de gestión por competencias es que funciona como elemento integrador de los diferentes procesos de gestión de los recursos humanos y persigue que todos ellos articulen en torno de las competencias como unidad de gestión facilitando la actuación integrada de la gestión de recursos humanos, ya que las competencias se convierten en la base de la actuaciones en selección, evaluación y formación del desempeño, planes de carrera, compensaciones, etc. Finalmente se retomó la información de un artículo de

TELEFÓNICA de Chile donde manifiestan la efectividad de la implementación de Sistema de Gestión por Competencias dentro de la organización. (Mullen, 2006)

METODOLOGÍA: Se utilizó un enfoque cuantitativo de tipo exploratorio. Población: se trabajó con 8 cargos administrativos de la organización dentro de los que se encuentran: gerente, subgerente, asistente operativo, jefe de contabilidad, jefe de calidad, jefe de salud ocupacional, jefe de recursos humanos y secretaria general. Instrumentos: formato de manual de responsabilidades por competencias y formatos para la recolección de la información (formato de registro de actividades diarias para el empleado, formato de observación directa diligenciado por el psicólogo en práctica, formato de cuestionario para el empleado, formato de cuestionario para el jefe inmediato y formato de cuestionario para subordinado). Procedimiento: durante la primera etapa del proyecto se establecieron las condiciones en la que se encuentran los procesos de PETROCASINOS S.A en relación con las exigencias actuales del Sistema de Gestión por Competencias. Luego se realizó la revisión de los manuales existentes en la organización; creando un manual de responsabilidades por competencias acorde a la necesidades de la institución. Asimismo, se diseñaron formatos para la recolección de la información. Para empezar se especificaron junto con la subgerente los cargos a definir durante el segundo semestre del 2007. Seguidamente se implementaron los formatos para la recolección de la información. Finalmente se actualizaron las responsabilidades de cada cargo, creando los organigramas por áreas y reestructurando el organigrama general.

CONCLUSIONES: Se realizó la creación de un manual de responsabilidades por competencias acorde a las necesidades de la institución y se diseñaron formatos para la recolección de la información. Luego, se implementaron obteniendo excelentes resultados, ya que se lograron determinar las responsabilidades específicas de 8 cargos de PETROCASINOS S.A. De la misma manera se crearon los organigramas por áreas y se reestructuró el organigrama general. Por lo que se puede decir que la metodología utilizada durante el presente semestre arrojó los resultados esperados; permitiendo su replicación en los semestres posteriores.

REFERENCIAS: 1). Janne, R. (2000). Fundamentos y metodología para la gestión por competencias. Santa Fe de Bogotá. Desarrollo y gerencia, consultores Ltda. 2). Mertens, L. (1996). Competencia Laboral: sistemas, surgimiento y modelos. Montevideo: Cinterfor (Versión Electrónica). Recuperado en Agosto de 2007 3). Pereda, S. (2001). Gestión de recursos humanos por competencias. Madrid. Ediciones Centro de Estudios Ramón ARECES S.A 4). Sagi-Vela, L. (2004). Gestión por competencias: el reto compartido del crecimiento personal y de la organización. Madrid:

ESIC editorial. 5). Mullen, A. (2006) Procurar Recursos. Solución y servicios en Recursos Humanos. Edición N° 10.

ANEXOS: formato de manual de responsabilidades por competencias, formato de registro de actividades diarias para el empleado, formato de observación directa diligenciado por el psicólogo en práctica, formato de cuestionario para el empleado, formato de cuestionario para el jefe inmediato y formato de cuestionario para subordinado.

GPYC -07-01-02-23

FECHA: Octubre de 2007.

TÍTULO: RECONSTRUCCIÓN DEL TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO Y SE ENCUENTRAN EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social – Piedecuesta.

AUTOR: MINA ISAJAR, Deisy. (deisymina@yahoo.es).

DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO, Ricardo Andres, (rtorres@upbbga.edu.co).

FASE: 1 de 3.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Centro de Proyección Social – Piedecuesta, Psicología Social Comunitaria, Desplazamiento, Tejido Social, Potencial Humano, Programa de Intervención Adultos, Madres Cabeza de Hogar.

PROPOSITOS: Implementar un proceso concertado de reestablecimiento del tejido social con las personas afectadas por el desplazamiento forzado y que se encuentran asentadas en el municipio de Piedecuesta, Santander – Colombia, para a partir del fortalecimiento de proyectos de vida, encontrar oportunidades de desarrollo económico sostenible desarrollando la etapa de Sostenimiento económico y dando contuindad al proyecto en mención. Transversal a esto se pretende realizar un acompañamiento

psicosocial a través de programas de intervención dirigido las diferentes poblaciones, en este caso loas madres Cabeza de hogar que se encuentran adscritas al proyecto Reconstrucción del Tejido Social.

CONTENIDO: El marco teórico del proyecto de investigación comienza mencionando el origen de la problemática de violencia desde el siglo XIX en Colombia, trayendo como consecuencia la existencia del fenómeno de desplazamiento, problemática que ha tenido gran relevancia en las últimas décadas según lo menciona AGIER y HOFFMAN (1999). En la población en condición de desplazamiento, se hace necesaria la reconstrucción de un tejido en el que se diferencian las relaciones de comunicación, a nivel microsistémico, mesosistémico y macrosistémico, como lo sostiene MALDONADO (2000). LA forma y facilidad como se lleve a cabo este proceso de reconstrucción del tejido social, depende de diversos factores, mencionados en el marco teórico, tales como inteligencia emocional y resiliencia. Rozo (2000) señala que la inteligencia emocional de las personas se refleja en el manejo de dos habilidades: la capacidad de estar en contacto con los propios sentimientos, las emociones y las capacidades mentales no racionales y la capacidad de ser sensible a los estados de ánimo, los motivos y las intenciones de las otras personas. La importancia social que implica el buen desarrollo de la inteligencia emocional y en la población desplazada radica en que facilita la reconstrucción del tejido social al ser personas que están abiertas a crear condiciones necesarias para este proceso y ser activas en el mismo. Igualmente, la resiliencia, según Manciaux (2003), definida como la capacidad de una persona o de un grupo para desarrollarse bien, para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves, ayuda a que estas tengan un acercamiento adecuado con la comunidad. Estos conceptos ayudan a definir las características del perfil que deben tener las madres cabeza de familia, para iniciar la creación y asesoramiento de proyectos productivos con ellas, debido a que son personas en condición de desplazamiento que han sido capaces de manejar las adversidades y buscan la forma de superarse a través de ideas y proyectos propios para mejorar su calidad de vida, a través de una planeación prospectiva de su futuro, ya que estas personas deben ser consciente, de que sus acciones en el presente y la experiencia propia de su pasado le permite la construcción de un futuro lejano, debido a que los resultados de sus acciones no pueden ser vislumbrados en un futuro cercano como lo señala MIKLOS Y TELLO (2003).

METODOLOGÍA: Enfoque: Cualitativo. Tipo: explicativo. Población: Personas en situación de desplazamiento que se ubican en los asentamientos de La Vega, Altos de Guatiguará y Nueva Colombia de Piedecuesta. Muestra: Madres cabeza de familia seleccionadas. Procedimiento: 1) Conocimiento de la población en general. 2)

Reconocimiento de los adultos mayores en situación de desplazamiento. 3) Indagación de expectativas presentes en los Adultos Mayores. 4) Elaboración del programa de Intervención. 5) Ejecución de dicho programa. 6) Evaluación y retroalimentación del programa.

CONCLUSIONES: El programa de intervención Entrenamiento en Estrategias comunicativas que fue llevado a cabo con las Madres Cabeza de Hogar, generó resultados muy significativos para el proyecto de reconstrucción de tejido social, ya que permitió identificar la influencia que tienen las historias de vida, la formas de ser y de pensar, la condición socioeconómica, el ambiente en el que se desenvuelven y el mismo hecho de desplazamiento sobre las pautas relacionales que se establecen en el grupo y que perjudican la convivencia sana entre los integrantes de un grupo, es así entonces que el programa en ejecución permitió brindar nuevas herramientas para adquisición de estrategias de comunicación acordes al futuro rol que van a desempeñar las madres cabeza de familia, es por ello, que se hace indispensable el entrenamiento en nuevas alternativas o formas de comunicación para la resolución de conflictos que aunque fue abordado a través del programa en mención, hace necesario que se continúe reforzando, dado que, a lo largo del proceso y desarrollo del proyecto los inconvenientes y situaciones dificultosas pueden abatir las relaciones grupales razón por la cual es de suma importancia el trabajo realizado desde la practica de Psicología en el CPS con esta población.

REFERENCIAS: Agier, M; Hoffman, O. (1999). Perdida de lugar, despojo y urbanización. En F. Cubides, C. Domínguez (Eds.), Desplazados, migraciones internas y reestructuraciones territoriales. Bogotá: Centro de Estudios Sociales, Universidad Nacional de Colombia; Maldonado, L. (2000). Niñez, ser social y desplazamiento. En M. Abello, E . Cardinal, F. Arias. (Eds). Efectos psicosociales y culturales del desplazamiento. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; Manciaux, M. (2003). La resiliencia, ayer y hoy. En M. Manciaux (comp), La resiliencia: resistir y rehacerse. España: Ed. Gedisa; Miklos, T; Tello, M. (2003). Planeación prospectiva: una estrategia para el diseño del futuro. México: Ed. Limusa; Roza, J. (2000). Efectos del desplazamiento y metodologías de intervención. En M. Abello, E. Cardinal, F. Arias. (Eds), Efectos psicosociales y culturales del desplazamiento. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

ANEXOS: Elaboración del “Programa de acompañamiento psicosocial para adultos:; Madres Cabeza de Familia en situación de desplazamiento”, talleres del programa de intervención, talleres de acompañamiento de convivencias, formato de asistencia a consulta psicológica.

GPYC -07-01-02-24

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: RECONSTRUCCION DEL TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO FORZADO Y SE ENCUENTRAN UBICADAS EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social – Piedecuesta.

AUTOR: CASTRO HERNANDEZ, Nayare. (nayare_castro@yahoo.es)

DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO, Ricardo Andrés. (rtorres@upbbga.edu.co)

FASE: 3 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional Centro de Proyección Soicial – Piedecuesta, Psicología Social Comunitaria, Desplazamiento, Tejido Social, Potencial Humano, Programa de Intervención y Niñez.

PROPÓSITO: Implementar un proceso concertado de reestablecimiento del tejido social con las personas afectadas por el desplazamiento forzado y que se encuentran asentadas en el municipio de Piedecuesta, Santander – Colombia, para a partir del fortalecimiento de proyectos de vida, encontrar oportunidades de desarrollo económico sostenible. Transversal a esto se pretende realizar un acompañamiento psicosocial a través de programas de intervención dirigido las diferentes poblaciones, en este caso con los niños y niñas en situación de desplazamiento.

CONTENIDO: El marco teórico del proyecto de investigación comienza mencionando el origen de la problemática de violencia desde el siglo XIX en Colombia, trayendo como consecuencia la existencia del fenómeno de desplazamiento, problemática que ha tenido gran relevancia en las últimas décadas según lo menciona AGIER y HOFFMAN (1999). En la población en condición de desplazamiento, se hace necesaria la

reconstrucción de un tejido en el que se diferencian las relaciones de comunicación, a nivel microsistémico, mesosistémico y macrosistémico, como lo sostiene MALDONADO (2000). La forma y facilidad como se lleve a cabo este proceso de reconstrucción del tejido social, depende de diversos factores, mencionados en el marco teórico, tales como inteligencia emocional y resiliencia. Roza (2000) señala que la inteligencia emocional de las personas se refleja en el manejo de dos habilidades: la capacidad de estar en contacto con los propios sentimientos, las emociones y las capacidades mentales no racionales y la capacidad de ser sensible a los estados de ánimo, los motivos y las intenciones de las otras personas. La importancia social que implica el buen desarrollo de la inteligencia emocional y en la población desplazada radica en que facilita la reconstrucción del tejido social al ser personas que están abiertas a crear condiciones necesarias para este proceso y ser activas en el mismo. Igualmente, la resiliencia, según Manciaux (2003), definida como la capacidad de una persona o de un grupo para desarrollarse bien, para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves, ayuda a que estas tengan un acercamiento adecuado con la comunidad. Estos conceptos ayudan a definir las características del perfil que deben tener las madres cabeza de familia, para iniciar la creación y asesoramiento de proyectos productivos con ellas, debido a que son personas en condición de desplazamiento que han sido capaces de manejar las adversidades y buscan la forma de superarse a través de ideas y proyectos propios para mejorar su calidad de vida, a través de una planeación prospectiva de su futuro, ya que estas personas deben ser consciente, de que sus acciones en el presente y la experiencia propia de su pasado le permite la construcción de un futuro lejano, debido a que los resultados de sus acciones no pueden ser vislumbrados en un futuro cercano como lo señala MIKLOS Y TELLO (2003).

METODOLOGÍA: Enfoque: Cualitativo. Tipo: explicativo. Población: Personas en situación de desplazamiento que se ubican en los asentamientos de La Vega, Altos de Guatiguará y Nueva Colombia de Piedecuesta. Muestra: Madres cabeza de familia seleccionadas y niños en situación de desplazamiento. Procedimiento: 1) Conocimiento de la población en general. 2) Reconocimiento de los niños y niñas en situación de desplazamiento. 3) Indagación de expectativas presentes en los niños y niñas. 4) Elaboración del programa de Intervención. 5) Ejecución de dicho programa. 6) Evaluación y retroalimentación del programa.

CONCLUSIONES: Por medio del programa de intervención propuesto y ejecutado con la niñez, se logró proporcionar un acompañamiento psicosocial a los niños y niñas víctimas de desplazamiento forzado de los asentamientos del municipio de Piedecuesta, proporcionando herramientas que permitieran elaborar estrategias de recuperación,

superación y adaptación a su nuevo medio, propiciando a la vez, al buen desarrollo de su salud emocional y de su identidad.

REFERENCIAS: Agier, M; Hoffman, O. (1999). Perdida de lugar, despojo y urbanización. En F. Cubides, C. Domínguez (Eds.), Desplazados, migraciones internas y reestructuraciones territoriales. Bogotá: Centro de Estudios Sociales, Universidad Nacional de Colombia; Maldonado, L. (2000). Niñez, ser social y desplazamiento. En M. Abello, E. Cardinal, F. Arias. (Eds). Efectos psicosociales y culturales del desplazamiento. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; Manciaux, M. (2003). La resiliencia, ayer y hoy. En M. Manciaux (comp), La resiliencia: resistir y rehacerse. España: Ed. Gedisa; Miklos, T; Tello, M. (2003). Planeación prospectiva: una estrategia para el diseño del futuro. México: Ed. Limusa; Rozo, J. (2000). Efectos del desplazamiento y metodologías de intervención. En M. Abello, E. Cardinal, F. Arias. (Eds), Efectos psicosociales y culturales del desplazamiento. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

ANEXOS: Elaboración del “Programa de acompañamiento psicosocial para niños y niñas en situación de desplazamiento en el municipio de piedecuesta”, incluyendo cada una de la actividades que se realizaron.

GPYC -07-01-02-25

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: RECONSTRUCCION DEL TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO FORZADO Y SE ENCUENTRAN UBICADAS EN LOS MUNICIPIOS DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social – Piedecuesta.

AUTOR: TORRES RUEDA, Diana Carolina. (psicodoc10@yahoo.es)

DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO, Ricardo Andrés. (rtorres@upbbga.edu.co)

FASE: 3 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Centro de Proyección Social de Piedecuesta, Psicología Social Comunitaria, Desplazamiento, Tejido Social, Potencial Humano, Programa de Intervención.

PROPÓSITO: Implementar un proceso concertado de reestablecimiento del tejido social con las personas afectadas por el desplazamiento forzado y que se encuentran asentadas en el municipio de Piedecuesta, Santander – Colombia, para a partir del fortalecimiento de proyectos de vida, encontrar oportunidades de desarrollo económico sostenible. Transversal a esto se pretende realizar un acompañamiento psicosocial a través de programas de intervención dirigidos a las diferentes poblaciones, en este caso los adultos mayores corresponden a esa población.

CONTENIDO: El marco teórico del proyecto de investigación comienza mencionando el origen de la problemática de violencia desde el siglo XIX en Colombia, trayendo como consecuencia la existencia del fenómeno de desplazamiento, problemática que ha tenido gran relevancia en las últimas décadas según lo menciona AGIER y HOFFMAN (1999). En la población en condición de desplazamiento, se hace necesaria la reconstrucción de un tejido en el que se diferencian las relaciones de comunicación, a nivel micro sistémico, mezo sistémico y macro sistémico, como lo sostiene MALDONADO (2000). LA forma y facilidad como se lleve a cabo este proceso de reconstrucción del tejido social, depende de diversos factores, mencionados en el marco teórico, tales como inteligencia emocional y resiliencia. Rozo (2000) señala que la inteligencia emocional de las personas se refleja en el manejo de dos habilidades: la capacidad de estar en contacto con los propios sentimientos, las emociones y las capacidades mentales no racionales y la capacidad de ser sensible a los estados de ánimo, los motivos y las intenciones de las otras personas. La importancia social que implica el buen desarrollo de la inteligencia emocional y en la población desplazada radica en que facilita la reconstrucción del tejido social al ser personas que están abiertas a crear condiciones necesarias para este proceso y ser activas en el mismo. Igualmente, la resiliencia, según Manciaux (2003), definida como la capacidad de una persona o de un grupo para desarrollarse bien, para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves, ayuda a que estas tengan un acercamiento adecuado con la comunidad. Estos conceptos ayudan a definir las características del perfil que deben tener las madres cabeza de familia, para iniciar la creación y asesoramiento de proyectos productivos con ellas, debido a que son personas en condición de desplazamiento que han sido capaces de manejar las adversidades y buscan la forma de superarse a través de ideas y proyectos propios para mejorar su calidad de vida, a través de una planeación prospectiva de su futuro, ya que estas personas deben ser consciente, de que sus

acciones en el presente y la experiencia propia de su pasado le permite la construcción de un futuro lejano, debido a que los resultados de sus acciones no pueden ser vislumbrados en un futuro cercano como lo señala MIKLOS Y TELLO (2003).

METODOLOGÍA: Enfoque: Cualitativo. Tipo: explicativo. Población: Personas en situación de desplazamiento que se ubican en los asentamientos de La Vega, Altos de Guatiguará y Nueva Colombia de Piedecuesta. Muestra: Madres cabeza de familia seleccionadas. Procedimiento: 1) Conocimiento de la población en general. 2) Reconocimiento de los adultos mayores en situación de desplazamiento. 3) Indagación de expectativas presentes en los Adultos Mayores. 4) Elaboración del programa de Intervención. 5) Ejecución de dicho programa. 6) Evaluación y retroalimentación del programa.

CONCLUSIONES: El programa de intervención propuesto y ejecutado con los adultos mayores, generó resultados muy interesantes, ya que en primer lugar permitió identificar la influencia que las familias, las condiciones económicas y el contexto donde habitan los adultos mayores, ejercen sobre el imaginario de vejez que estos adultos tienen y el autoconcepto que ellos manejan de si mismos. Las actividades propuestas permitieron un mayor conocimiento y estimulación de sus habilidades y capacidades tanto físicas como cognitivas, así como una toma de conciencia de la importancia de las actividades, y por consiguiente de su autonomía, lo cual permitió a su vez desmitificar ciertas creencias en torno a la vejez y crear reflexiones sobre algunas situaciones de la vida.

REFERENCIAS: Agier, M; Hoffman, O. (1999). Perdida de lugar, despojo y urbanización. En F. Cubides, C. Domínguez (Eds.), Desplazados, migraciones internas y reestructuraciones territoriales. Bogotá: Centro de Estudios Sociales, Universidad Nacional de Colombia; Maldonado, L. (2000). Niñez, ser social y desplazamiento. En M. Abello, E. Cardinal, F. Arias. (Eds). Efectos psicosociales y culturales del desplazamiento. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; Manciaux, M. (2003). La resiliencia, ayer y hoy. En M. Manciaux (comp), La resiliencia: resistir y rehacerse. España: Ed. Gedisa; Miklos, T; Tello, M. (2003). Planeación prospectiva: una estrategia para el diseño del futuro. México: Ed. Limusa; Roza, J. (2000). Efectos del desplazamiento y metodologías de intervención. En M. Abello, E. Cardinal, F. Arias. (Eds), Efectos psicosociales y culturales del desplazamiento. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

ANEXOS: Elaboración del “Programa de acompañamiento psicosocial para adultos mayores en situación de desplazamiento”, sus principales visitas y las actividades o los

talleres que en ellas se ejecutaron, acompañadas de las observaciones hechas y de los resultados que estas actividades arrojaron en cada encuentro.

GPYC -07-01-02-26

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: RECONSTRUCCION DEL TEJIDO SOCIAL DE LAS FAMILIAS DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SUFREN DESPLAZAMIENTO FORZADO Y SE ENCUENTRAN UBICADAS EN LOS MUNICIPIOS DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social – Piedecuesta.

AUTOR: GUZMAN OLIER, Elluz Yuliedt. (guzmanolier@yahoo.es), (elluzguzol@hotmail.com).

DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO, Ricardo Andrés. (rtorres@upbbga.edu.co)

FASE: 3 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Centro de Proyección Social – Piedecuesta, Psicología Social Comunitaria, Desplazamiento, Tejido Social, Potencial Humano, Programa de Intervención.

PROPÓSITO: Implementar un proceso concertado de reestablecimiento del tejido social con las personas afectadas por el desplazamiento forzado y que se encuentran asentadas en el municipio de Piedecuesta, Santander – Colombia, para a partir del fortalecimiento de proyectos de vida, encontrar oportunidades de desarrollo económico sostenible. Transversal a esto se pretende realizar un acompañamiento psicosocial a través de programas de intervención dirigido las diferentes poblaciones, en este caso los adultos mayores corresponden a esa población.

CONTENIDO: El marco teórico del proyecto de investigación comienza mencionando el origen de la problemática de violencia desde el siglo XIX en Colombia, trayendo como consecuencia la existencia del fenómeno de desplazamiento, problemática que ha tenido gran relevancia en las últimas décadas según lo menciona AGIER y HOFFMAN (1999). En la población en condición de desplazamiento, se hace necesaria la reconstrucción de un tejido en el que se diferencian las relaciones de comunicación, a nivel microsistémico, mesosistémico y macrosistémico, como lo sostiene MALDONADO (2000). LA forma y facilidad como se lleve a cabo este proceso de reconstrucción del tejido social, depende de diversos factores, mencionados en el marco teórico, tales como inteligencia emocional y resiliencia. Roza (2000) señala que la inteligencia emocional de las personas se refleja en el manejo de dos habilidades: la capacidad de estar en contacto con los propios sentimientos, las emociones y las capacidades mentales no racionales y la capacidad de ser sensible a los estados de ánimo, los motivos y las intenciones de las otras personas. La importancia social que implica el buen desarrollo de la inteligencia emocional y en la población desplazada radica en que facilita la reconstrucción del tejido social al ser personas que están abiertas a crear condiciones necesarias para este proceso y ser activas en el mismo. Igualmente, la resiliencia, según Manciaux (2003), definida como la capacidad de una persona o de un grupo para desarrollarse bien, para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves, ayuda a que estas tengan un acercamiento adecuado con la comunidad. Estos conceptos ayudan a definir las características del perfil que deben tener las madres cabeza de familia, para iniciar la creación y asesoramiento de proyectos productivos con ellas, debido a que son personas en condición de desplazamiento que han sido capaces de manejar las adversidades y buscan la forma de superarse a través de ideas y proyectos propios para mejorar su calidad de vida, a través de una planeación prospectiva de su futuro, ya que estas personas deben ser consciente, de que sus acciones en el presente y la experiencia propia de su pasado le permite la construcción de un futuro lejano, debido a que los resultados de sus acciones no pueden ser vislumbrados en un futuro cercano como lo señala MIKLOS Y TELLO (2003).

METODOLOGÍA: Enfoque: Cualitativo. Tipo: explicativo. Población: Personas en situación de desplazamiento que se ubican en los asentamientos de La Vega, Altos de Guatiguará y Nueva Colombia de Piedecuesta. Muestra: Madres cabeza de familia seleccionadas. Procedimiento: 1) Conocimiento de la población en general. 2) Reconocimiento de los adolescentes en situación de desplazamiento. 3) Indagación de expectativas referentes al consumo de sustancias psicoactivas y sexualidad 4) Elaboración del programa de Intervención. 5) Ejecución de dicho programa. 6) Evaluación y retroalimentación del programa.

CONCLUSIONES: El programa de intervención propuesto fue desarrollado con los adolescentes, se desarrollo talleres de sustancias psicoactivas y sexualidad, lo cual permitió indagar y observar la influencia que tienen estatus económico y el contexto social, en el consumo de sustancias psicoactivas y en embarazos no deseados a temprana edad. Cuyo objetivo principal de la intervención es educativa, que busca que los adolescentes conozcan y se informen respecto a unas de las principales problemáticas que se evidencian en los asentamientos, que les permita tener una postura critica de decidir al respecto sobre que postura tomar frente a determinada circunstancias, de esta forma previniendo que se dejen persuadir por el contexto

REFERENCIAS: Agier, M; Hoffman, O. (1999). Perdida de lugar, despojo y urbanización. En F. Cubides, C. Domínguez (Eds.), Desplazados, migraciones internas y reestructuraciones territoriales. Bogotá: Centro de Estudios Sociales, Universidad Nacional de Colombia; Maldonado, L. (2000). Niñez, ser social y desplazamiento. En M. Abello, E . Cardinal, F. Arias. (Eds). Efectos psicosociales y culturales del desplazamiento. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; Manciaux, M. (2003). La resiliencia, ayer y hoy. En M. Manciaux (comp), La resiliencia: resistir y rehacerse. España: Ed. Gedisa; Miklos, T; Tello, M. (2003). Planeación prospectiva: una estrategia para el diseño del futuro. México: Ed. Limusa; Roza, J. (2000). Efectos del desplazamiento y metodologías de intervención. En M. Abello, E. Cardinal, F. Arias. (Eds), Efectos psicosociales y culturales del desplazamiento. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

ANEXOS: Elaboración del “Programa de acompañamiento psicosocial para adolescentes en situación de desplazamiento”, sus principales visitas y las actividades o los talleres que en ellas se ejecutaron, acompañadas de las observaciones hechas y de los resultados que estas actividades arrojaron en cada encuentro.

GPYC -07-01-02-27

FECHA: Noviembre de 2007

TÍTULO: CONSTRUCCION E IMPLEMENTACION DEL MODELO DE GEGSTION POR COMPETENCIAS EN ASOPORMEN.

INSTITUCIÓN: Asopormen “Para gente muy especial”

AUTOR: GOMEZ ACEVEDO Claudia Lorena
(claudialorenagomezacevedo@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VEGA AROCA María Angelica
(angelicavaroca@hotmail.com)

FASE: 1 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Asopormen, Modelo de Gestión por Competencias, Manual de Funciones, Clima Organizacional.

PROPOSITOS: ¿Cómo influye la implementación de un modelo de competencias en la mejora del clima laboral de ASOPORMEN? A partir de esto se propone: Articular los procedimientos de Recursos Humanos bajo la implementación del Modelo de Gestión por Competencias con el fin de captar, desarrollar y retener personal que contribuya a la consecución de los objetivos de la Organización, Diseñar cada uno de los puestos de trabajo desde el enfoque de competencia laboral.

CONTENIDO: Se inicia el barrido teórico con la definición de los Manuales de Funciones. Estos son considerados como una de las herramientas con que cuentan las organizaciones para facilitar el desarrollo de sus funciones administrativas y operativas. Son fundamentalmente, un instrumento de comunicación, que tiene como ventajas (www.frrg.utn.edu.ar/II2/ManualesAd.ppt); Evitar que las decisiones en la organización se tomen bajo criterios personales de los funcionarios y permite que sean regidas por las normas que mantienen continuidad en el trámite a través del tiempo; aclaran la acción a seguir o la responsabilidad a asumir en situaciones en las que pueden surgir dudas respecto a qué áreas debe actuar o a que nivel alcanza la decisión o ejecución; mantienen la homogeneidad en cuanto a la ejecución de la gestión administrativa y evitan La formulación de la excusa del desconocimiento de las normas vigentes; sirven para ayudar a que la organización se aproxime al cumplimiento de las condiciones que configuran un sistema; facilitan el control por parte de los supervisores de las tareas delegadas al existir Un instrumento que define con precisión cuáles son los actos delegados; son elementos informativos para entrenar o capacitar al personal que se inicia en funciones a las que hasta ese momento no había accedido; economizan tiempo, al brindar soluciones a situaciones que de otra manera deberían ser analizadas,

evaluadas y resueltas cada vez que se presentan. Constituyen un elemento que posibilita la evaluación objetiva de la actuación de cada empleado a través del cotejo entre su asignación de responsabilidades según el manual, y la forma en que las mismas se desarrollan. Aunque presentan ventajas en la organización, también muestran Limitaciones para la misma, ya que Exigen una permanente actualización, dado que la pérdida de vigencia de su contenido acarrea su total inutilidad; No incorporan los elementos propios de la organización informal, la que evidentemente existe pero no es reconocida en los manuales; resulta difícil definir el nivel óptimo de síntesis o de detalle a efectos de que sean útiles y suficientemente flexibles; su utilidad se ve limitada o es nula cuando la organización se compone de un número reducido de personas y, por lo tanto, la comunicación es muy fluida y el volumen de tareas reducido; Luego de realizar los manuales de Funciones y establecer los perfiles por cargos, se empieza a desarrollar e identificar las competencias laborales; Cabe resaltar que los manuales de funciones se enmarcan en un modelo de Gestión por competencias, el cual se desarrolla bajo las siguientes dimensiones: “la identificación y definición de competencias, normalización de competencias, formación basada por competencias, la evaluación por competencias y la certificación de competencias” (OIT/CINTERFOR 2000); Continuamente se exploran las estrategias pedagógicas que se deben tener en cuenta en un proyecto de competencias. ALLES, M. (2003). Sagi, L; Vela, G. (2004). Gestión por Competencias. El Reto compartido del crecimiento personal y de la organización. ESIC editorial. Madrid, España; Seguido a esto se expone un resumen histórico de empresas a nivel mundial que han implementado un modelo de gestión por competencias, OIT/CINTERFOR (2000) Posteriormente se toma una investigación sobre Sancela – Familia; Empresa Colombiana dedicada a la industria del papel y el cartón, que implemento la realización de los manuales de Funciones, como estrategia de mejora de los procesos de Selección de Nuevo personal. BERNAL, L; Colaboradores. (2001) Programa de Selección de personal de la industria papelera, Bogota. www.iadb.org/IDBDocs.cfm?docnum=556758

METODOLOGÍA: Se desarrolló bajo el enfoque de Análisis funcional, en un tipo de investigación cualitativa; se trabajó aproximadamente con 40 personas distribuidas en las áreas de: Directivos, Administrativos, Salud Integral, Docentes y Servicios Generales; de los cuales 6 son hombres, entre los 25 y 39 años y 34 son mujeres, entre los 22 y 50 años de edad, para el desarrollo de la primera fase de este proyecto. Se llevo a cabo el siguiente procedimiento: 1. Campaña de expectativa, 2. Sensibilización, 3. Aplicación de formatos de registro, 4. Observación, 5. revisión de Manuales, 6. Validación, 7. Entrega. Los instrumentos utilizados fueron: Formato de Registro del Empleado, Formato de Registro del Jefe directo y Formato de Observación.

CONCLUSIONES: Se validaron y diligenciaron 16 manuales de funciones; Se evidenció una escasa claridad en las responsabilidades que debían asumir los trabajadores; , cabe señalar que aunque los resultados de la eficacia de los manuales de funciones tienen una proyección a largo plazo, presenta grandes expectativas en cuanto a la mejora de los procesos de selección del personal, ya que se pudo observar en la semana de validación gran compromiso por parte de las personas encargadas del proceso; hubo un gran compromiso por parte de los trabajadores ante el proceso de práctica desarrollado.

REFERENCIAS: 1. ALLES, M. (2003). 2. Sagi, L; Vela, G. (2004). Gestión por Competencias. El Reto compartido del crecimiento personal y de la organización. ESIC editorial. Madrid, España; 3. BALAGUERA, E. (2004). Modelo de desarrollo por competencias, para el mejoramiento de la productividad y competitividad en MERCADEFAN, S.A. Proyecto de grado, Universidad Pontificia Bolivariana; 4. BERNAL, L; Colaboradores. (2001) Programa de Selección de personal de la industria papelera, Bogota. www.iadb.org/IDBDocs.cfm?docnum=556758; 5. FERNANDEZ & BAEZA, M. (2004) Aplicación del Modelo de Competencias: experiencias en algunas empresas chilenas. www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/rrhh/modcompechile.

ANEXOS: Formato de Registro del Empleado, Formato de Registro del Jefe directo y Formato de Observación.

GPYC -07-01-02-28

FECHA: Noviembre de 2007

TITULO: OPTIMIZACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL EN SEVICOL LTDA

INSTITUCIÓN: SEVICOL Ltda.

AUTOR: GALVIS PARRA Yury Marcela. (yumagge@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VEGA AROCA Maria Angélica.
mangelicavaroca@hotmail.com

FASE: 5 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, SEVICOL Ltda., Prueba de Valores VALINSE, Proceso de Selección de Personal, Capacitación, Cultura Organizacional.

PROPOSITOS: El talento humano es de suma importancia en SEVICOL Ltda., por ende este proceso requiere una optimización del proceso de selección de personal, permitiendo que desde la práctica de psicología organizacional pretenda dar solución al cuestionamiento: ¿Cómo contribuye en la optimización del proceso de selección de personal, la apropiación de los 4 valores institucionales?, teniendo como objetivo general del proyecto Crear un diseño metodológico que mejore el proceso de Selección de SEVICOL LTDA en el área de vigilancia, para la consecución de este se planteo el objetivo general de la actual fase siendo este la Implementación de la prueba de valores en el proceso de selección de personal en SEVICOL LTDA.

CONTENIDO: Hoy día es imprescindible tener en cuenta el talento humano de acuerdo a las exigencias de las empresas debido a que constantemente el mercado se vuelve mas competitivo y por ende exige que los empleados de las organizaciones tengan a parte de calidad humana, experiencia, conocimientos, eficientes y responsables; al hablar de calidad humana se esta haciendo referencia a la relevancia de identificar los valores que requiere el perfil como lo son los de la institución y esto precisamente se logra a partir del proceso de selección de personal, el cual según Chiavenato (2002) debe seguir cierto pasos procedimientos los cuales pueden ser: la entrevista, la hoja de vida, pruebas de conocimiento específico para el cargo, pruebas psicotécnicas, verificación de referencias, cartas de recomendación y valoración medica. al evaluar la calidad humana se da relevancia al hecho de identificar los valores organizacionales en los aspirantes para determinar si estos se adecuan tanto a los valores de la empresa como a los que requiere el perfil; los valores deben ser manifestados por cada uno de los integrantes de la institución teniendo en cuenta creencias, políticas, procedimientos y habilidades que son requeridas para hacer parte de la compañía lo cual fue ratificado por Rodríguez (2003), en Cuba en un estudio que consistía en la aplicación de la prueba llamada “Método para determinar valores personales y organizacionales” en una fabrica tabacalera de la provincia de Villa Clara, cuyos resultados permiten aportar a próximas

investigaciones la importancia de identificar los valores compartidos y aquellos que se presentan distanciados con el fin de crear planes de mejoramiento continuo a estos últimos logrando mayor consistencia de la cultura organizacional. Continuando con los planes de mejoramiento de los valores y cultura organizacional cabe mencionar y hacer relevancia a la importancia de los procesos de capacitación dentro del mismo proceso de selección logrando que los aspirantes que ingresen tengan claro el funcionamiento y significados compartidos de la empresa a la cual ingresan a laborar lo cual es planteado de igual forma por Salazar, R., (2006), quien considera que es necesario dar a conocer al personal nuevo el funcionamiento interno de la empresa, las relaciones entre las personas, los sistemas de comunicación, los niveles de autoridad entre otros, y esto hace parte de las capacitaciones en cultura organizacional; esta es una de las funciones del psicólogo organizacional, el hecho de dar a conocer al personal la cultura de la empresa lo cual permite que el nuevo personal identifique los comportamientos apropiados y deseados dentro de la institución.

METODOLOGÍA: El desarrollo de esta fase se ejecutó a través del tipo de investigación descriptivo, teniendo en cuenta que lo que se busca es describir el impacto, eficiencia e importancia de la aplicación de la prueba de valores en el proceso de selección de personal en SEVICOL Ltda. Se contó con una población de 36 aspirantes que presentaron proceso de selección de personal entre hombres y mujeres cuyas edades oscilaban entre los 20 y 55 años de edad. Se les aplicaba la prueba de valores VALINSE, la prueba de 16pf y las diferentes pruebas de conocimiento. Posteriormente se puntuaron todas las pruebas y se determinó la correlación entre los resultados de la prueba de valores (verdad, honestidad, lealtad y cumplimiento) y los resultados del 16pf (despreocupación de normas, contacto social).

CONCLUSIONES: En el transcurso de esta fase del proyecto se logró definir el formato de ítems (formato A) que se aplicará durante el próximo año en los procesos de selección del personal en Sevicol Ltda., al cuales se le realizaron ajustes de redacción y lenguaje según fuera necesario; análogamente se estableció el formato de hoja de respuestas con el fin de agilizar el proceso de puntuación y por ende de calificación de la prueba. Se logró aplicar la prueba de valores VALINSE en tres procesos de selección de personal lo cual permitió hacer una correlación entre los resultados de esta (valores críticos) y los resultados del 16pf (despreocupación de normas, contacto social), confirmando la validez y confiabilidad del instrumento a pesar de que el análisis muestra diferencias en estas correlaciones a pesar de tener puntuaciones similares a través de esto se logró determinar que posiblemente estas diferencias se deban al nivel de escolaridad (los puntajes críticos en la prueba VALINSE en su mayoría era de antiguos quienes no eran bachilleres por lo tanto se les aplicaba la prueba de

WARTEGG lo cual influyó en el análisis correlacional de los factores del 16pf) y se espera disminuir a medida que aumente la población.

REFERENCIAS: 1. Chiavenato, I., (2002). Gestión del Talento Humano. Santa fe de Bogotá. Edit, McGraw Hill; 2. Fernández, I. & Baeza, R. (2002). Aplicación Del Modelo De Competencias: Experiencia De Algunas Empresas Chilenas. PSYKHE. 11, 2, 141-158; 3. Rodríguez, R. (2003). Exploración de los valores organizacionales presentes en la cultura organizacional de una fabrica tabacalera de la provincia de Villa Clara, cuba. [En línea]. www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-214-6_exploración-de-los-valores-. 4. Salazar Guzmán, Roberto (2006) los valores como parte de la cultura organizacional. Lima; 5. Villamayor, E., R. (2004, mayo 13-14) Gestión por competencias: una aproximación a su necesidad. VI Reunión sobre Administración de Recursos Humanos de Banca Central. Buenos Aires.

GPYC -07-01-02-29

FECHA: Noviembre de 2007

TITULO: PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL ENTORNO LABORAL EN LA CAMARA DE COMERCIO.

INSTITUCIÓN: Camara de Comercio.

AUTOR: LOPEZ SANDOVAL Ingrid Katerine. (iklopez3@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VEGA AROCA Maria Angélica. (mangelicavaroca@hotmail.com)

FASE: 1 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Camara de Comercio, Riesgos psicosociales, Encuesta de Bocanument, Liderazgo, Clima Laboral.

PROPOSITOS: Después de haber realizado una lectura analítica detallada de la organización, surge la necesidad de identificar ¿Cuáles son los riesgos mas latentes en los departamentos de registro, mercadeo y administrativo y que estrategias se pueden implementar para prevenirlos? esto con el objetivo general de fortalecer el entorno laboral en la Camara de Comercio, mediante la implementación de estrategias que permitan la prevención del riesgo psicosocial y por ende aumente la productividad y competitividad de la empresa para lograr esto se planteo como objetivo general de la presente fase realizar la labor de identificación de los riesgos presentes en los departamentos registro, mercadeo y administrativo para si poder crear las estrategias preventivas. Así mismo con la Escuela de líderes implementada durante el semestre se tenía como objetivo desarrollar habilidades de liderazgo en el personal

CONTENIDO: En la actualidad el recurso humano ha venido cobrando cada vez mayor importancia, las empresas están cambiando el paradigma ortodoxo de ver el equipo de trabajo como un grupo de personas que cumplen una función por una remuneración económica, hoy por hoy para las organizaciones la visión de los empleados va mas allá, se habla de la relación directa que existe entre bienestar y productividad pues de esta forma los resultados serán reflejados en el cumplimiento de las funciones laborales. Por tal motivo es importante identificar todos aquellos factores que interfieran dicho bienestar en el recurso humano de una compañía, es decir se deben identificar los riesgos psicosociales, definiéndolos como aquellos aspectos de la concepción, organización y gestión del trabajo así como de su contexto social y ambiental que tienen la potencialidad de causar daños físicos, sociales o psicológicos en los trabajadores Cox & Griffins (1995). Así pues se hace importante realizar procesos de identificación que permitan ver cuales factores influyen negativamente en las personas, esto fue lo que hizo Gonzáles (2001)realizo una identificación de factores de riesgo en los empleados de Metrogas de Colombia S.A del municipio de FLORIDABLANCA, para la recolección de datos utilizo la ENCUESTA DE BOCANUMENT, la prueba de manera efectiva mostró que para las cinco áreas el riesgo esta un rango medio, destacando como principales factores de riesgo, la variedad y cantidad de funciones, falta de reconocimiento,, exigencia de la calidad de trabajo, inflexibilidad en el ritmo, exceso de la jornada laboral, falta de comunicación, de compañerismo y complejidad de la tarea, esto permitió iniciar labores de intervención para así mejorar el bienestar de la empresa y por ende la productividad. Esto le da soporte al proyecto realizado en la Camara ya que lo que se busca allí es de forma efectiva realizar diagnostico para intervenir y obtener mejoras para la empresa y todo su equipo de trabajo, en apoyo a este proceso de mejora se toma en cuenta la importancia de desarrollar habilidades de liderazgo entendiendo liderazgo como la capacidad de gestionar procesos en beneficio propio y del lugar para el cual se labora.

METODOLOGÍA: El tipo de investigación, es Cuantitativa-Cualitativa, ya que se midieron algunos de los datos referentes a las evaluaciones requeridas para la identificación de riesgos (diagnostico) y adicional a eso se realizo una valoración descriptiva del proceso. La observación directa, fue otra herramienta importante pues le dio soporte a los datos obtenidos en la aplicación del instrumento que fue la encuesta de Bocanument, dicha encuesta se aplico después de haber llevado acabo una campaña de expectativa que buscaba crear curiosidad y motivación sobre riesgos, se aplico a 34 integrantes de la empresa entre ellos 6 hombres y 28 mujeres, la aplicación se hizo por departamentos, durante media jornada para cada uno, Por otro lado en la escuela de lideres se trabajo desde un enfoque teórico practico, es decir la temática vista desde la teoría tenia que ser aplicada en un ejercicio propio de cada rol para que así las personas pudieran interiorizar lo aprendido y de forma efectiva ponerlo en practica. Se trabajo con 34 personas en el diagnostico de riesgos entre hombres y mujeres en edad promedio de 24 a 45 años, y para escuela de lideres el trabajo fue relativo ya que estaba programado para 15 personas pero la asistencia fue relativa siempre.

CONCLUSIONES: El proceso llevado acabo en la Camara de comercio se logro de manera efectiva pues el objetivo de la fase que era realizar el diagnostico de los riesgos latentes en los departamentos trabajados se cumplió, dando como resultados generales, el ritmo acelerado del trabajo , la complejidad en la tarea, las inconsistencia en el ítems sobre la supervisión por parte de los jefes, y la mala administración del tiempo, esto va permitir implementar las estrategias adecuadas para disminuir estos riesgos, se logro también informar de manera adecuada al personal sobre el significado de los riesgos psicosociales y la importancia de prevenirlos, así como también con la implementación de la escuela de lideres de manera presencial se obtuvo un mayor trabajo en equipo y cohesión en el grupo de trabajo de la Camara, ya que muchas veces por el ritmo de trabajo no hay oportunidad de conocerse unos con otros por el hecho de pertenecer a diferentes departamentos, así mismo por medio de la estrategia de invitaciones para los talleres de liderazgo se logro una concientizacion en el personal sobre la importancia de ellos como recurso humano para la empresa lo cual va generar que trabajen con mayor agrado pues se sienten tomados en cuenta y esto aumentara sus deseos de producir buenos resultados en cada una de las tareas que desarrollan.

REFERENCIAS: Diez.Milagros. 2005(Riesgos psicosociales en el trabajador) Alvarez ,R .2002 (concepto de riesgos psicosociales), Colmena ARP (sin fecha) WW.COLMENA -ARP-COM, Solana, Ricardo F.(Administración de Organizaciones) Ediciones Interoceánicas S.A. Buenos Aires, 1993. Pág. 208

ANEXOS: Encuesta de Bocanument, folleto informativo de riesgos, imágenes de espantapájaros utilizados en la campaña de expectativa.

GPYC -07-01-02-30

FECHA: Noviembre de 2007.

TÍTULO: OPTIMIZACIÓN EN EL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL EN LA FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, TENIENDO EN CUENTA EL MODELO DE GESTIÓN POR COMPETENCIAS

INSTITUCIÓN: Fundación Cardiovascular de Colombia

AUTOR: GAYÓN OVALLE, Liliana. (liligayon@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VEGA AROCA, María Angélica. (mangelicavaroca@hotmail.com)

FASE: 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Fundación Cardiovascular de Colombia (FCV), Entrevista por Competencias, Verificación de Referencias, Assessment Center, Modelo de Gestión por Competencias.

PROPOSITOS: ¿Cómo interviene el proceso de selección de personal, basado en el modelo de gestión por competencias, en la adecuada elección del personal nuevo? El objetivo general se plantea de la siguiente forma: Reformular el proceso de Selección de personal en la FCV a través del diseño e implementación de cada uno de los procedimientos, con el fin de optimizar el Modelo de Gestión por Competencias. Y el objetivo general de la fase es: Implementar y evaluar cada uno de los procedimientos adaptados dentro del proceso de Selección de personal, a partir de las Competencias Institucionales, con el fin de realizar aportes significativos que permitan optimizar dicho proceso.

CONTENIDO: Se realiza una revisión acerca del proceso de selección de personal basado en el Modelo de Gestión por Competencias, entendiendo el término Competencia como “una característica subyacente de un individuo, causalmente relacionada con un estándar de efectividad y/o una presentación superior en un trabajo o situación determinados” (Alles, M. 2003). Teniendo en cuenta este concepto, se desarrollan procedimientos que buscan identificar dichas competencias en el proceso de selección de personal, entre ellos se encuentran: la entrevista por competencias, la verificación de referencias y el assessment center. La clave de la entrevista por competencias es detectar a través de preguntas los comportamientos observables en el pasado en relación con la competencia que se desea evaluar en los candidatos. El procedimiento de verificación de referencias laborales permite conocer la percepción que tienen del candidato, las personas encargadas de supervisar el cumplimiento de las funciones y el desempeño del mismo en el cargo, obteniendo con ello información pertinente acerca del antecedente laboral. Una metodología novedosa en el proceso de selección de personal, junto con la entrevista por competencias y la verificación de referencias, es el Assessment Center que consiste en una técnica de evaluación de competencias laborales, que tiene como fundamento la observación y el registro de las conductas generadas por una persona a través de la aplicación de una serie de pruebas de tipo situacional que ponen a los participantes en situaciones similares a las del puesto o rol a ocupar. Como parte de la evaluación del proceso de selección en la FCV, se tiene como referencia los pasos a seguir en el mismo, que según Alles (2003) son los siguientes: reclutamiento de personal basado en el perfil por competencias de cada cargo, entrevista de incidentes críticos, evaluaciones psicológicas que incluyen aplicación de pruebas psicotécnicas, assessment center y pruebas de conocimiento de acuerdo al cargo, visita domiciliaria, entrevista con el jefe inmediato, elaboración del informe del proceso de selección, selección del finalista y proceso de admisión e inducción. También considera necesario la comunicación a los aspirantes que no superaron el proceso, acerca de la decisión final. Finalmente, se plantea la investigación de Saba (2007) denominada “Efectividad del proceso de selección de personal por competencias en empresas del sector privado de Bucaramanga”, que permitió evidenciar que las empresas adoptaron el modelo de selección por competencias con el objetivo de optimizar su sistema de selección de personal, y perfeccionar el ya existente observándose implementaciones sin un adecuado seguimiento que permita evaluar los avances y resultados reales. Es por ello un referente importante, en la medida en que plantea la necesidad de realizar una planeación estratégica de cada uno de los procedimientos que hacen parte del proceso de selección de personal, es decir, de planear, hacer, verificar y actuar, con el objeto de estar en constante evaluación de las implementaciones realizadas, y poder realizar el análisis y los ajustes respectivos.

METODOLOGÍA: El enfoque de esta investigación es Cualitativo, ya que se busca hacer registro de procedimientos base del proceso de selección de personal de la FCV, con el objetivo de identificar el sistema de relaciones entre procedimientos y la dinámica que se maneja teniendo en cuenta el modelo de Gestión por competencias. El Diseño es Transversal de tipo correlacional, ya que el objetivo es describir y analizar la relación de cada uno de los procedimientos de la selección de personal con el Modelo de Gestión por Competencias, conociendo las percepciones de los encargados de dicho proceso, acerca de la efectividad del mismo. La población base de la investigación tiene en cuenta a la Coordinadora de Desarrollo de Personal y la Psicóloga de Desarrollo Organizacional., las cuales a su vez evalúan los procedimientos utilizados en el proceso de selección, teniendo en cuenta la efectividad de las respectivas propuestas implementadas desde la práctica. El procedimiento seguido para la consecución de los objetivos incluyen: descripción de los procedimientos de selección de personal de la FCV, con el objetivo de generar opciones que permitan la optimización de dicho proceso; diseño de herramientas que posibiliten cumplir con dicho objetivo, que incluye la elaboración de formato de Entrevista por Competencias, formato de Verificación de Referencias y diseño de Manual de Assessment Center; evaluación de los resultados obtenidos de cada una de las herramientas citadas, teniendo en cuenta la implementación realizada y la utilidad en la optimización de la selección de personal, teniendo en cuenta que en la FCV los procesos se gestionan enmarcados dentro del Modelo de Gestión por Competencias; Finalmente, se realiza la evaluación del proceso de selección de personal, comparándolo con lo que está establecido en la Teoría respectiva sobre selección por competencias, identificando el procedimiento adecuado para su realización, y analizando elementos clave que pueden enriquecer el proceso en la FCV. Dentro de esta evaluación se realiza también, mediante la utilización de una entrevista semiestructurada, un registro y evaluación del proceso desde la visión de jefes, quienes comparten el conocimiento, experiencia y sugerencias con respecto al mismo. Instrumentos: Formato de entrevista semiestructurada para la evaluación del proceso de selección de personal.

CONCLUSIONES: La selección por competencias como parte del Modelo de Gestión por Competencias, busca la integración de todos los procesos que permitan la interiorización de objetivos por parte del Talento Humano, posibilitando oportunidades de mejora y crecimiento dentro de la organización, comenzando dicha tarea desde una adecuada selección de personal. Es importante por todo lo anterior, basar el Modelo de Gestión por Competencias en una adecuada planeación estratégica, que involucre a todas las personas de la organización, dando a conocer los procesos utilizados, compartiendo la información, y generando una actitud crítica de jefes, en el caso de la selección por competencias, que posibilite reevaluar cada uno de los procedimientos,

realizando los ajustes respectivos destinados a la efectividad de los mismos, respondiendo así a las necesidades de la organización.

REFERENCIAS: **1).** Alles, M (1998). Empleo, el proceso de selección. Argentina: Ediciones Macchi. **2).** Benavides, O (2002). Competencias y competitividad, diseño para organizaciones latinoamericanas. Colombia: Nomos. **3).** Mathis, R (2003). Fundamentos de administración de recursos humanos, perspectivas esenciales. 2ª. Ed. Argentina: International Thomson editores. **4).** Fernández, J (2005). Gestión por Competencias: un Modelo estratégico para la Dirección de Recursos Humanos. Madrid: Pearson Educación S.A. **5).** Saba, Y (2007). Efectividad del proceso de selección de personal por competencias en empresas del sector privado de Bucaramanga. Consultado el día 15 de Septiembre de 2007 de la World Wide Web:www.gestiopolis1.com/recursos7/Docs/rrhh/efectividad-de-la-seleccion-por-competencias.htm

ANEXOS: Formato de Entrevista por Competencias, Formato de Verificación de Referencias, Ficha de Observación y Registro de Competencias del Assessment Center y Formato de entrevista de evaluación del proceso de selección de personal en la FCV.

GPYC -07-01-02-31

FECHA: Noviembre de 2007

TÍTULO: OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN Y CAPACITACIÓN EN INDUSTRIAS LAVCO LTDA. A PARTIR DE LA GESTIÓN DE COMPETENCIAS PRESENTES Y NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DE SU CAPITAL HUMANO

INSTITUCIÓN: Industrias Luis Armando Vesga y Compañía LAVCO Ltda.

AUTOR: REINA PALACIOS, Ivonne Marcela (ireina@upbbga.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VEGA AROCA María Angélica (mangelicavaroca@hotmail.com)

FASE: 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Industrias LAVCO Ltda., Selección de Personal, Competencias, Programa de Capacitación, Evaluación.

PROPÓSITOS: ¿Cómo mejorar los procesos llevados a cabo dentro de la organización a partir de la gestión de las competencias del capital humano? Para dar respuesta a esta problemática el proyecto pretende implementar el Modelo de Gestión por Competencias partiendo del diseño y fortalecimiento del proceso de selección de personal de Industrias LAVCO Ltda., y para esta que es la ultima fase realizar la evaluación del proceso de Selección y planteamiento del Plan de Mejora dirigido al personal que labora en Industrias LAVCO Ltda.

CONTENIDO: En la organización se realizan múltiples procesos a cargo del departamento de Recursos Humanos, entre los que se encuentra la selección del personal, considerado por Dessler (2003) uno de los más importantes para la organización, ya que del personal que la conforme dependerá el desempeño de la gerencia, el costo que tiene el reclutamiento de personal y la responsabilidad que el empleador y la organización tienen en el desempeño del trabajador en la atención del cliente externo. Un ejemplo de los costos en los cuales puede incurrir la empresa al no seleccionar personal apto y acorde con los perfiles es la encontrada en la investigación realizada por Abramo (2004) en empresas Brasileñas del sector automotriz, algunas de ellas certificadas, se encontró que en las empresas se ha generalizado la exigencia del primer grado completo de escolaridad como requisito mínimo para el personal de producción. Aunque no siempre se cumple con esta exigencia, por lo cual las empresas deben invertir en la escolarización de su mano de obra. Actualmente las organizaciones deben enfrentarse a un mercado globalizado y competente, es la calidad del capital humano que posee lo que hará la diferencia entre ellas, y es el proceso de selección como lo define Grados (2003), “es la técnica encaminada a proveer de recurso la organización en el momento oportuno”, equiparar este procedimiento a la evaluación de competencias, permitirá determinar el grado de congruencia entre las exigencias de un trabajo y las características de una persona para establecer su probabilidad de éxito en el

mismo y decidir su contratación, ascenso o recomendar un proceso de desarrollo (Rodríguez, 2007). La Dirección de Recursos Humanos como encargada de este proceso, debe tener presente que para cualquier procedimiento que se quiera implementar en la organización, se debe tener en cuenta que Industrias LAVCO Ltda., es una empresa que ha sido certificada por el ICONTEC en la Norma Técnica ISO 9001:2000 la cual certifica que la organización implementa un Sistema de Gestión de la Calidad para la obtención de sus productos. Esta Norma internacional promueve la adopción de un enfoque basado en procesos, el cual tiene como ventaja el control continuo que proporcionan los vínculos entre los procesos individuales (ICONTEC, 2000). La Norma contiene ocho (8) capítulos, en el numeral 6. Gestión de Recursos, está dividido en 6.1 Provisión de Recursos y 6.2 Recursos Humanos; en las generalidades se exige que el personal que tenga injerencia directa en la calidad del producto debe ser competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia requeridos. (ICONTEC, 2000).

METODOLOGÍA: La población a la cual va dirigida la propuesta son los trabajadores de Industrias LAVCO Ltda., en el área administrativa y de planta en sus secciones de fundición y mecanizado, en total 93 trabajadores, representados en once son mujeres de las cuales una se encuentra en la planta (auxiliar de laboratorio de metrología) y 82 hombres, su mayoría operarios. Los instrumentos utilizados son el formato de evaluación del proceso de selección, el formato de entrega de resultados para los Directores, Coordinadores y Jefes, y la revisión de los resultados obtenidos durante la anterior fase. Para el desarrollo de la última fase correspondiente a la evaluación del proceso de selección, se realizó la socialización de dicho proceso con el Comité de Líderes de la compañía durante una de sus reuniones, al igual que la evaluación por competencias. Posteriormente se hizo entrega de los formatos de evaluación del proceso de selección a cada uno de los integrantes del comité que han hecho solicitudes de personal al Departamento de Recursos Humanos y que haya sido seleccionado con el nuevo procedimiento, con la excepción de la Dirección de Calidad, la cual fue incluida teniendo en cuenta la importancia que tiene para la organización y que el proceso es ahora uno de los documentos que hace parte del Sistema de Gestión de la Calidad. Para la evaluación de competencias en miras a realizar la propuesta del plan de capacitación y entrenamiento, se socializó el formato que evalúa al personal en general de acuerdo al área a la cual pertenece, junto con un formato de entrega de resultados para los trabajadores y se recibieron las sugerencias para la mejora de estos dos formatos. A la siguiente reunión de Comité se dieron a conocer los perfiles por áreas, se explicó el formato a los Directores, Coordinadores y Jefes, y se hizo entrega de los formatos correspondientes a Producción y sus áreas de fundición y mecanizado. Adjunto al perfil de área se hizo entrega del formato para la solicitud de capacitación y entrenamiento el

cual contiene la propuesta de las temáticas de interés desde la Dirección de Recursos Humanos y para el área técnica desde los intereses de la sección teniendo en cuenta el perfil de la sección.

CONCLUSIONES: Con el proceso de selección de personal, se atendió a una necesidad manifiesta por parte de la organización y el anterior practicante de Psicología. Se entrega a la compañía un proceso de selección estructurado, que forma parte del Proceso de Recursos Humanos en el Sistema de Gestión de Calidad, con un instructivo codificado que garantiza que sin importar que persona se encuentre a la Dirección de Recursos Humanos se seguirá un protocolo establecido para la selección, contratación e inducción del personal. Como parte de la documentación entregada la Dirección de Recursos Humanos, se encuentran los formatos de Evaluación de Hojas de Vida, Entrevista Individual, Verificación de Referencias Laborales, Recorrido del Proceso de Selección y Decisión de Contratación y Documentos para la Contratación, igualmente codificados en el Sistema de Gestión de la Calidad.

REFERENCIAS: **1).** ABRAMO, Lais. (2004) Proyecto CEPAL/GTZ Políticas para Aumentar la Calidad, la Eficiencia y la Relevancia de la Formación Técnica y Profesional en América Latina; **2).** ALLES, Martha. (2003). Diccionario de Preguntas. Gestión por Competencias, Cómo planificar la entrevista por competencias. Ediciones Granica S.A. Buenos Aires; **3).** ALLES, Martha. (2004). Elija al Mejor. Cómo entrevistar por competencias. Nueva edición Revisada y Ampliada, Segunda edición. Ediciones Granica S.A. Buenos Aires; **4).** DESSLER, Gary. (1996). Administración de Personal. Sexta Edición. Prentice-Hall Hispanoamérica S.A. México; **5).** GRADOS, Jaime. (2003). Reclutamiento, selección, contratación e inducción del personal. Editorial El Manual Moderno, tercera Edición. México.

ANEXOS: a). Formato Evaluación del Proceso de Selección; b) Formato de Perfil de Competencias por Procesos; c) Formato de Solicitud de Capacitación y Entrenamiento en las áreas Humana y Técnica.

GPYC -07-01-02-32

FECHA: Noviembre de 2007

TITULO: PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANTE EL RIESGO PSICOSOCIAL EN PETROCASINOS S.A.

INSTITUCION: Petrocasinos S.A

AUTOR: REY TRIVIÑO, Luisa Fernanda (luisita_rey@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VEGA AROCA, María Angélica
(mangelicavaroca@hotmail.com)
FASE: 2 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Petrocasinos S.A, Salud ocupacional, Riesgos Psicosociales, Clima Organizacional, Estrés Laboral.

PROPÓSITOS: ¿Cuáles son las acciones que se proponen desde la intervención del psicólogo, para la prevención y promoción de los Riesgos Psicosociales que influyen en el bienestar del trabajador de PETROCASINOS S.A.? Fomentar el bienestar del Talento Humano de Petrocasinos S.A. mediante la acción participativa del trabajador, conllevando al mejoramiento de la Productividad y Competitividad de la empresa. Generar acciones de intervención que promuevan el bienestar del talento humano de Petrocasinos S.A.

CONTENIDO: El reconocimiento del derecho de los trabajadores, en el ámbito laboral a la protección de su salud y de su integridad, implica trabajar con seguridad y sin riesgos, es por esto que la gran mayoría de las empresas se encuentran luchando actualmente por controlar dichos riesgos, pues la responsabilidad de cada una de ellas es velar por la salud, seguridad, e higiene en el trabajo de cada uno de sus empleados. Los accidentes de trabajo y enfermedades tanto físicas como mentales son factores que interfieren en el desarrollo normal de la actividad empresarial, incidiendo de manera negativa en su productividad y por consiguiente perjudicando el funcionamiento eficaz de dicha institución, además generando graves complicaciones en el ámbito laboral, familiar y social de cada uno de los integrantes de la empresa. La OIT (organizacional Internacional de trabajo) 1991 en la prevención de accidentes, expone diferentes factores que relacionados con el proceso de trabajo, su organización y condiciones, obstaculizan la realización de tareas generando en el trabajador estrés, fatiga mental, alteración en la conducta y por consiguiente alteraciones físicas, este mal manejo de organización del trabajo es el que se busca identificar por medio de los programas de

prevención de los riesgos psicosociales en las diferentes empresas, en este caso en Petrocasinos S.A con el fin de identificarlos para seguidamente crear estrategias que permitan reducir el malestar y mejorar la calidad de vida laboral de cada uno de los trabajadores de dicha empresa. Como definición de los riesgos psicosociales se puede decir (Villalobos, 2003) que “Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, así como las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo aquello que, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo”. Lo que permite indicar que el empleado o individuo que trabaja debe velar por su bienestar psicológico dentro de la empresa y necesita de ella misma para lograrlo. Los elementos que puedan afectar la salud de una persona por causa de su trabajo involucran tanto factores de tipo individual - personal del sujeto que corre el riesgo, como a los factores organizacionales, los cuales corren por cuenta directamente de la empresa ya que son generados por esta o facilita su aparición lo que se corrobora con un análisis realizado a más de 28.000 trabajadores por Saint Paul Fire and Marine Insurance, que resulta interesante y pertinente; en ese estudio se comprobó que los problemas de salud notificados estaban más asociados a la presión del tiempo y otros problemas emocionales y personales en el trabajo que a cualquier otro estresor de la vida personal, más incluso que de los problemas financieros, o familiares. (Saint Paul Fire and Marine Company, 1992). Villalobos (2003) afirma que muchos estudios confirman que la salud física y psicológica peligran cuando el medio de trabajo deshumaniza a las personas por una combinación de factores que expone a riesgos físicos y mentales.

METODOLOGIA: A partir de un enfoque cuantitativo de tipo exploratorio, se utilizó un diseño cuasi-experimental (longitudinal). Se seleccionó la población, los departamentos ubicados en la sede administrativa de petrocasinos S.A (departamento de contabilidad, recursos humanos y bodega.), en los que se encuentran actualmente una población total de 31 personas, 13 mujeres y 18 hombres. Se aplicó una encuesta para la evaluación de los factores psicosociales implícitos en el mismo, en la que se contempla en sus nueve ítems comportamientos que se vinculan en las categorías de: *relaciones interpersonales, desempeño y sentido de pertenencia*; la evaluación se establece a partir de calificaciones presentadas por el supervisor de cada empleado y la autoevaluación del mismo. Con la anterior información, se establecerá una evaluación de los empleados teniendo en cuenta la correspondencia de los resultados arrojados en cada una de las categorías; estas se evaluaron a partir de las calificaciones dadas en cada ítem por parte del empleado como del supervisor, que presentan igual valor o con un punto de diferencia en los valores (4 y 5); para el resto de los valores (3, 2, y 1) la correspondencia

o no correspondencia en las calificaciones del ítem tanto del supervisor como del empleado, se tomará como un aspecto por focalizar desde las intervenciones para el reconocimiento de estos comportamientos ausentes. De igual manera se realizará un cierre y socialización de resultados con los campos que ya se les aplicó la encuesta (centro de producción, institutito caldas y limonal). Con el fin de hacerlos partícipes de esta información y generar espacios de capacitaciones para la promoción y prevención de los riesgos psicosociales.

CONCLUSIONES: Se realizó cierre en los campos de Bucaramanga que ya habían sido evaluados, socializando los resultados y creando espacios para capacitaciones relacionadas con la promoción y prevención de los riesgos psicosociales; En Petrocasinos S.A se realizó la misma encuesta en los departamentos de la sede administrativa (contabilidad, Bodega y Recurso Humanos) con el fin de evaluar el clima laboral y factores de riesgos psicosocial que podrían presentarse en cada uno de ellos; arrojando los resultados que el personal se encuentra en agrado con su ambiente de trabajo pues es un lugar en el cual construyen amistades; pero en ciertos trabajadores existe un bajo sentido de pertenencia por la empresa y una insatisfacción notoria sobre el desempeño laboral y el mal reconocimiento de dicho trabajo. Si estas variables no se trabajan a tiempo pueden entrar en crisis el clima laboral de la sede administrativa y perjudicando la productividad de la empresa y por ende el afectar la salud física y mental de los trabajadores.

REFERENCIAS: 1.) Acosta, H; informe de práctica: PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ANTE EL RIESGO PSICOSOCIAL EN PETROCASINOS S.A. Universidad pontificia Bolivariana. Floridablanca primer semestre del 2007. 2.) Galinsky, E, JT Bond, DE Friedman, 1193. Hightlights the national study of the changing workforce, New York: families and work institute. 3.) La prevención de los accidentes, Oficina Internacional de Trabajo Ginebra, 1991, Ediciones Alfaomega, México. 4.) ST. Paul Fire Marine, 1992, American Workers, under pressure technical report, Minneapolis, Minnesota. 5.) Villalobos. G.F. Fundación Universitaria Manuela Beltrán, 2003 Modulo de Factores Psicosociales, Postgrado de Salud Ocupacional.

ANEXOS: Encuesta de evaluación de clima laboral y factores de riesgo psicosocial.

GPYC -07-01-02-33

FECHA: Noviembre de 2007

TÍTULO: PROMOCION DEL BIENESTAR DE LOS TRABAJADORES A TRAVES DE LA PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES.

INSTITUCIÓN: Industrias AVM S.A.

AUTOR: ORTÍZ CARO Yolli Fahendry (fahendryva@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACÍN LIZCANO, Luz Clemencia (clemencialbarracin@yahoo.com)

FASE: 2 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Industrias A.V.M, Factores de Riesgo Psicosocial, Salud Ocupacional, Programa de Intervención de Necesidades Especiales, Estrategias de intervención, y Prevención.

PROPOSITOS: Conocer y analizar los factores de riesgo psicosociales identificados en la fase 1, e identificar los puntuados con índices de accidentabilidad moderado puesto que son los de mayor prevalencia para intervención. Diseñar estrategias de intervención encaminadas a la minimización y posible resolución de los factores de riesgo psicosociales identificados al interior de la empresa. Implementar las estrategias de intervención diseñadas, con el fin de solventar las problemáticas que afectan la salud y el bienestar integral de los trabajadores de INDUSTRIAS AVM S.A.

CONTENIDO: Para la prevención, minimización y posible resolución de los riesgos psicosociales se han diseñado diversas estrategias de intervención a esta problemática, las cuales son de suma importancia para toda empresa que desee el bienestar integral de sus trabajadores, situación que se verá reflejada en la productividad y competitividad que la misma alcance en su mercado laboral. En la actual práctica se ha diseñado un

programa para la intervención a las necesidades especiales de la organización, llamado PINES En La Organización; en Industrias AVM estuvo enfocado en la intervención de los riesgos psicosociales. PINES está compuesto por una serie de fases que se han referenciado desde diferentes enfoques, con el fin de tener un soporte teórico que lo sustente. Las fases son: En primera instancia una fase denominada *Precisión del diagnóstico* cuyo objetivo es Identificar necesidades, percepciones y expectativas de la población en relación con su trabajo y la organización en general, permitiendo de esta forma la clarificación de aspectos que determinan la dinámica y desempeño grupal y particular. Según Arias, B (2006). El diagnóstico organizacional no es más que un análisis procesal donde se examinan todas las áreas que contempla una empresa en particular para llegar a estudiarlas con profundidad, para resolver situaciones que ponen en peligro el buen funcionamiento de la misma. La segunda fase corresponde a la *Sensibilización*, eta tiene como objetivo Realizar un acercamiento a las necesidades que se pretenden abordar, con la finalidad de promover el interés de las personas frente al mejoramiento de las mismas. Según Valerio, M (2003). La sensibilización hace que las personas tomen conciencia o se vuelvan sensibles a determinados aspectos que anteriormente no habían considerado. El objetivo de la fase de sensibilización se ve respaldado desde los postulados teóricos del enfoque psicológico conductista; pues este se fundamenta en los estudios del aprendizaje mediante condicionamiento, considerando innecesario el estudio de los procesos mentales superiores para la comprensión de la conducta humana, cuyo núcleo central está constituido por su concepción asociacionista del conocimiento y del aprendizaje; donde se postula que el conocimiento se alcanza mediante la asociación de ideas según los principios de semejanza, contigüidad espacial y temporal y causalidad. La teoría del condicionamiento clásico de Pávlov: explica como los estímulos simultáneos llegan a evocar respuestas semejantes, aunque tal respuesta fuera evocada en principio sólo por una de las personas participantes en el proceso de intervención. Es decir, la serie de actividades que componen la fase de sensibilización propenden a desencadenar ciertas reacciones que optimicen la consecución de los resultados esperados en el proceso de intervención. La tercera fase correspondiente a la *motivación* tiene como objetivo Propiciar espacios y actividades reflexivas, donde las personas logren identificar aspectos personales, que inciden o intervienen en la problemática, comprometiendo el interés y la iniciativa de participar activamente en las estrategias de profundización. Tomando en cuenta la teoría sobre la jerarquía de necesidades de Maslow, se presenta una analogía con las necesidades presentadas en las organizaciones, donde se plantea que en el mundo laboral los diferentes tipos de necesidades son satisfechas con variados y específicos incentivos. Por ejemplo, las necesidades *fisiológicas* son satisfechas con incentivos como salarios y beneficios socioeconómicos; las de *seguridad* pueden ser satisfechas con estabilidad laboral o protección contra enfermedades profesionales y accidentes de trabajo; las

necesidades *sociales* con armónicas relaciones interpersonales en su grupo de trabajo; las *psicológicas* con reconocimientos y ascensos, por ejemplo; las de *autorrealización* con la asignación de un trabajo desafiante, adaptado a las expectativas y capacidades del trabajador. Teniendo en cuenta esta teoría; la actividad correspondiente a motivación y en general el programa de prevención de los riesgos psicosociales ofrece al individuo la posibilidad de suplir en cierta medida las necesidades propias de seguridad, pues la minimización de dichos riesgos presentes en la empresa potencializan el bienestar integral del individuo como tal. Como cuarta fase se encuentra la *auto evaluación* cuyo objetivo es evaluar los factores considerados por los empleados como los intervinientes en la prevalencia del riesgo psicosocial al interior de la empresa y su influencia en el mismo. La autoevaluación es un proceso de evaluación mediante el cual una unidad, programa o institución, reúne y analiza información sustantiva sobre la base de sus propósitos declarados y a la luz de un conjunto de estándares previamente definidos y aceptados. La quinta fase corresponde a la *profundización*, cuyo objetivo es Enfatizar de forma teórico-práctica en aspectos relevantes de cada una de las temáticas, propiciando elementos significativos para la potencialización de conductas y pensamientos que en los procesos laborales y personales intervienen en las diferentes esferas humanas. Para autores como Lachman y Butterfield, la teoría del procesamiento de información considera que unas pocas operaciones simbólicas, relativamente básicas, tales como codificar, comparar, localizar, almacenar, pueden, en último extremo, dar cuenta de la inteligencia humana y la capacidad para crear conocimiento, innovaciones y tal vez expectativas respecto al futuro. Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, la fase de profundización propende en generar un nuevo conocimiento sobre estrategias efectivas en la minimización y posible resolución del riesgo o problemática que se esté abordando al interior de cada organización y a su vez brindar las herramientas necesarias para que se adopte un nuevo comportamiento que de cómo resultado mejoras continuas no solo para la organización, sino también para el individuo que allí labora. La sexta fase correspondiente a la *aplicación* tiene como objetivo permitir la aplicación de los componentes representativos de las necesidades estudiadas, posibilitando un ejercicio práctico, que ejemplifique la importancia y relevancia de las mismas dentro de la vida diaria. Skinner describe cómo los refuerzos forman y mantienen un comportamiento determinado. Por lo tanto la continuidad del proceso de intervención a través de una(s) actividad(s) práctica y sustentada que aborde puntualmente la necesidad que se esté atendiendo propicia el mantenimiento de ese nuevo conocimiento y comportamiento adquirido a través de todas las actividades correspondientes a las fases de todo el PINES en la organización. Por último se encuentra la fase de evaluación cuyo objetivo es evaluar el impacto de las estrategias anteriores dentro de la población, identificando de esta forma aspectos positivos y por mejorar dentro de los procesos de intervención y de la misma dinámica laboral. Calero C y Navarro R proponen que para

evaluar el impacto del programa es indispensable determinar los indicadores de evaluación que permitan verificar el incremento o decremento de la incidencia del factor riesgo. Como también considera importante el carácter participativo del programa, a través de la implicación de los trabajadores y trabajadoras y sus representantes legales en el diseño, implantación y gestión en las estrategias de intervención en la cual se implementan todas las medidas establecidas en el plan de intervención para el control del factor de riesgo. Es de esta manera como se intervienen los riesgos psicosociales en la organización, poniendo en marcha cada una de las fases que componen el programa de intervención a las necesidades especiales que puede ser adaptado a toda organización.

METODOLOGÍA: El enfoque es Descriptivo cualitativo, con una investigación de tipo Correlacional. Se trabajó con una población de 88 empleados pertenecientes a Industrias AVM S.A; quienes se encuentran en un rango de edad entre 20 y 70 años, estos se dividen en un área administrativa y otra operativa. Para lograr la minimización de los factores de riesgo psicosociales identificados al interior de la empresa se diseñó e implementó el programa de intervención a las necesidades especiales mencionado anteriormente, cada una de las fases contó con una serie de actividades encaminadas a la consecución del objetivo de las fases que componen el programa.

CONCLUSIONES: Dentro de esta fase de intervención se realizó como primera medida el respectivo análisis del informe de práctica anterior comparado con la dinámica natural de la empresa; lo cual permitió diseñar estrategias enfocadas a la minimización y posible resolución de los riesgos psicosociales identificados al interior de la empresa. El diseño e implementación del programa de intervención a las necesidades especiales de la organización, permite abordar eficazmente las problemáticas que interfieren con el adecuado funcionamiento de la misma; específicamente en Industrias AVM S.A los riesgos psicosociales; este programa optimiza la consecución de resultados pues las diversas actividades que componen cada una de sus fases están diseñadas pensando en las necesidades de la población a la que va dirigido dicho proceso. En industrias AVM S.A. las actividades realizadas cumplieron con el objetivo de cada una de las fases; el programa fue acogido con la mejor disposición por todo el personal de la empresa, a lo largo de este se logró identificar que la puntuación en estos riesgos atañe a diversas situaciones y procesos que se llevan en la organización, dando por sentado que el cumplimiento y seguimiento del programa de intervención diseñado este semestre en práctica busca mejorar dichas problemáticas, motivo por el cual se recomienda dar continuidad a dicho proceso de intervención a las necesidades especiales PINES.

REFERENCIAS: Shafer. M (2000). Psicología Del Desarrollo: Infancia Y adolescencia. Thomson Learning Ibero. Craig. G, Baucum. D, Ortiz. M (2001). Teoría Del Procesamiento De Información. Pearson educación. Coll. C, Marchesi. A. Palacios. J, (1990). Desarrollo Psicológico Y Educación. Alianza Editorial, España Carretero. M, Bennett. M, (1998). Procesos de Enseñanza y Aprendizaje. Aique

ANEXOS: Modelo de intervención PINES en la organización, Módulos de intervención en riesgos psicosociales, Estrategias implementadas.

GPYC -07-01-02-34

FECHA: Noviembre de 2007.

TÍTULO: PROMOCIÓN DE BIENESTAR DE LOS TRABAJADORES A TRAVÉS DE LA PREVENCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES.

INSTITUCIÓN: Litografía La BASTILLA Ltda

AUTOR: ACEVEDO SALAZAR, Gladys Johana (gjacevedo@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACIN LIZCANO, Luz Clemencia (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

FASE: 2 de 3.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, la BASTILLA, Riesgos Psicosociales, Ambigüedad en el Rol, Relaciones Jerárquicas, Relaciones Cooperativas, Participación.

PROPOSITOS: Promover el bienestar integral de los trabajadores a través de la implementación de estrategias de intervención dirigidas a controlar la potencialización de los riesgos psicosociales previamente identificados en la organización.

CONTENIDO: La prevención de riesgos laborales consiste en evitar que se den una serie de situaciones que puedan ocasionar cualquier problema sobre la salud física del

empleado, la prevención de riesgos psicosociales se preocupa por el bienestar emocional y psicológico del empleado y contribuir al mejoramiento de su calidad de vida. Entendiendo que los problemas de integridad física del individuo originados por motivos técnicos, son más evidentes y próximos, no debemos olvidar que el conjunto de problemas de origen psicosocial, por la frecuencia e incidencia con la que se presentan, tiene graves repercusiones sobre la salud física del individuo. Los factores psicosociales que se encuentran en el medio ambiente del trabajo son numerosos y de diferentes naturalezas según Cuenca R (2002), quien además afirma que estos comprenden aspectos del medio físico y ciertos aspectos de la organización y de sistemas de trabajo, así como la calidad de las relaciones humanas en la empresa, “consisten en interacciones entre, por una parte el trabajo y el medio ambiente y las condiciones de la organización y por otra las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual a través de percepciones y experiencias, pueden influir la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo”, afirma Cuenca R (2002), textualmente. Por esto para estructurar un plan de intervención según Calero C y Navarro R, es necesario realizar un diagnóstico preciso para detectar las necesidades más relevantes de la empresa, luego identificar los riesgos más representativos en la población trabajadora se estudia la metodología más apropiada para minimizar la influencia del riesgo tanto en la fuente, como en el trabajador, determinando cual es la estrategia que facilitará la minimización del riesgo. Igualmente es necesario establecer un cronograma de intervención en el cual se puntualicen los responsables de cada actividad, el tiempo de la misma y su correspondiente objetivo.

METODOLOGÍA: Esta fase de la investigación parte de un proceso previo de diagnóstico, se diseñaron entrevistas semi-estructuradas con las cuales se pretendía ampliar la información sobre los diferentes factores de riesgo, encontrados en el proceso de diagnóstico, estas entrevistas fueron diseñadas de acuerdo el cargo y funciones de cada jefe, la cuales aportaron información valiosa al proceso. Así mismo se realizaron entrevistas con cinco empleados los cuales fueron escogidos de forma aleatoria perteneciendo cada uno, a una área de la empresa como pre prensa, prensa, administrativos, acabados y oficios varios. Para realizar el diagnóstico se implementó PINES (PROGRAMA DE INTERVENCIÓN A NECESIDADES ESPECIALES) El actual programa de intervención a las necesidades especiales de las organizaciones, está enfocado específicamente a la intervención de las diferentes necesidades identificadas al interior de las mismas. Este programa de intervención está compuesto por seis fases: *precisión del Diagnóstico*, en la cual se identifican necesidades, percepciones y expectativas de la población en relación con su área de trabajo, permitiendo de esta forma la clarificación de aspectos que determinan la dinámica y desarrollo laboral en las mismas. En la *sensibilización* se realizó un acercamiento a las diferentes temáticas que

se pretenden abordar, con la finalidad de promover el interés de las personas frente al desarrollo de las mismas. *Motivación* con la cual se : Propician espacios y actividades reflexivas, donde las personas logren identificar aspectos personales, que inciden o intervienen en la problemática, comprometiendo el interés y la iniciativa de participar activamente en las estrategias de profundización. Profundización se enfatiza de forma teórico-práctica en aspectos relevantes de cada una de las temáticas, propiciando elementos significativos para la potencialización de los procesos laborales y personales que intervienen en las diferentes esferas humanas. *Aplicación* con lo cual se Permite la aplicación de los componentes representativos de las temáticas, posibilitando un ejercicio practico, que ejemplifique la importancia y relevancia de las mismas dentro de la vida diaria. Y por ultimo la fase de *Evaluación con el fin de conocer* el impacto de las estrategias anteriores dentro de la población, identificando de esta forma aspectos positivos y por mejorar dentro de los procesos de intervención y así mismo dentro de la dinámica laboral.

CONCLUSIONES: El anterior proyecto que busca promover el bienestar integral de los trabajadores, para lo cual se implementaron estrategias durante este semestre el fin prevenir las posibles consecuencias que podrían tener algunos riesgos psicosociales presentes en la institución, con estas estrategias se logro reconocer y avanzar sobre los posibles riesgos estructurando un plan de intervención que contemplaran un estilo de aprendizaje y estuviera estructurado en fases con el fin de promover el cambio dentro de la institución para lo cual se crea “PINES” (programa de intervención a las necesidades especiales) el cual aborda seis fases entre ellas precisión del o contextualizacion del Diagnóstico, sensibilización, motivación, profundización, aplicación y evaluación. Con las cuales se logra hacer un adelanto significativo a las necesidades presentes en la institución.

REFERENCIAS: Calero C, Navarro R, (2000). Factores psicosociales en la prevención de riesgos laborales: El estrés ocupacional. (En línea. 12 de agosto de 2000) <http://www.recursohumano.com/riesgospsicosociales/123.htm> (agosto 13 de 2007). Sebastián O. (2002) Los riesgos psicosociales y su prevención: mobbing, estrés y otros problemas. (En línea. 10 de diciembre de 2002) <http://www.psiconet.com/mobbing/rpp/sd5.htm> (15 de agosto de 2007). Pierro, J. M. Y Puetto F. (1994) Tratado de Psicología del trabajo. 2 Volúmenes. Editorial Síntesis.

GPYC -07-01-02-35

FECHA: Noviembre de 2007.

TÍTULO: ARTICULACIÓN DE LOS PROCESOS ORGANIZACIONALES BASADOS EN EL MODELO DE COMPETENCIAS FOSCAL Y SU AFECTACIÓN EN LA CULTURA ORGANIZACIONAL.

INSTITUCIÓN: Fundación Oftalmológica de Santander-Clínica Carlos Ardila Lülle.

AUTOR: ZARAZA MONCAYO Olga Viviana (vivi_fenix@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACÍN LIZCANO, Luz Clemencia. (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

FASE: 2 de 6.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PLABRAS CLAVES: Productividad y competitividad. Desarrollo organizacional. Fundación Oftalmológica de Santander-Clínica Carlos Ardila Lülle. Gestión por Competencias, Competencia, Indicador Conductual y Perfil del Cargo.

PROPÓSITOS: ¿Cómo articular los procesos organizacionales basados en el modelo de competencias FOSCAL para que contribuyan a la afectación de la cultura organizacional?. Generar estrategias para la articulación de los procesos organizacionales basados en el Modelo de Competencias FOSCAL para que contribuyan a la afectación de la Cultura Organizacional. Sensibilizar al personal de la FOSCAL sobre el Modelo de Competencias caracterizándolo de acuerdo a sus responsabilidades para su posterior evaluación.

CONTENIDO: La competitividad radica en la comprensión y dirección que las empresas adquieran y realicen sobre el comportamiento de su gente, en relación no sólo con el entorno laboral sino también desde lo personal, motivacional, desde las necesidades que las personas presentan y que de una u otra forma dificultan u obstaculizan un alto desempeño. Un ejemplo de éste tipo de dirección lo plantea el modelo de gestión por competencias, es bien sabido qué es y en que consiste a nivel general el modelo, al igual que el concepto de competencia, por tanto, el interés en este

apartado es realizar un acercamiento al concepto de indicador conductual y la importancia que tiene desde el modelo para la gestión del talento humano en la evaluación de desempeño, aspecto que orientará los procesos de selección, capacitación...entre otros. Para definir *indicador de comportamiento* es necesario primero contextualizar el término de comportamiento desde el modelo por competencias, Alles, M., (2004), plantea que los comportamientos muestran el grado de capacidad que se posee sobre una determinada competencias, y al ser relacionado con el término de *indicador* expresará de forma puntual las conductas que están sujetas a la competencia en relación a los conocimientos, habilidades y actitudes, teniendo en cuenta el puesto y el nivel de acuerdo al perfil, con la capacidad de ser medible y así suministrar información sobre la presencia, ausencia o el grado en el que se encuentra presente dicha competencia. Por tanto los indicadores conductuales son un listado de comportamientos observables, en el trabajo del día a día, asociados a las competencias. (Sagi, L. & Grande, V., 2004). Ramírez W., (2005), expone el ejercicio de identificar y describir los indicadores conductuales realizado en Creaciones Henar, para diseñar el instrumento de evaluación de desempeño en la organización, tanto para las competencias institucionales como específicas. La elaboración de los indicadores tienen una triple finalidad, en primer lugar facilitan que haya una interpretación homogénea del significado y contenido de la competencia en toda la organización; como un segundo aspecto, ayuda a evaluar el grado o nivel de competencia de una persona concreta a la vista de todo el conjunto, y por último facilitan el establecimiento de objetivos de desarrollo profesional, ya que el enfoque formativo será completamente distinto si se está hablando de un problema de conocimiento frente a un problema de habilidades o de actitudes. Los descriptores de comportamiento orientan y facilitan que los procesos relacionados con la evaluación de desempeño, selección de personal, programas de formación y capacitación...desarrollados por el departamento de gestión humana sean más objetivos e igualitarios; es el caso de la *evaluación de desempeño* las conductas características de cada competencia de acuerdo al perfil del cargo permitirán orientar y realizar en base a ellas la evaluación de desempeño en la empresa, con el propósito de orientar la selección hacia la búsqueda de personas que en su actuación demuestren poseer las competencias definidas en el perfil y con ello incrementar las posibilidades de acertar la escogencia del candidato o para identificar las brechas existentes entre el perfil real y el esperado, con el objeto de capacitar al personal en la(s) competencia(s) que requieran para convertirse en un trabajador competente de acuerdo al perfil planteado por la organización.

METODOLOGÍA: La segunda fase del proyecto está orientada en los principios del Método Cualitativo - Descriptivo. A razón de que los procesos que se realizaron están orientados con la descripción y especificación de los criterios de comportamiento de las

29 competencias específicas de cada cargo de acuerdo al directorio de competencias FOSCAL. Los instrumentos empleados son *Apoyo bibliográfico*: Son libros especializados en la descripción de indicadores conductuales que orientarán el proceso de identificación y descripción de los indicadores conductuales de las 29 competencias específicas. *Diccionario de competencias FOSCAL*: Es el manual que contiene la descripción de las 5 competencias institucionales y las 29 competencias específicas. *Manual de responsabilidades FOSCAL*: Libro que recopila el perfil de los cargos administrativos y asistenciales de la Fundación Oftalmológica de Santander-Clinica Carlos Ardila Lülle. El procedimiento desarrollado frente a la identificación y descripción de los indicadores se realiza a partir de la consulta del diccionario de competencias FOSCAL, junto con los libros de apoyo y el manual de responsabilidades. Para definir los descriptores comportamentales se identifica las conductas que estarían asociadas a cada nivel según la competencia, apoyándose del manual de responsabilidades.

CONCLUSIONES: Identificar y describir los indicadores de conducta permitirá realizar el diseño del instrumento de evaluación de desempeño de las competencias específicas de acuerdo al diccionario de competencias FOSCAL, favoreciendo que este proceso sea homogéneo y objetivo en los resultados. Otro de los aspectos a resaltar es la participación que estos descriptores podrán tener en los procesos de selección, haciendo que estos se desarrollen con criterios más objetivos permitiendo seleccionar al candidato más idóneo para el cargo.

REFERENCIAS: Janne, M. & Vallejo, R. (2001). Desempeño organizacional basado en competencias. Alles, M. (2004). Diccionario de comportamientos gestión por competencias. GRANICA. Fernández, J. (2005). Gestión por competencias: un modelo estratégico para la dirección de recursos humanos. Prentice Hall. Ramírez, W. (2005) Diseño e implementación del instrumento de evaluación de desempeño por competencias en Creaciones Henar. Tesis en modalidad de Pasantía. Universidad Pontificia Bolivariana. Lira, C. (2005). Tesis: Gestión por competencias fundamentos y bases para su implementación. Universidad de los Lagos. Recuperado el 12 de Septiembre de 2007 de <http://www.organizacion-talento/gestion por competencias.htm>

GPYC– 07-01-03-01

FECHA: Mayo de 2007

TÍTULO: DEFINICION DE CARGOS Y LEVANTAMIENTO DE PERFILES POR COMPETENCIAS.

INSTITUCIÓN: Transportes Piedecuesta S.A.

AUTOR: ACEVEDO VILLARREAL, Laura Azucena.

DIRECTOR/SUPERVISOR: BUITRAGO HURTADO, Andrés Guillermo.

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PASANTIA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Transportes Piedecuesta, Manual de Funciones, Perfiles de Cargos, Modelo de Gestión, Competencias.

PROPOSITO: La investigación tuvo como objetivo implementar un modelo de gestión, a partir de la creación del departamento talento humano y levantamiento de perfiles por competencias para 7 cargos del departamento transporte. La población estuvo conformada por personal que ocupa cargos Coord. Transporte, Supervisor Rutas, Coord. Mantenimiento, Secretaria, 18 Controles - Despachadores y una muestra de 68 Operadores (1 mujer – 89 hombres), con edades que oscilaron entre 18 y 57 años; para un total de 90 personas, con un nivel educativo entre segundo Primaria y Educación Superior. Se propuso la metodología o enfoque Análisis Funcional, el cual permite identificar las competencias desde estándares técnicos, funcionales y de gestión, complementadas con instrumentos de recopilación de datos (observación directa, entrevistas semi-estructuradas y cuestionarios).

CONTENIDO: El referente teórico del proceso de pasantía inicialmente trata sobre la importancia de las organizaciones como ejes vitales y activos dentro de las sociedades modernas, según como lo plantea Gutiérrez en Foro de Presidentes (1999) y la relación establecida con el pensamiento, conocimiento y comportamiento humano, es decir, la afectación directa que este tiene en materia de calidad de vida humana, Alles (2004). A partir de esta interrelación, se reconoce el funcionamiento y la evolución de las

organizaciones principalmente por la efectividad y calidad del capital humano; donde aparece un concepto reciente en los países Latinoamericanos acerca de la Dirección Estratégica de Recursos Humanos en las organizaciones para el mejoramiento del entorno laboral y la productividad como contracara al reto compartido de la evolución, **GESTION POR COMPETENCIAS**, que muestra dos cambios conceptuales introducidos desde el siglo XX sobre el modo de accionar la estructura profesional y las personas para lograr el incremento de la calidad; el primero, es la recuperación del concepto de profesión frente al puesto de trabajo, y el segundo, es el concepto de competencia frente al de función y tarea, Sagi (2004). De igual modo, Sagi refiere a la gestión por competencias como una metodología o modelo de acción compatible y complementario con otros conceptos innovadores de gestión como son: la inteligencia emocional, la gestión del conocimiento y el capital intelectual; concepto que retoma Salinas (2002) y complementa con unas premisas fundamentales que se deben tener en cuenta para la adopción del modelo de Gestión por competencias, y son: “Concientizarse que cada negocio necesita personas con perfiles específicos y que cada puesto de trabajo existente en la empresa tiene características propias y debe ser ocupado por profesionales que posean un determinado perfil de competencias”, “Reconocer que aquellas personas que ocupan los puestos gerenciales, son los responsables de ofrecer oportunidades que permitan el desarrollo y la adquisición de nuevas competencias”, y finalmente “Estar completamente convencidos que siempre habrá espacio para el desarrollo de nuevas competencias”. A partir de estas, las organizaciones están preparadas para asumir el contenido del modelo; sin embargo, el trabajo debe complementarse con los objetivos y planes estratégicos de la empresa, de tal forma que se parta del principio de gestión integradora, donde se investiga, planea, ejecuta y evalúa. Pereda y Berrocal (1999).

Es así que para encaminar el capital humano hacia los objetivos y metas organizacionales requiere desarrollar acciones que desborden las fronteras del potencial creativo en el ser humano y se conviertan en una fuerza orientadora, cohesiva y motivadora de la excelencia, la cual se puede traducir en **COMPETENCIAS**, la cuales se definen por LeBoterf (1998) como una “construcción que hace el individuo a partir de una combinación de recursos propios de la profesión (conocimientos, saber hacer, cualidades o aptitudes y recursos del ambiente) que son movilizados para lograr un alto desempeño”. Con base en este proceso, las empresas en la historia a nivel mundial, han logrado el equilibrio de sus propias necesidades, como también de los trabajadores y la sociedad en general; y como valor agregado, han generado competitividad en todos los sectores económicos.

METODOLOGÍA: Se propuso una metodología o enfoque de Análisis Funcional, donde se establecían estándares técnicos, funcionales y de gestión, complementada con instrumentos de recopilación de datos (observación directa, entrevistas semi-estructuradas y cuestionarios). Las personas participantes en el desarrollo de la propuesta fueron 8 hombres de edades entre 18 y 57 años, y una mujer de 24 años, los cuales ocupan los cargos que conforman el departamento de transporte en la empresa. El trabajo se ejecuto en VI fases, donde se realiza un diagnóstico, recolección, diseño de un manual de funciones, identificación y establecimiento de competencias, y finalmente una propuesta para la evaluación de las mismas. Los instrumentos utilizados para la implementación del modelo de gestión fueron: formato de análisis y descripción de cargos, procedimientos del proceso de recursos humanos, entrevista semi-estructurada, talleres, organigrama de la empresa, análisis funcional de los cargos y formato de evaluación de desempeño.

CONCLUSIONES: Mediante el desarrollo de la propuesta de implementación del modelo de gestión por competencias, se logro identificar necesidades existentes en la empresa que representan la calidad del recurso humano, y por esto la importancia de constituir dentro de la estructura organizativa un departamento donde se trabaje todo lo correspondiente al desarrollo de las personal en materia de calidad de vida laboral, personal y profesional. Durante la ejecución de la propuesta, se evidenció en cada uno de los participantes una actitud activa en las diferentes actividades, por esto se genero un impacto positivo en la productividad y calidad del trabajo en las personas que participaron. Además, al identificar cada competencia se fortaleció la capacitación en cada uno de los cargos de acuerdo al organigrama y los objetivos direccionados siempre en función de la visión y visión de la empresa. Se brindó un espacio de análisis y crecimiento entre el jefe y los empleados. Se observo como el fortalecimiento del trabajo organizacional desde el área de la psicología, da garantías en la administración de las potencialidades intelecto-laborales en los trabajadores.

ANEXOS: Se encuentran 7 anexos entre los que se destacan el manual de funciones y perfiles de cargos, competencias establecidas y análisis funcional.

GPYC -07-01-03-02

FECHA: Agosto de 2007

TÍTULO: EVALUACION DE COMPETENCIAS INSTITUCIONALES.

INSTITUCIÓN: Fundación Cardiovascular de Colombia.

AUTOR: SERRANO MORA, Laura Marcela. (marcyjorg@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VEGA AROCA, Maria Angélica.
(mangelicavega@hotmail.com)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PASANTIA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Fundación Cardiovascular de Colombia, Evaluación de Competencias Institucionales, Análisis Dofa, Instrumento de Evaluación, Recomendaciones.

PROPÓSITOS: Evaluar las competencias institucionales en la Fundación Cardiovascular de Colombia, por medio de la utilización del modelo de Gestión por Competencias actualizado, analizando sus resultados y generando recomendaciones para evaluaciones posteriores.

CONTENIDO: De esta manera y tomando como base la premisa que las competencias son expresión del comportamiento humano, la Psicología asume un rol importante en el estudio de las competencias, pues al ser estas una cualidad inherente al hombre, es importante su comprensión desde lo psicológico y su distinción de otras categorías, ya que, en ocasiones encontramos bajo el nombre de competencias habilidades, capacidades, actitudes y otras formas de actuación humana. Los inicios de la psicología en el tema de competencias datan desde la teoría de la cognición humana por medio del enfoque histórico-cultural y los aportes de Vigotsky (Citado por Tobon, S. 2006), quien identificó como Herramientas Psicológicas aquellos instrumentos, signos, operaciones, que nos permiten conocer y trabajar intelectualmente y definió como estas herramientas tienen un origen cultural. Así, las diferencias en la cognición están más situadas en las herramientas psicológicas que utiliza el hombre, formadas en el escenario de la experiencia sociocultural, lo que resalta la importancia del aprendizaje y de la

apropiación de la experiencia acumuladas por otros en el desarrollo de todas nuestras habilidades y capacidades. Sin embargo, no podemos olvidar las aptitudes como premisas naturales, el contexto social y el aprendizaje quienes juegan un papel importante en el desarrollo del ser. Aclarando de esta manera, la causa de que unos tengan mejores resultados que otros en el desempeño de sus tareas. En este orden de ideas, la psicología cognitiva también ha logrado un acercamiento a la teorización sobre competencias tomando como concepto nuclear el de representación, entendido como un conocimiento organizado que se actualiza en la actividad mental, lo cual da origen al modelo de competencia, introducido inicialmente por N. Chomsky 1965 (Citado por Fernández 2004), al estudiar la competencia lingüística, comprendida como un conocimiento de reglas. De la misma forma, las estructuras lógicas propuestas por la teoría del desarrollo cognitivo de J. Piaget fueron consideradas un modelo de competencia. Gracias a esta comprensión de las competencias desde un enfoque psicológico el mundo laboral obtiene una visión más dinámica del trabajador respecto a su puesto de trabajo, condicionando asimismo una transformación en las organizaciones, que se hacen más flexibles al tener como expectativas el contar con recursos humanos más autónomos, más preparados para los cambios, y por lo tanto ganar en responsabilidad compartida y participación. Finalmente al hacer un análisis del estado del arte presentado anteriormente, el concepto de competencias y su lugar en la parte organizacional, cobra cada vez mas importancia, pues con base en tales estudios se puede aseverar que el éxito de toda empresa depende exclusivamente de la calidad de talento humano que posean en su grupo y que sobre la marcha se pueden ir identificando factores por mejorar que optimicen el proceso y por lo tanto le permitan tanto a la organización como a sus colaboradores fortalecerse en su desempeño diario.

METODOLOGIA: Se utilizó un diseño cuasi-experimental post-test. Se seleccionó una muestra de 417 colaboradores activos de la Fundación Cardiovascular que cumplieran como criterio tener mínimo 6 mese de antigüedad en la institución. La aplicación del instrumento de realizó por áreas de la siguiente manera:1) Sensibilización, 2) Aplicación del instrumento de evaluación, 3) Análisis de Resultados, 4) Análisis Dofa y 5) Establecimiento de Recomendaciones. Se utilizaron dos formatos, Instrumento de Evaluación de Competencias Institucionales y Formato de Análisis Dofa.

CONCLUSIONES: La evaluación de competencias se realizó con un cubrimiento de la mayoría del personal (más del 50%), donde la participación fue activa, pues los jefes de cada área fueron claves, en el establecimiento de los espacios para aplicar la evaluación y en la comunicación a sus colaboradores sobre el proceso como tal, en algunas áreas el proceso de aplicación fue un poco mas difícil debido a la sobrecarga laboral y a las

diferencias de horarios sumado a la falta de interés frente a la evaluación por parte de los jefes quienes no le dieron la importancia necesaria al proceso. Sin embargo esto aunque retraso un poco el proceso, no lo afecto, se logro obtener los resultados individuales y generales sobre los cuales se generaron las respectivas recomendaciones dando así cumplimiento al objetivo general de la pasantía. En lo que respecta a los resultados la mayoría de ellos no fueron muy satisfactorios ya que se evidencio un alto porcentaje de brechas negativas en competencias como compromiso institucional, orientación al cliente y comunicación asertiva en la mayoría de las áreas. Al realizar el respectivo análisis, la teoría citada y las observaciones hechas por los colaboradores en el momento de la aplicación de la evaluación, se llego a la conclusión de que posiblemente el instrumento no fue entendido en interiorizado por los colaboradores.

REFERENCIAS: 1) Chiavenato, I. (2002). Gestión del Talento Humano. Colombia. Ed. Mc Graw Hill. 2) Sagi – Vela Grande, L. (2004). Gestión por Competencias: el reto compartido del crecimiento personal y de la organización. Madrid. Ed. ESIC. 3) Wilkinson, T. (2005). Aplicación del modelo de competencias a los proceso de gestión del talento humano. Memorias de la ponencia presentada en el 1 Congreso Internacional Gestión por Competencias. Bogota. 4) Fernández, A. (2004). Pensemos en las competencias. Recuperado 15 de Enero de 2007 de www.gestiopolis.com. 5) Gallego, M (2000). Gestión Humana Basada en Competencias, Contribución efectiva al logro de objetivos organizacionales. Revista Universidad EAFIT. 66 - 68

ANEXOS: Competencias Institucionales Roles y cargos, Evaluación de campaña de sensibilización, Instrumento de evaluación de competencias institucionales, Hoja de respuestas evaluación de competencias institucionales, Formato de retroalimentación a colaboradores, Formato de matriz DOFA.

GPYC - 07-01-03-03

FECHA: Octubre de 2007

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE MOBBIG Y CLIMA ORGANIZACIONAL EN CUATRO EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE BUCARAMANGA Y CÚCUTA.

INSTITUCIÓN: Dental Center Coomultrasan IPS, Unidad Medico Quirúrgica el Poblado Coomeva, Fomanort, Coomultrup.

AUTOR: ROMERO BAYONA Clemente, GONZALEZ GONZALEZ Rosa Consuelo.

DIRECTOR / SUPERVISOR: ALBARRACÍN LIZCANO, Luz Clemencia. (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

FASE: 1de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO DE GRADO	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Dental Center Coomultrasan IPS, Unidad Medico Quirúrgica el Poblado, Fomanort, Coomultrup Mobbing, Clima Laboral, Violencia, Trabajo, Salud Mental, Recurso Humano, Productividad, Enfermedad, Agresión, Hostigamiento, Ley.

PROPÓSITOS: La investigación tuvo como propósito comprender el grado de relación que existe entre las variables mobbing y clima organizacional en cuatro empresas prestadoras de servicio de Bucaramanga y Cúcuta. La población estuvo conformada por 76 sujetos, pertenecientes a las Cooperativas, Servipro, Coomultrup y Fomanort, sin un nivel específico de escolaridad. Se propuso una investigación correlacional de tipo mixta con lo cual se aplicaron dos instrumentos para medir clima y acoso laboral las cuales permitieron arrojar los datos finales para analizar la relación de las variables.

FUENTES: Se consultaron 44 fuentes: mobbing 12 paginas Web, 7 libros y 2 artículos, Psicología organizacional y clima 11 paginas Web y 7 libros, Diccionario 1, libros de psicoanálisis 1 pagina Web, legislación 1 libro, estadística 1 libro, investigación 1 libro.

CONTENIDO: El referente teórico comienza planteando la definición de acoso laboral. Según el Doctor Heinz Leymann (1996) el psicoterror o mobbing en la vida laboral comporta una comunicación hostil y desprovista de ética que es administrada de manera sistemática por uno o pocos individuos, principalmente contra un único individuo, quien, a consecuencia de esto, es lanzado a una situación de soledad e indefensión prolongada, a base de acciones de hostigamiento frecuentes y persistentes (por lo menos una vez por semana) y a lo largo de un prolongado periodo (al menos durante seis meses). El mobbing se puede clasificar de la siguiente forma: Acoso de tipo Vertical, el cual puede ser de dos tipos, el primero es el acoso Descendente: donde la Presión es ejercida por un superior sobre uno o más subordinados (bossing); y ascendente, cuando la presión ejercida por un trabajador o un grupo de trabajadores se da sobre un superior jerárquico. De igual modo se evidencia un acoso Horizontal: en este la Presión ejercida por un trabajador o grupo de trabajadores se origina sobre uno de sus compañeros.

Aunque el esclarecimiento del término mobbing y su clasificación, permite tener un imaginario de lo que es el acoso laboral, este a su vez puede ir acompañado con otros tipos de violencia laboral como son: Acoso Sexual: en este tipo de acoso los comportamientos físicos, verbales o no verbales del agresor, son basados en el proposiciones indeseables y ofensivos para la persona que es objeto del acoso, con el único fin de afectar su dignidad como persona. A su vez se puede presentar en el fenómeno del mobbing la Violencia Física, por medio de la cual el agresor origina conductas verbales o físicas amenazadoras, intimidatorias, abusivas y acosadoras relativas a la producción de un daño corporal más o menos inmediato a la víctima con el propósito de amedrentarla y ocasionarle miedo. Aclarando Hirigoyen (1999) enuncia que debe diferenciarse las agresiones esporádicas del acoso laboral, reconociendo que una sola agresión verbal, a menos que vaya precedida de múltiples pequeñas agresiones, es un acto de violencia mas no un acoso laboral, mientras que los reproches reiterativos si lo son, mas si existen otras acciones que van destinadas a descalificar a la persona. Si bien la explicación del término sus formas de expresión y la forma como puede presentarse es elemento primordial para el conocimiento, es Heinz Leymann el padre de la palabra “mobbing”, quien describe y clasifica para sus estudios estadísticos, una definición estricta: hay mobbing cuando una o varias de las 45 actitudes hostiles (lipt/60) se repiten al menos una vez a la semana durante al menos 6 meses. Estas estrategias de acoso psicológico citadas anteriormente se enuncian según Leymann (2003) en cinco grandes apartados, que se han denominado coloquialmente como “las cinco maniobras principales para destruir a un buen profesional” mobbing opinión. La lista de estas maniobras se encuentra en forma de cuestionario y las cuales se denomina LIPT o “Leymann Inventory of Psychological Terrorization”, y ha sido utilizada en varias investigaciones. De igual forma la variable mobbing puede integrarse o ser participe de la variable clima; Litwin (1971), define al Clima laboral como una característica relativamente permanente del entorno interno de la organización, el cual es experimentado por sus miembros, y que a la par influye en su comportamiento, y este puede ser descrito en términos de los valores de un conjunto particular de características de la organización. Estos mismos pueden ser positivos o negativos según los parámetros organizacionales constituidos y que en una u otra forma tiende a formar parte de la cultura de la organizacional, por lo tanto al desplegarse un mal clima en la organización, hará considerablemente difícil el manejo de la misma y la coordinación de los trabajos, y posiblemente la presencia de mobbing o facilidad para que el acosador actúe libremente. Todo lo enumerado hace prever lo fundamental que es la presencia de la psicología organizacional, con el fin de manifestar las nociones psicológicas para definir el fenómeno del acoso y su relación con el clima laboral, ya que se consideran aspectos de la misma organización como los potenciadores del incremento de riesgo, conflicto o acoso. Del mismo modo pueden conducir a la presencia de variables disfuncionales que

involucran no sólo a un individuo si no a la organización, lo que produce un deterioro en cuanto a relaciones, manejo del conflicto, niveles de productividad y ausentismo, conllevando a perdida en la salud del empleador, baja en la producción y efectos en la sociedad.

METODOLOGIA: se utilizo la metodología mixta, y la forma de abordaje fue a partir de un estudio correlacional descriptivo. Según Fernández C y Sampiery H (2003) los estudios correlacionales pretenden medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables (cuantifican relaciones), es decir, miden cada variable presuntamente relacionada y después también miden y analizan la correlación. Frecuentemente este tipo de estudio se realiza a partir de 2 categorías, variables o conceptos, en este caso el mobbing y el clima organizacional. La correlación investigada puede ser positiva o negativa; si es positiva significa que los sujetos con altos valores en una variable tenderán a mostrar altos valores en la otra variables, pero si es negativa, significa que sujetos con altos valores en una variable tenderán a mostrar bajos valores en la otra variable, pero si llega a existir que no existe correlación entre las variables, ello indica que éstas varían, no siguen un patrón sistemático entre si. Fernández C y Sampiery H (2003). Es conveniente enunciar que la covariación de variables se determina estadísticamente, por medio de coeficientes de correlación, esto no significa que entre los valores existan relaciones de causalidad, pues estas se determinan por otros criterios que, además de la covariación hay que tener en cuenta, como el caso de su relación o no, por lo tanto desde la teoría psicológica se puede dar a teorizar y por consiguiente a manifestar las variables estudiadas.

CONCLUSIONES: Teniendo en cuenta los resultados y la discusión de los mismos podemos sacar las siguientes conclusiones: El clima organizacional es una medida importante para determinar cuando un ambiente es hostil y facilitador de mobbing dentro de una empresa, pero las medidas de clima organizacional no localizan casos de sujetos afectados por mobbing, por lo cual el instrumento validado en éste proyecto de grado es importante para detectar los casos localizados y las áreas en las que se ven afectados los trabajadores en situación de mobbing. Si bien el clima laboral de una empresa puede ser negativo, esto no implica que dentro de ella sus trabajadores perciban indicios y situaciones de mobbing. Dadas las condiciones laborales actuales y la creciente tendencia del contrato a término fijo la rotación del personal dentro de las empresas dificulta la detección de mobbing, sin embargo el apoyo a la conformación de entornos laborales sanos y constructivos mejoran las condiciones de trabajo lo que redunde en buenos índices y estándares de salud ocupacional. Prevenir el mobbing es tan importante como intervenirlo. El mobbing prospera en climas laborales hostiles donde la percepción de las relaciones entre los sujetos permite dicha práctica. Las

mediciones de clima laboral y el estudio de la cultura organizacional de las empresas permiten establecer de antemano aspectos culturales que faciliten situaciones inductoras al mobbing y relaciones hostiles dentro de la empresa.

ANEXOS: se encuentran las tablas tabuladas del cuestionario de acoso y la prueba Tecla que mide clima organizacional, así mismo el cuestionario de acoso y la prueba tecla, al igual que la prueba piloto realizada.

GESTION DEL CONOCIMIENTO

GPYC -07-02-02-01

FECHA: Mayo de 2007.

TÍTULO: CONTROL Y PREVENCIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL EN EL PERSONAL QUE HACE PARTE DE LA CLÍNICA CHICAMOCHA

INSTITUCIÓN: Clínica Chicamocha.

AUTOR: ZARAZA MONCAYO Olga Viviana. (vivi_fenix@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACIN LIZCANO, Luz Clemencia (clemenciaalbarracin@yahoo.com)

FASE: 2 de 4.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	GESTION DE CONOCIMIENTO

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Gestión de Conocimientos, Clínica Chicamocha, Factores de Riesgos Psicosociales, Cohesión de Grupo, Trabajo en equipo y liderazgo.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial que requieren un programa de intervención dirigido a los trabajadores de la Clínica Chicamocha?.
Objetivo general: Diseñar e implementar estrategias de intervención, con el fin de prevenir y controlar Factores de Riesgo Psicosocial descritos en diferentes áreas de trabajo de la Clínica Chicamocha, identificados a través del “Cuestionario del Síndrome de Burnout” y el “Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales”.
Objetivo fase: Diseñar un plan de intervención, con base en los resultados del diagnóstico de riesgos

psicosociales, orientado al mejoramiento de la calidad de vida laboral de la institución y de igual manera mejorar la calidad del servicio que se presta.

CONTENIDO: Con el objeto de propender por el control y prevención de los factores de riesgo en la población de la Clínica Chicamocha, el presente proyecto, continúa con la segunda fase que corresponde al diseño del plan de intervención. La conceptualización de los factores de riesgo psicosocial bajo la cual es orientada la segunda fase retoma la definición precisada en la primera fase (diagnóstico de los factores de riesgo psicosociales), planteada por la Organización Internacional del Trabajo en 1986 la cual comprende los factores psicosociales como las interacciones entre el contenido, la organización, la gestión del trabajo y las condiciones ambientales, por un lado, y las funciones y necesidades de los trabajadores, por otro. En Colombia se han dirigido trabajos investigativos que apuntan hacia el conocimiento de los factores de riesgo psicosocial e implementación de estrategias de corrección de los mismos, presente es el proyecto “*Riesgo psicosocial: programa despachos judiciales con calidad de vida*”, dirigido a los despachos judiciales en los que se maneja una alta carga laboral y se experimenta la necesidad de encontrar nuevas formas de trabajo en equipo. Para desarrollar la segunda fase del proyecto fue necesario realizar una segunda evaluación de los factores que evidenciaron mayor prevalencia de riesgo en la fase de diagnóstico, los factores seleccionados fueron participación-implicación-responsabilidad, gestión del tiempo y cohesión de grupo. En base a los resultados evidenciados en la segunda fase de evaluación se consideró imprescindible orientar la propuesta de intervención a fomentar y fortalecer la cohesión de grupo, el trabajo en equipo y las habilidades de liderazgo en los coordinadores de las áreas y/o servicios. Otro aspecto importante a intervenir es la sectorización de las áreas que se evidencia a nivel organizacional, dificultando una adecuada comunicación así como, un manejo óptimo en el desarrollo de los procesos de producción. La metodología de trabajo en equipo ha tomado gran fuerza en el mundo empresarial, la dificultad que se presenta en torno a este concepto es que son muchos los que hablan de trabajo en equipo, pero realmente pocos los que comprenden su significado, alcances y la forma de implementarlo. Definir trabajo en equipo es pensar en un conjunto de personas que deben confiar en la colaboración colectiva para que cada miembro experimente el mayor éxito y logre más ampliamente sus objetivos (Douglass, M. y Douglass, D., 1997). De esta manera se asegura la interdependencia de los miembros del grupo y pone el énfasis en la meta asegurando el éxito para todos los participantes. Katzenbach y Smith (1996) plantean que optar por el trabajo en equipo es siempre resultado de buscar un verdadero desempeño”. Otro aspecto igualmente importante a destacar en el trabajo en equipo es el rol que tiene el líder, por tanto, para lograr que el equipo funcione eficazmente es necesario que este orientado por un líder, que motive e integre a los miembros del equipo en las decisiones que se toman, que

tenga en cuenta a cada trabajador haciéndolo sentir una persona importante y vital en el desempeño del equipo. Douglass, M. y Douglass, D. (1997) proponen que todo líder debe tener tres habilidades, que en si mismas son tres formas de comprender la dinámica del equipo. Un coordinador debe ser en mayor medida un orientador, entrenador y motivador.

METODOLOGÍA: El proyecto se orienta en los principios del Método Cualitativo Descriptivo, para plantear la estrategia de intervención fue necesario realizar un segundo proceso evaluativo, la segunda fase de profundización se realizó con 27 trabajadores de la Clínica Chicamocha pertenecientes a las áreas administrativa (18 participantes) y asistencial (9 participantes). La selección de la muestra se realizó teniendo en cuenta a los 138 trabajadores del área administrativa y asistencial que obtuvieron los más altos puntajes de riesgo en las preguntas del cuestionario de evaluación de factores de riesgo correspondientes a participación-implicación-responsabilidad, gestión del tiempo y cohesión de grupo. El instrumento empleado en el segundo proceso de evaluación fue la entrevista estructurada. Procedimiento: selección de la muestra, construcción del instrumento de evaluación, aplicación del instrumento, obtención y análisis de resultados. Una vez finalizada la fase de análisis de resultados se procedió a identificar los factores que presentaban mayor prevalencia de riesgo encontrándose tres factores que se relacionaban entre si estrechamente: cohesión de grupo, trabajo en equipo y liderazgo. El plan de intervención *equipos de alto desempeño* tendrá como fin actuar a nivel interno del departamento (coordinador-colaboradores), y a nivel interdepartamental promoviendo el trabajo en equipo a nivel organizacional. La estrategia de intervención está planteada para que se desarrolle en tres etapas: inducción, fundamentación y especialización. Cada fase desarrollará una serie de módulos que estarán dirigidos a cumplir con el objetivo de la fase correspondiente, así mismo, cada módulo comprenderá una dinámica similar que consiste en (a) sensibilizar, (b) internalizar, (c) producir y (d) en el seguimiento del proceso. Según lo expuesto anteriormente esta previsto que cada modulo tenga una duración de una semana. Al finalizar cada fase se realizará una reunión con el personal para evaluar la etapa culminada y contemplar sugerencias para la realización de los siguientes ciclos. La información e impacto que se pretende generar con la propuesta de intervención será orientada a través de la modalidad puerta a puerta lo que significa que las temáticas propuestas llegarán al puesto de trabajo de los funcionarios de la clínica empleando ya sea el medio electrónico o las carteleras destinadas en cada piso u otros medios.

CONCLUSIONES: Finalizada la segunda fase de evaluación de los factores de riesgos psicosocial se identificó, en el área asistencial mayor prevalencia de riesgo del factor participación-implicación-responsabilidad, en la categoría trabajo en equipo, en relación

con el área administrativa. Las dificultades evidenciadas en el trabajo en equipo subyacen principalmente a dos aspectos: a la carencia de una cultura de trabajo en equipo y a la ausencia de líderes que orienten e integren eficazmente a los miembros del mismo, trayendo consigo, conflictos de orden interpersonal que afecta el clima laboral. Así mismo, las debilidades encontradas en la capacidad de liderazgo y en la concepción de trabajo en equipo también comprometen el factor cohesión de grupo en las categorías que corresponden al manejo de conflictos, ambiente de trabajo y cooperación, afectando de esta manera, la productividad de los procedimientos y la calidad del servicio.

REFERENCIAS: “DESARROLLO ORGANIZACIONAL” Recuperado el 7 de Abril de 2007 de http://www.mtas.es/insht/ntp/ntp_107.htm. “EVALUACION DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES”. Recuperado el 2 de Abril de 2007 de [www.juntadeandalucia.es/.../aetsa/pdf/SEMINARIO%20CUALITATIVA%20AETSA%20\(2\)%20%5BSólo%20lectura%5D.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/.../aetsa/pdf/SEMINARIO%20CUALITATIVA%20AETSA%20(2)%20%5BSólo%20lectura%5D.pdf) – Katzenbach, J. & Douglas S. (1996). *La sabiduría de los equipos*. Compañía editorial continental, S.A. de C.V. Douglass, M. & Douglass, D. (1997). *El management del tiempo en el trabajo en equipo*. Paidós. FACTORES PSICOSOCIALES EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES”. Recuperado el 2 de Marzo de 2007 de <http://www.ugt-pv.org/docu/estres/estres2.htm>.

ANEXOS: Entrevista Estructurada Segundo Proceso de Evaluación de Factores de Riesgo. Propuesta de Intervención: Equipos de Alto Desempeño. Cronograma de Actividades del Programa de Intervención.

