RESÚMENES ANALÍTICOS DE INVESTIGACIÓN

PRÁCTICAS Y TRABAJOS DE GRADO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
AÑO 2019

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
FACULTAD DE PSICOLOGIA

RESÚMENES ANALÍTICOS DE INVESTIGACIÓN EN PRÁCTICA Y TRABAJOS DE GRADO 2019

VOLUMEN XVII

BUCARAMANGA

2019

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. 20457- Fax: 6796220

Página Web: http://psicología.upbbga.edu.co/dmast

Email: dmast@upbbga.edu.co

Diseño: Facultad de Psicología

DIRECTIVAS UNIVERSITARIAS

Rector General

Pbro. JULIO JAIRO CEBALLOS SEPULVEDA

Rector Seccional

Pbro. GUSTAVO MENDEZ PAREDES

Vicerrector Académico

Dra. ANA FERNANDA URIBE RODRIGUEZ

Vicerrectora Administrativa – Financiera

Dra. VICTORIA HELENA PEREZ GOELKEL

Vicerrector Pastoral

Pbro. ENRIQUE LOPEZ CARRILLO

Secretario General

Dr. CARLOS AUGUSTO MORA GONZÁLEZ

Decana Escuela de Ciencias Estratégicas

Dra. GLADYS MIREYA VALERO CORDOBA

Decano Escuela de Ingeniería

MSc. EDWIN DUGARTE PEÑA

Decano Escuela de Ciencias Sociales

Dra. ARA MERCEDES CERQUERA CORDOBA

Decano Escuela de Derecho y Ciencias Políticas

Dr. PEDRO MARÍA OSMA GOMEZ

Director de Planeación

Dr. LUIS ALFONSO DÍAZ NIETO

PRESENTACIÓN

El presente número de los Resúmenes Analíticos de Investigación de la Facultad de Psicología de la UPB seccional Bucaramanga se constituye en un documento de sistematización y socialización de los trabajos de investigación formativa realizados por los estudiantes del programa durante el año 2019. Esta publicación evidencia el fortalecimiento de competencias investigativas que el programa de psicología ha afianzado como apuesta formativa de los psicólogos basada en la búsqueda de la verdad, el conocimiento y la ética con el fin de responder a las necesidades de nuestro entorno y sociedad en general.

Los múltiples abordajes investigativos recopilados en este documento dan cuenta del ejercicio formativo de estudiantes y docentes que se adhieren a parámetros rigurosos del método científico para evaluar e intervenir de manera efectiva los diversos fenómenos y realidades individuales, grupales y comunitarias que se presentan en nuestro contexto; contribuyendo así a la transformación social desde un enfoque humano y cristiano.

Es por esta razón, que surge la importancia de mostrar que la formación transversal desde el currículo en investigación promueve la participación de la comunidad académica en diferentes espacios científicos y, fomenta la articulación y el desarrollo de los semilleros y grupos de investigación del programa de Psicología, aportando al progreso de la ciencia y la disciplina.

MSc. Angela Pilar Albarracín Rodríguez
Directora Facultad de Psicología

1.ÍNDICE TEMÁTICO

GRUPOS DE INVESTIGACIÓN-2019

ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL

GESTIÓN NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

CÓDIGO:

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT).....34
TÍTULO: PROGRAMA PSICOSOCIAL CON ÉNFASIS EN CADENA DE VIDA PARA TRATAMIENTO A PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD.
INSTITUCIÓN: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD, GIRÓN.
AUTOR**:** JAIMES GÓMEZ ANDREA CAROLINA – (andrea.jaimes.2016@upb.edu).
DIRECTOR/SUPERVISOR: ARANGO PÉREZ LUIS CARLOS **–** (luisc.arango@upb.edu).

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT).....36
TÍTULO: APLICACIÓN DEL PROGRAMA RESPONSABILIDAD INTEGRAL CON LA VIDA CON PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE GIRÓN
INSTITUCIÓN: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD- GIRÓN
AUTOR: GÓMEZ ARGUELLO DIANA FERNANDA – (diana.gomez.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: ARANGO PEREZ LUIS CARLOS - (luisc.arango@upb.edu.co).

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT)..... 38
TÍTULO: CADENA DE VIDA: PROGRAMA DE CONCIENTIZACIÓN PARA LA PRESERVACIÓN DE LA VIDA CON MUJERES DE LA RECLUSIÓN DE MUJERES DE BUCARAMANGA
INSTITUCIÓN: RECLUSIÓN DE MUJERES DE BUCARAMANGA
AUTOR: ROJAS HERNÁNDEZ MARÍA FERNANDA (maria.rojas.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR**:** ARANGO PÉREZ LUIS CARLOS (luisc.arango@upb.edu.co).

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT).....39
TÍTULO: FACTORES FAMILIARES INFLUYENTES EN LAS CONDUCTAS DELICTIVAS DE LAS INTERNAS CONDENADAS EN LA RECLUSIÓN DE MUJERES DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA – SANTANDER.
INSTITUCIÓN: RECLUSION DE MUJERES DE BUCARAMANGA**.**
AUTOR: ANDREA CAMILA SUÁREZ DÍAZ(andrea.suarez.2014@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO RICARD (Ricardo.serrano@upb.edu.co).

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT).....42
TÍTULO: FACTORES FAMILIARES INFLUYENTES EN LAS CONDUCTAS DELICTIVAS DE LAS INTERNAS CONDENADAS EN LA RECLUSIÓN DE MUJERES DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA – SANTANDER

INSTITUCIÓN: RECLUSION DE MUJERES DE BUCARAMANGA
AUTOR: DELGADO FONSECA LEIDY TATIANA (Leidy.delgado.2016@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO RICARDO (Ricardo.serrano@upb.edu.co).

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GAPT).....45
TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ENFOCADO AL FORTALECIMIENTO DE PROGRAMA TERAPÉUTICO DE LA ASOCIACIÓN NIÑOS DE PAPEL.
INSTITUCIÓN: ASOCIACIÓN NIÑOS DE PAPEL.
AUTOR: MENDEZ ROA INGRID NATALIA (Ingrid.mendez@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO RICARDO ANDRES.

PRESENTACIONES SOCIALES

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA REPRESENTACIONES SOCIALES(GATP)..... 47
TÍTULO: SISTEMATIZACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA RESOCIALIZADOR EN LOS POSTULADOS A LA LEY DE JUSTICIA Y PAZ EN LA CÁRCEL Y PENITENCIARÍA DE MEDIA SEGURIDAD DE BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: CÁRCEL Y PENITENCIARÍA DE MEDIA SEGURIDAD DE BUCARAMANGA.
AUTOR: GIRAL OLIVEROS NATHALIA ALEJANDRA. (nathalia.giral2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: ARANGO PÉREZ LUIS CARLOS. (luisc.arango@upb.edu.co).

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA REPRESENTACIONES SOCIALES (GATP).....49
TÍTULO: MODOS DE AFRONTAMIENTO Y SU RELACIÓN CON CONDUCTAS DELICTIVAS EN JÓVENES DEL PROGRAMA DE RESPONSABILIDAD PENAL.
INSTITUCIÓN: CORPOADASES ALIANZA PARA EL DESARROLLO AMBIENTAL, SOCIAL Y ECONÓMICO SOSTENIBLE.
AUTOR: RODRÍGUEZ RIVERA PEDRO CAMILO(Pedro.rodriguez.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: ARANGO PÉREZ LUIS CARLOS(Luisc.arango@upb.edu.co)

PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA (GATP)..... 53
TÍTULO: DESARROLLO DEL PROGRAMA MISIÓN CARÁCTER Y FORTALECIMIENTO DE LAS CONDUCTAS PRO-SOCIALES CON LA POBLACIÒN PRIVADA DE LA LIBERTAD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIA SEGURIDAD Y CARCELARIO LA MODELO – BUCARAMANGA
INSTITUCIÓN: CÁRCEL Y PENITENCIARÍA DE MEDIA SEGURIDAD DE BUCARAMANGA- LA MODELO.

AUTOR: BANDERAS CARVAJAL DANIELA MARGARITA- (Daniela.banderas.2014@upb.edu.co)

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA (GATP)……..…56
TÍTULO: SISTEMATIZACIÓN DEL PROGRAMA INDUCCIÓN AL TRATAMIENTO EN LA CÁRCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD DE BUCARAMANGA**.**

INSTITUCIÓN: CÁRCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD DE BUCARAMANGA
AUTOR: MARIN ESTRADA MAYRA ZORAIDA. (Mayra.marin.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: SERRANO MORA SANDRA MILENA. (sandra.serrano@upb.edu.co)

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA (GATP)…… ……..59
TÍTULO: CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y CRIMINOLÓGICA DE CUATRO MUJERES CONDENADAS POR DELITOS SEXUALES INFANTO-JUVENILES RECLUIDAS DEL CENTRO DE RECLUSIÓN DE MUJERES DE BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE RECLUSIÓN DE MUJERES DE BUCARAMANGA
AUTOR: PEÑALOZA MARTÍNEZ YURY VANESSA. (Yury.penaloza.2013@upb.edu.co)
PÉREZ HERNÁNDEZ CINDY DANIELA. (Cindy.perez.2013@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO RICARDO. (Ricardo.torres@upb.edu.co).

ESCUELA Y SOCIEDAD

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, ESCUELA Y SOCIEDAD (GATP)…… ……61

TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL ENFOCADO AL FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS CIUDADANAS DESDE LO PSICOSOCIAL EN ESTUDIANTES DE OCTAVO GRADO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: EL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL SU SANTIDAD PAPA FRANCISCO (CPS).

AUTOR: MONTOYA RAMIREZ DIANA LORENA.(diana.montoya.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO RICARDO. (ricardo.torres@upb.edu.co)

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, ESCUELA Y SOCIEDAD (GATP)…… ……63
TÍTULO: FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL PROGRAMA INFANCIA VULNERABLE.
INSTITUCIÓN: CORPOADASES EXTERNADO MEDIA JORNADA INFANCIA VULNERABLE
AUTOR: PEREZ MEDINA KAREN TATIANA. (Karen.perez.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: PEREZ ARANGO LUIS CARLOS. (Luis.arango@upb.edu.co)

NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO DE LA NEUROCIENCIA

CLINICA (GNYC)……66
TITULO: PROTOCOLO DE EVALUACIÓN COGNITIVA PARA NIÑOS SORDOS.
INSTITUCIÒN: LABORATORIO DE NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO UPB.
AUTOR: PINEDA ANGARITA LINA ESPERANZA**.** (lina.pineda.2014@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR**:** JENNY CAROLINA GÓMEZ. (jenny.gomez@upb.edu.co).

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO DE LA NEUROCIENCIA CLINICA (GNYC)……68.
TITULO: EVALUACIÓN POR MEDIO DE LA BATERÍA BANFE- 2 EN TRES CASOS ESPECÍFICOS DE TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO (TCE).
INSTITUCIÓN: ASILO SAN ANTONIO DE BUCARAMANGA.
AUTOR: MEJÍA PARRA DANIELA. (daniela.mejia.2014@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: JENNY CAROLINA GÓMEZ AMADO. (margie.quintero@upb.edu.co).

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO DE LA NEUROCIENCIA CLINICA (GNYC)……70
TÍTULO: VALORACIÓN AFECTIVA Y REACTIVIDAD PSICOFISIOLÓGICA ANTE CONTENIDOS VISUALES EN FUMADORES Y NO FUMADORES SEGÚN TONO HEDÓNICO.
INSTITUCIÓN: LABORATORIO DE NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA UPB-UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER UIS.
AUTOR: MANTILLA MACHADO LAURA ANDREA. (laura.mantilla.2014@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: MANUEL ALEJANDRO MEJIA ORDUZ. (manuel.mejiao@upb.edu.co).

PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD

CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD
(GPCS)……72
TÍTULO: FORTALECIMIENTO DE LAS REDES DE APOYO Y MEJORAMIENTO DE LA PERCEPCIÓN DE VEJEZ EN LAS ADULTAS MAYORES DEL ASILO SAN ANTONIO
INSTITUCIÓN: ASILO SAN ANTONIO
AUTOR: FORERO ECHEVERRI LUISA FERNANDA LUISA. FORERO.2015@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO MANTILLA MARGIE STEFANIA.
(margie.quintero@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD
(GPCS)……75
TÍTULO: PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL EN LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR DE LAS INSTITUCIONES GERIÁTRICAS Y CONSULTANTES DE LA IPS DEL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA EN 3 ASILOS CENTRO VIDA SAN MIGUEL, HOGAR SAN FRANCISCO JAVIER Y ALBERGUE MARÍA AUXILIADORA.

AUTOR: ANTIVAR GRANADOS LINA MARÍA. (lina.maria.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO MANTILLA MARGIE STEFANIA
(margie.quintero@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD
(GPCS)…….78

TÍTULO: PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y PERSPECTIVA POSITIVA DE LA VEJEZ EN ADULTOS MAYORES CONSULTANTES DE LA IPS DEL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL E INSTITUCIONES GERIÁTRICAS DE PIEDECUESTA SANTANDER.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL Y ASILOS DE PIEDECUESTA COMO: ALBERGUE MARÍA AUXILIADORA, HOGAR SAN FRANCISCO JAVIER Y FUNDACIÓN SAN MIGUEL.
AUTOR: MANTILLA MILLAN JESSICA ANGY ELIZABETH. (jessica.mantilla.2014@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO MANTILLA MARGIE STEFANIA.
(Margie.quintero@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD
(GPCS)…….80

TÍTULO: PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES A CENTROS GERIÁTRICOS Y LOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL SU SANTIDAD PAPA FRANCIS
AUTOR: ARAGÓN SÁNCHEZ PAOLA ALEJANDRA. (*paola.aragon.2014@upb.edu.co).*
DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO MANTILLA MARGIE STEFANIA.
(margie.quintero@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD (GPCS)……82

TÍTULO: PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES EN ADULTOS MAYORES Y TRABAJADORES DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO (CBA) DE BUCARAMANGA, SANTANDER.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DE BUCARAMANGA
AUTOR: GÓMEZ LÓPEZ MARÍA MERCEDES. (maria.gomezl.2014@upb.edu.co).
DIRECTORA/SUPERVISORA: QUINTERO MANTILLA MARGIE STEFANÍA.
(margie.quintero@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD (GPCS)…….84

TITULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL FORTALECIMIENTO DEL ESTADO COGNITIVO Y LAS RELACIONES SOCIALES DE LAS ADULTAS MAYORES DEL ASILO SAN ANTONIO DE BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: ASILO SAN ANTONIO DE BUCARAMANGA.
AUTOR: MEJÍA PARRA DANIELA. (daniela.mejia.2014@upb.edu.co).

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO MANTILLA MARGIE STEFANIA.
(margie.quintero@upb.edu.co)

ESTILOS DE VIDA SALIDABLES

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES (GPCS)……87
TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN EL FAVORECIMIENTO DEL ESTADO EMOCIONAL Y COGNITIVO A TRAVÉS DE LA TERAPIA DE REMINISCENCIA EN UNA MUESTRA DE ADULTAS MAYORES PERTENECIENTES AL ASILO SAN ANTONIO.
INSTITUCIÓN: ASILO SAN ANTONIO DE LA CONGREGACIÓN DE LAS HERMANITAS DE LOS ANCIANOS DESAMPARADOS
AUTOR: USUGA-JEREZ, ANDRES JULIAN. (andres.usuga.2017@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: MARGIE STEFANIA QUINTERO MANTILLA.
(margie.quintero@upb.edu.co).

VIDA DE FAMILIA

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)……..89
TÍTULO: “CRECIENDO JUNTOS” GUÍA PSICOEDUCATIVA PARA PSICÓLOGOS EN FORMACIÓN, ORIENTADA EN LAS PAUTAS DE CRIANZA A PADRES, MADRES Y REFERENTES DE CUIDADO: FASE DE DISEÑO.
INSTITUCIÓN: INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.
AUTOR: CORREA ZAPATA GABRIELA. (gabriela.correa.2015@upb.edu.co).
LEAL DUARTE SILVIA NATALIA. (silvia.leal.2015@upb.edu.co).
GUERRERO CONTRERAS CINDY NATALIA. (cindy.guerrero.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: FONTECHA PABÓN SANDRA MILENA. (Sandra.fontecha@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)……92
TÍTULO: PSICOEDUCACIÓN EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA LA PROMOCIÓN DEL BIENESTAR BIOPSICOSOCIAL**.**
INSTITUCIÓN: INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA
AUTOR: CORZO MANTILLA MARÍA PAULA. (maria.corzo.2015@upb.edu.co).
GARCÉS ORTIZ LAURA. (laura.garces.2016@upb.edu.co)
GARCÍA VARGAS PAULA ANDREA. (paula.garcia.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: FONTECHA PABÓN SANDRA MILENA. (sandra.fontecha@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)……94
TÍTULO: PROGRAMA LÚDICO-EDUCATIVO EN LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA Y ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN ADULTOS MAYORES DE LOS CENTROS GERIÁTRICOS E IPS CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA, SANTANDER.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL PIEDECUESTA, SANTANDER -UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.
AUTOR: MANRIQUE ORTIZ DANIELA. (daniela.manrique.2017@upb.edu.co).

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO MANTILLA MARGIE STEFANIA.
(margie.quintero@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)……..……96
TÍTULO: PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN SITUACIONES DE VIOLENCIA DE PAREJA, DIRIGIDO A USUARIOS DE LA IPS- INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA
INSTITUCIÓN: INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA
AUTOR: REYES FIGUEROA DIANA KATHERINE. (diana.reyes.2014@upb.edu.co)
ARIZA ROMERO YENNY ANDREA. (Yenny.ariza.2015@upb.edu.co)
MÉNDEZ ROA INGRID NATALIA. (ingrid.mendez.@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: FONTECHA PABON SANDRA MILENA. (Sandra.fontecha@upb.edu.co)

MEDICION Y EVALUACION PSICOLOGICA

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA MEDICION Y EVALUACION PSICOLOGICA (GPCS)……99
TÍTULO: ASISTENCIA AL PROCESO DE ASESORÍA PSICOLÓGICA DESDE EL MODELO SISTÉMICO A LOS CONSULTANTES DE LA IPS DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, SEDE PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL, SU SANTIDAD PAPA FRANCISCO.
AUTOR: SERRANO ROMERO GENNY MARISOL. (genny.serrano.2014@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY. (edel.correa@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA MEDICION Y EVALUACION PSICOLOGICA (GPCS)……..101
TÍTULO: INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA DESDE EL MODELO COGNITIVO COGNITIVO-CONDUCTUAL A USUARIOS QUE CONSULTAN LOS SERVICIOS DE LA IPS SEDE 2 DE LA UPB UBICADA EN PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL, JUAN PABLO II.
AUTOR: ARENAS SOLANO ANDREA DEL PILAR. (andrea.arenas.2013@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY**.** (edel.correa@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA MEDICION Y EVALUACION PSICOLOGICA (GPCS)……..103
TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO Y ATENCIÓN PSICOLÓGICA A CONSULTANTES DE PIEDECUESTA EN IPS DE LA UPB UBICADA EN EL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL PAPA FRANCISCO.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL PAPA FRANCISCO.
AUTOR: SUÁREZ MERCHÁN MARY LIZETH. (mary.suarez.2016@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR**:** CORREA DUARTE EDEL MERY**.** (edel.correa@upb.edu.co).

PSICOLOGIA DE LA SALUD

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)…….....105
TÍTULO: DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO CON PROYECCION PRODUCTIVA EN LA COMUNIDAD DE RIO DE ORO
INSTITUCIÓN: LIVING ROOM- ALIVE
AUTOR: REYES FIGUEROA DIANA KATHERINE. (diana.reyes@psaconsultores.com).
DIRECTOR/SUPERVISOR**:** PEREZ PAULA. (paula.perez@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)…….....107
TÍTULO: PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS EN HABILIDADES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SOCIAL, EN GRUPOS DE LÍDERES Y JÓVENES DE LA PASTORAL JUVENIL DE BUCARAMANGA
INSTITUCIÓN: PASTORAL JUVENIL DE LA ARQUIDIÓCESIS DE BUCARAMANGA
AUTOR: GUERRERO CONTRERAS CINDY NATALIA. (cindy.guerrero.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: MATAJIRA CAMACHO YEFERSON JAHIR. (yeferson.matajira@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..……109
TÍTULO: PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN UN GRUPO DE RESIDENTES QUE PERTENECEN A LA CORPORACIÓN HOGARES CREA.
INSTITUCIÓN: HOGARES CREA, PIEDECUESTA, SANTANDER.
AUTOR: ARDILA LEÓN PAULA JULIANA. (paula.ardila.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: MÉNDEZ MORENO LINA PATRICIA. (lina.mendez@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..……111
TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO INDIVIDUAL DESDE EL MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL A USUARIOS DE LA IPS SEDE 2 DE LA UPB UBICADA EN PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA**.**
AUTOR: ARROYO LEÓN MARÍA PAULA. (maria.arroyo.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY. (edel.correa@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..…….....113
TITULO: ASESORÍA PSICOLOGÍA DESDE EL MODELO COGNITIVO-CONDUCTUAL A USUARIOS DE LA IPS SEDE II DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.
INSTITUCIÓN: INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD SEDE 2 DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA UBICADO EN EL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA.
AUTOR: MARIN ESTRADA MAYRA ZORAIDA. (mayra.marin.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY. (edel.correa@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..…….115
TITULO: SERVICIO DE ASESORIA PSICOLOGICA A LA COMUNIDAD USUARIA DEL CENTRO DE PROYECCOON SOCIAL DE PIEDECUESTA
INSTITUCIÓN: IPS CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL SU SANTIDAD PAPA FRANCISCO
AUTOR: VILLAMIZAR RIVERA DARLYN FERNANDA. (darlyn.villamizar.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: DUARTE CORREA EDEL**.** (edel.correa@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..…….117
TÍTULO: PROGRAMA EDUCATIVO INTEGRAL DE CONVIVENCIA Y VALORES EN FORTALECIMIENTO DE LA DIGNIDAD HUMANA PARA LA COMUNIDAD DEL EPAMS- GIRÓN
INSTITUCIÓN: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD EPAMS-GIRÓN
AUTOR: CÁCERES LIZARAZO MARÍA FERNANDA. (maria.caceres.2014@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: RIBERO ARDILA ABDÓN. (abdon.ribero@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..121
TÍTULO: FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES PSICOLOGICAS EN LAS SELECCIONES DEPORTIVAS DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, SECCIONAL BUCARAMANGA
INSTITUCIÓN: BIENESTAR UNIVERSITARIO- UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
AUTORES: BOHORQUEZ TORRES LAURA LILIANA- (Laura.bohorquez.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CORDOBA ORTIZ MARIA SUSANA- (marias.ortiz@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..123
TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DE LA GUÍA DE MANEJO PSICOLÓGICO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA FOSCAL.
INSTITUCIÓN**:** PROYECTO HUMANIZACIÓN EN SALUD FOSCAL INTERNACIONAL
AUTOR: VILLAMIZAR SERRANO DANIELA STEFANY. (Danielae.Villamizar.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: PEREZ RIVERO PAULA FERNANDA. (Paula.perez@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..126
TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LA CASA DE JUSTICIA Y PAZ DE FLORIDABLANCA
INSTITUCIÓN: CASA DE JUSTICIA Y PAZ DE FLORIDABLANCA.
AUTOR: VILLABONA CÁRDENAS JENIFER ALEJANDRA. (jenifer.villabona.2016@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: PÉREZ RIVERO PAULA FERNANDA. (paula.perez@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..128
TÍTULO: PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE GÉNERO PARA PREVENIR E INTERVENIR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES.
INSTITUCIÓN: CASA DE JUSTICIA Y PAZ DE FLORIDABLANCA.

AUTOR: VANEGAS MENDEZ SILVIA NATHALIA. (Silvia.vanegas.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: PEREZ RIVERO PAULA FERNANDA. (Paula.perez@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..……130
TÍTULO: ASESORÍA PSICOLÓGICA DESDE EL MODELO SISTÉMICO–A USUARIOS DEL IPS: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL SECCIONAL DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA
INSTITUCIÓN: IPS: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL SECCIONAL DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA
AUTOR: URIBE JOYA OSCAR RAGHUNATH**.** (Oscar.uribe.2017@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY. (edel.correa@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..……133
TÍTULO: PROGRAMA DE EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTOESTIMA Y ASERTIVIDAD EN MUJERES EN LA COMISARÍA DE LA JOYA EN BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: COMISARÍA DE FAMILIA DE LA JOYA.
AUTOR: MOJICA ORTIZ DANIELA. (daniela.mojica.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: PEREZ RIVERO PAULA FERNANDA. (paula.perez@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..……134
TÍTULO: ASESORÍA PSICOLÓGICA DESDE UNA PERSPECTIVA COGNITIVO – CONDUCTUAL A USUARIOS DEL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE LA CIUDAD DE PIEDECUESTA Y SU ÁREA CIRCUNVECINA.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.
AUTOR: MARYURY ALEXANDRA CÁCERES CARRILLO. (Maryury.caceres.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY. (edel.correa@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..……137
TÍTULO: GUÍA DE MANEJO PSICOLÓGICO PARA CUIDADORES DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA
INSTITUCIÓN: HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA.
AUTOR: LOZANO LEON SANDRITH GISSELLE. (Sandrith.lozano.2017@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: PEREZ RIVERO PAULA FERNANDA. (paula.perez@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..……139
TÍTULO: ATENCIÓN PSICOLÓGICA DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO CONDUCTUAL EN LA IPS SEDE LL DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA DE PIEDECUESTA SANTANDER.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL SU SANTIDAD PAPA FRANCISCO, DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA (CPS).
AUTOR: LASERNA MEJIA MESLY DANIELA. (Mesly.laserna.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY. (edel.correa@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..……141
TITULO: PROGRAMA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS HABILIDADES COMUNICATIVAS HACIA LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS Y LA TOMA DE DECISIONES EN LOS LÍDERES Y JÓVENES PERTENECIENTES A PASTORAL JUVENIL.
INSTITUCIÒN: PASTORAL JUVENIL ARQUIDIÓCESIS DE BUCARAMANGA
AUTOR: JIMENEZ BLANCO DANIELA**.** (Daniela.jimenez.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: ORTIZ MARIA SUSANA CONCEPCIÓN. (marias.ortiz@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..……143
TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVO EN ESTILOS PARENTALES Y PAUTAS DE CRIANZA PARA LA PREVENCIÓN DEL MALTRATO INFANTIL EN LA COMISARIA DE FAMILIA DEL BARRIO LA JOYA
INSTITUCIÓN: COMISARIA DE FAMILIA DEL BARRIO LA JOYA.
AUTOR: HERRERA RUIZ STTEFANY PAOLA. (sttefany.herrera.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: PÉREZ RIVERO PAULA FERNANDA. (paula.perez@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..……145
TÍTULO: APOYO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN Y ASESORÍA PSICOLÓGICA DE LA IPS SEDE 2 DE LA UPB EN PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL IPS SEDE PIEDECUESTA.
AUTOR: HERNÁNDEZ JEREZ MARÍA ALEJANDRA. (Maria.hernandez.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY. (edel.correa@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..……147
TÍTULO: ASESORÍA PSICOLÓGICA DESDE EL MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL A LOS USUARIOS DE LA IPS SEDE 2 DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA UBICADO EN EL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL EN PIEDECUESTA
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL
AUTOR: GUTIERREZ REYES MAYRA ALEJANDRA**.** (mayra.gutierrez.2013@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY. (edel.correa@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..……151
TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA A LOS USUARIOS QUE ASISTEN A LA IPS SEDE 2 EN EL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL SU SANTIDAD PAPA FRANCISCO DE PIEDECUESTA.
AUTOR: GÓMEZ ALARCÓN YURLEY PAOLA. (yurley.gomez.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDELMERY. (edel.correa@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..……153

TÍTULO: FORTALECIMIENTO DE PROCESOS COGNITIVOS EN FÉMINAS QUE SE ENCUENTRAN EN LA ETAPA DE ADULTEZ MAYOR, ESTANDO PRIVADAS DE LA LIBERTAD, EN LA RECLUSIÓN DE MUJERES SITUADA EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA
INSTITUCIÓN: INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO
AUTOR: SUÁREZ MERCHÁN MARY LIZETH. (Mary.suarez.2016@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: ARANGO PÉREZ LUIS CARLOS. (Luis.arango@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..155

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DE LA GUÍA DE MANEJO PSICOLÓGICO EN PACIENTES Y FAMILIARES PERTENECIENTES A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
INSTITUCIÓN: CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL PROYECTO HUMANIZACIÓN
AUTOR: SANTODOMINGO CARRASCAL LIZETH PAOLA.
(Lizeth.Santodomingo.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: PEREZ RIVERO PAULA FERNANDA. (paula.perez@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……157

TÍTULO: CARACTERIZACIÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN POBLACIÓN DE BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA.
AUTOR: RUIZ VALBUENA MAIRA ALEJANDRA, (maira.ruiz.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CAMPOS CACERES GLADYS ROCIO. (gladys.campos@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..159

TÍTULO: REVISIÓN Y ESTANDARIZACIÓN DEL PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA A PADRES Y/O CUIDADORES DE PACIENTES CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS COMPLEJAS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA, NEONATAL Y SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN.
INSTITUCIÓN: Fundación Cardiovascular de Colombia FCV.
AUTOR: RÍOS CHACÓN MAYTTE VICTORIA. (victoria.rios.2015@upb,edu,co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: PÉREZ RIVERO PAULA FERNANDA. (paula.perez@upb,edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)…….....161

TÍTULO: PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA LA ORIENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS PARENTALES.
INSTITUCIÓN: INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA.
AUTOR: RAMIREZ AGUDELO ANGIE LORENA. (angie.ramireza.2015@upb.edu.co)
SAMBRANO GIRALDO MARÍA ANGÉLICA. (maria.sambrano.2015@upb.edu.co)
USUGA JERÉZ ANDRÉS JULIÁN. (andres.usuga.2017@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: FONTECHA PABÓN SANDRA MILENA. (sandra.fontecha@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..163

TÍTULO: ASESORÍA PSICOLOGICA DESDE UNA PERSPECTIVA COGNITIVO-CONDUCTUAL A

LOS USUARIOS DE LA IPS SEDE 2 DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, SECCIONAL BUCARAMANGA UBICADO EN EL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL, UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.
AUTOR: PATIÑO ROMERO YEIMI KATHERINE. (yeimi.patino.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY. (edel.correa@upb.edu).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……166
TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOEDUCACIÓN DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y PADRES DE FAMILIA DE LA CORPORACIÓN DOWN SIN FRONTERAS
INSTITUCIÓN: CORPORACIÓN DOWN SIN FRONTERAS.
AUTOR: JAIMES MESÍAS JEISSON ANDRÉS. (jeisson.jaimes.2014@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: CAMPOS CÁCERES GLADYS. (gladys.campos@upb.edu.co).

.**GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..167**
TÍTULO: GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PSICOLÓGICA: ESTRÉS, DELIRIUM Y SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA Y DEPRESIVA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.
INSTITUCIÓN: FUNDACION FOSUNAB – CLINICA FOSCAL INTERNACIONAL.
AUTOR: JAIMES CARRIZALES PAULA ANDREA. (paula.jaimes.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: PEREZ RIVERO PAULA FERNANDA. (paula.perez@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..168

TÍTULO: SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y TONO HEDÓNICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN A LA FUNDACIÓN SANTANDEREANA DE DIABETES Y OBESIDAD
INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN SANTANDEREANA DE DIABETES Y OBESIDAD
AUTOR: PICO FIGUEROA MARIA ANGELICA. (maria.pico.2014@upb.edu).
DIRECTOR/SUPERVISOR: MENDEZ MORENO LINA PATRICIA. (lina.mendez@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..170
TÍTULO: ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA DESDE UNA PERSPECTIVA SISTÉMICA A LOS CONSULTANTES DE LA IPS DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA UBICADO EN EL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL.
INSTITUCIÓN: INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD SEDE 2 DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA UBICADO EN EL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA.
AUTOR: PINZÓN LIZARAZO EDY AURORA. (edy.pinzon.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY. (edel.correa@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..172
TITULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN ORIENTADO A LAS COMPETENCIAS PARENTALES DE PADRES QUE ACUDEN A CONSULTA EN LA COMISARIA DE FAMILIA DE MORRORICO
INSTITUCIÒN: COMISARIA DE FAMILIA DE MORRORICO

AUTOR: RAMIREZ AGUDELO ANGIE LORENA. (Angie.ramireza.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: MATAJIRA CAMACHO YEFERSON JHAIR.
(Yeferson.matajira@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……174
TÍTULO: PROGRAMA DE POTENCIALIZACIÓN DE HABILIDADES Y ESTRATEGIAS DE AJUSTE PARA LA VIDA COMO POST-PENADO EN PRIVADOS DE LA LIBERTAD DEL EPAMS GIRÓN.
INSTITUCIÓN: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD EPAMS-GIRÓN
AUTOR: ROMERO CORDERO LEIDY TATIANA. (Leidy.Romero.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: RIBERO ARDILA ABDÓN. (abdon.ribero@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……177
TÍTULO: APOYO EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DEL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL SU SANTIDAD PAPA FRANCISCO DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, SECCIONAL BUCARAMANGA**.**
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL
AUTOR: SALAZAR GÓMEZ SLENDY NATALIA. (Slendy.salazar.2017@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY. (edel.correa@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)…….....179
TÍTULO: PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL A LA COMUNIDAD DE LA PARROQUIA NUESTRA SEÑORA LA VIRGEN DEL CARMEN.
INSTITUCIÓN: PARROQUIA NUESTRA SEÑORA LA VIRGEN DEL CARMEN – GIRON.
AUTOR: SANTA RÍOS MARGARITA MARIA. (margarita.santa@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CAMPOS CÁCERES GLADYS ROCÍO. (gladys.campos@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……..181
TÍTULO: INTERVENCIÓN CLÍNICA DESDE UNA PERSPECTIVA SISTÉMICA DIRIGIDA A USUARIOS DEL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL SANTIDAD PAPA FRANCISCO
AUTOR: SERGIO ANDRÉS VALENCIA PORRAS. (Sergio.valencia.2015@upb.edu.co)**.**
DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY.

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE SALUD (GPCS)……184
TÍTULO: ASESORÍA PSICOLÓGICA A LOS CONSULTANTES DE LA IPS SEDE 2 DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA UBICADA EN EL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL SU SANTIDAD PAPA FRANCISCO.
AUTOR: TARAZONA PEÑA MAYRA ALEJANDRA. (Mayra.tarazona.2016@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: EDEL MERY CORREA DUARTE. (edel.correa@upb.edu.co)

SALUD MENTAL

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……185
TÍTULO: ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y CONTROL EMOCIONAL COMO FACTORES PROTECTORES Y PROMOTORES DEL BIENESTAR DE LOS PACIENTES PERTENECIENTES A LOS SERVICIOS DE CLÍNICA HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO
INSTITUCIÓN: ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO
AUTOR: ABAUNZA DÍAZ MARIA PAULA. (maria.abaunza.2015@upb.edu.co)
BERNAL FORERO ALEJANDRA BERNAL. (alejandra.bernal.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: MENDEZ MORENO LINA PATRICIA. (lina.mendez@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……..188
TÍTULO: FACTORES INFLUYENTES EN LA RESISTENCIA AL CAMBIO EN PACIENTES DEL SERVICIO HOSPITAL DÍA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO DE BUCARAMANGA
INSTITUCIÓN**:** HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO DE BUCARAMANGA
AUTOR: DELGADO FONSECA LEIDY TATIANA. (Leidy.delgado.2016@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: LINA PATRICIA MENDEZ MORENO. (lina.mendez@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……191
TÍTULO: ARTE TERAPIA: UNA HERRAMIENTA EN EL TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD DEL EPAMS GIRÓN
INSTITUCIÓN: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD EPAMS-GIRÓN
AUTOR: DELGADO CASTELLANOS JENNY PAOLA. (jenny.delgado.2013@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: RIBERO ARDILA ABDON. (abdon.ribero@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……194
TÍTULO: APOYO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN Y ASESORÍA PSICOLÓGICA DEL INSTITUTO FAMILIA Y VIDA (IPS) – UPB BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: IPS - INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.
AUTOR: FERRER SANTANA TARYN SLENDY. taryn.ferrer.2016@upb,edu,co
DIRECTOR/SUPERVISOR: MÉNDEZ MORENO LINA PATRICIA lina.mendez@upb,edu.co

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……..196
TÍTULO: SISTEMATIZACIÓN DEL PROGRAMA DE MISIÓN CARÁCTER EN EL PATIO DE JUSTICIA Y PAZ DE LA CÁRCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD DE BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: CÁRCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD DE BUCARAMANGA.
AUTOR: GINNA ALEXANDRA ALBARRACÍN SALAZAR (Ginna.albarracin.2014@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: SANDRA MILENA SERRANO MORA. (Sandra.serrano@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……..……..……..,……..199
TÍTULO: EVITACIÓN EXPERIENCIAL: MEDICIÓN Y PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD GIRÓN
INSTITUCIÓN: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD EPAMS-GIRÓN
AUTOR: HERNANDEZ RIVERA LINDA LIZETH. (linda.hernandez.2014@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: RIBERO ARDILA ABDÓN (abdon.ribero@ upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……..……..……201
TÍTULO: APOYO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DEL INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA (IPS UPB- BUCARAMANGA)
INSTITUCIÓN: INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA.
AUTOR: JAIMES SERRANO SANDRA YANETH. (Sandra.jaimes.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR**:** MENDEZ MORENO LINA PATRICIA. (Lina.mendez@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……..……..……...202
TÍTULO: INDUCCIÓN AL TRATAMIENTO PENITENCIARIO UN ENTRENAMIENTO EN CONDUCTAS QUE FACILITAN UNA ADHESIÓN A LA NORMA EN PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD
INSTITUCIÓN: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD EPAMS-GIRÓN
AUTOR: QUINTERO SUÁREZ KATHERINE STEFFANY, (Katherine.quintero.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: RIBERO ARDILA ABDÓN. (abdon.ribero@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……..……..……205
TÍTULO: APOYO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN Y ASESORÍA PSICOLÓGICA DEL INSTITUTO FAMILIA Y VIDA (IPS) – UPB BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: IPS - Instituto de Familia y Vida de la Universidad Pontificia Bolivariana.
AUTOR: RÍOS CHACÓN Maytte Victoria. victoria.rios.2015@upb,edu,co
DIRECTOR/SUPERVISOR**:** MÉNDEZ MORENO Lina Patricia lina.mendez@upb,edu.co**.**

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……..……..……208
TÍTULO: PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PARA EL MANEJO Y CONTROL DE LA IRA EN UNA MUESTRA DE RESIDENTES Y SUS FAMILIAS, PERTENECIENTES A LA CORPORACIÓN HOGARES CREA.
INSTITUCIÓN: Corporación Hogares Crea de Colombia
AUTOR: Segura Silva Mayra Alejandra Segura. (Mayra.segura.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: Méndez Moreno Lina Patricia**.** (Lina.mendez@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……..……..…….....209

TÍTULO: CONCIENCIA DE ENFERMEDAD Y CALIDAD DE VIDA: ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO A PACIENTES FEMENINAS CON TRASTORNOS MENTALES DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.
INSTITUCIÒN: HOSPITAL PSQUIATRICO SAN CAMILO.
AUTOR: TOVIO SUÁREZ STEFANNY GERALDINE (Stefanny.tovio.2016@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: LINA PATRICIA MENDEZ MORENO (Lina.mendez@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……211
TÍTULO: IDENTIFICACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES EN LA UNIDAD DE INIMPUTABLES DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO
INSTITUCIÓN: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO
AUTOR: SUÁREZ PINZÓN ANGIE CAROLINA. (angie.suarezp.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: MÉNDEZ MORENO LINA PATRICIA. (lina.mendez@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……213
TÍTULO: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES DEL PROGRAMA DE FÁRMACO A y B DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.
INSTITUCIÓN: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO BUCARAMANGA.
AUTOR: SILVIA JULIANA MORALES BOHÓRQUEZ. (silvia.morales.2015@upb.edu.com) SILVIA JULIANA MONSALVE. (silvia.monsalve.2017@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR**:** PSICÓLOGA LINA PATRICIA MÉNDEZ MORENO, MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA FAMILIA. (lina.mendez@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……214
TÍTULO: ASESORÍA PSICOLÓGICA DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO-CONDUCTUAL A LOS USUARIOS DE LA IPS SEDE 2 DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA UBICADO EN EL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL EN PIEDECUESTA**.**
INSTITUCIÓN**:** UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA- SEDE II CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL.
AUTOR: SEGURA SILVA MAYRA ALEJANDRA Mayra.segura.2015@upb.edu.
DIRECTOR/SUPERVISOR: DUARTE CORREA EDEL MERY Edel.correa@upb.edu.co

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……218
TÍTULO: INTERVENCION PSICOLOGICA A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE (ISNOR)
INSTITUCIÓN: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE (ISNOR)
AUTOR: REYES HERNANDEZ YULY ANDREA (yuly.reyes.2015@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: ORDOÑEZ ROJAS FELIPE (felipeordonez80@hotmail.com).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……219
TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES DEL SERVICIO AGUDOS HOMBRES DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO BUCARAMANGA SANTANDER
INSTITUCIÓN: ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO

AUTOR: FORERO CORREA, Diana Marcela (diana.forero.2015@upb.edu.co) ;
DIRECTOR/SUPERVISOR: MENDEZ MORENO, Lina Patricia, (lina.mendez@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……..……..……..222
TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES DEL SERVICIO AGUDOS HOMBRES DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO BUCARAMANGA SANTANDER
INSTITUCIÓN: ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO
AUTOR: FORERO CORREA, DIANA MARCELA (diana.forero.2015@upb.edu.co). ;
DIRECTOR/SUPERVISOR: MENDEZ MORENO LINA PATRICIA (lina.mendez@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……..……..……..224
TÍTULO: APOYO AL SERVICIO DE ASESORÍA EN PSICOLOGÍA DESDE EL ENFOQUE DE TERAPIA COGNITIVA POSRACIONALISTA A LOS USUARIOS DE LA IPS SEDE 2 DE LA UPB CON SEDE EN EL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL SU SANTIDAD PAPA FRANCISCO, INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD CENTRO DE SERVICIOS PSICOLÓGICOS DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA.
AUTOR: PLATA PADILLA OSMAN GIOVANNY. (osman.plata.2013@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: COREA DUARTE EDEL MERY. (edel.correa@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……..……..……..…..225
TÍTULO: INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE (ISNOR)

INSTITUCIÓN: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE (ISNOR)

AUTOR: NARDDY ALEJANDRO RODRIGUEZ LEON. (narddy.rodriguez.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: FELIPE ORDOÑEZ ROJAS.

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……..……..……..229
TÍTULO: MODELO DE INTERVENCIÓN COGNITIVO CONDUCTUAL BASADO EN CREENCIAS EN PACIENTES PERTENECIENTES AL ISNOR
INSTITUCIÓN**:** ISNOR INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE.
AUTOR: VARGAS GARAY, MARÍA JOSÉ. (maria.vargas.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: ORDOÑEZ, FELIPE ORDOÑEZ ROJAS. (felipe.ordonez@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……..……..……..230
TÍTULO: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y RESILIENCIA: ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO A PACIENTES ONCOLÓGICO PEDIÁTRICOS Y SUS CUIDADORES DE LA FUNDACIÓN SANAR
INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN SANAR, HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

AUTOR: TOVIO SUÁREZ STEFANNY GERALDINE (Stefanny.tovio.2016@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: PABÓN POCHES DAYSY KATHERINE (daysy.pabon@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)……232
TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA POTENCIAR EL DESARROLLO DEL AUTOCONCEPTO EN NIÑOS PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE INFANCIA VULNERABLE EN CORPOADASES**.**
INSTITUCIÓN: CORPOADASES CORPORACIÓN ALIANZA PARA EL DESARROLLO AMBIENTAL, SOCIAL, ECONÓMICO Y SOSTENIBLE
AUTOR: VARGAS GARAY MARÍA JOSÉ. (maria.vargas.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CAMPOS GLADYS ROCIO. (gladys.campos@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD

DESARROLLO ORGANIZACIONAL

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……..……..235
TÍTULO: DEFINICIÓN DEL JEFE IDEAL PARA LA EMPRESA ARDISA
INSTITUCIÓN: ARDISA
AUTOR: MUTIS CARVAJAL CAMILA ANDREA. (camila.mutis@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: ACEVEDO PINTO MARIA KATHERINE. (maria.acevedo@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……..237
TÍTULO: PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES PARA LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS AUTODESTRUCTIVAS EN EL BATALLÓN DE INGENIEROS N. 5 “FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS” (BICAL).
INSTITUCIÓN: BATALLÓN DE INGENIEROS N. 5 “FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS” (BICAL).
AUTORAS: ANGÉLICA MARÍA ACEVEDO BONILLA. (angelica.acevedo.2014@upb.edu.co)
NARDDY ALEJANDRO RODRIGUEZ LEON. (narddy.rodriguez.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: LUZ MARCELA SALAZAR. (luzm.salazar@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……239
TÍTULO: PROGRAMA DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN PARA EL AÑO 2020 EN ALIANZA DIAGNOSTICA. INSTITUCIÓN: ALIANZA DIAGNOSTICA
AUTOR: MONTOYA RAMIREZ DIANA LORENA. (diana.montoya.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH. (diana.carreno@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……242

TÍTULO: REESTRUCTURACIÓN DEL FORMATO DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO POR COMPETENCIAS Y COMPORTAMIENTOS DE LA FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA.

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA.

AUTOR: MENDOZA MORA NATALIA. (natalia.mendoza.2015@upb.edu.co).

DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH. (diana.carreno@upb.edu.co).

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……244
TÍTULO: PROPUESTA DE MEJORAMIENTO EN EL MODELO ORGANIZACIONAL ESTRATÉGICO ACERCA DE SENTIDO DE PERTINENCIA EN EL GIMNASIO JAIBANÁ DE PIEDECUESTA, SANTANDER.
INSTITUCIÓN: COLEGIO GIMNASIO JAIBANÁ
AUTOR: MARÍA CLAUDIA RUEDA VARGAS. (maria.rueda.2015@upb.edu.co).
SUPERVISOR: RAÚL JAIMES HERNÁNDEZ

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……246
TÍTULO: DIAGNOSTICO DE CLIMA Y CULTURA ORGANIZACIONAL EN HIGUERA ESCALANTE
INSTITUCIÓN: HIGUERA ESCALANTE
AUTOR: GONZALEZ FRANCO CARLOS DANIEL. (carlos.gonzalez.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH. (diana.carreno@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……249
TÍTULO: PROCESO DE DIAGNOSTICO DE NECESIDADES FORMATIVAS TECNICAS Y HUMANAS
INSTITUCIÓN: CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL DE FLORIDABLANCA
AUTOR: BALCAZAR CERVELEON SILVIA JULIANA. (Silvia.balcazar.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: ACEVEDO MARIA KATHERINE. (maria.acevedop@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……251

TÍTULO: INTERVENIR EN EL BIENESTAR Y MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN HUMANA EN EL AMBITO LABORAL
INSTITUCIÓN: PETREX SAIPEM COLOMBIA
AUTOR: CACERES MENDEZ DEISY KATHERINE (Deisy.caceres.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: MARÍA KATHERINE ACEVEDO (maria.acevedop@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……253

TÍTULO: OPTIMIZACIÓN DE LA ENTREVISTA POR COMPETENCIAS UTILIZADA EN EL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL DE LA FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, PARA EL CARGO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO**.**
INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA.
AUTOR: VIVIESCAS BALLESTEROS MARÍA CAMILA (Maria.viviescas.2013@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH (Diana.carreno@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……..255
TITULO: CREAR UNA ESTREATEGIA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA MARCA EMPLEADORA FOSCAL
INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER – CLÍNICA FOSCAL
PRACTICANTE DARLYN FERNANDA VILLAMIZAR RIVERA
SUPERVISORA: MARÍA KATHERINE ACEVEDO PINTO

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……257
TÍTULO: PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN BASADO EN ESTRATEGIAS PSICOSOCIALES QUE PROMUEVAN CONDUCTAS A FAVOR DE LA VIDA EN EL BATALLÓN DE INFANTERÍA NO. 14 CT ANTONIO RICAURTE (BIRIC).
INSTITUCIÓN: BATALLÓN DE INFANTERÍA NO. 14 CT ANTONIO RICAURTE (BIRIC).
AUTOR: LAMUS SANCHEZ EVELIN KATERIN. (Evelin.lamus.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR BETANCUR LUZ MARCELA. (luzm.salazar@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)…….260
TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE BIENESTAR LABORAL COLEGIO BILINGÜE DIVINO NIÑO
INSTITUCIÓN: COLEGIO BILINGÜE DIVINO NIÑO
AUTOR: VALBUENA MONDRAGÓN FABIANA (fabiana.valbuena.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR BETANCUR LUZ MARCELA (luzm.salazar@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)…….263
TÍTULO: ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN EN EL MANEJO DE ESTRÉS LABORAL Y CONTROL DE EMOCIONES, CON EL FIN DE POTENCIAR EL TRABAJO EN EQUIPO ENTRE LOS COLABORADORES DE SEGURIDAD GUANENTÁ LTDA.
INSTITUCIÓN: EMPRESA DE VIGILANCIA SEGURIDAD GUANENTÁ LTDA.
AUTOR: CORREA ZAPATA GABRIELA. (gabriela.correa.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR BETANCUR LUZ MARCELA. (luzm.salazar@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)…….265
TÍTULO: DIAGNOSTICO DEL CUMPLIMENTO ACTUAL DE LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 DE COLOMBIA EN EL CUAL SE ESTABLECEN LOS ESTANDARES MINIMOS DEL SG-SST, DE LA EMPRESA COMUNICATEC S.A.S.
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, SECCIONAL BUCARAMANGA.
AUTOR: TARAZONA SÁNCHEZ JOSÉ ALFREDO. (jose.tarazona@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH. (diana.carreno@upb.edu.co).

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……..267
TÍTULO: PROGRAMA DE CUALIFICACIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO DIRIGIDO AL CUERPO DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

AUTORES: DURÁN PINZÓN JUAN PABLO (juanpablo.durap@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA (Lyzethdiana.carreno@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……269
TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE CURSO DE ACTIVIDADES CULTURALES PARA LOS EMPLEADOS DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PONTIFICA BOLIVARIANA
AUTOR: VILLAMIZAR COLLAZOS MARÍA GUADALUPE. (maria.villamizar.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LIZETH. (diana.carreno@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……271
TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA LA MEJORA DEL CLIMA ORGANIZACIONAL DE LA ENTIDAD LINCO S.A.S.
INSTITUCIÓN: LOGÍSTICA INSTITUCIONAL COLOMBIANA LINCO S.A.S.
AUTOR: TARAZONA PEÑA MAYRA ALEJANDRA (mayra.tarazona.2016@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: DIANA LYZETH CARREÑO ARANGO.
(diana.carreno@upb.edu.co@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……...274
TÍTULO: PROGRAMA DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN COMPETENCIAS DE LIDERAZGO DIRIGIDO A SUPERVISORES DE SEGURIDAD ATLAS LTDA.
INSTITUCIÓN: SEGURIDAD ATLAS.
AUTOR: SALAZAR GÓMEZ SLENDY NATALIA. (Slendy.salazar.2017@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH. (diana.carreno@upb.edu.co)
FASE: 1 de 1.

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……276

TÍTULO: FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LAS UNIDADES DE PRODUCCIÓN, REDACCIÓN Y COMERCIAL DE LA EMPRESA VANGUARDIA.
INSTITUCIÓN: VANGUARDIA
AUTOR: LASERNA MEJIA MESLY DANIELA (Mesly.laserna.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: ACEVEDO PINTO MARIA KATHERINE (maria.acevedop@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……..278

TÍTULO: EJECUCIÓN DE UN PROGRAMA DE SEGURIDAD BASADO EN EL COMPORTAMIENTO EN LA COMUNIDAD DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICA BOLIVARIANA, SECCIONAL BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, SECCIONAL BUCARAMANGA.
AUTOR: GARCÉS ORTIZ LAURA. (laura.garces.2016@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH. (diana.carreno@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)…….280

TÍTULO: APOYO EN LOS PROCESOS DE EVALUACIÓN DEL ÁREA DE PSICOLOGÍA MILITAR
INSTITUCIÓN: QUINTA BRIGADA DE BUCARAMANGA
AUTOR: CORZO MANTILLA MARIA PAULA. (maria.corzo.2015@upb.edu.co)
PATIÑO ROMERO YEIMI KATHERINE. (yeimi.patino.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR BETANCUR LUZ MARCELA. (luzm.salazar@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……283

TÍTULO:ESTRUCTURACIÓN DE LA ENTREVISTA POR COMPETENCIAS UTILIZADA EN EL PROCESO DE SELECCIÓN DEL PERSONAL DE LA FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR PARA EL CARGO DE MÉDICO.
INSTITUCIÓN:FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA
AUTOR: HERNÁNDEZ JEREZ MARÍA ALEJANDRA: (maria.hernandez.2015@upb.edu.co)
HORTÚA MORENO MARÍA ALEJANDRA (maria.hortua.2017@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH. (diana.carreno@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……..284

TITULO: PLAN DE MEJORAMIENTO CONTINUO “PODEMOS SER MEJOR” INSTITUTCION: URBANAS.S.A
AUTOR:SANDOVAL GUERRERO DIANA MARCELA diana.sandoval.2015@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH diana.carreno@upb.edu.co

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)…….287
TÍTULO: PLAN DE FORMACIÓN DE LA EMPRESA ALIANZA DIAGNOSTICA S.A.
INSTITUCIÓN: ALIANZA DIAGNOSTICA S.A.
AUTOR: MENDEZ QUINTERO INGRI KATHERINE
DIRECTOR/SUPERVISOR: MARÍA KATHERINE ACEVEDO (maria.acevedop@upb.edu.co)
GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……..290
TÍTULO: PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES PARA LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS AUTODESTRUCTIVAS EN EL BATALLÓN DE INGENIEROS N. 5 “FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS” (BICAL).
INSTITUCIÓN: BATALLÓN DE INGENIEROS N. 5 “FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS” (BICAL).
AUTORAS: ANGÉLICA MARÍA ACEVEDO BONILLA (angelica.acevedo.2014@upb.edu.co)
NARDDY ALEJANDRO RODRIGUEZ LEON (narddy.rodriguez.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: LUZ MARCELA SALAZAR (luzm.salazar@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……..292
TÍTULO: PROCESOS DE INCLUSIÓN EN LA ATRACCIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL PARA LA EMPRESA NEXT SERVICES S.A.S
INSTITUCIÓN: NEXT SERVICES S.A.S
AUTOR: OLMEDO AMARA ANDREA CAROLINA **(**Andrea.olmedo.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: MARIA KATHERINE ACEVEDO PINTO (Maria.acevedop@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)…….295
TÍTULO: DIAGNÓSTICO DE LA PERCEPCIÓN DEL CLIENTE INTERNO SOBRE EL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
AUTORES: GUTIÉRREZ DELGADO, PAULA ANDREA (paula.gutierrez.2014@upb.edu.co)
JAIMES LÓPEZ STEFFANY. (Steffany.jaimes.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO (Diana Lyzeth- diana.carreno@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……296
TÍTULO: EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES DEL PERSONAL DE FRIGORÍFICO METROPOLITANO S.A.S Y PROPUESTA DE PLAN DE ACCIÓN FRENTE A LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL ENCONTRADOS.
INSTITUCIÓN: FRIGORÍFICO METROPOLITANO S.A.S SEDE GIRÓN.

AUTORA: PAULA ANDREA CALDERÓN CORREA. (paula.calderonc.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: LUZ MARCELA SALAZAR. (luzm.salazar@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)…….299
TÍTULO: CAMPAÑA DE PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD MENTAL EN EL BATALLÓN DE INFANTERÍA NO. 14 CT ANTONIO RICAURTE (BIRIC).
INSTITUCIÓN: QUINTA ZONA DE RECLUTAMIENTO.
AUTOR: MONCADA JAIMES RUBY TATIANA (ruby.moncada.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: LUZ MARCELA SALAZAR BETANCUR

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)……..301
TÍTULO: APOYO EN LOS PROCESOS DE EVALUACIÓN DEL ÁREA DE PSICOLOGÍA MILITAR
INSTITUCIÓN: QUINTA BRIGADA DE BUCARAMANGA
AUTOR: CORZO MANTILLA MARIA PAULA (maria.corzo.2015@upb.edu.co)
PATIÑO ROMERO YEIMI KATHERINE (yeimi.patino.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR BETANCUR LUZ MARCELA (luzm.salazar@upb.edu.co)

GESTION DEL CONOCIMIENTO
GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA GESTION DEL CONOCIMIENTO (GPYC)…….303
TÍTULO: ESTANDARIZACIÓN DEL DESARROLLO DEL PROCESO SELECCIÓN DE PERSONAL LLEVADA A CABO POR EL PRACTICANTE DEL ÁREA DE GESTIÓN HUMANA DE LA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER (FOSCAL)
INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER TORRE MILTON SALAZAR
AUTOR: LEÓN SANMIGUEL PAULA ALEJANDRA paula.leon.2015@upb.edu.
DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH diana.carreno@upb.edu.co

SABER, EDUCACION Y DOCENCIA

EDUCACION

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD)……..……..304

TÍTULO: PROCESO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y PREVENCIÓN DE LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE OCTAVO Y PREVENCIÓN DEL BULLYING EN ESTUDIANTES DE SEXTO DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE BUCARAMANGA
INSTITUCIÓN: ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE BUCARAMANGA
AUTOR: HORTÚA MORENO MARÍA ALEJANDRA. (maria.hortua.2017@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: PEDROZO AVILES VÍCTOR JULIO

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD)……..…. ……..305

TÍTULO: ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS PARA APOYAR EL PROCESO DE APRENDIZAJE DE ESTUDIANTES DE BACHILLERATO
INSTITUCIÓN: COLEGIO CAMPESTRE GOYAVIER, FLORIDABLANCA
AUTOR: PINZÓN ARDILA JESSICA LIZETH. (jessica.pinzon.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTINEZ VÍCTOR MANUEL. (victor.granados@upb.edu.co)

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD)……..…….308
TÍTULO: CREACIÓN DEL MANUAL DEL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PERSONAL Y PROFESIONAL DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PONTIFICA BOLIVARIANA
AUTOR: CAICEDO ESPINOSA HARBEY MAURICIO; harbey.caciedo.2014@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: PEDROZO AVILES VICTOR JULIO, victor.pedrozo@upb.edu.co

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD)……..…….309
TÍTULO: CARACTERIZACIÓN DE REDES DE APOYO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, VINCULADOS AL CENTRO DE ESCUCHA RED.30,
INSTITITO: CORPORACIÓN CONSENTIDOS.
AUTOR: DIANA. L. DÍAZ JEREZ: BUCARAMANGA, 2019, 47 P.
UNIDAD PATROCINANTE: UNIVERSIDAD PONTIFICA BOLIVARIANA

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD)……..…….313
TÍTULO: ANÁLISIS DE LOS PROCESOS DE CONVIVENCIA ESCOLAR EN EL GIMNASIO SAUCARÁ ASPAEN
INSTITUCIÓN: GIMNASIO SAUCARÁ ASPAEN
AUTOR: FLOREZ SIERRA FABIAN LEONARDO. (fabian.florez.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTÍNEZ VÍCTOR MANUEL. (victor.granados@upb.edu.co)

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD)……..…….314
TÍTULO: FORTALECIMIENTO DE LA IDENTIDAD DEL ESTUDIANTE BOLIVARIANO SECCIONAL BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, SECCIONAL BUCARAMANGA.
AUTORES: ATENCIA ULLOA LAURA XIMENA.
DIRECTOR/SUPERVISOR: PEDROZO AVILÉS VÍCTOR JULIO. (victor.pedrozo@upb.edu.co)

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD)……..…….316
TÍTULO: PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO PARA EL FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA; UNA PROPUESTA DE FORMACIÓN INTEGRA Y HUMANA.
INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN COLEGIO UIS
AUTOR: PINTO OSPINA NINA SOFÍA. (nina.pinto.2015@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR**:** GRANADOS MARTINEZ VÍCTOR MANUEL.
(victor.granados@upb.edu.co)

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD)……..…. ……318
TÍTULO: PROMOCIÓN DE TÉCNICAS DE ESTUDIO A TRAVÉS DE LA LECTURA PARA EL MEJORAMIENTO DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN EL COLEGIO JUAN CRISTÓBAL MARTÍNEZ DE GIRÓN
INSTITUCIÓN: INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUAN CRISTÓBAL MARTÍNEZ
AUTOR: SUÁREZ PINZÓN ANGIE CAROLINA. (Angie.suarezp.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTÍNEZ VÍCTOR MANUEL.
(victor.granados@upb.edu.co)

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD)……..……..322
TÍTULO: IDENTIFICACIÓN Y ORIENTACIÓN EN COMPETENCIAS PERSONALES Y PROFESIONALES A ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
AUTOR: CARRILLO REYES BERNNY PATRICIA (bernny.carrillo@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: SANTOS URIBE PAOLA XIMENA
(paola.santos@upb.edu.co)

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD)……..…. ……..323
TÍTULO: TALLERES PARA EL APRENDIZAJE EN VALORES Y LA INTERIORIZACIÓN DEL CONCEPTO DE IDENTIDAD PARA ESTUDIANTES DE PRIMARIA Y SECUNDARIA DEL INSTITUTO RAFAEL POMBO EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.
INSTITUCIÓN: INSTITUTO RAFAEL POMBO
AUTOR: RUIZ PERDOMO FELIPE ANDRES (felipe.ruiz.2014@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTÍNEZ VÍCTOR MANUEL

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD)……..……..325
TÍTULO: PROYECTO DE FORMACIÓN Y PROTECCIÓN EN SEXUALIDAD PARA ESTUDIANTES 6 A 11 DEL COLEGIO FACUNDO NAVAS MANTILLA –GIRÓN
INSTITUCIÓN: COLEGIO FACUNDO NAVAS MANTILLA -GIRON
AUTOR: MELISSA FLÓREZ BARRIOS. (Cindy.florez@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTÍNEZ VÍCTOR MANUEL.
(victor.granados@upb.edu.co)

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD)…….…. 326
TÍTULO: EL ENTRENAMIENTO EN INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO MEDIO PROTECTOR FRENTE AL ACOSO ESCOLAR EN EL COLEGIO VÍCTOR FÉLIX GÓMEZ NOVA
INSTITUCIÓN: COLEGIO VÍCTOR FÉLIX GÓMEZ NOVA
AUTOR: SILVA REY LUIS ALEJANDRO CORREO. (Luis.silvar@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: PEDROZO AVILÉS VÍCTOR JULIO . (victor.pedrozo@upb.edu.co)

ÍNDICE TEMÁTICO GRUPOS DE INVESTIGACIÓN

ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL

GESTIÓN NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

GATP-19-01-01-01

FECHA: 28 de octubre del 2019.
TÍTULO: PROGRAMA PSICOSOCIAL CON ÉNFASIS EN CADENA DE VIDA PARA TRATAMIENTO A PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD.
INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad, Girón.
AUTOR: JAIMES GÓMEZ ANDREA CAROLINA - andrea.jaimes.2016@upb.edu.
DIRECTOR/SUPERVISOR: ARANGO PÉREZ LUIS CARLOS **-** luisc.arango@upb.edu.
FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL	GESTIÓN NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Psicología jurídica, área jurídica, Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad**,** tratamiento penitenciario, programa Cadena de Vida, eventos críticos vitales y calidad de vida.
PROPOSITOS: ¿Demuestran las personas privadas de la libertad fortalezas de acuerdo con el marco del sentido de coherencia, en relación con la vida y calidad de vida relacionada con salud? Objetivo general: Generar fortalezas en las personas privadas de la libertad de acuerdo con el marco del sentido de coherencia (SoC: comprensión, sentido, manejabilidad)., en relación con la vida (existencia) y la calidad de vida relacionada con salud (aspectos de la esencia humana).
CONTENIDO: Según el INPEC (1999), el tratamiento penitenciario se crea con el objetivo de apoyar, orientar y asistir a la persona condenada en la construcción de su proyecto de vida con el fin de prepararse para la vida en libertad, con el desarrollo de sus potencialidades y la superación de sus limitaciones. Adicional a esto, se busca alcanzar la resocialización de las personas privadas de libertad (PPL) a través del trabajo, estudio, formación espiritual, la cultura, el deporte, la recreación y las relaciones de familia. Es por esta razón que se crean diferentes programas para darle continuidad al tratamiento, entre estos programas, se encuentra el de Cadena de Vida, el cual tiene como objetivo final que las PPL adquieran conceptos básicos de sentido de coherencia con la vida, los incorporen a su experiencia personal cotidiana y frente al delito, y configuren sus decisiones futuras de cuidado y mantenimiento de la vida, dentro de la que se incluye la opción de no reincidencia. Para cumplir con lo estipulado, se trabajaron temas como la vida y las experiencias que hay en ella. Según Antonovosky (1982), las experiencias de vida son cruciales para la configuración del sentido de coherencia, pues desde el nacimiento o incluso antes, constantemente se observo a través de situaciones de retos y respuestas, estrés, tensión y resolución. Así mismo, Gala et al., 2002), afirma que confrontar la existencia de la muerte se ha convertido en una dinámica de negación y minimización, dando cuenta que la sociedad se ha convertido en encubridora de esta realidad. Estos temas son de gran importancia

para desarrollar en parte la calidad de vida, que según Eriksson & Lisndtrom (2007), esta es la evaluación de las experiencias que las personas tienen de su propia vida. Relacionada con las condiciones como la educación, salud, ambiente, aspectos socioculturales, satisfacción, estilos de vida y aspectos económicos, para así, de esta manera, crean un proyecto de vida, en donde Raffino (2019), lo define como un plan personal a largo plazo, que se fija con una meta y objetivos. Ahora bien, según Ordoñez (2016) en un estudio sobre el impacto de los programas de resocialización en la reinserción social de la población reclusa, menciona que el tratamiento penitenciario, brinda en cierta medida oportunidades para que las PPL puedan estudiar, validar diferente estudios y desarrollar habilidades por medio de los programas transversales, ofrece de igual manera la oportunidad de familiarizarse con oficios varios según el penal, oficios que pueden llegar a ser en muchos casos una forma de ocupar el tiempo y al mismo tiempo sentirse productivos, alejándose de escenarios que pueden llegar a afectar su proceso de resocialización.

METODOLOGÍA: Esta guía tiene un enfoque mixto con alcance descriptivo. Todos los participantes fueron hombres, con rango de edad entre los 18 y 60 años en EPAMS, Girón. Para trabajar con esta población, los PPL debían cumplir con las siguientes condiciones: Internos condenados por delitos contra la vida, aceptación voluntaria del para participar en el programa y que se encontrara en fase de tratamiento de alta seguridad. Para esto, se utilizaron 2 escalas que evaluaban la impulsividad y el riesgo de violencia en las PPL, adicional a esto, la entrevista, y los 7 talleres realizados.

CONCLUSIONES: Con la realización de las pruebas anteriormente mencionas, se pudo observar el alto índice de impulsividad y riesgo de violencia que presentan los PPL, es por esto que es necesario establecer técnicas y desarrollar estrategias para reducir este índice. Por otro lado, el programa Cadena de Vida tuvo gran impacto en los participantes, ya que se realizó una sensibilización en gran medida de los temas trabajados. Los PPL fueron conscientes de la importancia que se le debe dar a la vida y a los procesos que hay en ella, a ayudar a los demás y a observar sus habilidades sociales para así, tener relaciones satisfactorias.

REFERENCIAS:

Antonovsky, A. (1982). Health, Stress and Coping (Cuarta Imp.). Josey-Bass publishers. Gala, F., Lupiani, M., Raja, R., Guillén, C., González, J., Villaverde, C., & Alba, I. (2002). Actitudes psicológicas ante la muerte y el. Cuadernos de Medicina Forense, 30, 39– 50. INPEC. (1999). Proyecto de prevención integral de la drogadicción en el sistema penitenciario colombiano: lineamientos para la acción preventiva del consumo de sustancias psicoactivas en el sistema penitenciario colombiano. Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. Ordoñez, K. (2016). Impacto de los programas de resocialización en la reinserción social de la población reclusa (tesis de pregrado). Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, Bogotá. Raffino., M. (2019). Proyecto de vida. Recuperado de https://concepto.de/proyecto-de-vida/

ANEXOS:

Escala de impulsividad de Plutchik y Riesgo de Violencia de Plutchik, entrevista semiestructura, IVIC y 7 talleres del programa transversal Cadena de Vida.

GATP-19-01-01-02

FECHA: Martes 29 de octubre del 2019

TÍTULO: APLICACIÓN DEL PROGRAMA RESPONSABILIDAD INTEGRAL CON LA VIDA CON PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE GIRÓN

INSTITUCIÓN: ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD-GIRÓN

AUTOR: GÓMEZ ARGUELLO DIANA FERNANDA - diana.gomez.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: ARANGO PEREZ LUIS CARLOS - luisc.arango@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL	GESTIÓN NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Análisis y transformación psicosocial, Gestión no violenta de conflictos, Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad-Girón, Responsabilidad integral con la vida, habilidades sociales.

PROPOSITOS: ¿Al realizar la aplicación del programa responsabilidad integral con la vida se podrá fortalecer los niveles de habilidades sociales y aceptación de la conducta punible realizada en la población penitenciaria? Fortalecer los niveles de habilidades sociales y aceptación de la conducta punible realizada en la población penitenciaria a través de la aplicación del programa responsabilidad integral con la vida.

CONTENIDO: Responsabilidad Integral con la vida es un programa dedicado a disminuir el autoengaño y promover una conducta prosocial en el interno. Según Díaz (2003) la responsabilidad social es una toma de consciencia moral, social y cívica que permite discernir cómo el comportamiento afecta a la sociedad o al grupo el cual se pertenece, es decir, implica una toma de consciencia frente a sí mismo, frente a su entorno y a su papel en la sociedad. Hellison en su modelo de responsabilidad social y personal resalta cinco niveles de responsabilidad: 1. Respeto por los derechos y sentimiento de los demás trabajando con la empatía y el autocontrol; 2. Colaboración y empeño; 3. Autonomía; 4. Solidaridad; 5. Practica de los conocimientos aprendidos. Cabe agregar, que estos niveles permiten que las personas se conviertan en individuos eficientes en su entorno social (Gutiérrez, Escartí & Pascual, 2011). Un comportamiento que afecta a la responsabilidad social es el autoengaño, debido a que hace parte de la naturaleza humana y está presente en la vida diaria (Lemos, 2005). El autoengaño tiene una función homeostática en la persona para el mantenimiento de la salud mental del sujeto, y la mentira es un engaño consciente puesto que requiere de un esfuerzo de memorización constante para dar veracidad al fraude (Sirvent, 2012). Cuando el ciclo de engaño- mentira- embaucamiento se repite, el individuo o sujeto desarrolla mecanismos de defensa adaptativo generando un equilibrio, debido a que neutraliza la ansiedad y así justifica los comportamientos que no tendrían validez (Blanco, Sirvent, Moral, Linares & Rivas, 2010). Una forma extrema de autoengaño es la mixtificación entendida como

un encubrimiento de lo real con interpretaciones falsas, que instala al individuo en una vida propia, alejada del mundo real y extendiendo el autoengaño en todos los ámbitos del quehacer diario (Sirvent, 2012).Desde el punto de vista investigativo, se ha observado que las personas privadas de la libertad presentan efectos psicológicos y personales a causa del encarcelamiento y dichos efectos pueden llegar a influir en la toma de decisiones y comportamientos en situaciones de la vida cotidiana, y por ende en las habilidades sociales, lo que podría justificar el interés en fortalecer los niveles de habilidades sociales y aceptación de la conducta punible (Mejia & Wilches, 2017)

METODOLOGÍA: Para el presente trabajo se empleó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, con corte transversal. Se realizó un muestreo (no) probabilístico y se evaluó una muestra por conveniencia conformada por 33 hombres privados de la libertad con edades que oscilaban de los 21 a 60 años. Los instrumentos utilizados fueron: Entrevista estructurada, Escala de Habilidades Sociales (EHS), talleres y actividades sobre las temáticas a trabajar y calificación del programa. En primer lugar, se estableció una entrevista con los participantes del programa con el objetivo de establecer confianza y recopilar información general e informar sobre el programa; seguidamente se diseñó el respectivo consentimiento de informado para la población participante, posteriormente se aplicaron, calificaron los instrumentos, entrevistas y talleres, y se tabularon los resultados obtenidos. Finalmente, se realizó el análisis de los resultados y el informe final.

CONCLUSIONES: De manera general se evidencio en los resultados, primero, un puntaje alto, en las dimensiones relacionadas a la autoexpresión, interacción con el sexo opuesto, capacidad de negarse y a la expresión de disconformidad y/o enfado, y un puntaje bajo en las habilidades de defensa de los propios derechos y pedir favores o peticiones. Si bien, estos resultados se encuentran asociados con la ausencia de diversas habilidades sociales, como la empatía, comunicación asertiva, resolución de conflictos, capacidad de dar y recibir críticas, entre otras. Segundo, se observó, por medio de la calificación del programa, que los participantes les fueron de utilidad las actividades y talleres, desarrollados dentro del programa, para generar un proceso de cambio y reflexión sobre sus comportamientos. Por último, se permitió generar un espacio en el que se fomentará el desarrollo y potenciación de las habilidades sociales de las personas privadas de la libertad, con el fin de contribuir al comportamiento prosocial y a la reinserción de cada uno de ellos.

REFERENCIAS: (1) Díaz, F. (2003). Cognición situada y estrategias para el aprendizaje significativo. Revista electrónica de investigación educativa, 5(2), 1-13. Recuperado en 11 de febrero de 2018, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412003000200011&lng=es&tlng=es (2) Blanco, P., Sirvent, C., Moral, M. V., Linares, P., & Rivas, C. (2010). Psicopatología y género en adicciones. In *Interpsiquis, 11º Congreso Virtual de Psiquiatría*.
(3) Gutierrez, M., Escartí, A., & Pascual, C. (2011). Relaciones entre empatía, conducta prosocial, agresividad autoeficacia y responsabilidad personal y social de los escolares Psicothema, 23(1), 13-19. Recuperado de http://www.redalyc.org/html/727/72717207003/
(4) Lemos, G, S. (2005). Simulación, engaño y mentira. Papeles del psicólogo, 26 (92), 57-58 recuperado de http://www.redalyc.org/pdf/778/77809201.pdf (5) Sirvent, C. (2012). Aprendizaje de la marginalidad del sujeto adicto. (6) Mejía, D. C., & Wilches, C. O. (2017). *Reconocimiento y control emocional en privados de la libertad* (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Minuto de Dios).

ANEXOS: Consentimiento de informado, Entrevista estructurada, Escala de Habilidades Sociales, Aplicación de actividades y talleres y Calificación del programa.

GATP-19-01-01-03

FECHA: 07 de noviembre de 2019

TÍTULO: CADENA DE VIDA: PROGRAMA DE CONCIENTIZACIÓN PARA LA PRESERVACIÓN DE LA VIDA CON MUJERES DE LA RECLUSIÓN DE MUJERES DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: RECLUSIÓN DE MUJERES DE BUCARAMANGA

AUTOR: ROJAS HERNÁNDEZ María Fernanda (maria.rojas.2015@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ARANGO PÉREZ Luis Carlos (luisc.arango@upb.edu.co)

FASE: 1 de 2

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
Practica	Análisis y Transformación Psicosocial	Gestión No Violenta de Conflictos

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Gestión No Violenta de Conflictos, Impulsividad, Psicología penitenciaria, vida intramural, mujer.

PROPOSITOS: ¿De qué manera intervienen las conductas de violencia e impulsos a las mujeres del grupo de Cadena de Vida para comprender el valor de la vida, el respeto, y cuidado de la misma en sí mismas y en terceros? Identificar las características conductuales y cognitivas que tienen las integrantes relacionadas a la vida, por medio de una encuesta e instrumentos de evaluación. Elaborar talleres que permitan la comprensión de los temas a tratar, como el valor de la vida, el respeto y cuidado de la misma. Promover los valores a tratar por medio de talleres reflexivos y artísticos.

CONTENIDO: Al hablar de una reclusión de mujeres, es claro que resulta interesante pensar que un ser que “ha sido hecho” para la maternidad y demás conductas relacionadas con la ternura, resulta pagando una condena porque ha cometido un delito que puede ser desde hurto hasta homicidio. Ante este pensamiento, Añaños, F. y Jiménez, F. (2016), mencionan que la población femenina en las cárceles ha sido ignorada en cuanto a su comportamiento delictivo a través de la historia, comportamiento que es existente y tiene altas cifras en diversos establecimientos penitenciarios a nivel mundial. Finalmente, cabe resaltar que un rasgo característico de dicha población es la impulsividad, relacionado con el cometer delitos que atenten contra la vida de terceros (homicidio) o acciones que atenten contra ellas mismas (autolesiones o suicidio).

METODOLOGÍA: A partir de una muestra de 10 mujeres participantes del grupo Cadena de Vida y 7 mujeres del grupo Preservación de la Vida, se realizó un estudio de tipo exploratorio cuantitativo, donde se estableció una comparación en puntaje de impulsividad (Escala de Impulsividad de Barrat - II) dado que los dos grupos están orientados al cuidado de la vida propia y de terceros. Las edades de las participantes de ambos grupos oscilaban entre los 25 y 45 años; todas pertenecientes a la Reclusión de Mujeres de Bucaramanga. Se realizó la aplicación de la prueba a dicha muestra en horas de la mañana considerando que es un buen horario de rendimiento mental y se espera, que a futuro, se

realice un examen post test a las mismas PPLs (Personas Privadas de la Libertad) para estudiar la evolución positiva o negativa del nivel de impulsividad encontrado en los dos grupos tras no continuar asistiendo a los respectivos grupos porque ya se ha realizado cierre o graduación.

CONCLUSIONES:
El grupo Cadena de Vida presenta puntajes más altos de impulsividad que el grupo Preservación de la Vida. Es pertinente evaluar la evolución de la impulsividad en Post Test para proponer un programa que atienda las causas de la misma.

REFERENCIAS:
Añaños, F. & Jiménez, F. (2016). Población y contextos sociales vulnerables: la prisión y el género al descubierto. Papeles de población, 87. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v22n87/1405-7425-pp-22-87-00063.pdf Arenas, A., Gómez-Restrepo, C. & Rondón, M. (2015). Factores asociados a la conducta suicida en Colombia. Resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. Revista Colombiana de Psiquiatría, 45 (1):68–75. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v45s1/v45s1a10.pdf Cabra, N., Escobar, N. & Herrera, N. (2019). Determinantes de la violencia homicida en Bogotá 2002-2017. Econógrafos – Escuela de Economía, Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de: http://www.fce.unal.edu.co/media/files/CentroEditorial/documentos/econografos/EE/econografos-EE-134.pdf Cardona, D., Medina-Pérez, O. & Carnoda, D. (2016). Caracterizacón del suicidio en Colombia, 2000-2010. Revista Colombiana de Psiquiatría, 45 (3): 170 – 177. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v45n3/v45n3a05.pdf Carreño, L. & Tamayo, N. (2018, 06 de agosto). Las cárceles en Colombia, una historia de hacinamiento. El Espectador. Rodríguez, C. (2016). Caracterización de la impulsividad medida con la escala de impulsividad de Barrat (BIS-11) en una muestra de pacientes colombianos con enfermedad de Huntington. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.

ANEXOS: Escala de Impulsividad de Barratt – BIS II.

GATP-19-01-01-04

FECHA: Mayo 17 de 2019.

TÍTULO: FACTORES FAMILIARES INFLUYENTES EN LAS CONDUCTAS DELICTIVAS DE LAS INTERNAS CONDENADAS EN LA RECLUSIÓN DE MUJERES DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA – SANTANDER

INSTITUCIÓN: RECLUSION DE MUJERES DE BUCARAMANGA

AUTOR: ANDREA CAMILA SUÁREZ DÍAZ andrea.suarez.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO RICARD Ricardo.serrano@upb.edu.co

FASE: 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	Análisis y trasformación psicosocial	Gestión No violenta de conflictos

PALABRAS CLAVES: Familia, crianza, estilos parentales, dinámica familiar, estructura familiar, modelamiento.

Pregunta Problema ¿Los factores familiares ejercen influencia en las conductas delictivas de las internas condenadas en la Reclusión de Mujeres de Bucaramanga?

Objetivos

Objetivo General Identificar los factores familiares que influyen en conductas delictivas de las internas de la reclusión de mujeres de la ciudad de Bucaramanga Santander.

Objetivos Específicos: Conocer la influencia de la estructura familiar en la manifestación de conductas delictivas reincidentes en las internas de la reclusión de mujeres de Bucaramanga.

Indagar sobre las relaciones y comunicación familiar de las internas de la ciudad de Bucaramanga Santander y su relación con la reincidencia de actos delictivos.
Analizar los roles y jerarquías de las familias de origen de las internas de la reclusión de mujeres de la ciudad de Bucaramanga y su repercusión en la reincidencia delictiva.
Conocer el tipo de influencia de los estilos parentales y el modelado de conductas delictivas en la familia de las internas de la reclusión de Mujeres de Bucaramanga.

Referente Conceptual

La familia como célula de la sociedad ejerce un rol fundamental en el desarrollo de los individuos (Puello, Silva & Silva, 2014), una modificación en su estructura es capaz de cambiar a cualquiera de ellos (Echeburúa, Baez y Fernández, 1994), debido a que el ser humano se va construyendo mediante valores, reglas, creencias transmitidas por esta (Martínez, Rodríguez, Díaz y Reyes, 2018). En este proceso desempeñan un papel muy importante las figuras paternales, las cuales al ejercer un estilo de crianza autoritario (Baumrind, 1966 citado por Ossa, Navarrete y Jimenez, 2014) y violento con sus hijos, estos terminan por normalizar dichas conductas e imitarlas en su día a día (Parra, 2016), es decir, se crea un modelamiento de conductas, en este caso, delictivas por parte de aquellas figuras paternales o cuidadores encargados del proceso de formación de las personas privadas de la libertad, lo que explicaría el comportamiento de la gran mayoría de estas personas. Una investigación relevante para esta, es la realizada por Carlos Adolfo Moreno y Luis Enrique Zambrano en la ciudad de Bogotá en el año 2006, citada por Molina y Arbelaez, (2014) Este estudio llamado “Familias de internos e internas de cárceles: una revisión de la literatura”, se encargó de determinar los efectos que produce el encarcelamiento de una persona en su grupo familiar. Entre sus resultandos se encuentra que los

programas de tratamiento penitenciario en Colombia se han concebido tradicionalmente para ser dirigidos, casi exclusivamente, al individuo encarcelado y no se ha tenido en cuenta su grupo y contexto familiar, Dicho tratamiento presenta problemas debido la ausencia de programas que fortalezcan el vínculo familiar de las internas en las cárceles. Esto ocurre en la reclusión de mujeres de Bucaramanga, en donde el programa de "fortalecimiento de vínculos familiares" es realizado únicamente con las internas privadas de la libertad, pero no se realiza ningún tipo de formación con la familia, para que también haga parte de la resocialización y ésta sea más integral.

Metodología

La investigación se realizó con 30 internas condenadas, pertenecientes a la reclusión de mujeres de Bucaramanga. Las participantes fueron escogidas a conveniencia. Se realizó un tipo de investigación descriptivo, con enfoque mixto y diseño no experimental en donde se destaca la importancia de la relación entre la mujer infractora y su familia. Abordado desde el campo de la psicología sistémica. **A continuación se realizara la descripción de los instrumentos:** Para el pilotaje se utilizó el cuestionario tomado del semillero de investigación huellas universitarias de la UNAD. El instrumento está dividido en cuatro categorías y consta de 49 ítems. Para complementar la información recolectada con el instrumento anterior se construyó una entrevista estructurada la cual está compuesta por 12 ítems.

Procedimiento: Fase 1: Delimitación de la Investigación En este momento se irá recopilando información en pro de la investigación, con el fin de delimitar exactamente la muestra, la población y el enfoque de la misma. **Fase 2: Realización de la Investigación** Se implementarán los instrumentos pertinentes para el desarrollo de la investigación, tanto la entrevista estructurada como el cuestionario a aplicar. **Fase 3: Recopilación de Datos** Análisis de los resultados obtenidos.

Conclusiones

Mediante la investigación se dejó en manifiesto la falta de normas y leyes que prevalecen en los hogares de las internas desde que ellas eran unas niñas hasta ahora que son adultas y perpetuando el mismo estilo de crianza permisivo en sus hijos. Además de esto, quedó expuesto el quebrantamiento familiar (paternal) en el que se encuentran inmergidas los hogares de las internas. Sin embargo, a pesar de las presentes dificultades, se demostró que la familia continúa realizando su función protectora con los hijos de las internas, puesto que durante el tiempo de condena, el 75% de los menores se encuentran bajo el amparo de los padres, los hermanos y los abuelos de las condenadas. En cuanto a las figuras paternales como se pudo observar tienen la gran responsabilidad de servir de ejemplo para aquellos niños o jóvenes que los estén rodeando, dado que los comportamientos y actitudes que estas figuras tengan, con total seguridad, la mayoría de estos niños y jóvenes terminarán por imitar en sus propias conductas, normalizando todo aquello que va en contra de la ley pero que para ellos está bien, y por tanto, lo adoptan dentro de su sistema de creencias y valores como algo que no es malo sino un medio para salir adelante o para conseguir las cosas fáciles. Es la familia por tanto un elemento esencial para la formación del ser humano, la cual dependiendo de cómo funcione, se estructure e interaccione construirá personas capaces de aportar a esta sociedad o de restar a la misma

Referencias

Echeburúa, E., Báez, C y Fernández, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: *un estudio descriptivo. Clínica y Salud, 5*(3). Martínez, J., Rodríguez, G., Díaz, A., y Reyes, M. (2018). Nociones y concepciones de parentalidad y familia. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 22(1),* 1-9. Molina,

L y Álvarez, S. (2014). Influencia del vínculo familiar en el proceso de resocialización De las mujeres recluidas en el establecimiento Penitenciario y carcelario COIBA/ PICALEÑA, Ibagué – Tolima. *Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD.* Ossa, C., Navarrete, L., y Jiménez, A.(2014). Estilos parentales y calidad de vida familiar en padres y madres de adolescentes de un establecimiento educacional de la ciudad de Chillán (Chile). *Investigación & Desarrollo, 22(1),* 19-37.Para, R. (2016). *Factores que influyen en conductas criminales en los jóvenes. Debate*. Recuperado de https://www.debate.com.mx/guamuchil/Factores-que-influyen-en-conductas-criminales-en-los-jovenes--20160809-0072.html Puello. M., Silva. M., Silva. A. (2014). Límites, reglas, comunicación en familia monoparental Con hijos adolescentes. *Revista Dendritas, 10*(2).

ANEXOS: Cuestionario tomado del semillero de investigación huellas universitarias de la UNAD, programa Diversidad Cultural, Programa Adulto Mayor, atenciones individuales Tatiana Delgado, atenciones individuales Camila Suárez.

GATP-19-01-01-05

FECHA: **Mayo 17 de 2019.**

TÍTULO: FACTORES FAMILIARES INFLUYENTES EN LAS CONDUCTAS DELICTIVAS DE LAS INTERNAS CONDENADAS EN LA RECLUSIÓN DE MUJERES DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA – SANTANDER

INSTITUCIÓN: RECLUSION DE MUJERES DE BUCARAMANGA

AUTOR: DELGADO FONSECA LEIDY TATIANA Leidy.delgado.2016@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO RICARDO Ricardo.serrano@upb.edu.co

FASE: 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	Análisis y trasformación psicosocial	Gestión No violenta de conflictos

PALABRAS CLAVES: Familia, crianza, estilos parentales, dinámica familiar, estructura familiar, modelamiento.

Pregunta Problema ¿Los factores familiares ejercen influencia en las conductas delictivas de las internas condenadas en la Reclusión de Mujeres de Bucaramanga?

Objetivos

Objetivo General Identificar los factores familiares que influyen en conductas delictivas de las internas de la reclusión de mujeres de la ciudad de Bucaramanga Santander.

Objetivos Específicos: Conocer la influencia de la estructura familiar en la manifestación de conductas delictivas reincidentes en las internas de la reclusión de mujeres de Bucaramanga. Indagar sobre las relaciones y comunicación familiar de las internas de la ciudad de Bucaramanga Santander y su relación con la reincidencia de actos delictivos.Analizar los roles y jerarquías de las familias de origen de las internas de la reclusión de mujeres de la ciudad de Bucaramanga y su repercusión en la reincidencia delictiva.Conocer el tipo de influencia de los estilos parentales y el modelado de conductas delictivas en la familia de las internas de la reclusión de Mujeres de Bucaramanga.

Referente Conceptual

La familia como célula de la sociedad ejerce un rol fundamental en el desarrollo de los individuos (Puello, Silva & Silva, 2014), una modificación en su estructura es capaz de cambiar a cualquiera de ellos (Echeburúa, Baez y Fernández, 1994), debido a que el ser humano se va construyendo mediante valores, reglas, creencias transmitidas por esta (Martínez, Rodríguez, Díaz y Reyes, 2018). En este proceso desempeñan un papel muy importante las figuras paternales, las cuales al ejercer un estilo de crianza autoritario (Baumrind, 1966 citado por Ossa, Navarrete y Jimenez, 2014) y violento con sus hijos, estos terminan por normalizar dichas conductas e imitarlas en su día a día (Parra, 2016), es decir, se crea un modelamiento de conductas, en este caso, delictivas por parte de aquellas figuras paternales o cuidadores encargados del proceso de formación de las personas privadas de la libertad, lo que explicaría el comportamiento de la gran mayoría de estas personas. Una investigación relevante para esta, es la realizada por Carlos Adolfo Moreno y Luis Enrique Zambrano en la ciudad de Bogotá en el año 2006, citada por Molina y Arbelaez, (2014) Este estudio llamado “Familias de internos e internas de cárceles: una revisión de la literatura”, se encargó de determinar los efectos que produce el encarcelamiento de una persona en su grupo familiar. Entre sus resultandos se encuentra que los programas de tratamiento penitenciario en Colombia se han concebido tradicionalmente para ser dirigidos, casi exclusivamente, al individuo encarcelado y no se ha tenido en cuenta su grupo y contexto familiar, Dicho tratamiento presenta problemas debido la ausencia de programas que fortalezcan el vínculo familiar de las internas en las cárceles. Esto ocurre en la reclusión de mujeres de Bucaramanga, en donde el programa de “fortalecimiento de vínculos familiares” es realizado únicamente con las internas privadas de la libertad, pero no se realiza ningún tipo de formación con la familia, para que también haga parte de la resocialización y ésta sea más integral.

Metodología La investigación se realizó con 30 internas condenadas, pertenecientes a la reclusión de mujeres de Bucaramanga. Las participantes fueron escogidas a conveniencia. Se realizó un tipo de investigación descriptivo, con enfoque mixto y diseño no experimental en donde se destaca la importancia de la relación entre la mujer infractora y su familia. Abordado desde el campo de la psicología sistémica. **A continuación se realizara la descripción de los instrumentos:**Para el pilotaje se utilizó el cuestionario tomado del semillero de investigación huellas universitarias de la UNAD. El instrumento está dividido en cuatro categorías y consta de 49 ítems. Para complementar la

información recolectada con el instrumento anterior se construyó una entrevista estructurada la cual está compuesta por 12 ítems.

Procedimiento: Fase 1: Delimitación de la Investigación En este momento se irá recopilando información en pro de la investigación, con el fin de delimitar exactamente la muestra, la población y el enfoque de la misma. **Fase 2: Realización de la Investigación** Se implementarán los instrumentos pertinentes para el desarrollo de la investigación, tanto la entrevista estructurada como el cuestionario a aplicar. **Fase 3: Recopilación de Datos** Análisis de los resultados obtenidos.

Conclusiones

Mediante la investigación se dejó en manifiesto la falta de normas y leyes que prevalecen en los hogares de las internas desde que ellas eran unas niñas hasta ahora que son adultas y perpetuando el mismo estilo de crianza permisivo en sus hijos. Además de esto, quedó expuesto el quebrantamiento familiar (paternal) en el que se encuentran inmergidas los hogares de las internas. Sin embargo, a pesar de las presentes dificultades, se demostró que la familia continúa realizando su función protectora con los hijos de las internas, puesto que durante el tiempo de condena, el 75% de los menores se encuentran bajo el amparo de los padres, los hermanos y los abuelos de las condenadas. En cuanto a las figuras paternales como se pudo observar tienen la gran responsabilidad de servir de ejemplo para aquellos niños o jóvenes que los estén rodeando, dado que los comportamientos y actitudes que estas figuras tengan, con total seguridad, la mayoría de estos niños y jóvenes terminarán por imitar en sus propias conductas, normalizando todo aquello que va en contra de la ley pero que para ellos está bien, y por tanto, lo adoptan dentro de su sistema de creencias y valores como algo que no es malo sino un medio para salir adelante o para conseguir las cosas fáciles. Es la familia por tanto un elemento esencial para la formación del ser humano, la cual dependiendo de cómo funcione, se estructure e interaccione construirá personas capaces de aportar a esta sociedad o de restar a la misma

Referencias

Echeburúa, E., Báez, C y Fernández, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: *un estudio descriptivo. Clínica y Salud, 5*(3). Martínez, J., Rodríguez, G., Díaz, A., y Reyes, M. (2018). Nociones y concepciones de parentalidad y familia. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 22(1),* 1-9.Molina, L y Álvarez, S. (2014). Influencia del vínculo familiar en el proceso de resocialización De las mujeres recluidas en el establecimiento Penitenciario y carcelario COIBA/ PICALEÑA, Ibagué – Tolima. *Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD.*Ossa, C., Navarrete, L., y Jiménez, A.(2014). Estilos parentales y calidad de vida familiar en padres y madres de adolescentes de un establecimiento educacional de la ciudad de Chillán (Chile). *Investigación & Desarrollo, 22(1),* 19-37.Para, R. (2016). *Factores que influyen en conductas criminales en los jóvenes. Debate*. Recuperado de https://www.debate.com.mx/guamuchil/Factores-que-influyen-en-conductas-criminales-en-los-jovenes--20160809-0072.htmlPuello. M., Silva. M., Silva. A. (2014). Límites, reglas, comunicación en familia monoparental Con hijos adolescentes. *Revista Dendritas, 10*(2).

GATP-19-01-01-06

FECHA: 17 de Mayo del 2019

TÍTULO: Acompañamiento psicosocial a niños, niñas y adolescentes enfocado al fortalecimiento de programa terapéutico de la asociación Niños de Papel.

INSTITUCIÓN: Asociación Niños de Papel

AUTOR: MENDEZ ROA INGRID NATALIA / Ingrid.mendez@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO RICARDO ANDRES

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	Análisis y trasformación psicosocial	Gestión No violenta de conflictos (Asociación niños de papel)

PALABRAS CLAVES: Análisis y trasformación psicosocial, gestión no violenta de conflictos, Asociación Niños de Papel, control de impulsos, ansiedad, vulnerabilidad/generatividad y terapia de realidad.

PROPOSITOS: Brindar apoyo psicosocial a los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a asociación niños de papel de la ciudad de Bucaramanga, con el fin de fortalecer su proceso terapéutico.

CONTENIDO: Un estudio realizado por Bella, Fernández, & Willington (2010), en el cual habían internados 41 niños y adolescentes, 22% conducta asocial, 39.7% depresión, 7.32% trastorno bipolar. Las guías de salud definen la ansiedad una sensación o un estado emocional normal ante determinadas situaciones estresores, la terapia de realidad para Lane (2001) mantiene al individuo que sufre una condición humana en lugar de una enfermedad mental, para International federation (2017) la vulnerabilidad se define como la capacidad para anticiparse, hacer frente y resistir los efectos del peligro. En México el centro de integración juvenil llevo a cabo una investigación que busco identificar

factores de riesgo de consumo de sustancias ilícitas en estudiantes, estos consumían sustancias ilícitas presentaban trastorno en ajuste psicosocial mas intenso, bajo control conductual, aislamiento social, generalmente individuales de vulnerabilidad, malestar afectivo, irritabilidad, agresividad y falta de control de impulsos (Negrete & García-Aurrecoechea, 2008).El departamento de psicología básica realizo un estudio que buscaba analizar eficacia de dos programas para control de la adicción a videojuegos se empelo una muestra de 1110 adolescentes con tres medidas, al grupo al que se le suministro el programa que incluía técnicas de control de impulsividad tuvo mayor impacto en la prevención y tratamiento de la adicción a videojuegos y de adicciones en general (Marco & Chóliz, 2017).

METODOLOGÍA:
Enfoque psicosocial que busca acompañamiento psicosocial a niños, niñas y adolescentes enfocados al fortalecimiento de programa terapéutico, la población estuvo compuesta por 13 niños, niñas y adolescentes con edades comprendidas entre 12 hasta 17 años, en su mayoría de género masculino (9) de la asociación niños de papel, el instrumentó que se empleo fue un cuestionario compuesto por 14 preguntas las cuales evaluaban variables como el control de impulsos, indicadores relacionados con la ansiedad, indicadores asociados a la depresión, solución de problemas y consumo de sustancias. El procedimiento realizado fue la aplicación del instrumentó a los participantes.

CONCLUSIONES: Con base en los estudios realizados al interior del hospital Córdoba en el año 2010 identifico que el 39.7% de los participantes sufrían de depresión, la incidencia de esta prevalencia se confirmo a lo largo de la practica por que a medida que esta iba trascurriendo se aumento la prevalencia de la depresión con los indicadores de depresión bastante altos. Negrete & García-Aurrecoechea (2008) el cual busco identificar factores psicosociales de riesgo de consumo de sustancias ilícitas en estudiantes mexicanos demostrando una relación entre las variables de vulnerabilidad y falta de control de impulsos como algunos de los factores predisponentes para el consumo de sustancias, esto se evidencio en el los resultados del test con la alta frecuencia de participantes con bajo control de impulsos, así mismo es una de las razones que explica el por qué la importancia de tratar la vulnerabilidad en participantes que presentan consumo. La terapia de realidad se evaluó con la solución de problemas ya que una inadecuada solución de los mismos puede llevar a los participantes a recaer en el consumo de sustancias, como estrategia para evadir dichos problemas o consecuencias.

REFERENCIAS: Bella, M. Fernández,R . & Willington, J. (2010). Intento de suicidio en niños y adolescentes: depresión y trastorno de conducta disocial como patologías más frecuentes. Arch Argent Pediatr, 124- 129. International federation. (2017). ifrc. Obtenido de https://www.ifrc.org/es/introduccion/disaster-management/sobre-desastres/que-es-un-desastre/que-es-la-vulnerabilidad/ Lane, Lara Lynn. "Terapia de la realidad". Enciclopedia de la psicología. FindArticles.com. 24 Octubre 2011. Gale enciclopedia de la psicología2ª ed. Gale Group, 2001. Marco, C., & Chóliz, M. (2017). Eficacia de las técnicas de control de la impulsividad en la prevención de la adicción a videojuegos. Terapia psicológica, 35(1). Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082017000100006 Negrete, B. D., & García-Aurrecoechea, R. (2008). Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. Revista panamericana de salud pública , 223-232.

ANEXOS: Cuestionario aplicado a los participantes

REPRESENTACIONES SOCIALES

GATP-19-01-02-01

FECHA: Lunes 28 de Octubre del 2019

TÍTULO: SISTEMATIZACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA RESOCIALIZADOR EN LOS POSTULADOS A LA LEY DE JUSTICIA Y PAZ EN LA CÁRCEL Y PENITENCIARÍA DE MEDIA SEGURIDAD DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: CÁRCEL Y PENITENCIARÍA DE MEDIA SEGURIDAD DE BUCARAMANGA.

AUTOR: GIRAL OLIVEROS Nathalia Alejandra. **nathalia.giral2015@upb.edu.co**

DIRECTOR/SUPERVISOR: ARANGO PÉREZ Luis Carlos. **luisc.arango@upb.edu.co**

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
Practica	Análisis y transformación psicosocial	Representaciones Sociales.

PALABRAS CLAVES: Análisis y transformación psicosocial, Gestión no violenta de conflictos, Cárcel y Penitenciaría de Media Seguridad de Bucaramanga, Resocialización, Excombatientes, Estado, Resignificación.

PROPOSITOS: ¿Qué efectos tiene el desarrollo del programa resocializador en los postulados a la ley de justicia y paz de la cárcel y penitenciaría de media seguridad de Bucaramanga? Sistematizar y desarrollar la experiencia de implementar el programa resocializador en las personas privadas de la libertad que están postulados a la ley de Justicia y Paz en la Cárcel y Penitenciaría de Media Seguridad de Bucaramanga. Fortalecer en las personas privadas de la libertad las conductas pro-sociales descritas en los módulos (sujeto-estado y resignificación) del programa resocializador, generar espacios de reflexión y autocrítica a partir de los temas propuestos en el programa e identificar las potencialidades del programa para generar en las personas privadas de la libertad una resignificación del estado y de la participación que pueden tener como ciudadano, mediante la aplicación específica en el contexto carcelario de la Cárcel y Penitenciaría de Media Seguridad de Bucaramanga.

CONTENIDO: El programa resocializador denominado “Modelo de Atención e Intervención Integral para internos postulados a la Ley de Justicia y Paz (MAIJUP)” es un plan de tratamiento diferencial para desmovilizados que cumplen con la pena privativa de la libertad, por los hechos cometidos en razón del conflicto armado ((Romero, 2015). Éste fue diseñado por el sistema nacional penitenciario y carcelario de Colombia y está constituido por ocho (8) módulos (eje axiológico, familia un proyecto de vida, cuidando nuestra casa, nueva vida, sujeto y estado, resignificación, verdad-justicia-reparación y forjadores) a partir de los cuales se espera que los participantes realicen una evaluación de sus

acciones, genere una resignificación de la ciudadanía y se disponga para reintegrarse a la comunidad de una forma positiva y productiva, contribuyendo al Estado y a la formación de una cultura de paz (Moscoso, 2017). La necesidad de una atención diferenciada surge a partir de la ley N° 975 del 2005, la cual se establece después de las negociaciones que el gobierno, en el año 2005, realizó con diversos grupos paramilitares (Autodefensas Unidas de Colombia y Bloque Central Bolívar) para la desintegración de estas organizaciones criminales mediante la desmovilización individual y colectiva (Grajales, 2011). Esta ley se sitúa dentro del contexto de justicia transicional y otorga importancia tanto a las víctimas como a los victimarios, generando nuevos retos en lo referente a la verdad, justicia, reparación y reconciliación entre los grupos desmovilizados, la población civil y el gobierno colombiano (valencia, 2005). En este sentido, el programa resocializador ejerce un papel fundamental en la reinserción de los excombatientes, ya que a partir de este, se pueden generar estrategias que contribuyan a la modificación de imaginarios sobre la instituciones, la sociedad, la familia y los valores que los participantes han adquirido a lo largo de su vida, con el fin de producir cambios en la interacción social que les faciliten la convivencia ciudadana. Del mismo modo, a través de este programa se promueve la adquisición de nuevos hábitos, habilidades y estrategias de resolución de problemas que les permiten a los excombatientes tener una perspectiva hacia la superación personal (Ministerio de justicia y derecho, 2013).

METODOLOGÍA: Esta investigación es de enfoque cualitativo de tipo investigación – acción. La población estuvo conformada por 12 participantes para el módulo Sujeto y Estado y 15 para el módulo Resignificación, todos eran hombres privados de la libertad, con edades que oscilaron en los 34 y 62 años, postulados a ley de justicia y paz y ubicados en el patio seis (6) de la Cárcel y Penitenciaría de Media Seguridad de Bucaramanga. Durante el desarrollo de esta práctica los instrumentos utilizados fueron entrevistas estructuradas para la caracterización, Módulos sujeto y Estado y Resignificación del programa resocializador, entrevistas de evaluación del programa, además de una serie de recursos didácticos que facilitaron el cumplimiento de objetivos (imágenes, videos, colores, marcadores, cartulinas etc.). Por otra parte, el procedimiento ejecutando estuvo conformado por siete pasos: 1) Observación, exploración y análisis del contexto penitenciario; 2) Realización de la convocatoria para la participación de las personas privadas de la libertad postulados a la ley de justicia y paz en el programa resocializador; 3) Presentación del programa, la practicante a cargo y los participantes y explicación de los contenidos y objetivos a seguir; 4) Diseño de talleres y actividades a desarrollar con los postulados de justicia y paz; 5) Ejecución de los talleres del programa resocializador para generar en las personas privadas de la libertad una resignificación del estado y de la participación que pueden tener como ciudadanos; 6) Generación de espacios de reflexión y autocrítica a partir de los temas trabajados y 7) Identificación de las actividades del programa que facilitan el trabajo con las personas privadas de la libertad y que permiten el desarrollo de conductas pro-sociales.

CONCLUSIONES: La aplicación del programa resocializador tuvo efectos positivos en los participantes, aportando principalmente al desarrollo personal, la adquisición de nuevos conocimientos, el compañerismo y la modificación de ideologías arraigadas. Esto se logró mediante el establecimiento de un ambiente empático y de confianza en cual los participantes podían expresar con respeto y libertad sus pensamiento, ideas y opiniones, para debatir los aspectos que antes parecían incuestionables. Del mismo modo, se destaca que, El fortalecimiento de conductas pro-sociales en los personas privadas de la libertad, con quienes se trabajó, se logró satisfactoriamente, a través de la ejecución de diecinueve talleres (19) del programa resocializador, trece (13) del módulo Sujeto y Estado y seis (6) de Resignificación. Por último, el desarrollo de los dos módulos (Sujeto y Estado, y Resignificación) del programa resocializador permitió identificar sus potencialidades y debilidades, destacando que las actividades grupales, en las que los participantes crean contenido, son las que más interés despiertan, puesto que, pueden expresar sus ideas, intercambiar percepciones y defender posiciones frente a sus demás compañeros, generando espacios de reflexión y discusión; por el contrario, las actividades

individuales que implican lectoescritura, son las que se dificultan más, debido a que la interacción y la comprensión son menores.

REFERENCIAS: Grajales, J. (2011). El proceso de desmovilización de los paramilitares en Colombia: entre lo político y lo judicial. Desafíos, 23(2), 149-194. Ley N° 975. Diario oficial de la República de Colombia, Bogotá, Colombia, 25 de julio de 2005. Ministerio de Justicia y Paz. (2013). Modelo de Atención e Intervención Integral para internos de Justicia y Paz. Recuperado de: https://issuu.com/procuraunperdon/docs/descripcion_modelo_maijup. Moscoso, Y. (2017). Historia de vida de un desmovilizado privado de la libertad, sus expectativas y percepción de desamparo frente a la inclusión socio-laboral (Tesis de grado). Recuperado de: http://vitela.javerianacali.edu.co/handle/11522/8319. Romero Poveda, G. A. (2015). Resocialización de excombatientes como garantías de no repetición: estudio de caso, postulados de justicia y paz en el establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario de justicia y paz de Chiquinquirá (Tesis de maestría). Recuperado de: https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/18536/RomeroPovedaGustavoAdolfo2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Valencia, H. (2005). *La Ley de Justicia y Paz de Colombia a la luz del Derecho Internacional de los Derechos Humanos*. Centro de Investigación para la Paz, Fundación Hogar del Empleado: Madrid.

GATP-19-01-02-02

FECHA: 1 de noviembre de 2019

TÍTULO: MODOS DE AFRONTAMIENTO Y SU RELACIÓN CON CONDUCTAS DELICTIVAS EN JÓVENES DEL PROGRAMA DE RESPONSABILIDAD PENAL.

INSTITUCIÓN: Corpoadases Alianza Para el Desarrollo Ambiental, social y económico sostenible.

AUTOR: Rodríguez Rivera Pedro Camilo. Dirección de correo Pedro.rodriguez.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: Arango Pérez Luis Carlos. Dirección de correo Luisc.arango@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL	REPRESENTACIONES SOCIALES

PALABRAS CLAVES: Análisis y transformación psicosocial, Representaciones Sociales, modos de afrontamiento, delincuencia juvenil, esquemas cognitivos, psicología social.

PROPOSITOS: ¿Cómo los jóvenes manifiestan y gestionan sus comportamientos en relación con los modos de afrontamiento en el entorno semi-cerrado de la modalidad penal? Analizar los modos de

afrontamiento presentes en la población y su relación causal con las conductas delictivas presentes en la modalidad penal. Investigar sobre los modos de afrontamiento que presentan los jóvenes de la población seleccionada, desarrollar y aplicar una serie de talleres que permitan reconocer el modo de afrontamiento y los mecanismos de defensa de la población, categorizar los modos de afrontamiento y sus comportamientos asociados en una base de datos que permita analizar los resultados.

CONTENIDO: Las técnicas de disminución de la conducta y los modos de disminuir la reincidencia se clasifican en esquemas que desarrollen y estimulen la resolución de conflictos, mediante herramientas como la modificación del pensamiento complejo, también se incluye el control de emociones y el desarrollo de una conducta o una cadena de pensamiento que de sentido a las temáticas aprendidas. Estas temáticas y herramientas permiten el aprendizaje de nuevos esquemas cognitivos y reforma ideas de un modo más efectivo (Roncero, 2016). Este modelo permite identificar los factores específicos de cada persona como su reacción ante el delito. Según Genovés (2014):

"La organización de qué información es relevante y necesaria para evaluar el riesgo de la violencia, la ponderación de cada factor de riesgo y las normas de relación entre las valoraciones realizadas que definen los resultados de las misma". (P.10)

Esta información se retroalimenta con una investigación realizada por la universidad de valencia denominada: El modelo cognitivo aplicado a delincuentes institucionalizados: el pensamiento prosocial. Esta investigación menciona que se necesita enseñar a crear mejores vínculos con la comunidad a los jóvenes delincuentes, debido a que esto potencia el pensamiento proactivo y social, y alimenta el pensamiento crítico de los individuos.

METODOLOGÍA: La investigación se desarrolló usando un modelo cuantitativo no experimental, en una población de 20 individuos beneficiarios de la corporación Corpoadases, estos individuos tenían entre 17 y 21 años de edad, el criterio de selección de estos individuos se realizó mediante un método de muestreo de bola de nieve, que determino que tipo de delitos asociados eran los más adecuados para investigar, se tomaron en cuenta desde los delitos más leves hasta los más graves, con el fin de obtener diversidad y fiabilidad en el estudio.
El instrumento utilizado fue el ACS: escala de afrontamiento para adolescentes. Creado por Érica Frydenberg y Ramón Lewis. Este instrumento tiene la capacidad de identificar y describir con claridad 18 tipos distintos de mecanismos de afrontamiento, en un rango de edad funcional entre los 12 y 21 años.
Los mecanismos de afrontamiento más frecuentes en la población investigada son: buscar diversiones relajantes; Invertir en amigos íntimos; distracción física; esforzarse y tener éxito; buscar apoyo profesional. Siendo los porcentajes más altos obtenidos. Estos modos de afrontamiento se basan en la generación de redes de apoyo con los pares, como la evasión de la realidad mediante las distracciones físicas y el ocio en exceso.
En contraparte los mecanismos de afrontamiento menos frecuentes son: acción social; reservárselo para sí; buscar apoyo espiritual; ignorar el problema; hacerse ilusiones. Siendo los porcentajes más bajos obtenidos. La negación de la realidad y las acciones a favor del bienestar social son reconocidas como poco útiles para la población. La generación de ilusiones respecto al entorno y sus relaciones sociales, la búsqueda de apoyo espiritual es poco frecuente en la población.

CONCLUSIONES: Se logró identificar y analizar los modos de afrontamiento de la población como su relación con el delito y el consumo de sustancias psicoactivas. Junto a este logro de concluye que el consumo de sustancias psicoactivas y el delito se conecta mediante un vínculo social negativo en los individuos. La tendencia a la evitación de la realidad es usada como mecanismo para evitar el cambio propio y el del entorno, las relaciones personales intimas negativas como los distractores basados en sustancias ilegales y legales potencian las acciones delictivas a mediano y largo plazo, puesto que la necesidad de consumir lleva a tomar medidas desesperadas con el fin de poder encajar en un grupo social y llenar vacíos personales, que la persona se niega consciente a solucionar y prefiere evitar.

REFERENCIAS: Almagia, E. (1998). Psicologia social (1st ed., pp. 1-2). Concepcion: universidad de concepcion. Genovés, V., & García, A. (2015). El tratamiento de los delincuentes (p. 8-15). Cataluña: Universidad abierta de Cataluña. Genovés, V., & Garcia, A. (2014). La predicción de la delincuencia (p. 9-10). Cataluña: Universidad abierta de Cataluña. Piñana, A., & Genovés, V. (1996). El modelo cognitivo aplicado a delincuentes institucionalizados: el pensamiento prosocial. Revista Complutense De Educacion, 7(2), 4-10. Recuperado de https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/download/RCED9696220137A/17547 Roncero, D. and Andreu, J. (2016). Procesos cognitivos distorsionados en la conducta agresiva y antisocial en adolescentes. Anuario de Psicología Jurídica 2016, [online] 1(26), pp.1-3. Available at: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1133074016300058

ANEXOS: talleres con temática de modos de afrontamiento, modelo de la base de datos de la corporación, base de datos de perfiles, modelo de la prueba ACS: escala de afrontamiento para adolescentes.

PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA

GATP-19-01-03-01

FECHA: Mayo 24 /2019

TÍTULO: DESARROLLO DEL PROGRAMA MISIÓN CARÁCTER Y FORTALECIMIENTO DE LAS CONDUCTAS PRO-SOCIALES CON LA POBLACIÒN PRIVADA DE LA LIBERTAD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIA SEGURIDAD Y CARCELARIO LA MODELO – BUCARAMANGA **INSTITUCIÓN:**

Cárcel y penitenciaría de media seguridad de Bucaramanga- La modelo. **AUTOR:**

BANDERAS CARVAJAL DANIELA MARGARITA- Daniela.banderas.2014@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

A continuación, **escriba únicamente** la Modalidad, el Grupo de Investigación y la Línea de Investigación a los cuales se adhiere su trabajo. Es importante que el **asesor** lo guíe en la escogencia de la línea de investigación de su proyecto. La línea de investigación debe pertenecer a un grupo de investigación respectivo. Por ejemplo:

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION

PRACTICA	ANALOSOS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	Jurídica

PROPOSITOS: Sistematizar la experiencia de implementación del Programa Misión Carácter de la población privada de la libertad del Establecimiento Penitenciario de Mediana seguridad y carcelario la modelo de Bucaramanga

CONTENIDO:

Lo que para los profesionales en psicología jurídico-social es todo un reto y labor a la hora de intervenir en los comportamientos del humano que tiene fallas o implicaciones judiciales, partiendo de la determinación de trabajo en pro de que el condenado acepte su/s delito/s y así, rectifique los daños causados, cuyo propósito de no violar normas y haya una adaptación con la sociedad. De esta manera, el programa Misión carácter tiene el propósito de incentivar la generación y la construcción del capital social y humano que puede lanzar a Latinoamérica hacia mejores estándares de vida y de desempeño en todos los niveles: personal, familiar, empresarial, institucional, comunitario y social (Cartilla Misión carácter).

Es decir, dentro del tratamiento penitenciario este programa apunta a hacer un aporte cognitivo-conductual, de sentido y ejecución frente a forjar su carácter partiendo de los principios, valores y todo aquello que enmarca la personalidad de la persona, que de alguna forma la cartilla del programa es constituida por cuatro (4) módulos los cuales trae sus caracterizaciones y temas a trabajar.

Desde la investigación y la acción social se pueden promover procesos permanentes de construcción del conocimiento con rigor, elaborando instrumentos y exigiendo continuidad (evaluación, control, seguimiento), lo que para este trabajo, aunque no fue de alguna manera investigación, se hizo el reajuste que aborda la contextualización dicha por

Cifuentes (2011) reconoce que Fals Borda es uno de los principales representantes de la metodología IAP; señala que él propuso que **el conocimiento debe transformar la realidad**, hacerse más pertinente en relación con un método de trabajo educativo renovador, con fundamentos de creatividad y diálogo, la acción- participación a la hora de hacer una intervención jurídico- social para dar resultado positivo dentro y fuera de un centro penitenciario como es la cárcel modelo de Bucaramanga

METODOLOGÍA:

La metodología utilizada está orientada a la investigación en la acción y se llevo a cabo en tres pasos Planeación –acción, Reflexión- evaluación, Replanteamiento de la ejecución. El enfoque fue acción y participación y los participantes 19 PPL en totalidad de las comunidades (2-3 y 4) del programa MISIÓN CÁRACTER. El Programa Misión carácter, es clave en el proceso de aproximación a lo que significa la vida en la cárcel, con todo lo que ello implica, teniendo en cuenta que es requisito para su libertad Aunque existen Programas diseñados con unas directrices generales, es posible construir conocimiento desde la práctica, es decir ajustar, acomodar, replantear a partir de la propia vivencia de los participantes, para ello es necesario mantener una postura reflexiva y analítica frente a lo que se hace desde un nivel profesional.Las metodologías de intervención psicosocial se ponen en evidencia frente a un sistema cerrado como el de un centro penitenciario, no todo funciona de la manera que se espera, pero es necesario aprender a trabajar desde los marcos institucionales, siempre con la intención de aportar elementos significativos a quienes participan de estas actividades .Se desarrollaron en su totalidad 8 talleres, como sistematización del programa misión carácter, teniendo en cuenta la cartilla, que tiene como estructura 4 módulos axiológicos a trabajar.

REFERENCIAS:

Aguirre, Carlos (2009).Cárcel y sociedad en América Latina: 1800-1940. En historia social urbana. Espacios y Lujos, ed. Eduardo Kingman Garcés ,209-252.Quito:50 años FLASCSO Echeverri, J. (2010). La prisionalización, sus efectos psicológicos y su evaluación. Pensando Psicología, 6(11), 157-166.Echeburua, E., De Corral, P. (1988). El tratamiento psicológico en las instituciones penitenciarias: alcance y limitaciones. Eguzkilore, 179-180. Uribe-Rodríguez, A., Martínez-Rodríguez, J., López-Romero, K. (2012). Depresión y ansiedad estado/rasgo en internos adscritos al “Programa de Inducción al Tratamiento Penitenciario” en Bucaramanga, Colombia. Criminalidad, 54(2), 47-60.

GATP-19-01-03-02

FECHA: 17 de Mayo del 2019.

TÍTULO: SISTEMATIZACIÓN DEL PROGRAMA INDUCCIÓN AL TRATAMIENTO EN LA CÁRCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: CÁRCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD DE BUCARAMANGA

AUTOR: MARIN ESTRADA MAYRA ZORAIDA. Mayra.marin.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: SERRANO MORA SANDRA MILENA. sandra.serrano@upb.edu.co

FASE: 1

A continuación **escriba únicamente** la Modalidad, el Grupo de Investigación y la Línea de Investigación a los cuales se adhiere su trabajo. Es importante que el **asesor** lo guíe en la escogencia de la línea de investigación de su proyecto. La línea de investigación debe pertenecer a un grupo de investigación respectivo. Por ejemplo:

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRASNFORMACION PSICOSOCIAL	JURIDICA

PALABRAS CLAVES: Delincuencia común, tratamiento penitenciario, proyecto de vida, habilidades sociales.

PROPOSITOS:
Proporcionar herramientas psicosociales en medio de las condiciones de encerramiento que permitan a las personas privadas de la libertad-PPL visualizar en el proceso de tratamiento penitenciario opciones constructivas durante el cumplimiento de su condena y una vez esta termine.

CONTENIDO: La delincuencia común es aquella que viven miles de jóvenes en este país y que está cruzada con condiciones de inequidad, pobreza y desigualdad. En este sentido, son los jóvenes los principales afectados de esta problemática social, generando incluso serias implicaciones en el desarrollo del país puesto que son ellos uno de los recursos más valiosos de la sociedad para proveer fuerza de trabajo, progreso y superación, sin embargo al crecer en condiciones sociales limitadas y verse inmersos en prácticas delictivas, terminan en centros penitenciarios. Como resultado a esto, las cifras de jóvenes que llegan día a día a los establecimientos penitenciarios van en aumento, así lo indican las estadísticas presentadas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2015), desde el Sistema de Responsabilidad Penal señalan que entre el año 2007 al 2014 habían ingresado 172.530 adolescentes. Por esta razón, se considera como herramienta fundamental para la disminución de la delincuencia, la implementación de programas que busquen atender esta problemática, al menos en su abordaje, una vez las personas ingresan a los Centros penitenciarios puesto que estos "tratan de hacer de la persona que se encuentre privada de la libertad una persona con intención y la capacidad de vivir respetando la Ley, así como satisfacer sus necesidades" (Díez, Calvo & González, 2001, p.2). A su vez, el tratamiento Penitenciario busca apoyar, orientar, asistir a la persona condenada en la construcción de su proyecto de vida con el fin de prepararse para la vida en libertad, con el desarrollo de sus potencialidades y la superación de sus limitaciones (INPEC,2016).

METODOLOGÍA: La metodología que se utilizara en la implementación del programa será la investigación en la acción en donde cada actividad realizada permite redefinir la siguiente a partir de un ejercicio reflexivo acerca de lo sucedido, los alcances y significados, así como de los errores y los desaciertos en la realización de las mismas. Para esto se utilizaran como recursos humanos a los privados de la libertad condenados que se encuentren inscritos al programa y como herramientas, los recursos teatrales, el psicodrama, los círculos de paz, actividades de autodescubrimiento, los registros biográficos, actividades lúdicas con fines educativos y actividades de animación socio-cultural.

CONCLUSIONES: El programa de Inducción al tratamiento tiene un propósito fundamental en el proceso de formación de los privados de la libertad en el centro penitenciario .

Es importante conocer las dinámicas relacionales que se presentan dentro de los pabellones, la forma en que se comunican, las jerarquías que se dan y las normas que entre ellos mismos se establecen puesto que esto ayuda al psicólogo a comprender y trabajar de forma mas eficaz con la población así como establecer una relación mas cercana que permita que el trabajo que se realice tenga un mayor impacto. Así mismo, este conocimiento permite adaptar el Programa a condiciones de cada patio, para que éste sea más significativo al momento de abordar cada grupo.

El trabajo dentro de un sistema cerrado como lo es un centro carcelario y penitenciario, implica tener disposición y la capacidad de adecuarse a las diferente situaciones que día a día pueden presentarse dentro de este e influir en la labor del psicólogo, es por esto que desde la de intervención psicosocial se debe realizar la labor propuesta respetando las normas de la institución y buscando dar herramientas y elementos significativos que les aporte a su proceso de resocialización

Resuma las conclusiones y los logros alcanzados en su proyecto.

REFERENCIAS: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2015). *ADOLESCENTES, JÓVENES Y DELITOS: "Elementos para la comprensión de la delincuencia juvenil en Colombia"*. pp.24-25. Díez, R., Calvo, R. and González, M. (2001). Programas socioeducativos en el centro penitenciario de burgos a través de las prácticas de educación social. In: *Ética y calidad en la acción socioeducativa*. pp.2-6.INPEC. (2016). *Mesa de diálogo #3 / Rendición de Cuentas 2016* [diapositivas de PowerPoint]. Recuperado de : http://www.inpec.gov.co/documents/20143/62343/4C709A4FD55BAE32E05011AC42361C35.pdf/54e37382-c83a-d998-0faa-e2f103a45729.

ANEXOS: Mencione los principales anexos del proyecto.

GATP-19-01-03-03

FECHA: 17 De Mayo del 2019

TÍTULO: CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA Y CRIMINOLÓGICA DE CUATRO MUJERES CONDENADAS POR DELITOS SEXUALES INFANTO-JUVENILES RECLUIDAS DEL CENTRO DE RECLUSIÓN DE MUJERES DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Centro De Reclusión De Mujeres De Bucaramanga

AUTOR: Peñaloza Martínez Yury Vanessa- Yury.penaloza.2013@upb.edu.co

Pérez Hernández Cindy Daniela- Cindy.perez.2013@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: Torres Serrano Ricardo- Ricardo.torres@upb.edu.co

FASE: 1 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL	PSICOLOGIA JURIDICO-SOCIAL

PALABRAS CLAVES: Delitos sexuales, Mujeres agresoras sexual, Psicología Jurídica, Victimas infanto-juveniles.

PROPOSITOS: Realizar una caracterización de las mujeres agresoras que han sido condenas por delitos sexuales infanto-juveniles del Centro de Reclusión de Mujeres de Bucaramanga. Este procedimiento se lleva a cabo a través de tres fases: **1.** Realizar un oficio dirigido a la directora del Centro de Reclusión de Mujeres de Bucaramanga donde se pide la autorización para el acceso a la información que se encuentra en las carpetas jurídicas e investigativas de las mujeres que se encuentran condenas por delitos sexuales. **2.** Búsqueda de información sobre las cuatro mujeres agresoras sexuales que se encuentran condenadas en el Centro de Reclusión. **3.** Finalmente, se analizan los datos encontrados recopilados y obtenidos en la documentación encontrada en el Centro de Reclusión de Mujeres de la Ciudad de Bucaramanga.

CONTENIDO: La delincuencia, es una problemática social prevalente y común que afecta a todas las sociedades en magnitudes y expresiones diversas, por lo tanto, requiere de un estudio exhaustivo que permita su comprensión desde diferentes áreas y disciplinas (Redondo & Pueyo, 2007). Entre estas disciplinas se encuentra la psicología jurídica, la cual según Maguire (Citado en Gutiérrez, 2010) a partir de una de sus especialidades, la psicología criminológica estudia la conducta criminal y el comportamiento agresivo. Ahora bien, cuando hablamos de delitos sexuales hacemos referencia a "Aquellos actos que atentan contra la libertad sexual y la intimidad sexual de las personas" (Fiscalía de Chile, s.f). Las agresiones sexuales infantiles y adolescentes se caracterizan principalmente por; La incapacidad del niño de entregar un consentimiento válido, ya que por las características de su desarrollo no es posible para ellos comprender los alcances de las prácticas sexuales. (Miotto,2001). Por otra parte, Barudy (1998) quien señala que "los autores de Abuso sexuales Infantiles son muchas veces en el 80% de los casos, adultos conocidos por el niño y miembros de su familia". (p. 169). En relación a la legislación colombiana los delitos sexuales están contenidos dentro del Código Penal en el libro II, título VI denominados como "Delitos contra la libertad, integridad y formación sexual" (Botero, 2000).

METODOLOGÍA: Las participantes son mujeres condenadas por delitos sexuales infanto-juveniles que actualmente se encuentran privadas de su libertad en el centro de Reclusión de Mujeres de Bucaramanga. Esta muestra es seleccionada bajo un muestreo no probabilístico por conveniencia donde se tendrán en cuenta como criterios de inclusión, en primer lugar, estar condenas por delitos infanto-juveniles y por otra parte estar recluida en el centro de Reclusión De Mujeres de Bucaramanga.

CONCLUSIONES: En relación a los datos sociodemográficos de las agresoras sexuales, se encontró que, en su mayoría provienen de familias reconstituidas, en las que predominaban relaciones conflictivas entre los miembros del sistema familia. Igualmente se identificó que, al momento de cometer el delito, las participantes, en su mayoría eran adultas jóvenes, con edades que oscilan entre los 18 y 55 años, solteras y con bajo nivel educativo. Por otro lado, respecto a la tipología de los delitos se determinó que, en la mayoría de los casos se cometieron dos o más delitos hacia una víctima, prevaleciendo el acceso carnal violento y el acto sexual abusivo, los cuales afectaron a niñas menores de 14 años y fueron condenados a penas privativas de la libertad que fluctúan entre 5 años hasta 25 años. Asimismo, se identificó que las mujeres responsables por la comisión de estos delitos, actúan principalmente como facilitadoras, es decir, que no son ellas quienes directamente llevan a cabo los hechos, sino, permiten que otra persona, en estos casos, la pareja, realice las agresiones sexuales, pero también participan de estas y/o son las agresoras directas. Se destaca que aquellas mujeres consideradas como facilitadoras admiten responsabilidad por los delitos contrario a quien cometió el delito directamente.

En cuanto a las características de las víctimas, se encontró que todas son mujeres y que al momento en el que ocurrieron los delitos tenían entre 5 y 11 años de edad. Además de esto, se identificó que quienes cometieron los delitos son las madres de las víctimas en la mayoría de los casos.

REFERENCIAS: Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: una lectura eco sistémica del maltrato Infantil*. Barcelona, España: Paidós.

Botero, F. (2000) *Código Penal Colombiano*. Recuperado de: http://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/legislacion/l_20160208_02.pdf

Fiscalía de Chile (s.f.). *Área de persecución de delitos sexuales.* Recuperado de http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/areas/sexuales.jsp.
Gutiérrez, C. (2010). Revisión sobre la definición de Psicología Jurídica. *Diversitas: Perspectivas en Psicología, 6* (2), 221-235. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/283390023_Revision_sobre_la_definicion_de_Psicologia_Juridica
Miotto, N. (2001). Abuso Sexual de Menores: Complejidad Diagnóstica. Anales IV Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica, Madrid, España

ANEXOS: 1. Oficio para la autorización de información de las mujeres condenadas por delitos sexuales y que se encuentran en el Centro de Reclusión de Mujeres de Bucaramanga. **2.** Tablas de caracterización Sociodemográfica y Criminológica

ESCUELA Y SOCIEDAD

GATP-19-01-04-01

FECHA: 17 de mayo del 2019.

TÍTULO: Programa de intervención psicosocial enfocado al fortalecimiento de competencias ciudadanas desde lo psicosocial en estudiantes de octavo grado en una institución educativa pública de Piedecuesta.

INSTITUCIÓN: El Centro de Proyección Social Su Santidad Papa Francisco (CPS).

AUTOR: MONTOYA RAMIREZ DIANA LORENA**.** diana.montoya.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: TORRES SERRANO RICARDO ricardo.torres@upb.edu.co

FASE: Fase 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACION
Práctica	Análisis y transformación psicosocial	Escuela y sociedad

PALABRAS CLAVES: Análisis y transformación psicosocial, la Escuela y sociedad, Centro de proyección social, intervención psicosocial, Competencias Ciudadanas, Educación y Adolescentes.

PROPÓSITOS: se pretende fortalecer las competencias ciudadanas en estudiantes de octavo grado del colegio Cabecera del llano de Piedecuesta, además, identificar problemáticas que puedan ser abordadas en otros semestres en esta población para así generar un mayor trabajo y reforzamiento a los estudiantes de la institución, a su vez, este trabajo pretende ser mejorado a raíz de los resultados obtenidos en la evaluación, con el fin de ser un legado e insumo para el futuro trabajo en competencias ciudadanas en otras instituciones educativas con estudiantes de secundaria del municipio de Piedecuesta.

CONTENIDO: En Colombina las Competencias Ciudadanas se toman desde una perspectiva más educativa, en donde los principales promotores de estas, son los colegios, esto se ha desarrollado en diversas materias que buscan fortalecer estos procesos y optar por un cambio en la enseñanza tradicional, pero tiene una agravante que es el límite del programa a lo institucional, olvidado el amplio contexto de ella y su gran aporte a otros momentos de la vida (Castellanos, 2017).

Por esto que castellanos (2017), entiende a la construcción de la ciudadanía colombiana como un proceso psicosocial, que permite la inclusión social, construcción ciudadana, disminución necesidades, seguridad social, equidad, educación, interacciones y desarrollo social, derechos y aspectos de participación democrática (Mieles y Alvarado, 2012). Generando así el conjunto de conocimientos y de habilidades

cognitivas, emocionales y comunicativas que interactúan entre sí y hace que el ciudadano construya una sociedad, con convivencia armónica y pacífica en su entorno familiar, social y educativo, (Quiroz, 2018)

La psicología social y las competencias ciudadanas se relacionan gracias a que comparten un importante interés en las relaciones y las dinámicas que se presentan en los individuos (Perdomo, 2014). es por esto que este trabajo se entenderá desde Marco, (2003), entendiendo las Competencias Ciudadanas como: "aquellas que permiten hacer frente a una situación singular y compleja, inventar, construir una respuesta adaptada sin forzarla de entre un conjunto variado de respuestas programadas" (pág. 34) además menciona que estas deben ser evaluadas, poniendo al alumno ante las necesidades de emplear su conocimiento, es decir ante el planteamiento de una situación problema, que se aproxime a la cotidianidad, es por esto que ella establece las siguientes competencias ciudadanas: Competencia Critica, Competencia emocional y afectiva, Competencia Comunicativa, Competencia de la Resolución de Problemas y la Regulación de Conflictos.

METODOLOGÍA: La investigación tendrá un enfoque de tipo mixto, puesto que este combina procesos de los estudios cuantitativos y cualitativos, generando así que la recolección, análisis y vinculación sea más rica y se obtenga una información más completa (Hernández, Fernández y Baptista, 2006). El tipo de investigación es descriptiva de corte transaccional y se trabajará con una metodología de investigación- acción. El proceso de desarrollar en 4 fases:Fase I. Diagnóstico de las competencias ciudadanasFase II. Análisis del diagnóstico en competencias ciudadanas:Fase III. Aplicación del programa de fortalecimiento en competencias ciudadanas Fase IV. Evaluación y análisis de las competencias ciudadanas El trabajo se desarrollará con estudiantes de octavo grado del colegio Cabecera del Llano de Piedecuesta, en los que se cuentan con una población promedio de 90 estudiantes entre los 13 y los 15 años de edad, divididos en tres cursos. Esta población fue tomada por conveniencia de las investigadoras.

CONCLUSIONES:

Se cumplieron con todos los objetivos del programa. Es importante el hacer un reconocimiento de las necesidades y problemáticas de la población objetivo. Se evidenció una mejora significativa en la Competencia ciudadan comunicativa, evidenciando el trabajo constante que se hizo en esta a lo largo del programa.Se encontró que una buena forma de animar al grupo a la participación es por medio de la competencia sana. El programa debe ser evaluado y modificado, aunque se resalta el aporte que se obtuvo en la competencia comunicativa la cual se resaltaba como la más problematica.

REFERENCIAS:

Castellanos, D. (2017). Fortalecimiento de competencias ciudadanas en los niños y niñas que están cursando grado cuarto de básica primaria en la institución educativa colegio el mundo jóven- facatativá mediante la creación y aplicación de talleres psicosociales. (Trabajo de grado). Universidad de Cundinamarca, Bogotá. Marco, B. (2003). Educación para la ciudadanía: un enfoque basado en el desarrollo de competencias transversales. Madrid, España: Narcea. Mieles M., & Alvarado, S. (2012). Ciudadanías y competencias ciudadanas. *Estudios Políticos*, *40*, 53- 75 Perdomo, M. T. (2014). Evaluación de la formación ciudadana de estudiantes del semestre paz y región. (Tesis de Maestría). Universidad Complutense de Madrid, España. Quiroz, R. (2008). Ciudadanía actores y discursos. Una mirada plural desde la Psicología Comunitaria. Cuaderno de trabajo. Santiago, Chile: Universidad de Chile

ANEXOS:

Anexo 1. Consentimiento informado a la institución.

Anexo 2. Prueba Diagnóstica.

Anexo 3. Taller N° 1- Competencia crítica.

Anexo 4. Taller N° 2- Competencia emocional y afectiva.

Anexo 5. Taller N° 3- Competencia comunicativa.

Anexo 6. Taller N° 4- Competencia de resolución de problemas y regulación de conflictos.

Anexo 7. Taller N° 5- Competencia de refuerzo y cierre.

Anexo 8. Evidencia fotográfica, Anexo 9. Prueba final, Anexo 10. Encuesta de satisfacción.

GATP-19-01-04-02

FECHA: 5 de Noviembre de 2019

TÍTULO: FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL PROGRAMA INFANCIA VULNERABLE.

INSTITUCIÓN: Corpoadases externado media jornada infancia vulnerable
AUTOR: PEREZ MEDINA KAREN TATIANA
Karen.perez.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: PEREZ ARANGO LUIS CARLOS
Luis.arango@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL	ESCUELA Y SOCIEDAD

PALABRAS CLAVES: Análisis y transformación psicosocial escuela y sociedad, fortalecimiento de habilidades sociales en niños, niñas y adolescentes del programa infancia vulnerable.

PROPOSITOS: ¿Presentan los niños, niñas y adolescentes del programa infancia vulnerable, adecuadas habilidades sociales? Fortalecer las habilidades sociales a través de seguimientos individuales y talleres grupales en los menores que hacen parte del programa infancia vulnerable. Identificación de las habilidades sociales de los niños, niñas y adolescentes de la organización Corpoadases a través de la aplicación del instrumento seleccionado. Fortalecer las habilidades sociales de la población asignada en

los procesos de reconocimientos propios de sus habilidades sociales. Realizar seguimiento individual y ejecución de talleres didácticos para el reconocimiento de las habilidades sociales.

CONTENIDO: Las habilidades para la vida son un conjunto de habilidades que permiten al individuo, actuar de manera competente y habilidosa en las distintas situaciones de la vida cotidiana y con su entorno, favoreciendo comportamientos saludables en las distintas esferas; permiten a las personas, controlar y dirigir sus vidas (Choque-Larrauri y Chirinos-Cáceres, 2009) De la misma manera, Ginzburg (2012) puntualiza que las habilidades para la vida son destrezas psicosociales que les facilitan a las personas aprender a vivir. Con base en lo anterior, se considera que un enfoque basado en las habilidades para la vida, provee de una base teórica robusta para el diseño y la implementación de programas de intervención en población adolescente, cuyo propósito sea el desarrollo de habilidades socio-cognitivas, y así contribuir para que el adolescente enfrente en forma efectiva los retos de la vida (Mangrulkar, Vince y Posner, 2001; Oliva, Ríos, Antolín, Parra, Hernando y Pertegal, 2010) Por otro lado, las habilidades sociales hacen referencia a la capacidad de la persona de ejecutar una conducta de intercambio con resultados favorables; dentro de estas están la comunicación, empatía, asertividad, control de la ira, entre otras (Mangrulkar *et al*., 2001; Uribe, Escalante, Arévalo, Cortez y Velásquez, 2005). El reforzar estas capacidades favorece en el adolescente, el establecimiento y mantenimiento de relaciones interpersonales sanas y positivas.

METODOLOGÍA: Para el presente trabajo se llevó acabo la aplicación de la prueba EHS basaba en habilidades sociales en adolescentes, arrojando diferentes resultados en cada una de las escalas pero mostrando diferentes habilidades y debilidades para el desarrollo de estas, donde se contó con la participación de 9 adolescentes, así mismo se realizaron seguimientos con la población asignada que en este caso fueron 20 participantes los cuales e dividían en niños, niñas y adolescentes, con el fin de dar y fortalecer el conocimiento de las habilidades sociales, el trabajo en equipo, la comunicación asertiva etc., siguiendo con talleres para el fortalecimiento de las habilidades sociales creando o dando acompañamiento a estas que ya se encontraban establecidos por la institución.

CONCLUSIONES: Con el presente trabajo se puedo observar que los programas formativos generan cambios entre los estados iniciales y posteriores en la población de niños, niñas y adolescentes, demostrando que la continuidad de estos es necesaria para generar un impacto significativo a largo plazo, así mismo el diseñar material didáctico permito que la población se interesara en tener una asistencia continua para el óptimo desarrollo de la propuesto, en la prueba se evidenciaron cambios significativamente validos a las habilidades sociales.

REFERENCIAS: Morales Rodríguez, M., Benitez Hernandez, M., & Agustín Santos, D. (2013). Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de zona rural. Revista electrónica de investigación educativa, 15(3), 98-113 Lacunza, A. B., & de González, N. C. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, *12*(23), 159-182. Lacunza, A. B., & de González, N. C. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, *12*(23), 159-182.Verdugo, M. A. (2014). *Habilidades sociales*. V. E. Caballo (Ed.). Fundación VECAGonzález-Moreno, C. X. (2015). Formación de la función simbólica por medio del juego temático de roles sociales en niños preescolares. *Revista de la Facultad de Medicina*, *63*(2), 235-241.Mangrulkar, L., Whitman, C. V., & Posner, M. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Washington: OPS.

ANEXOS: Prueba EHS habilidades sociales, seguimientos y talleres

GATP-19-01-04-03

TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL ENFOCADO AL FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS CIUDADANAS EN ESTUDIANTES DE OCTAVO GRADO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE PIEDECUESTA

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social su Santidad Papa Francisco **AUTOR:** RAMÍREZ DUARTE Karen Paola- karen.ramirez.2014@upb.edu.co **DIRECTOR/SUPERVISOR:** TORRES SERRANO Ricardo- ricardo.torres@upb.edu.co

FASE: 1 de 1.

A continuación **escriba únicamente** la Modalidad, el Grupo de Investigación y la Línea de Investigación a los cuales se adhiere su trabajo. Es importante que el **asesor** lo guíe en la escogencia de la línea de investigación de su proyecto. La línea de investigación debe pertenecer a un grupo de investigación respectivo. Por ejemplo:

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	Análisis y transformación psicosocial	Escuela y sociedad

PALABRAS CLAVES: Análisis y transformación psicosocial, escuela y sociedad, Centro de Proyección Social, Competencias Ciudadanas, Intervención psicosocial, Educación y adolescentes.

PROPÓSITOS: ¿Se fortalecieron las Competencias Ciudadanas partir del programa de intervención psicosocial en estudiantes de octavo grado del colegio Humberto Gómez Nigrinis?, se tiene como objetivo general, Fortalecer las competencias ciudadanas a partir de la aplicación de un programa de intervención psicosocial en estudiantes de octavo grado del colegio Humberto Gómez Nigrinis de Piedecuesta, para el alcance de dicho objetivo se deberá: Identificar las debilidades a nivel de competencias ciudadanas, implementar un programa de intervención psicosocial enfocado al fortalecimiento de competencias ciudadanas, y evaluar las competencias ciudadanas luego de la intervención.

CONTENIDO: El concepto de ciudadanía se ha ido transformando según el momento histórico desde el cual se conciba, es por esto, que en la actualidad la ciudadanía se ha encaminado en el reto de procurar una sana convivencia basada en valores, tales como el respeto a la diversidad según las exigencias de un contexto en el que las migraciones van en aumento y por tanto, existe una mayor diversidad cultural e

ideológica (Perdomo, 2014), lo que supone una ciudadanía como proceso psicosocial en el marco de la inclusión social (Castellanos, 2017). Considerar la ciudadanía desde una perspectiva psicosocial, es entender al ser humano como un sujeto libre y a la vez limitado en la sociedad en la que interactúa (Quiroz, 2008). Para desarrollar una adecuada ciudadanía en Colombia, un país que se caracteriza por conflictos sociales, económicos y políticos que afectan a toda la población (Mieles y Alvarado, 2012) es de vital importancia contar con competencias ciudadanas, entendidas desde la perspectiva de Marco (2003) y Quiroz (2008), como un conjunto de conocimientos y habilidades cognitivas, emocionales y comunicativas que permiten hacer frente a una situación singular y compleja, para dar una respuesta adaptada que no haga parte de una serie de respuestas programadas, haciendo posible que el ciudadano actúe de manera constructiva en la sociedad, lo que favorece la disminución de conflictos y un aumento de la participación ciudadana (Mieles & Alvarado, 2012). Una de las poblaciones que tiene mayor alcance en relación con el fortalecimiento de competencias ciudadanas son los adolescentes, ya que significa promover jóvenes que se preocupen por la realidad social que los circunda, pues son quienes se encuentran próximos a tener incidencia directa en ella (Perdomo, 2014), y teniendo en cuenta que desde la perspectiva cognitivo-evolutiva, la adolescencia es un periodo en el que se instauran importantes cambios, asociados con los procesos de vinculación a la vida adulta (Adrián & Rangel, 2017).

METODOLOGÍA: El enfoque de investigación a utilizar es mixto, tipo de investigación descriptiva, de corte transeccional y metodología de trabajo de investigación- acción, se contará con la participación de los estudiantes de octavo grado del colegio Humberto Gómez Nigrinis de Piedecuesta, que se encuentran subdivididos en cuatro cursos de aproximadamente 40 estudiantes, lo que sugiere un trabajo con una población total aproximada de 160 estudiantes entre los 13 y 15 años de edad. Se realizará un instrumento de evaluación diagnóstica en competencias ciudadanas con la finalidad de conocer las debilidades que presentan los estudiantes en relación a estas, posteriormente, se estructurará un programa de fortalecimiento en competencias ciudadanas de cinco talleres psicosociales teniendo en cuenta las falencias encontradas en el diagnóstico, finalmente, se realizará un instrumento para evaluar a los estudiantes una vez culminados los talleres con el objetivo de determinar la efectividad del programa en comparación con el diagnóstico inicial. Lo anterior se llevará a cabo por medio de cuatro fases que se describen a continuación:**Fase I.** *Diagnóstico de las competencias ciudadanas:* en esta fase, se realizará el primer acercamiento a la población objeto de estudio, por medio de la aplicación de un instrumento que permita evidenciar las debilidades que poseen los estudiantes en competencias ciudadanas, desde sus tres dimensiones cognitiva, emocional y comunicativa. **Fase II.** *Análisis del diagnóstico en competencias ciudadanas:* posterior al diagnóstico, se llevará a cabo un análisis de las respuestas obtenidas por los estudiantes, con la finalidad de identificar el eje central a fortalecer en el programa de competencias ciudadanas. **Fase III.** *Aplicación del programa de fortalecimiento en competencias ciudadanas:* durante cinco semanas se aplicarán los talleres psicosociales correspondientes al programa de fortalecimiento de competencias ciudadanas haciendo énfasis en el análisis del diagnóstico previamente hecho y las características de la población específica, que para el caso son estudiantes de básica secundaria. **Fase IV.** *Evaluación y análisis de las competencias ciudadanas:* con la finalidad de identificar el impacto del programa, se realizará una evaluación de competencias ciudadanas en los estudiantes, posteriormente, se hará un análisis que consistirá en contrastar los resultados con el diagnóstico inicial.

CONCLUSIONES: Luego del cumplimiento de la totalidad de los objetivos planteados inicialmente, se concluye que se fortalecieron las Competencias Ciudadanas Comunicativa y de Resolución de problemas

y regulación de conflictos en los estudiantes de octavo grado del colegio Humberto Gómez Nigrinis. Además, se logró un acercamiento relevante con la población objeto de estudio, así como conocer las problemáticas y necesidades que manifiestan para futuros proyectos de investigación, a la vez que este proyecto es un insumo para futuros practicantes que pretendan mejorar el programa a partir debido a que se encontraron múltiples falencias que advierten el trabajo relacionados con programas de intervención psicosocial, específicamente en Competencias Ciudadanas. Finalmente, es de vital importancia resaltar las habilidades personales desarrolladas tales como flexibilidad, tolerancia a los cambios, resolución de problemas y proactividad que debe tener el practicante en el trabajo con instituciones educativas que presentan constantes cambios y que con frecuencia acuden a la modificación de los cronogramas previstos de manera inesperada.

.

REFERENCIAS:

Adrian, J. & Rangel, E (2017). Tema 1: La Transición Adolescente y Educación. Guía docente de la asignatura. aprendizaje y desarrollo de la personalidad. Universitat Jaume-I. Recuperado de https://es.scribd.com/document/162668609/Apuntes-Tema-1-La-Transicion-Adolescente-y-La-Educacion.Castellanos, D. (2017). Fortalecimiento de competencias ciudadanas en los niños y niñas que están cursando grado cuarto de básica primaria en la institución educativa colegio el mundo jóven-facatativá mediante la creación y aplicación de talleres psicosociales. (Trabajo de grado). Universidad de Cundinamarca, Bogotá.Marco, B. (2003). Educación para la ciudadanía: un enfoque basado en el desarrollo de competencias transversales. Madrid, España: Narcea.Mieles M., & Alvarado, S. (2012). Ciudadanías y competencias ciudadanas. Estudios Políticos, 40, 53- 75.Perdomo, M. T. (2014). Evaluación de la formación ciudadana de estudiantes del semestre paz y región. (Tesis de Maestría). Universidad Complutense de Madrid, España.Quiroz, R. (2008). Ciudadanía actores y discursos. Una mirada plural desde la Psicología Comunitaria. Cuaderno de trabajo. Santiago, Chile: Universidad de Chile.

ANEXOS:

Anexo 1. Consentimiento informado a la institución.

Anexo 2. Prueba Diagnóstica en Competencias Ciudadanas.

Anexo 3. Taller N° 1- Competencia crítica.

Anexo 4. Taller N° 2- Competencia emocional y afectiva.

Anexo 5. Taller N° 3- Competencia comunicativa.

Anexo 6. Taller N° 4- Competencia de resolución de problemas y regulación de conflictos.

Anexo 7. Taller N° 5- Competencia de refuerzo y cierre.

Anexo 8. Evidencia fotográfica.

Anexo 9. Prueba evaluativa final en Competencias Ciudadanas.

NEUROCIENCIAS Y COMPRTAMIENTO

GNYC-19-02-01-01

FECHA: noviembre del 2019

TITULO: Protocolo de evaluación cognitiva para niños sordos

INSTITUCIÒN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento UPB

AUTOR: PINEDA ANGARITA LINA ESPERANZA **–** lina.pineda.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: JENNY CAROLINA GÓMEZ – jenny.gomez@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	NEIROCIENCIAS

PALABRAS CLAVES: Neurociencias, neuropsicología, neuropsicológica infantil, evaluación neuropsicológica, cognición, hipoacusia.

PROPÓSITOS Establecer un protocolo de pruebas neuropsicológicas cognitivas para personas sordas entre los 4 y los 21 años de edad. Identificando la población sorda, a través de un primer acercamiento con los mismos y con la institución para conocer las necesidades de su plan de intervención, seguidamente diseñar un protocolo de pruebas neuropsicológicas con el fin de evaluar cognitivamente a la población participante y finalmente entregar el protocolo de pruebas neuropsicológicas diseñado bajo los lineamientos descritos.

CONTENIDO

Conocer el efecto que tiene en la conducta y en las funciones cognitivas la alteración del funcionamiento del sistema nervioso central, es uno de los objetivos de la evaluación neuropsicológica (Abad, Brusasca y Labiano, 2009), con el fin de ajustar las necesidades de tratamiento que proporcionen una rehabilitación de las funciones afectadas, distinguiendo la importancia de los programas neuropsicológicos (Tirapu, 2007). Una de las deficiencias sensoriales más comunes en los seres humanos es la auditiva, ya sea en un oído o en ambos (Henríquez Vallejos y Hernández Moreno, 2013). Un estudio de Khan, Edwards y

Langdon (2005) demuestra que no existen diferencias significativas en los niveles cognoscitivos entre niños con y sin discapacidad auditiva, resaltando que, en el momento de hacer la aplicación de las pruebas, las indicaciones fueron hechas por medio del lenguaje de señas. Es fundamental mencionar que no existen estudios para desarrollar pautas interpretativas para la aplicación de las pruebas en las personas con diferentes discapacidades motoras y/o sensoriales (HillBriggs, Dial, Morere y Joyce, 2007).

METODOLOGÍA

Se selecciona por medio de un muestreo de conveniencia 39 sujetos, con edades comprendidas entre los 4 y 21 años, que presentan discapacidad auditiva, pertenecientes a la escuela Normal Superior de Bucaramanga, clasificados así: en el rango de edad de 4 a 8 años se encuentran 8 niños, de 9 a 13 años 10 niños, y de 14 en adelante 19 sujetos. Además 2 de ellos no reportan edad para clasificarlos. En un primer momento se lleva a cabo la fase de identificación y acercamiento con la institución, esta etapa tuvo el fin de conocer a la población, y de esta manera dirigir el proyecto con base a las necesidades propias de la misma, en la segunda etapa se revisión bibliográfica acerca de las pruebas neuropsicológicas para niños, que se ajustan a las características de las poblaciones con necesidades especiales, con el fin de adaptarlas para su fácil entendimiento y aplicación. Seguidamente se realiza el diseño, presentación y firma del consentimiento informado a padres de familia de los niños sordos, con el propósito explicarles en qué consiste el proyecto y que, además, autorizaran la revisión de las historias clínicas de sus hijos, con el fin de realizar una caracterización de la población. Finalmente se realiza el diseño de los protocolos de pruebas para la evaluación cognitiva de niños sordos, que se ajustaran a sus necesidades. Se realizaron 3 protocolos de pruebas: el primero dirigido a la población comprendida entre los 4 y los 8 años de edad, el segundo a partir de los 9 a los 13 años y finalmente el tercero de los 14 años en adelante.

CONCLUSIÒN

Se recomienda que se lleven a cabo las aplicaciones piloto con muestras pequeñas para la estandarización de los protocolos y realizar las modificaciones necesarias, así como también para la obtención de los datos normativos. También se recomienda contar con muestras variable con respecto a la edad y al nivel escolar de los evaluados. Asimismo, para conseguir un adecuado perfil de las capacidades cognitivas de las personas sordas, se recomienda realizar los ajustes necesarios, una vez realizada la prueba piloto, de los tests estandarizados para lograr una evaluación exhaustiva de las diferentes funciones cognitivas, ajustándose siempre a las características, pero sin olvidar la adecuación de los contenidos de las pruebas seleccionadas

REFERENCIAS. Abad, S., Brusasca, M. C., & Labiano, L. M. (2009). Neuropsicología infantil y educación especial. Revista intercontinental de Psicología y Educación, 11(1). 199-216. Henríquez Vallejos, S., y Hernández Moreno, M. A. (2013). Hipoacusia y género ¿factores de doble discriminación? Un estudio en la araucanía. Cuadernos Médicos Sociales (Chile), 53(4), 220-225. Hill-Briggs, F., Dial, J. G., Morere, D. A., & Joyce, A. (2007). Neuropsychological assessment of persons with physical disability, visual impairment or blindness, and hearing impairment or deafness. Archives of clinical neuropsychology, 22(3), 389–404.Khan, S., Edwards, L., y Langdon, D. (2005). The Cognition and Behaviour of Children with Cochlear Implants, Children with Hearing Aids and Their Hearing Peers: A Comparison. Audiology y Neurotology, 10, (2), 117-127. Tirapu Ustárroz, J. (2007). La evaluación neuropsicológica. Psychosocial Intervention, 16(2), 189-211

ANEXOS

- Base de datos de caracterización de niños sordos.
- Formato de consentimiento informado.

GNYC -19-02-01-02

FECHA: 10 de noviembre de 2019

TITULO: Evaluación por medio de la batería BANFE- 2 en tres casos específicos de traumatismo craneoencefálico (TCE).

INSTITUCIÓN: Asilo San Antonio de Bucaramanga.

AUTOR: Mejía Parra Danieladaniela.mejia.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: Jenny Carolina Gómez Amado margie.quintero@upb.edu.co

FASE:

Línea investigación: fase 1, 2, 3, 4 y 5 de 5.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACION
Práctica	Neurociencias	NEUROCIENCIAS

PALABRAS CLAVES: Traumatismo craneoencefálico, toma de decisiones, lóbulo frontal, funciones ejecutivas.

PROPÓSITOS:

Analizar la evaluación post test en tres casos específicos de traumatismo craneoencefálico por medio de la batería BANFE- 2.Realizar evaluación por medio de la BANFE-2 a población sana (sin TCE).Evaluar tres casos de TCE, por medio de la prueba BANFE-2.Analizar los resultados de la evaluación de tres casos de TCE, por medio de la prueba BANFE-2.Analizar la toma de decisiones por medio de los resultados del juego de cartas a los 21 sujetos ya evaluados en la etapa inicial del proyecto.

CONTENIDO:

El traumatismo craneoencefálico (TCE) constituye un grave problema de salud pública teniendo en cuenta que es la primera causa de discapacidad y muerte en personas jóvenes en países desarrollados y subdesarrollados (Corrigan y Hammond 2013). En función a la severidad de la lesión, la atención inicial que recibe el paciente, es de vital importancia para reducir los daños y evitar las mayores discapacidades permanentes posibles, que se generan a partir de un TCE (Odriozola, Ibarrarán, Gorostidi, Murgialdai, y Garde, 2009), las lesiones de las áreas frontales y temporales pueden producir una interrupción de los circuitos subcorticales y límbicos (Bausela, 2007) que se relacionan con procesos afectivos como, las motivaciones, alteraciones en el comportamiento social, modulación y expresión emocional (Sánchez, y Román,2004). Por consiguiente, las funciones ejecutivas frecuentemente se afectan de forma radical en las lesiones frontales (Muñoz y Tirapu, 2004), afectando las capacidades cognitivas que permiten el control y regulación de comportamientos dirigidos a un fin (García, Enseñat, Tirapu, y Roig, 2009), de esta forma, suelen presentarse como: alteración de la capacidad de resolución de problemas, dificultades para la planificación y ejecución de conductas, entre otras (Bausela, Santos, y de León España, 2006). La toma de decisiones es un proceso dinámico que implica la elección de las alternativas más adecuada

entre múltiples opciones de respuesta, en situaciones de indecisión (Clark, Cools y Robbins, 2004; Clark, Manes, Antoun, Sahakian y Robbins, 2003). La afectación en estos procesos tiene una consecuencia directa en la capacidad del sujeto, en la que se afecta su autonomía y disminuye su posibilidad para desarrollar una vida independiente, y socialmente adaptada (Rolls, 2004). Por consiguiente, dentro del proceso de tomar decisiones, el cerebro hace la comparación entre costo y beneficio cuando el sujeto decide si quiere aceptar o no una opción (Heekeren, Marrett, y Ungerleider, 2008). Es por esto que, algunos estudios sugieren que el aprendizaje estímulo-recompensa, así como la habilidad para invertir o extinguir respuestas previamente aprendidas, son mecanismos que están implicados en la capacidad que tiene el sujeto para tomar decisiones en situaciones en las que participan recompensas y castigos (Maia y McClelland, 2004; Rolls, 2004; Fellows y Farah, 2005) . Esta capacidad de aprendizaje y reaprendizaje le permitiría al sujeto habituarse a los cambios del entorno, por el contrario, el fallo de estos mecanismos se interpretaría como la insuficiencia para adecuarse conductualmente en función de las claves del medio en el que se desempeña el sujeto (Ustárroz, Molina, Lario, y García,2012).

METODOLOGÍA:

Durante el proceso de práctica, en el marco del proyecto de investigación denominado, Evaluación por medio de la batería BANFE- 2 en tres casos específicos de traumatismo craneoencefálico, se evaluó una muestra correspondiente a 13 sujetos control, con edades comprendidas entre los 15 y 55 años, con el fin de realizar un entrenamiento previo en la aplicación de la BANFE- 2. Asimismo, se realizó la aplicación de la batería neuropsicológica, a un sujeto clínico (TCE).

CONCLUSIONES:

teniendo en cuenta que las fases propuestas para la presente proyecto de investigación fueron culminadas, se recomienda tener mayor contacto con los pacientes de TCE vinculados al proyecto, para realizar evaluaciones posteriores a las realizadas en la etapa inicial

REFERENCIAS:

Bausela, E. (2007). Implicaciones de las conexiones cortico y subcorticales del lóbulo frontal en la conducta humana.Bausela, E., Santos, J., y de León España, U. (2006). Disfunción ejecutiva: Sintomatología que acompaña a la lesión y/o disfunción del lóbulo frontal. *Avances en Salud Mental Relacional*, *5*(2).Clark, L., Cools, R., y Robbins, T. (2004). The neuropsychology of ventral prefrontal cortex: Decision making and reversal learning. Brain and Cognition, 55, 41-53.Clark, L., Manes, F., Antoun, N., Sahakian, B.J., y Robbins, T.W. (2003). The contributions of lesion laterality and lesion volume to decisionmaking impairment following frontal lobe damage. *Neuropsychologia*, 41, 1474-83.Corrigan, J. & Hammond, M. (2013). Traumatic brain injury as a chronic health condition. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 94(6), pp.1199- 1201. Fellows, L.K., y Farah, M.J. (2005). Different underlying impairments in decision-making following ventromedial and dorsolateral frontal lobe damage in humans. *Cerebral Cortex*, 15, 58-63.García, A., Enseñat, A., Tirapu, J., y Roig, T. (2009). Maduración de la corteza prefrontal y desarrollo de las funciones ejecutivas durante los primeros cinco años de vida. *Revista de neurología*, *48*(8), 435-440.Heekeren, H., Marrett, S., y Ungerleider, L. (2008). The neural systems that mediate human perceptual decision making. *Nature reviews neuroscience*, *9*(6), 467.Maia, T., y McClelland, J. (2004). A reexamination of the evidence for the somatic marker hypothesis: What participants really know in the Iowa gambling task. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 101, 16075-80Muñoz, J., y Tirapu, J. (2004). Rehabilitación de las funciones ejecutivas. *Revista de neurología*, *38*(7), 656-663.Odriozola, F., Ibarrarán, M., Gorostidi, Á., Murgialdai, A., y Garde, P. (2009). Pronóstico de las secuelas tras la lesión cerebral. *Medicina intensiva*, *33*(4), 171-181.Rolls, E. (2004). The functions of the orbitofrontal cortex. *Brain and Cognition*, 55, 11-29.Sánchez, J., y Román, F. (2004). Amígdala, corteza prefrontal y especialización hemisférica en la experiencia y

expresión emocional. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, *20*(2), 223-240. Ustárroz, J., Molina, A., Lario, P., y García, A. (2012). Corteza prefrontal, funciones ejecutivas y regulación de la conducta. *Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas*, 87-117.

ANEXOS: consentimiento informado, bases de datos (excel), informe de evaluación Banfe-2, marco teórico (articulo).

GNYC-19-02-01-03

FECHA: Primer semestre del 2019. Diseño de la propuesta y el protocolo de ejecución.

TÍTULO: Valoración afectiva y Reactividad Psicofisiológica ante contenidos visuales en fumadores y no fumadores según tono hedónico.

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento Universidad Pontificia Bolivariana UPB-Universidad Industrial de Santander UIS.

AUTOR: MANTILLA MACHADO LAURA ANDREA laura.mantilla.2014@upb.edu.co.

DIRECTOR/SUPERVISOR: MANUEL ALEJANDRO MEJIA ORDUZ manuel.mejiao@upb.edu.co .

FASE: 1 de 2

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
Practica	Neurociencias y Comportamiento UPB-UIS	NEUROCIENCIAS

PALABRAS CLAVES: Grupo de Investigación Neurociencias y Comportamiento UPB-UIS, Neurobiología de la ansiedad y la depresión, Universidad Pontificia Bolivariana, Impacto emocional, Imágenes afectivas, Tono hedónico, Tabaquismo, Depresión.

PROPOSITOS: Pregunta de investigación *¿Existe una asociación entre el impacto emocional ante contenidos visuales y el nivel de tono hedónico?* **Objetivo General:** Analizar la relación entre el impacto emocional desde la valoración afectiva y la reactividad psicofisiológica ante contenidos visuales y el nivel de tono hedónico en fumadores y no fumadores.

CONTENIDO: Las Imágenes de Advertencia de Consumo de Tabaco (TWI), corresponden a una estrategia normativa de la Organización Mundial de la Salud, en respuesta a la globalización del tabaquismo (WHO, 2005). Vigentes en Colombia según Resolución 003961 del 2009, despiertan interés, considerando cifras de mortalidad del tabaquismo con más de 7 millones de personas anualmente (WHO, 2018) y al hecho de que, junto a otras medidas y regulaciones las TWI se asocian a una disminución del 2.5% en la prevalencia en consumo de tabaco entre los años 2010 y 2015 (WHO, 2018). De ahí, estudios de efectividad, impacto, clasificaciones de contenido y demás de las TWI (Brennan, et al, 2016; Muñoz, Gantiva & Ciria, 2016; Gantiva et al 2015; Davis et al 2017; Hammond, et al 2011), muchos, con El Sistema Internacional de Imágenes Afectivas IAPS (validación española, Moltó et al, 1999; Vila et al, 2001). Por otra parte, la existencia de una relación bidireccional entre el tabaquismo y la depresión (Weinberger et al, 2016; Picciotto & Mineur, 2014…) Ofrece datos acerca de una expresión sintomática de la depresión asociada a dificultades en el cese y recaídas de consumo de tabaco, la anhedonia o bajo tono hedonico (Ameginger & Leventhal, 2010; Leventhal et al, 2014). Lo anterior, sumado a la evidencia de un control ejecutivo vulnerable en anhedonia durante el procesamiento de información afectiva negativa (Tully et al, 2012; Mueller et al, 2015).

METODOLOGÍA: Enfoque cuantitativo de diseño cuasiexperimental conformado por 3 grupos de sujetos, con un alcance exploratorio y transversal con el propósito de conocer, describir y analizar la incidencia e interrelación de las variables de estudio en un solo momento dado (Hernández, Fernández & Baptista, 2014). Muestra conformada por grupos de sujetos organizados de acuerdo con su condición, fumadores y no fumadores. Mediante un muestreo no probabilístico de fumadores y no fumadores que acceden voluntariamente a participar mayores de 18 años. Según criterios de inclusión para cada uno de los grupos, fumadores con señales de inicio de dependencia o dependientes, identificados mediante el Cuestionario para la clasificación de fumadores (C4); y criterios de exclusión como auto reporte de, uso actual de medicamentos psicoactivos, uso reciente de drogas o bebidas alcohólicas, energizantes o cafeína, dificultades visuales o auditivas no corregidas, diagnóstico de, enfermedades cardiacas, respiratorias, metabólicas, neurológicas o trastornos psiquiátricos. Adicionalmente, de hallarse un bajo nivel del tono hedónico en sujetos de la muestra de no fumadores, se deberá estimar el impacto emocional independiente del grupo inicial al que fueron asignados. **Instrumentos:** Ficha de ingreso (datos sociodemográficos e información relevante para criterios de inclusión y exclusión); Cuestionario Para La Clasificación De Consumidores De Cigarrillo (C4); Formato SAM o cuadernillo de calificaciones; Escala de Placer Snaith – Hamilton para Anhedonia (A Scale for the Assessment of Hedonic Tone The Snaith-Hamilton Pleasure Scale) (SHAPS); Escala de placer interpersonal anticipatorio y consumatorio (Anticipatory and Consummatory Interpersonal Pleasure Scale) (ACIPS); Equipo de Registro Fisiológico: El equipo PowerLab PL 3508 – 8/35 (ADInstruments®); finalmente, un set de Estímulos visuales compuesto por imágenes TWI e IAPS.

Procedimiento: Muestreo por conveniencia. Inicio mediante sesiones colectivas con una duración de 30 minutos, en las que se aplicaran los formatos físicos (*Consentimiento informado; ficha de preguntas con información relevante de contacto y antecedentes diagnósticos; Cuestionario C4; Escalas SHAPS y ACIPS*). Con el propósito de identificar sujetos que cumplan con criterios de inclusión para cada grupo (fumadores y no fumadores). El número de las sesiones colectivas estará sujeto al número de participantes que se logren seleccionar para completar los grupos de la muestra. Seguidamente, se programarán sesiones individuales para el registro fisiológico y la valoración de contenidos visuales, con los participantes seleccionados, en un periodo no mayor a una semana, a fin de no sesgar las escalas. Se aplicará una ficha de ingreso; el suministro de las instrucciones para la prueba de valoración afectiva;

la disposición de sensores; la toma del periodo basal inicial; la proyección de 19 imágenes afectivas; y la toma de periodos basales entre cada intervalo para el cambio de imágenes. Con una duración aproximada de 35 minutos.

CONCLUSIONES: La investigación del impacto emocional es un creciente objeto de estudio que cada vez genera mayor interés dentro de la psicología y otras áreas relacionadas. Incluso, las variables moduladoras de las respuestas emocionales atraen en gran manera la atención de quienes se interesan en la búsqueda de fenómenos que expliquen mejor la intensidad de la respuesta emocional frente a estímulos afectivos. Pese a esto, aún quedan muchos vacíos relacionados a los mecanismos que regulan la emoción.

REFERENCIAS: REFERENCIAS: Leventhal, A., Piper, M., Japuntich, S., Baker, T., & Cook, J. (2014). Anhedonia, Depressed Mood, and Smoking Cessation Outcome. J Consult Clin Psychol, 82, (1): 122–129. doi:10.1037/a0035046Mueller, E., Pechtel, P., Cohen, A., Douglas, S. & Pizzagalli, D. (2015). Potentiated processing of negative feedback in depression is attenuated by anhedonia. Depression and anxiety 32, 296–305. Doi: 10.1002/da.22338Picciotto, M. & Mineur, Y. (2014). Molecules and circuits involved in nicotine addiction: the many faces of smoking. Neuropharmacology, 76, (0,0). doi: 10.1016/j.neuropharm.2013.04.028Tully, L., Lincoln, S., & Hooker, C. (2012). Impaired executive control of emotional information in social anhedonia. Psychiatry Research, 197, 29–35. doi: 10.1016/j.psychres.2011.12.023World Health Organization. Framework convention for tobacco control. (2005). Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42813/1/9243591010.pdf.

PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD

CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

GPCS-19-03-01-01

FECHA: 01 de noviembre del 2019

TÍTULO: FORTALECIMIENTO DE LAS REDES DE APOYO Y MEJORAMIENTO DE LA PERCEPCIÓN DE VEJEZ EN LAS ADULTAS MAYORES DEL ASILO SAN ANTONIO

INSTITUCIÓN: Asilo San Antonio

AUTOR: FORERO ECHEVERRI LUISA FERNANDA LUISA. FORERO.2015@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO MANTILLA MARGIE STEFANIA. MARGIE.QUINTERO@UPB.EDU.CO

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
Practica	Psicología Clínica y de la Salud	Calidad de vida en la Tercera Edad (CVTE)

PALABRAS CLAVES: Adultas mayores institucionalizadas, línea lúdico-educativa, Asilo San Antonio, Redes de apoyo, habilidades sociales, empatía, relaciones interpersonales.

PROPOSITOS: ¿Cuál es el impacto de un programa de intervención psicoeducativo en el fortalecimiento de las redes de apoyo y la percepción de vejez de las adultas mayores del Asilo San Antonio? Objetivo general Fortalecer las redes de apoyo y mejorar la percepción de vejez en las adultas mayores del Asilo San Antonio a través de la implementación de un programa psicoeducativo.

METODOLOGÍA: En el proceso de practica por proyecto I desde el campo de la Psicogerontología en el Asilo San Antonio, se procuró realizar un programa de intervención centralizado hacia el mejoramiento de las redes de apoyo entre las adultas y la comunidad general de la institución, teniendo en cuenta además las necesidades básicas y actividades satélites respecto a los servicios de psicología y las líneas del Modelo Psicogerontológico Integral Cerquera y Prada (2011). para una amplia atención y beneficio en todos los ámbitos del servicio de práctica hacía la institución geriátrica. La población intervenida durante este proceso consta de un estimado de cincuenta (50) mujeres adultas mayores institucionalizadas en rangos de edades entre los 60- 106 años como población central del proyecto, Tal población es la pertinente ya que no se buscó obtener ninguna generalización con la muestra correspondiente a esta población, sino más bien explorar el significado de las vivencias relacionadas a la percepción, que las adultas tienen respecto a las vivencias relacionadas con las redes de apoyo en un contexto de institucionalización, con un corte de investigación cualitativo el cual "se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto." (Hernández, Fernández & Baptista 2014, p.358). durante este proceso se tuvieron en cuenta las perspectivas personales para comprender la realidad social de las personas que experimentan dicho fenómeno. El tipo de muestreo utilizado para esta investigación es intencional, ya que este permite obtener las mejores características o los sujetos con la mayor cantidad de características representativas del fenómeno (Bedregal et al., 2017). Para obtener tal información se creó un cuestionario pretest y posteriormente a la aplicación de los talleres se hizo una modificación del primero, seguidamente se realizaron cinco (5) talleres a cada pabellón y tres (3) por convocatoria para un total de dieciocho (18) talleres enfocados en las redes de apoyo, posteriormente se realizó se realizó el análisis cualitativo por categorías y dimensiones. En relación con las actividades satélites de psicología se intervino un estimado de treinta (30) empleados que laboran en la institución mediante capacitaciones y estrategias de psicoeducación, así mismo, se intervinieron dos (2) familias por apertura de caso según las necesidades del paciente con el debido proceso de la línea clínica.

CONCLUSIONES:

Con el proceso de practica se puede concluir que la implementación de actividades que fomenten y mejoren las redes de apoyo en las adultas y la población de la institución como familiares, acudientes y empleados tuvo un impacto notable, el cual se demuestra en los resultados pos test, donde se encontró que posterior a la aplicación de las actividades, aumentaron las percepciones positivas de las adultas en relación con el apoyo, la convivencia entre las mismas, las percepciones sobre si mismas entre otras, también aumentó la cantidad de personas que las participantes consideraban que hacían parte de sus redes de apoyo, sin embargo, es necesario que se sigan promoviendo actividades donde las adultas puedan mantener una interrelación con las demás adultas y donde aprendan como mejorar la convivencia entre ellas; con relación a las actividades brindadas a los empleados, se evidencio que aunque el tiempo brindado por la institución para el acercamiento es mínimo debido al poco personal y el gran número de adultas a cargo de estos, es fundamental que se sigan brindando espacios donde la población organizacional siga capacitándose e informándose sobre el manejo y la salud mental del adulto mayor con diferentes padecimientos, así mismo considerar temas como la comunicación asertiva, la empatía, el autocontrol para enriquecer la convivencia entre ellos. En cuanto a las familias es conveniente decir que también es una población difícil de abarcar debido a las diferentes circunstancias y responsabilidades, sin embargo, es de gran importancia que se sigan bridando espacios donde las familias y acudientes puedan interactuar, informarse y disfrutar de actividades en compañía de las adultas con ello mejorar las sensaciones de bienestar percibidas por estos; a manera general se puede enunciar que la practica en psicogerontología es muy favorable para el estudiante en práctica debido a las diferentes poblaciones, problemáticas y circunstancias que se pueden intervenir y mejorar desde el área de psicología.

REFERENCIAS:

Acuña Gurrola, M., y González Celis Rangel, A. (2010). Autoeficacia y red de apoyo social en adultos mayores. *Journal of Behavior, Health & Social Issues, 2* (2), 71-81. Bedregal, P., Besoain, C., Reinoso, A. & Zubarew, T. (2017). La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud. *Revista Medicina Chile, (145)* 373-379. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n3/art12.pdf Cerquera, A. y Prada, E. (2011). Manual de Psicogerontología: Modelo de Intervención Psicogerontológico integral. Universidad Pontificia Bolivariana, Seccional Bucaramanga.Fusté, B., Pérez, I. y Paz, E. (2017). Caracterización de las redes de apoyo social del adulto mayor en la Casa de Abuelos del municipio de Camajuaní, Cuba. *Revista del centro de estudios demográficos de la universidad de la Habana, 14* (27), 1817-4078 Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Recuperado de https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacio /Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

GPCS-19-03-01-02

FECHA: 14 de mayo del 2019.

TÍTULO: Programa de estimulación cognitiva y promoción de salud mental en la población adulta mayor de las instituciones geriátricas y consultantes de la IPS del Centro de Proyección Social de Piedecuesta

INSTITUCIÓN: Centro de proyección Social de Piedecuesta en 3 asilos centro vida San Miguel, Hogar San Francisco Javier y Albergue María Auxiliadora

AUTOR: Antivar Granados Lina María correo: lina.maria.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: Quintero Mantilla Margie Stefania correo: margie.quintero@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
Practica	Psicología Clínica y de la Salud	Calidad de Vida en Tercera Edad

PALABRAS CLAVES:

Psicología gerontológica y Psicología clínica, Estimulación cognitiva, Salud mental, Adulto mayor, instituciones geriátricas, Centro de proyección social, prueba Mini Mental State Examination

PROPOSITOS: Pregunta problema:

¿Como promover la salud mental a través de la estimulación cognitiva en adultos mayores de las instituciones geriátricas y consultantes de la IPS del Centro de Proyección Social de Piedecuesta?

Objetivos: Objetivo general Promover la salud mental a través de un programa de estimulación cognitiva y atención clínica Psicológica en los adultos mayores consultantes de la IPS del Centro de Proyección Social y de los Centros geriátricos de Piedecuesta.

Objetivos específicos Brindar asesoría psicológica mediante el área clínica de manera individual y grupal a los adultos mayores de la IPS del Centro de Proyección Social. Fomentar la salud mental

mediante la estimulación cognitiva y actividades lúdicas empleando la estrategia de grupos focales en las instituciones geriátricas de Piedecuesta, estableciendo temas relacionados con la importancia del lenguaje, la memoria, percepción, atención y concentración, razonamiento lógico y orientación temporo-espacial. Evaluar a través de la prueba (MMSE), mediante una comparación inicial (Pre-test) y una final (post- test), el funcionamiento cognitivo de los adultos mayores de los 3 centros geriátricos de Piedecuesta.Promover los servicios de atención psicológica y la labor del centro de proyección social en la población adulta mayor de los centros gerontológicos de Piedecuesta

CONTENIDO:

Se conoce cifras alarmantes, las cuales permite tener un abordaje de la situación social que está ocurriendo en nuestro país y en muchos otros, ya que, así como mencionan las estadísticas, desde 2005 se encuentra una preocupación por el ritmo rápido de envejecimiento de la población colombiana. Trece años después hay 40,4% de personas que superan los 60 años por cada 100 personas menores de 15 años (Dane 2018). Por otra parte el hecho de que la población este envejeciendo a un ritmo alarmante, también se conoce casos en donde hay adultos mayores que requieren de salud mental para que su envejecimiento no se patologice, por tal motivo menciona, la Organización Mundial de la salud (2017) que la salud mental implica la capacidad de un individuo para establecer relaciones armoniosas con otros y para modificar su ambiente físico y social o de contribuir en ello, de modo constructivo y obteniendo una satisfacción armoniosa y equilibrada. , ya que como hace mención López, López y Ariño (2002) citado por Jara. M (2007) “la estimulación y el entrenamiento de habilidades cognitivas pueden mejorar el estado de ánimo y prolongar el período de autonomía del paciente, consiguiendo un aumento de su autoestima y asertividad”, Por lo consiguiente, la finalidad de este trabajo es poder mejorar la calidad de vida y promover un desempeño autónomo y funcional de los adultos mayores independientemente de su discapacidad física o cognitiva. Por lo cual, abordar la estimulación cognitiva como menciona Puig (2012) cosiste en la realización de actividades que tienen por objeto mejorar el funcionamiento cognitivo, que está compuesto por funciones tales como la atención, concentración, memoria, lenguaje, razonamiento y praxias, ya que si se pone en práctica estos componentes no a afectartarían directamente el funcionamiento cotidiano, la conducta y estado de ánimo de los adultos mayores sanos, con demencia leve, moderada o incluso con demencia severa.

Por tal motivo asi como muestra el articulo Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga - Santander, Colombia por Camargo y Laguado (2017) “El deterioro cognitivo es uno de los problemas que se presentan con mayor frecuencia en la población adulta mayor como consecuencia del envejecimiento” por tal motivo allí utilizan la prueba MMSE para identificar que tan grande es el deterioro del adulto mayor dentro del centro geriatrico, donde muestran en sus resultados que l analizar la variable escolaridad se pudo evidenciar que la población adulto mayor cuenta con nivel de escolaridad primaria (34; 57%), sin embargo, hay un alto índice de personas analfabetas (15; 25%), lo cual pudo ser un factor de riesgo para presentarse deterioro cognitivo, mencionan también que En esta investigación se determinó que el 41,7%(25) de los adultos mayores participantes del estudio tienen deterioro cognitivo grave, seguido de probablemente sin deterioro33,3% (20) y un 23,3% (14) con deterioro; mientras que en el estudio de Leite et al(11), de un total de 341 adultos mayores el 60,3% se encuentran sin deterioro cognitivo y un 33,2% con deterioro cognitivo. Lo cual se evidencia en los datos obtenidos en gran mayoría los adultos mayores que no terminaron sus estudios si presentan mayor probalidad de perdida cognitiva, pero no a nivel general de la población ya que otra cantidad aun mantienen una buena funcionalidad en relación al área cognitiva, independientemente de su discapacidad, ya sea física, visual, auditiva, etc.

METODOLOGÍA:

El enfoque que se manejo fue el descriptivo, con un tipo de investigación Gerontológica, la población con la que se trabajo fue alrededor de 30 adultos mayores en 3 centros geriátricos llamados el albergue María auxiliadora, el hogar San Francisco Javier, y la fundación San Miguel de Piedecuesta, entre las edades de 48 años en adelante, los criterios que se dieron a considerar fue que fueran tuvieran una conversación coherente y que participaran de forma voluntaria, los instrumentos utilizados fue la prueba de MiniMental State Examination donde se realizo un pretest y un posttest.

El procedimiento que se realizo fue una ves conocido las necesidades de los adultos mayores se llevo a cabo el abordaje de la prueba como pretest para identificar en los adultos mayores el rendimiento cognitivo que tenían al iniciar con la actividad, esto con el fin de comenzar la implementación de las actividades que tuvieran relevancia con el fortalecimiento y la estimulación cognitiva como lo era la atención, la memoria, el lenguaje, las praxias, el razonamiento lógico y poder reforzarlas y otras para fortalecerlas de acuerdo a la puntuación adquirida, se les brindaba el material para trabajar, posteriormente al finalizar la practica se realizo una postest con el fin de identificar si lo que se realizo con los adultos mayores tuvo un impacto en su rendimiento cognitivo o no y realizar las debidas conclusiones del hallazgo obtenido de todos los datos y actividades realizadas.

CONCLUSIONES: Resuma las conclusiones y los logros alcanzados en su proyecto.

Para concluir con este proyecto realizado durante la práctica, el hecho de trabajar con la población adulta mayor es un reto grande que es grato que todo practicante pueda afrontar, ya que es una población muy cariñosa, simpática y amistosa con la que se puede realizar actividades y conversar sobre su vida a lo largo de su proceso de envejecimiento, como en que trabajaban, su música favorita entre otras.Trabajar con esta población claramente permite conocer que son personas que de alguna forma son vulnerables y que si, realmente requiere de atención por cualquier profesional en el área de salud que promueva pues una mejoría en su diario vivir. Por tal motivo creo que son personas que buscan y esperan ser atendidos con afecto, una sonrisa y una actitud que les genere un poco de felicidad a la hora de encontrarse con ellos. Por otra parte, trabajar con esta población constantemente requiere de más investigación, de más tiempo para compartir con ellos de conocer sobre todo lo que conlleva envejecer para promover al menos un mejor envejecimiento.

En cuanto a los logros alcanzados se pudo evidenciar la acogida de las actividades por parte de los adultos mayores ya que fueron varios gerentes a nivel general que participaron en cada una de las actividades. Se logro cumplir con cada uno de los objetivos planteados durante la práctica y también se logro fortalecer y trabajar la estimulación cognitiva ya que se vio en los resultados del post-test buenas puntuaciones en los evaluados. Lo cual indica un impacto positivo en ellos durante la práctica.

REFERENCIAS:

Camargo. K, Laguado. E. (2017). Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga - Santander, Colombia. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n2/0124-7107-reus-19-02-00163.pdf Chong. A (2012). Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. Recuperado de: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol28_2_12/mgi09212.htm Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2018). Dane alerta por rápido ritmo de envejecimiento de la población colombiana. Recuperado de: https://www.elheraldo.co/colombia/dane-alerta-por-rapido-ritmo-de-envejecimiento-de-la-poblacion-colombiana-538402 Jané. E, Gabilondo. A, Keady. J, & Billings, J. (2008). La Salud Mental

de las Personas Mayores Documento de Consenso. Recuperado de: https://consaludmental.org/publicaciones/Mentalhealtholderpeople.pdf Jara. M (2007). La estimulación cognitiva en personas adultas. Recuperado de: https://mundoasistencial.com/documentacion/guias-estimulacion-cognitiva/estimulacion-cognitiva-personas-adultas-mayores.pdf
Organización Mundial de la Salud. (2017). La salud mental y los adultos mayores. Recuperado de: http://origin.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es Puig. X. (2012). Cartillas educativas, calidad de vida en la vejez, estimulación cognitiva. Recuperado de: http://adultomayor.uc.cl/docs/Estimulacion_Cognitiva.pdf

ANEXOS: Mencione los principales anexos del proyecto.Panfleto comunicativo de la atención clínica que se brinda en el Centro de Proyección Social de Piedecuesta.Codificación de datos sociodemográficos de los participantes para la prueba MMSE

GPCS-19-03-01-03

FECHA: 21 de Mayo de 2019.

TÍTULO: PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y PERSPECTIVA POSITIVA DE LA VEJEZ EN ADULTOS MAYORES CONSULTANTES DE LA IPS DEL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL E INSTITUCIONES GERIÁTRICAS DE PIEDECUESTA SANTANDER.

INSTITUCIÓN: Centro de proyección social y asilos de Piedecuesta como: Albergue María Auxiliadora, Hogar San Francisco Javier y Fundación San Miguel.

AUTOR: MANTILLA MILLAN JESSICA ANGY ELIZABETH. jessica.mantilla.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO MANTILLA MARGIE STEFANIA. Margie.quintero@upb.edu.co

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la salud, psico-gerontología, Centro de proyección social, promoción del envejecimiento activo, perspectiva positiva de la vejez, adulto mayor y salud general.

PROPOSITOS: ¿Cómo promover el envejecimiento activo y una perspectiva positiva de la vejez en los adultos mayores consultantes de la IPS del centro de proyección social e instituciones geriátricas de Piedecuesta, Santander? La cual tiene como objetivo promover el envejecimiento activo y perspectiva positiva de la vejez en adultos mayores consultantes de la IPS del centro de proyección social e instituciones geriátricas de Piedecuesta Santander, así también se propuso Brindar atención psicológica individual y familiar a los adultos mayores que acudan a la IPS; fomentar el envejecimiento activo y perspectiva positiva de este mediante actividades lúdico - educativas y reflexivas con adultos pertenecientes a los asilos Albergue María Auxiliadora, Hogar San Francisco Javier, Fundación San Miguel; y finalmente medir el impacto de las actividades lúdicas reflexivas que promueven el envejecimiento activo y perspectiva positiva de la vejez, en el ámbito psicológico y emocional en los adultos mayores por medio del Cuestionario General de Salud (GHQ-12).

CONTENIDO: según estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (2015), se enuncia que entre el 2000 y 2050 la población de habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, realizando un aumento del 11% al 22%, es decir que dicha población pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo, situación que genera preocupación por este sector. En el caso de Colombia, dicho hecho también se presenta pues según el Estudio Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), antes del 2021, en el país habrá una persona mayor por cada dos adolescentes, esto quiere decir que habrá aproximadamente 6,5 millones de personas que se encuentren en esta etapa (Fernández, 2018) cifra que es alarmante si se compara con la población actual que es de 4,5 millones según el último censo realizado, sin embargo, a pesar del notable aumento de dicha población y de las necesidades que esta requiere que le sean cubiertas, aún existe una carencia de políticas claras o planes de gobierno para atender a este colectivo. Es por lo anterior, que se hace pertinente definir el término envejecimiento, el cual se entiende como la suma de todos los cambios que se producen en el ser humano a medida que pasa el tiempo y que conduce a un deterioro funcional y la muerte, dichos cambios se presentan en las distintas esferas del ser humano como lo son: lo biológico, físico, cognitivo, social y psicológico (Alvarado y Salazar, 2014). Por otra parte y en relación con lo anterior la vejez es definida desde dos puntos opuestos estos son el modelo deficitario que conceptualizó a la vejez en términos de déficit y de involución y el modelo de desarrollo, el cual define la vejez como una etapa diferente de la vida pero también plena de posibilidades (Limón Y Ortega, 2011). Es así que el envejecimiento activo se define como el conjunto de condiciones de salud, óptimo funcionamiento físico y cognitivo, afecto positivo (bienestar) y participación social (Fernández-Ballesteros, 2008).

METODOLOGÍA: Estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y atención clínica. La muestra fue escogida por conveniencia de tipo no probabilístico, estando compuesta por aproximadamente 40 adultos mayores que se encontraban institucionalizados en tres centros geriátricos de Piedecuesta los cuales son: Albergue María Auxiliadora, Hogar San Francisco Javier y Fundación San Miguel y Adultos mayores que acudan o eran remitidos a la IPS del centro de proyección social, la mayoría de ellos contaban con una edad superior a los 65 años, siendo hombres y mujeres en su mayoría con alguna discapacidad física o cognitiva. Se brindó el servicio de atención o consultoría psicología en el CPS y se desarrollaron 8 talleres lúdico - reflexivos con la finalidad de promover el envejecimiento activo y perspectiva positiva de la vejez en adultos mayores, así mismo se realizó la aplicación y debido análisis del Cuestionario General de Salud (GHQ-12).

CONCLUSIONES: se concluye mencionando que se logró cumplir con los objetivos alcanzados y se resalta la importancia de continuar con la prestación de servicio en atención clínica para adultos mayores pues es una población que necesita de todos estos factores que incentiven y promuevan bienestar y mejor calidad de vida, por lo que para esto es necesario dar a conocer el Centro de proyección social y los servicios que este presta, así mismo se recomienda seguir incentivando el envejecimiento saludable

por medio de los diferentes aspectos que lo componen y que se trabaje una psicología positiva en lo adulto; finalmente se menciona la necesidad de abrir espacios en el CPS para el dialogo y compartir de algunos de los casos clínicos pertenecientes a las diferentes poblaciones o personas que acuden al centro.

REFERENCIAS:

Alvarado, A. y Salazar, A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos, 25(2):57-62. Recuperado de http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf Fernández, C. (04 de mayo 2018). En el país, cada vez más viejos y... desprotegidos. En el 2021 habrá una persona mayor de 60 años por cada dos adolescentes. El tiempo. Recuperado de https://www.eltiempo.com/vida/salud/panorama-de-los-adultos-mayores-en-colombia-a-2018-213710 Fernández-Ballesteros, R. (2008). Active aging. The contribution of psychology. Gottingën: Hogrefe & Huber (hay traducción española: Pirámide, 2009). Limón, M. y Ortega, M. (2011). Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores. Revista de Psicología y Educación, 6, 225-238. Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Estados unidos de América. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=89EBF7421E8D26E464E9D6344FE7C79E?sequence=1

ANEXOS: Los anexos se pueden evidenciar en el informe.

GPCS-19-03-01-04

FECHA: Noviembre 6 del 2019

TÍTULO: PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES A CENTROS GERIÁTRICOS Y LOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL SU SANTIDAD PAPA FRANCIS

AUTOR: ARAGÓN SÁNCHEZ PAOLA ALEJANDRA (*paola.aragon.2014@upb.edu.co)*

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO MANTILLA MARGIE STEFANIA (margie.quintero@upb.edu.co)

FASE: 5 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	Psicología Clínica y de la salud	Calidad de vida en la tercera edad (CVTE)

PALABRAS CLAVES: Envejecimiento, Salud Mental, Depresión, Calidad de vida, Psicología clínica y de la salud.

PROPOSITOS: General Diseñar, implementar y evaluar un programa psicosocial en la promoción de salud mental y la prevención de sintomatología depresiva Realizar atención psicológica individual desde el modelo cognitivo conductual a los usuarios de la tercera edad que acudan a la IPS del CPS **Específicos** Identificar por medio de un diagnóstico de pre-saberes los conocimientos que tienen de los adultos mayores frente a la salud mental y la sintomatología depresiva. Diseñar e implementar un programa psicosocial en promoción de la salud mental y prevención de sintomatología depresiva a los adultos mayores que acuden a CPS y adultos mayores pertenecientes al Centro Geriátrico del municipio de Piedecuesta. Medir adhesión al programa psicosocial de prevención de sintomatología depresiva en los adultos mayores que acuden a CPS y adultos mayores pertenecientes a los Centros Geriátricos del municipio de Piedecuesta

CONTENIDO: Según el Ministerio de Salud y Protección Social (2018) Colombia registraba una población de (49.834.240), siendo el 11% (5.970.956) población mayor de 59 años, de ellos el 55% (3.150.613) son mujeres, y el 45% (2.602.345) hombres. Ahora bien, Castillo (2018) resalta el establecimiento de los acuerdos internacionales y los fundamentos de la Constitución nacional, indicando que es deber del Estado y la sociedad civil atender y proteger a las personas que se encuentran en la etapa de la vejez. Por otra parte, la OMS (2013) define la salud mental como un "Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad, Adicionalmente, Rodríguez (2019) infiere que durante el proceso de envejecimiento, se muestran una serie cambios en la vida del adulto mayor en algunos casos la llegada de la jubilación, la perdida de seres queridos, situación estresante de la vida o problemas de salud. Posteriormente, una de las advertencias más preocupantes de la Organización Mundial de la Salud (2017) fue el aumento de las enfermedades mentales; este panorama, sin duda, plantea nuevos desafíos con la población adulta mayor. Es así, como se evidencia la necesidad que tiene esta población en tener un acceso a atención psicológica no solo por la cantidad de problemáticas que se presentan si no con el fin de promover la salud mental en los distintos entornos. Finalmente, Calderón (2018) infiere que, la depresión en los adultos mayores ha sido un tema olvidado con el paso del tiempo, justificando la presencia de los síntomas depresivos, a causa de problemas físicos, económicos, de aislamiento social, etc. Que esta población podía presentar.

METODOLOGÍA: El programa fue realizado en la IPS del Centro De Proyección Social de Piedecuesta dentro de ese marco se trabajó dos líneas de intervención la cuales son: línea clínica y la línea lúdica-educativa. Inicialmente se realizó un contacto poblacional, presentando al CPS como prestadora de servicio de consulta externa en psicología. Adicionalmente se realizó una invitación al programa de promoción de salud mental en prevención a sintomatologías depresivas en adultos mayores. En primer lugar, se inicia con el objetivo de la línea clínica realizando la recepción de cuatro (4) casos, tres (3) casos correspondientes a población que solicita acompañamiento por particular en el CPS y un usuario asignando por el centro geriátrico San Francisco Javier del municipio de Piedecuesta. Durante la atención individual se emplearon algunos instrumentos psicométricos que los casos requerían como "Mini Mental State Examination" (Mmse), Cuestionario De Inventario De Ansiedad De Beck (Bai). Depresión De Beck

(Beck Depresión Inventoy), Cuestionario Mos De Apoyo Social, La Escala De Valoración Del Estado De Ánimo EVEA. Continuamente, se realizó una intervención psicosocial dirigida a población adulta mayor medio diseño e implementación de un programa de promoción de salud mental y prevención a sintomatología depresiva en adultos mayores siendo el primer programa desarrollado en la institución, dirigido especialmente a esta población. El programa se realizó a través de la implementación de cinco (5) talleres los cuales contaron con la participación de treinta (30) sujetos correspondiendo (26) a la población de adulto mayor. En la etapa final, se implementaron cinco (5) talleres en el Hogar francisco Javier contando con la con la participación de un promedio de veinte (20) adultos institucionalizados. Es preciso resaltar que durante la implementación del taller re realizó un diagnóstico a través de la elaboración de dos cuestionarios prest-tres y post test

CONCLUSIONES: Se logró el cumplimiento a los objetivos plantearon previamente en el plan a desarrollar inicial. Así mismo, se realizó atención psicológica individual en las dos instituciones correspondientes; Se resalta que los logros obtenidos durante la intervención clínica con los usuarios tuvieron efectividad con la implementación del modelo cognitivo conductual que contribuyeron en efectuar cambios conductuales deseados. Es preciso resaltar, que es relevante la implementación de este tipo de intervención en cuanto a promoción de salud mental en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados, puesto que contribuye en la inserción de hábitos activos y saludables, condiciones de vida que favorecen el bienestar y atenúen en los adultos para que adopten modos de vida sanos e integrados. Es por ello que, se recomienda continuar con proyectos a beneficio de la población adulta mayor y promoción de la salud mental en los hogares Albergue María Auxiliadora, Fundación San Miguel, hogar san Francisco Javier, Así como en el Centro de proyección social.

REFERENCIAS:

Calderón M, Diego. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. Revista Médica Herediana, 29(3), 182-191. Castilla.(2018).Las garantías y los derechos de los adultos mayores en Colombia, recuperado el sábado, 3 de noviembre de 2018 https://www.asuntoslegales.com.co/actualidad/las-garantias-y-los-derechos-de-los-adultos-mayores-en-colombia-2789831.Ministerio de Salud y Protección Social, (2018). Sala situacional de la Población Adulta Mayor, *Aspectos Socio Demográficos- Censos Dane* Recuperado dehttps://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/sala-situacion-envejecimiento-2018.pdf. Organización Mundial de la Salud. (12 de diciembre de 2017). La salud mental y los adultos mayores. Recuperado de: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores

ANEXOS: Formatos de los talleres

GPCS-19-03-01-05

FECHA: Octubre 31 de 2019

TÍTULO: PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES EN ADULTOS MAYORES Y TRABAJADORES DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO (CBA) DE BUCARAMANGA, SANTANDER.

INSTITUCIÓN: Centro de bienestar del Anciano de Bucaramanga

AUTOR: GÓMEZ LÓPEZ María Mercedes. maria.gomezl.2014@upb.edu.co

DIRECTORA/SUPERVISORA: QUINTERO MANTILLA Margie Stefanía. margie.quintero@upb.edu.co

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	Psicología Clínica y de la salud	Calidad de vida en la tercera edad (CVTE)

PALABRAS CLAVES: psicogerontología, centro de bienestar del anciano de Bucaramanga, adulto mayor, habilidades sociales, calidad de vida.

PROPÓSITO: Fortalecer las habilidades sociales de los adultos mayores y cuidadores por medio de actividades psicoeducativas para fortalecer el vínculo cuidador-adulto mayor.

CONTENIDO: En Colombia, la situación que atraviesan las personas en edad avanzada es descrita por Santos (2009) como "privativa", debido a que la escasez de programas que favorezcan a la población a pesar de su crecimiento poblacional. Adicionalmente, Sánchez (2012) menciona que la percepción del adulto mayor en las familias actuales es de "estorbo", razón por la cual en numerosos casos son enviados a centros de atención para el adulto mayor y donde posteriormente, son encontrados en situación de abandono. Lo anterior, genera un reto para la sociedad y las ciencias sociales debido a las grandes cifras de abandono y la creciente demanda de atención a los centros gerontológicos dentro de los cuales se hace necesario el trabajo de habilidades sociales las cuales son definidas por Johnson & Johnson (1977) como aquellas conductas aprendidas que emplean las personas en diversas situaciones interpersonales con el objeto de mantener un determinado reforzamiento por parte del ambiente, es decir que las habilidades sociales constituyen vías que utiliza la persona con el objeto de alcanzar algún tipo de objetivo y que según cano & Dongil (2014), se dividen en las siguientes dimensiones: dimensión conductual, dimensión personal, dimensión situacional.

Algunos de los beneficios atribuidos a un correcto entrenamiento de las habilidades sociales de acuerdo con Durán, Molina, Uribe & Valderrama (2007) son: aumento de la esperanza de vida, disminución del sentimiento de soledad, mantiene la mente activa y mejora el bienestar tanto físico como emocional y mejora la calidad de vida

METODOLOGÍA: El presente trabajo se desarrolla bajo un enfoque mixto a partir del cual se desarrolló una investigación de tipo aplicada dentro de la cual se tomó una muestra de 22 adultos mayores hombres y mujeres pertenecientes a los programas ofrecidos por el Centro de Bienestar del Anciano de Bucaramanga quienes se vincularon al equipo de trabajo de manera voluntaria. A lo largo de esta, se emplearon dos instrumentos de evaluación para medir el impacto: la primera es la escala FUMAT cuyo objetivo es conocer el índice de calidad de vida de los adultos mayores, y el Exámen Mental Abreviado (EMA) también conocido como Minimental-State examination cuyo fin es conocer el estado cognitivo del adulto mayor. Lo anterior, se llevó a cabo a través de 5 fases distribuidas de la siguiente manera: una primera fase correspondiente al establecimiento de la línea base dentro de la cual se realizó la primera aplicación de las escalas seleccionadas para el conocimiento de la población; la segunda fase dentro de la cual se realizaron 7 actividades lúdicas con la totalidad de los participantes para el entrenamiento de las siguientes habilidades: Escucha y hacer un cumplido, seguimiento de instrucciones y participación, reconocimiento de sentimientos y negociación; en la tercera fase se realizó una actividad de

concientización a los colaboradores del CBA a partir de charlas informales haciendo énfasis en la importancia de la comunicación asertiva y una charla enfocada a los practicantes de enfermería en con el objetivo de conocer la población a tratar y proporcionar estrategias de comunicación con esta; en la cuarta fase se realizó una actividad de concientización a partir de una obra de teatro titulada “El partido de futbol de mi selección” representada por el grupo de teatro tarumba UPB, donde se tocaron los temas de buen trato y la empatía entre trabajadores del área de la salud y adultos mayores; y la quinta fase, Durante la cual se aplicó por segunda vez la prueba FUMAT para comparar los cambios antes y después de la implementación del programa.

CONCLUSIONES: Con la implementación del programa propuesto, se logró un aumento de 9 puntos en el índice de calidad de vida de los participantes. Adicionalmente, se logró una mejor percepción de la relación entre los cuidadores y adultos mayores. Paralelamente al desarrollo del programa, se llevaron a cabo diferentes actividades de consultoría psicológica individual. Y se concluyó también que la implementación de los talleres y actividades de tipo lúdico genera en los participantes una manera saludable en el uso del tiempo libre que favorece la percepción del mundo que lo rodea y simultáneamente, la calidad de vida del adulto mayor de acuerdo con Durán, Molina, Uribe y Valderrama (2007).

REFERENCIAS:

Cano, A. y Dongil, E. (2014) Habilidades sociales. Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS). Recuperado de: http://www.bemocion.mscbs.gob.es/ca/comoEncontrarmeMejor/guiasAutoayuda/docs/guia_habilidades_sociales.pdf Durán, D., Valderrama, L., Uribe, A., Uribe, J. (2007). Integración social y habilidades funcionales en adultos mayores. 22 Julio del 2015, de Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia y Universidad de Granada, España. Recuperado de: htpp://Sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V07N0118.PDFJohnson, D.y Johnson, R. (1997). Aprender a liderar equipos: Liderazgo en Desarrollo.Barcelona: Edina MN. Interaction Book Company. 29-38.Sánchez, D. (2012). Proyecto de mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayore residente en la funcación hogar geriátrico luz de esperanza (tesis de pregrado). Universidad industrial de Santander. Bucaramanga. Recuperado de: http://tangara.uis.edu.co/biblioweb/tesis/2012/144348.pdfSantos, C. (2009). Adulto mayor, redes sociales e integración. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 159-174

ANEXOS: formatos de las pruebas empleadas (FUMAT y Exámen Mental Abreviado), rejillas de evaluación de las actividades realizadas, canciones y obra de teatro utilizada en las intervenciones y tabulación de resultados de las pruebas.

GPCS-19-03-01-06

FECHA: 16 de mayo de 2019

TITULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL FORTALECIMIENTO DEL ESTADO COGNITIVO Y LAS RELACIONES SOCIALES DE LAS ADULTAS MAYORES DEL ASILO SAN ANTONIO DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Asilo San Antonio de Bucaramanga.

AUTOR: Mejía Parra Danieladaniela.mejia.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: Quintero Mantilla Margie Stefania.
margie.quintero@upb.edu.co

FASE:

Línea clínica: fase 1, 2 y 3 de 3

Línea neuropsicológica y lúdico educativa: fase 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 de 10

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
Practica	Psicología clínica y de la salud	Calidad de vida en la tercera edad

PALABRAS CLAVES: Este proyecto corresponde al grupo de investigación de psicología clínica y de la salud, en la línea de calidad de vida en la tercera edad en la Universidad Pontificia Bolivariana, los siguientes son los conceptos más importantes del presente proyecto; Envejecimiento, deterioro cognitivo, apoyo social, calidad de vida.

PROPOSITOS: ¿Cómo fortalecer el estado cognitivo y las relaciones sociales de las adultas mayores institucionalizadas del Asilo San Antonio, a través de un programa de intervención psicológica?Para dar respuesta y cumplimiento a la anterior pregunta de investigación se plantean los siguientes objetivos; Contribuir en la mejora del estado cognitivo y las relaciones sociales de las adultas mayores del asilo San Antonio de Bucaramanga a través de un programa de intervención psicológica.

Línea clínica: Realizar valoración y acompañamiento psicológico individual a la población de adultas mayores que ingresan al asilo San Antonio. Línea Neuropsicológica y lúdico-educativaFortalecer el estado cognitivo de un grupo de adultas mayores del Asilo San Antonio por medio de la terapia de reminiscencia. Además contribuir a la reconceptualización del significado de vejez y envejecimiento en las adultas mayores del Asilo San Antonio a través de talleres reflexivos y fortalecer las relaciones sociales y comunicación asertiva entre las adultas mayores del Asilo San Antonio, por medio de actividades grupales de ocio terapéutico.

CONTENIDO:

Los adultos mayores suelen tener un riesgo mucho más elevado de padecer alguna enfermedad que afecte de forma directa su estado cognitivo, dicho riesgo aumenta cuando las condiciones ambientales en las que se desenvuelve el adulto mayor son poco estimulantes (Pascual, Barlés, Laborda y Loren, 1998). Según López, López y Ariño (2002) la estimulación cognitiva abarca además otros factores importantes del ser humano, como la afectividad, lo conductual, lo social, y lo biológico, con el fin intervenir

a la persona adulta mayor de forma integral. Hechas las consideraciones anteriores, la terapia de reminiscencia se entiende como un proceso cognitivo que ayuda a rememorar experiencias pasadas y se destaca por su carácter de tipo terapéutico y adaptativo, lo que a su vez permite dar un nuevo significado a esos recuerdos y una nueva visión de vida por medio de la reflexión y socialización de dichos recuerdos (González, 2015).

Seguidamente, algunos estudios muestran efectos positivos de esta técnica de intervención sobre la participación y la socialización de los pacientes por medio de la terapia y otros señalan cambios en la actitud de las personas (Francés, Barandiarán, Marcellán, y Moreno, 2003). Pues además las relaciones interpersonales de los sujetos estimulan y facilitan el razonamiento y la actividad social ayudará a conservar las habilidades intelectuales (Puig, 2001).

METODOLOGÍA:

La población estuvo conformada por 12 mujeres adultas mayores del Asilo San Antonio, entre 60 y 87 años de edad, los criterios de inclusión para participar en el proyecto eran: pertenecer al Asilo San Antonio, ser mayor de 60 años y asistir a mínimo 4 sesiones de las intervenciones realizadas. La selección de la muestra fue no probabilística por conveniencia. Los instrumentos utilizados fueron el Mini Mental State Examination y Escala de apoyo social Medical Outcomes Study. El procedimiento mediante el cual se llevó a cabo el desarrollo del proyecto, fue en un primer momento un acercamiento de forma grupal con las adultas mayores y seguidamente la aplicación pre test de las pruebas, después de dio inicio al programa de intervención psicológico mediante 5 sesiones de terapia de reminiscencia, 3 talleres reflexivos y finalmente, 8 actividades de ocio terapéutico. En paralelo a esto se realizaron las valoraciones psicológicas con el fin de intervenir de una forma más integral las necesidades de las adultas mayores.

CONCLUSIONES:

El programa de intervención psicológica en la práctica por proyecto I, estuvo enfocado en la vinculación de las adultas mayores a la terapia de reminiscencia para fortalecer el estado cognitivo, además, se centró en contribuir al crecimiento de las relaciones sociales de las adultas mayores por medio talleres reflexivos y actividades de ocio terapéutico en el asilo San Antonio. Dentro del proceso de práctica se llevó a cabo el registro de valoraciones psicológicas de ingreso asignadas, para atender las necesidades de una forma más integral y pertinente. Dentro de los resultados encontrados, se haya una diferenciación en el pre test y post test de las pruebas aplicadas; Mini Mental State Examination y Escala de apoyo social Medical Outcomes Study, evidenciando una contribución al entrenamiento cognitivo y las relaciones sociales de las adultas mayores dentro del asilo.

REFERENCIAS:

Francés, I., Barandiarán, M., Marcellán, T., y Moreno, L.. (2003). Estimulación psicocognoscitiva en las demencias. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 26(3), 383-403. Recuperado en 09 de febrero de 2019, de: 66272003000500007&lng=es&tlng=es López García, A., López Bueno, L., y Ariño Jordán, C. (2002). Nuevas alternativas en la rehabilitación de las personas mayores: programas de rehabilitación psicofuncional en Centros de Día Geriser. Geriátrica: Revista Iberoamericana de Geriatría y Gerontología, 18(4), 18-139. Pascual G., Barlés G., Laborda Soriano A. y, Loren Torres L. (1998) Cognición- ocupación: Un binomio unido en la vejez. Revista Geriátrica, 14(3): 57-60. Puig, A. (2001)

Programa de Psicoestimulación Preventiva (PPP). Un método para la prevención del deterioro cognitivo en ancianos institucionalizados. Madrid, España: Editorial CCS.Rodríguez, K. (2011). Vejez y envejecimiento. Documento de Investigación Escuela Médicos y Ciencias de la Salud, 12, 1-42.

ANEXOS: Formatos de valoración psicológica y evaluación de actividades, talleres y actividades, evidencias fotográficas.

GPCS-19-03-01-07

FECHA: Primer semestre académico del año 2019

TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN EL FAVORECIMIENTO DEL ESTADO EMOCIONAL Y COGNITIVO A TRAVÉS DE LA TERAPIA DE REMINISCENCIA EN UNA MUESTRA DE ADULTAS MAYORES PERTENECIENTES AL ASILO SAN ANTONIO.

INSTITUCIÓN: Asilo San Antonio de la Congregación de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados

AUTOR: USUGA-JEREZ, ANDRES JULIAN. andres.usuga.2017@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: Margie Stefania Quintero Mantilla. margie.quintero@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

A continuación **escriba únicamente** la Modalidad, el Grupo de Investigación y la Línea de Investigación a los cuales se adhiere su trabajo. Es importante que el **asesor** lo guíe en la escogencia de la línea de investigación de su proyecto. La línea de investigación debe pertenecer a un grupo de investigación respectivo. Por ejemplo:

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
Práctica	Psicología Clínica 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 San Antonio de la Congregación de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados. Terapia, Reminiscencia, Depresión, Deterioro-cognitivo.

PROPOSITOS: ¿Cuál es el efecto de un programa de intervención en el estado emocional y cognitivo de una muestra de adultas mayores pertenecientes al Asilo San Antonio a través de un programa de intervención basado en la Terapia de Reminiscencia? Evaluar los efectos de un programa de intervención

en el favorecimiento de estado emocional y cognitivo en una muestra de adultas pertenecientes al Asilo San Antonio.

CONTENIDO: La Asociación Americana de Psicología distingue las terapias no farmacológicas como: Terapias de enfoque emocional; terapias de aproximación conductual; terapias de enfoque cognitivo y terapias de estimulación (Tárraga, 1988 citado por González-Arévalo, 2015). Dentro de los programas de estimulación y actividad se encuentra la Terapia de Reminiscencia, propuesta por Butler (1963) que consiste en procesos normales del desarrollo de los adultos mayores, afirmando que cuando la persona está culminando esta etapa, se desarrolla su proceso de revisión de vida situando en perspectiva su propia vida, es decir, se resuelven los conflictos del pasado, piensan en pérdidas y cambios, se perdonan a sí mismos y a los demás, celebran los éxitos y, de esta forma sienten que su vida está completa (citado por Afonso, Duarte y Pereira, 2010). Por consiguiente, "mejorando el bienestar psicológico multidimensional conformado por la auto-aceptación; relaciones positivas con otras personas; autonomía; dominio del entorno; propósito en la vida; y crecimiento personal'' (Keyes, Shmotkin y Ryff, 2002, p.27) En la literatura científica, se encuentran revisiones sistemáticas y ensayos clínicos donde mencionan efectos positivos a partir de datos estadísticamente significativos en la mejora de procesos cognitivos (Assunção, 2018; Mantilla-Mora, Martínez-Piédrola y Fernández, 2015; Meléndez-Moral, Charcho-Ruiz, Mayordomo-Rodríguez y Sales-Galán, 2013; Fortuna, 2016; González-Arévalo, 2015; Irazoki et al., 2017). Por otra parte, autores menciona no haber encontrado datos estadísticamente significativos en una mejoría del estado emocional de los participantes (Assunção, et al., 2018 y Irazoki et al., 2017). Aun cuando, otros proyectos investigativos han encontrado un mejoramiento significativo en el estado emocional (Mantilla-Mora, Martínez-Piédrola y Fernández, 2015; Meléndez-Moral, et al., 2013; Fortuna, 2016 y Lopes, Ribero y Freitas, 2014).

METODOLOGÍA: Este proyecto se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo, tipo cuasi experimental longitudinal con dos puntos transversales y un alcance descriptivo. La población estuvo constituida por una muestra de 14 adultas mayores de la institución, con una edad mínima de 71 y máximo de 85. El criterio de selección para el pos-test fue haber participado en el pre-test y haber asistido, mínimamente, de 3 sesiones del programa. Se utilizaron los instrumentos Mini Mental State Examination (MMSE) (Roselli y Cols, 2000) y Escala de depresión Geriátrica (GDS): (Kurlowicz y Greenberg, 2007). La aplicación del pre-test se realizó en febrero del 2019 a 23 adultas mayores. Luego, se desarrolló el programa de intervención con cinco sesiones. Posteriormente, se eligieron a las participantes que cumplían el criterio de inclusión para el pos-test, por ende, se aplicaron los instrumentos a 14 adultas mayores.

CONCLUSIONES: En el pre-test del MMSE, se identificó cinco adultas mayores con deterioro cognitivo y nueve sin deterioro. Con respecto al pre-test de GDS, se encontró siete adultas mayores con sintomatología depresiva alta. Al realizar el análisis del pos-test del MMSE, se identificó cinco adultas mayores con deterioro cognitivo y nueve sin deterioro. Sin embargo, con respecto al pos-test de GDS, se encontró solo dos adultas mayores con sintomatología depresiva alta.

REFERENCIAS:

Afonso, R., Duarte, E., Pereira, H., y Esgalhado, M. (2010). Construcción de un programa individual de reminiscencia para mayores con demencia residentes en una institución. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 2*(1), 643-650. Recuperado de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832325067.Assunção, I., Santos, P., Batistia, D., Oliveria, V.,

Bobrowicz-Campos, E., Ferreira, M y Alves, J. (2018). Eficácia da reminiscência na cognição, sintomas depressivos e qualidade de vida em idosos na comunidade: revisão sistemática. *Revista de Enfermagem Referência, 4*(19), 147-158Fortuna, F. (2016). Reminiscencia en adultos mayores no institucionalizados de república dominicana: seguimiento de una intervención. Universidad de Valencia. Recuperado de: https://core.ac.uk/download/pdf/71061366.pdf González-Arévalo, K.A. (2015). Terapia de reminiscencia y sus efectos en los pacientes mayores con demencia. *Psicogeriatría, 5*(3), 101-111.Irazoki E., García-Casal JA., Sánchez-Meca J y Franco-Martín M. (2017). Eficacia de la terapia de reminiscencia grupal en personas con demencia. Revisión sistemática y metaanálisis. *Revista de Neurología, 65*(10), 447-456.Keyes, L., Shmotkin, D., y Ryff C (2002). Optimizing Well- Being: The Empirical Encounter of Two *Traditions; Journal of Personality and Social Psychology 82*(6), 1007- 1022.Kurlowicz, L., y Greenberg, S. A. (2007). La escala de depresión geriátrica (GDS, por sus siglas en inglés). Recuperado de: http://HYPERLINK «http:// www.stanford.edu/~yesavage/GDS.html» www.stanford.edu/~yesavage/GDS.htmMatilla-Mora, R., Martínez-Piédrola, R., y Fernández, J. (2015). Eficacia de la terapia ocupacional y otras terapias no farmacológicas en el deterioro cognitivo y la enfermedad de Alzheimer. *Revista Española De Geriatría Y Gerontología, 51*(6), 349-356. Meléndez-Moral, J., Charco-Ruiz, L., Mayordomo-Rodríguez T y Sales-Galán, A. (2013) Effects of a reminiscence program among institutionalized elderly adults. *Psicothema, 25*(3), 319–323Rossell, D., Ardila, A., Pradilla, G., Morillo, L., Batista, L., Rey, O., Camacho, M., Y GENECO. (2000) El examen mental abreviado (Mini-Mental State Examination) como prueba de selección para el diagnóstico de demencia: estudio poblacional colombiano. *Revista de Neurología 30* 05), 428-432

ESTILOS DE VIDA SALIDABLES

GPCS-19-03-02-01

FECHA: 30/05/2019

TÍTULO: APOYO AL SUBPROCESO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA EL FOMENTO DE LA CULTURA DEL AUTOCUIDADO EN LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga

AUTOR: GARCÍA VARGAS PAULA ANDREA- paula.garcia.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CAMPOS CÁCERES GLADYS ROCIO – gladys.campos@upb.edu.co

FASE: 1 DE 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION

PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Promoción y prevención, Clínico, Calidad de vida, Autocuidado, Psicoeducación, Psicoterapia & Grupos de apoyo.

PROPOSITOS:

Objetivo general

Apoyar el subproceso de Promoción y Prevención para el fomento de la cultura del autocuidado en la Universidad Pontificia Bolivariana.

Objetivos específicos

Implementar el proceso de socialización de la política sobre espacios libres de humo de tabaco, sustancias alcohólicas y otras sustancias psicoactivas en la comunidad académica de la Universidad Pontificia Bolivariana por medio de volantes físicos y medios magnéticos propios de la institución Fomentar por medio de espacios psicoeducativos la promoción y prevención del autocuidado y calidad de vida.Realizar el pilotaje de la estrategia reflexiva grupal ‘’Encuentros con un propósito’’ con fines pedagógicos para sensibilizar a los estudiantes remitidos al departamento de Bienestar por las diferentes facultades de la Universidad Apoyar las actividades planteadas durante el semestre desde el Departamento de Bienestar Universitario para la comunidad de la Universidad Pontificia Bolivariana.

CONTENIDO:

La Universidad Pontificia Bolivariana busca desde Bienestar Universitario brindar acompañamiento a aquellas personas que presentan problemáticas asociadas que afectan la calidad de vida, al mismo tiempo busca generar estrategias que promuevan y prevengan futuras conductas desadaptativas, desde el subproceso de promoción y prevención se busca generar conciencia frente al autocuidado, siendo ubicado ‘’dentro del concepto de salud entendida como estado de bienestar que integra procesos orgánicos, psicológicos, relaciones sociales y personales necesarios para el funcionamiento adecuado y el disfrute de una sobrevivencia’’ (Serebrinsky, 2012), por otra parte según estudios realizados en instituciones de educación superior se afirma que la ‘’adolescencia es un periodo del ciclo de la vida en el que muchas personas inician el uso del alcohol y de otras SPA’’ (Barbieri, Trivelloni, Zani & Palacios, 2012), al ser tan jóvenes están expuestos a los efectos sedativos de las SPA, propiciando así la continuidad y el uso de estas. A partir de allí se busca psicoeducativamente desarrollar en la comunidad UPB conciencia individual a través actividades guiadas a toda la comunidad educativa y disminuir estas conductas negativas.

METODOLOGÍA:

La práctica por proyecto realizada desde el enfoque clínico en el departamento de Bienestar se desarrolló en toda la comunidad educativa, docentes y directivos de la UPB, para el cumplimiento oportuno de los objetivos se planteó la metodología siguiente: se realizó la toma de espacios oportunos para docentes, directivos, estudiantes en donde se socializó la política sobre espacios libres de humo. Esto e realizó por medio de diapositivas, videos entre otros, se utilizaron espacios en donde por medio de la psicoeducación se implementaron actividades que promovían la salud y el bienestar de vida en la comunidad UPB, por

otra parte se sensibilizó a la comunidad y se invitó a reflexionar sobre las consecuencias del mal cuidado del cuerpo y de las conductas desadaptativas, por último se realizó un constante apoyo a las actividades planteadas por el programa de bienestar universitario convivencias, talleres, jornadas académicas de promoción etc…

CONCLUSIONES:

Dentro del proceso de práctica se evidenció el compromiso de bienestar universitario con la universidad, todo esto centrado en el desarrollo y promoción de hábitos de vida saludable desde los distintos procesos que ofrece la institución. Para la socialización de la política fue posible el planteamiento de nuevas estrategias como lo es el INFORMATIVO PYP, para mantener la comunidad al tanto y más cerca de bienestar universitario. Por otra parte, la psicoeducación dio la oportunidad de mostrar la política y reflexionar sobre esta, por otra parte la creación de actividades para apoyar las jornadas de bienestar fueron oportunas para la promoción y prevención de hábitos de vida saludables, desafortunadamente el cumplimiento del objetivo de la ruta no fue el esperado debido a la no identificación de la población consumidora que llevara proceso con bienestar hasta el momento. Para ello es necesaria la aprobación de la ruta y está aún no está aprobada, por último el apoyo a las actividades de bienestar se dieron satisfactoriamente, teniendo en cuenta la realización de tabulación de información, encuestas, creación de ecards, asistencia a jornadas de convivencias y reuniones de becarios UPB.

REFERENCIAS:

Barbieri, I., & Trivelloni, M., & Zani, B., & Palacios-Espinosa, X. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en los contextos recreativos entre estudiantes universitarios en Colombia. Revista Ciencias de la Salud, 10, 69-86. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/562/56223337007.pdfCampos, M & Hernandez, A. (2017) Adicciones Uso de sustancias psicoactivas y presentaciones clínicas de la enfermedad adictiva. Bogotá: Editorial Medica Panamericana. Córdoba, E., Betancourth, S & Tacán, L (2016) Consumo de sustancias psicoactivas en una universidad privada de Pasto, Colombia. Psicogente, 20(38), 308-319. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v20n38/0124-0137-psico-20-38-00308.pdfCongreso de Colombia. (2012) Ley 1566 de 2012, Recuperado de: https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L1566012.pdfCite Serebrinsky, H. (2012). Psicoterapia de Grupo. Scielo. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612012000200001

ANEXOS:

Se presenta el diseño del informativo PYP con sus respectivos anexos, por otra parte las distintas actividades realizadas con los materiales utilizados y las tabulaciones a encuestas de satisfacción realizadas por otra parte los apoyos realizados al Departamento de Bienestar Universitario.

VIDA DE FAMILIA

GPCS-19-03-03-01

FECHA: 1 DE NOVIEMBRE DE 2019.

TÍTULO: "CRECIENDO JUNTOS" GUÍA PSICOEDUCATIVA PARA PSICÓLOGOS EN FORMACIÓN, ORIENTADA EN LAS PAUTAS DE CRIANZA A PADRES, MADRES Y REFERENTES DE CUIDADO: FASE DE DISEÑO.

INSTITUCIÓN: INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.

AUTOR: CORREA ZAPATA GABRIELA- gabriela.correa.2015@upb.edu.co LEAL DUARTE SILVIA NATALIA-silvia.leal.2015@upb.edu.co GUERRERO CONTRERAS CINDY NATALIA-cindy.guerrero.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: FONTECHA PABÓN SANDRA MILENA- Sandra.fontecha@upb.edu.co

FASE: Fase 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA

PALABRAS CLAVES: Pautas de crianza, desarrollo integral, estilos parentales, cohesión familiar, valores familiares.

PROPÓSITOS: ¿Cuál es la importancia de diseñar una guía psicoeducativa para psicólogos en formación, orientada en las pautas de crianza a los padres, madres y referentes de cuidado? Objetivo general: Diseñar una guía psicoeducativa para psicólogos en formación, orientada en las pautas de crianza a los padres, madres y referentes de cuidado: Fase de diseño.

CONTENIDO: El desarrollo integral de un individuo está mediado por procesos de cambio a lo largo de la vida en tres componentes principales: físico, cognoscitivo y psicosocial (Santrock, 2007). Por tanto, los estilos de crianza suponen la base para formar seres humanos que posean la capacidad de adaptarse a las demandas sociales, en donde se evidencie una interacción, relación y comunicación afectiva dentro

del sistema familiar como un complemento de socialización recíproca, además, se encuentra permeado con el desarrollo emocional y afectivo de cada individuo (Castillo, Sibaja, Carpintero & Romero-Acosta, 2015). Según Eraso, Bravo & Delgado (2006) las pautas de crianza se definen como los conocimientos, actitudes y creencias que los padres asumen en relación con la salud, nutrición, importancia de los ambientes físico-social y las oportunidades de aprendizaje de sus hijos en el hogar, a su vez, la crianza del ser humano constituye la primera historia de amor sobre la que se edifica en gran parte la identidad del niño y se construye el ser social (Citado por IzzedinBouquet& Pachajoa Londoño, 2009, p.109). Asimismo, se trata de un acompañamiento inteligente y afectuoso por parte de los padres y de los adultos significativos en la vida del niño, fundamentado en el cariño, la tradición cultural, el sentido común y algunos conocimientos científicos, entre otros. Es importante resaltar que según el Ministerio de Educación Nacional [MEN] (2009) en los primeros años de vida es primordial el desarrollo de competencias y habilidades, las cuales les permiten a los niños interactuar consigo mismo, sentirse atendidos y cuidados no solo por sus padres sino también con el ambiente social que los rodea. En suma, de acuerdo con lo expuesto por Van Barneveld, Rodríguez &Robles (2012) actualmente se tiende a ver al hijo más como un protagonista activo y no como mero receptor pasivo en el proceso de crianza, por lo que es importante conocer y analizar su comprensión, codificación e interpretación de los mensajes parentales. Esto significa que no se conciba a la familia como un espacio íntimo e integrado donde permanentemente existen armonía, satisfacción y unión, aceptando la posibilidad que sus miembros tengan diferentes necesidades, intereses y experiencias, como sucede en otros grupos y ámbitos sociales (p.77). Finalmente, a partir de lo descrito, se halla la importancia de abordar estas problemáticas actuales y constantes en las dinámicas familiares y en la crianza de los niños, niñas y adolescentes.

METODOLOGÍA: La presente investigación se orienta bajo un enfoque cualitativo con un diseño documental de alcance descriptivo, corte transversal. Además, es una guía para psicólogos en formación que realizan sus prácticas en el Instituto de Familia y Vida, el cual les servirá como orientación en los procesos de atención psicológica con familias.

CONCLUSIONES: El diseño de la guía brinda herramientas sobre pautas de crianza para psicólogos en formación, las cuales son de beneficio y gran utilidad en los procesos terapéuticos a nivel individual y familiar, para ser puestas en práctica según la necesidad. El acompañamiento y asesoramiento psicológico que se brindó a la comunidad que acudió al Instituto fue un ejercicio práctico de calidad, que proporcionó herramientas y la oportunidad de desarrollar habilidades óptimas y útiles para nuestro próximo ejercicio profesional. La radio favoreció el abordaje y difusión de información sobre temas de interés, abordando la salud mental y calidad de vida de la comunidad Bumanguesa, a través de la psicoeducación por medio del programa “Familia y Vida”, puesto que es un canal mediático que posibilita llegar a más población. Las diferentes actividades y competencias desarrolladas en el Instituto de Familia y Vida fueron enriquecedoras personal y profesionalmente, ya que, fortalecieron habilidades propias y posibilitaron potencializar y desarrollar nuevas, significativas para ser psicólogas integrales y ofrecer un trabajo adecuado en nuestros futuros escenarios profesionales.

REFERENCIAS:

Castillo, S., Sibaja, D., Carpintero, L., & Romero-Acosta, K. (2015). Estudio de los estilos de crianza en niños, niñas y adolescentes en Colombia: un estado del arte. *Búsqueda*, *2*(15), 64-70.IzzedinBouquet, R.,

& Pachajoa Londoño, A. (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza... ayer y hoy. *Liberabit*, *15*(2), 109-115.Ministerio de Educación Nacional. (2009). Desarrollo infantil y competencias en la primera infancia. Recuperado de: https://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/articles-178053_archivo_PDF_libro_desarrolloinfantil.pdfSantrock, J. W. (2007). A TopicalApproachto Human Life-spanDevelopment (3rd ed.). St. Louis, MO: McGraw-Hill. Van Barneveld,H., Rodríguez, B. & Robles, E. (2012). La percepción de la crianza en padres, madres e hijos adolescentes pertenecientes al mismo núcleo familiar*. Liberabit, 18*(1), 75- 82.

GPCS-19-03-03-02

FECHA: 25 octubre de 2019

TÍTULO: PSICOEDUCACIÓN EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA LA PROMOCIÓN DEL BIENESTAR BIOPSICOSOCIAL**.**

INSTITUCIÓN: INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA

AUTOR: CORZO MANTILLA MARÍA PAULA - maria.corzo.2015@upb.edu.co

GARCÉS ORTIZ LAURA - laura.garces.2016@upb.edu.co

GARCÍA VARGAS PAULA ANDREA - paula.garcia.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: FONTECHA PABÓN SANDRA MILENA - sandra.fontecha@upb.edu.co

FASE: 2 de 3.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
Practica	Psicologia Clínica y de la Salud	Familia y Calidad de Vida

PALABRAS CLAVES: Psicologia Clínica y de la Salud**,** Familia y Calidad de Vida**,** Instituto de Familia y Vida, Talleres Psicoeducativos, Hábitos de vida saludables, Bienestar Psicosocial, Atención Psicológica.

PROPOSITOS: Promover estilos de vida saludables para la promoción del bienestar biopsicosocial por medio de talleres psicoeducativos. Atender consultas psicológicas en la IPS Instituto de Familia y Vida. Identificar las temáticas a abordar en los talleres psicoeducativos a partir de los motivos de consulta identificados en la atención psicológica en la IPS. Diseñar y elaborar los talleres psicoeducativos atendiendo a una metodología dinámica y lúdica.

CONTENIDO: Según Vidal (2014) los talleres psicoeducativos son una herramienta de gran importancia para la modificación y aprendizaje de nuevos esquemas de pensamiento, dado que, de esta manera, los talleres tienen el objetivo de promover comportamientos y actitudes biopsicosociales que generen un entorno más saludable. Ahora bien, Bernal (2015) refiere que, en el campo de la psicología, los talleres psicoeducativos deben ser vistos como un medio, por el cual se realizan procesos integradores, los cuales constan de actividades que tienen relación con la realidad de los participantes y se discuten posturas prácticas con bases teóricas que sustentan dichas situaciones. Dicho lo anterior, es importante definir la temática del proyecto debido a que Lalonde (1981) afirma que los estilos de vida saludables no solo se desarrollan desde la psicología sino también en la sociología, y dichos parten de: la biología humana, el medio ambiente, y la organización de los servicios de salud. Para concluir, Los estilos de vida saludables y la educación deben estar comprometidos con la calidad de vida y la promoción de bienestar físico, social y mental. La metodología educativa ha de sustentarse en una pedagogía constructivista que estimule el aprendizaje, que promocione el descubrimiento cotidiano del modelo de vida saludable y fomente la responsabilidad personal en la salud (Muñoz, Maldonado & Albarrán, 2007). Para finalizar, La importancia de enseñar y capacitar a las personas sobre estilos de vida saludables, como manifiestan Rodríguez y Benavides (2016), se debe a que en la actualidad los servicios de salud en Colombia carecen de igualdad social, lo que hace que las personas entren a tratar por su cuenta sus problemáticas.

METODOLOGÍA: El proyecto tiene un enfoque cualitativo, con alcance exploratorio, para esto, se contó con la participación del personal del Instituto de Familia y Vida. Con respecto a la población, los talleres psicoeducativos están dirigidos a los usuarios de la IPS que sean remitidos desde la atención en consulta y, a aquellas comunidades que soliciten este tipo de espacios de formación a través del Instituto de Familia y Vida, de esta manera, los talleres se encuentran diseñados para padres de familia, sin ninguna limitación de edad. Los instrumentos utilizados fueron elementos de papelería (hojas blancas, lapiceros), elementos tecnológicos (computador, internet), folleto informativo y preventivo, por ultimo capital humano. Por otra parte, el proyecto se planteó en tres fases identificación, diseño e implementación, lo cual solo se logró implementar hasta la fase 2 de diseño.

CONCLUSIONES: Para finalizar, se puede concluir que dentro del Instituto de Familia y Vida resulta complejo que las personas asistan a los talleres psicoeducativos, debido a que, los padres de familia asisten específicamente a la orientación o acompañamiento psicológico. A pesar, de que se realizó la publicidad con tiempo, llevando a cabo la repartición de folletos, realizando publicidad en Radio Católica Metropolitana, los padres de familia no asistieron al taller. Para finalizar, la identificación y diseño del proyecto se logró exitosamente e igualmente es importante resaltar la ejecución de un taller en el Colegio Cooperativo de Bucaramanga con la temática tolerancia y respeto hacia el otro.

REFERENCIAS:

Bernal, L. (2015). Los Talleres Psicoeducativos como Herramienta para la Modificación y Aprendizaje de Esquemas de Pensamiento y Acción en una Condición de Protección. (Trabajo de grado). Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano. Bogotá, Colombia.Lalonde M. A New Perspective on the Health of Canadians: A Working Document Ministry of Supply and Services Canada. Ottawa: Health Canada; 1981 Recuperado de: http://www.hc-sc.gc.ca Muñoz, J., Maldonado, T., & Albarrán, J. (2007). Competencias para la promoción del estilo de vida saludable. Horizonte Sanitario. Recuperado de: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845050001Rodríguez, D. R., Benavides, J. A. (2016). Salud y ruralidad en Colombia: análisis desde determinantes sociales de la salud. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 34(3), pp. 350-371. Recuperado de http://www.redalyc.org/jatsRepo/120/12046949010/index.html Vidal, S. (2014). Talleres psicoeducativos, una herramienta para la prevención y promoción de problemáticas actuales en instituciones educativas. Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano. Colombia.

ANEXOS: Talleres psicoeducativos, folletos de publicidad, atención psicológica, implementación de taller de tolerancia y respeto hacia el otro.

GPCS-19-03-03-03

FECHA: 1 de Noviembre del 2019

TÍTULO: PROGRAMA LÚDICO-EDUCATIVO EN LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA Y ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN ADULTOS MAYORES DE LOS CENTROS GERIÁTRICOS E IPS CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA, SANTANDER.

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social Piedecuesta, Santander -Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR: MANRIQUE ORTIZ DANIELA – daniela.manrique.2017@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO MANTILLA MARGIE STEFANIA – margie.quintero@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
Práctica	Psicología Clínica y de la Salud	Familia y Calidad de vida

PALABRAS CLAVES: Calidad de vida, envejecimiento activo, salud física, salud psicológica, relaciones interpersonales, dominio de ambiente.

PROPOSITOS: General. Contribuir con la mejora de la calidad de vida y envejecimiento activo de los adultos mayores de los centros geriátricos e IPS Centro de Proyección Social de Piedecuesta Santander, mediante la implementación de un programa lúdico-educativo. **Específicos.** Evaluar el nivel de la calidad de vida de los adultos mayores de los Centros geriátricos de Piedecuesta Santander, a través del Instrumento de Calidad de vida WHOQOL-BRE; identificándose el estado actual del concepto a tratar. Brindar atención psicológica individual y grupal al adulto mayor de los Centros Geriátricos de Piedecuesta Santander e IPS Centro de Proyección Social, a través del modelo cognitivo-conductual. Diseñar e implementar estrategias lúdico-educativas que promuevan la mejora de la calidad de vida y el envejecimiento activo en los adultos mayores de los Centros geriátricos de Piedecuesta Santander.

CONTENIDO: El abordaje del programa lúdico-educativo se realizó en pro a la mejora de la calidad de vida y promoción del envejecimiento activo, para la OMS (1999) se considera el envejecimiento activo como el proceso de disfrutar las oportunidades que lleven al adulto mayor a tener bienestar físico, psicológico y social durante toda su etapa. Su principal objetivo es extender la calidad de vida, productividad, autonomía, y la prevalencia mínima de discapacidad. El enfoque fue basado en la evaluación de calidad de vida del adulto mayor institucionalizado, según Tuesca (2012) da un sentido diferente al concepto de calidad de vida, en el cual define como un constructo complejo y multifactorial, en el cual existe una dualidad entre subjetiva y objetiva, haciendo referencia en primer lugar al bienestar y la satisfacción con la vida y la segunda, en relación a aspectos en todo el sentido funcional, social, físico y mental; afirmando que, las relaciones entre las dos dimensiones determinan la calidad de vida. Así mismo teniendo en cuenta que la OMS (1999) otorga a la ejecución de actividades culturales, de ocio, políticas, sociales, educativas y familiares, en pro al mejoramiento de calidad de vida, es por ello que se considera la viabilidad de los objetivos planteados en el programa, puesto que al implementar talleres de línea lúdico educativa se está promoviendo un envejecimiento activo y de la mano aumenta la calidad en el estilo de vida. Y también esta misma organización, es decir, OMS (2005) proporciona al concepto, pues aseguran que es comprendida por la percepción que el adulto mayor presenta respecto a su lugar, contexto, cultura, sistema de valores en los que vive y es relacionado con sus expectativas de vida.

METODOLOGÍA:

La metodología implementada, fue realizada en fases, las cuales durante su abordaje promovieron la calidad de vida y el envejecimiento activo en el adulto mayor. La primera fase, consistió en una actividad lúdica, en donde se conocieron las formas de abordar e inclusión de todos los adultos mayores del Centro geriátrico San Francisco Javier de Piedecuesta, Santander. Seguido de la fase II, la cual correspondió a la aplicación del Instrumento de Calidad de vida WHOQOL-BRE, como una evaluación previa, para identificar el estado en el cual se encontraba la calidad de vida en el adulto mayor. De esta manera fue posible determinar cuáles eran los aspectos que debían ser trabajados mayormente, para que así se produjera desarrollo en los mismos. En la fase III, se realizaron cinco (5) Talleres lúdico-educativos en los cuales se promovieron los temas de la promoción de la salud psicológica, el autopercepción que cada adulto mayor tiene sobre sí mismo y su estilo de vida actual, promoción de comportamientos o actividades físicas, actividades dirigidas hacia el fortalecimiento cognitivo y técnicas de aceptación de la vejez y mejora en su condición de vida, fortalecimiento de relaciones interpersonales y cuidado de la vida. Adicionalmente se inició el acompañamiento individual a cada adulto mayor fue necesario intervenir psicológicamente. Durante la fase IV se realizaron intervenciones psicológicas y seguimiento individual estableciendo un número determinado de sesiones dependiendo del tipo de necesidad que presentó cada

uno, bajo el modelo cognitivo conductual, atendiendo las necesidades de cada individuo y además motivando a su mejora en calidad de vida y envejecimiento activo. En la fase V, luego de la culminación de los talleres, se aplicó una vez más el Instrumento en forma pos test, puesto que se estimó que a este punto había mejora en el nivel de calidad de vida y se logró el objetivo de implementar y fomentar comportamiento en pro hacia el envejecimiento activo; denominando esta fase como "Aceptación del envejecimiento". La fase VI consistió en el análisis de los resultados que fueron obtenidos y se dispuso la realización de un informe minucioso sobre todos los temas tratados con la población adulto mayor; adicionalmente con respecto a las atenciones psicológicas individuales, se realizaron los debidos cierres de casos, finalizando así el número de sesiones establecidos en el tratamiento a realizar. Se establecieron las actas de cierre, con las observaciones e historial clínico correspondiente a cada paciente, determinando el cumplimiento de los objetivos de la terapia, que se asignaron inicialmente.

CONCLUSIONES: Se logró contribuir con la mejora de la calidad de vida en los adultos mayores institucionalizados, a través de la promoción del envejecimiento activo, mediante la ejecución de talleres lúdico educativos, los cuales favorecieron el contexto físico, psicológico, social, y de entorno. Se contrastó objetivamente el efecto e impacto causado con relación al nivel de calidad de vida, usando mediciones pre y postest; los cuales, permitieron implementar estrategias lúdico-educativas, actuando en pro al envejecimiento activo. Se logra de manera positiva brindar acompañamiento psicológico, de acuerdo al modelo cognitivo conductual, ejecutando planes de intervención en usuarios y consultantes en la IPS Centro de proyección social y el Hogar geriátrico San Francisco Javier. Una vez fue identificado el perfil de una muestra en la que participaron 16 sujetos entre hombre y mujeres, de edades aproximadas a 68 y 78 años, en donde se determinó que el dominio de ambiente y salud psicológica han sido las más afectadas en los adultos, se llevó a cabo cinco (5) talleres con temáticas de autopercepción, autoestima, fortalecimiento de amor propio, técnicas de relajación, aceptación de la etapa de vejez, protección y cuidado de la vida y fortalecimiento de relaciones interpersonales. Posteriormente se ejecutó un postest, determinando con esto el proceso y cambio que ha tenido la calidad de vida en los adultos evaluados quienes participaron de los talleres educativos. Adicionalmente, se realizaron cuatro (4) atenciones psicológicas en el CPS, entre ellas una correspondiente al hogar geriátrico San Francisco Javier.

REFERENCIAS:

Organización Mundial de la Salud OMS. (1999- 2006). *El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas.* 52 asamblea mundial de la salud. Proyecto A 52/34 del 22 de mayo de 1999. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/84566/s7.pdf;jsessionid=0EEE7A1E05023212DBDE136CD2C6B834?sequence=1Organización Mundial de la Salud (2005). OMS: Calidad de vida [Mensaje en Blog]. Recuperado de http://vidacalida.blogspot.com/2010/12/oms-calidad-de-vida-2005.html

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud.* p.p (1 – 32). Luxemburgo. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf?sequence=1

Parra, M. (2017). *Envejecimiento activo y calidad de vida: análisis de la actividad física y satisfacción vital en personas mayores de 60 años.* (Tesis Doctoral). Universidad Miguel Hernández de Elche Departamento de Psicología de la Salud. España. Recuperada de http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4457/1/TD%20Parra%20Rizo%2C%20Maria%20Antonia.pdf

Tuesca, R. (2005). La Calidad de vida y su importancia y como medirla. Revista Científica Salud Uninorte, Vol 21, No 2. Reuperado de http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/4113

ANEXOS: Anexo 2 Pretest Instrumento WHOQOL –BREF Calidad de vida**Anexo 4, 5, 6, 7 y 8**Talleres Lúdico - Educativos**Anexo 9** Aplicación de postest Instrumento WHOQOL – BREF de Calidad de Vida

GPCS-19-03-03-04

FECHA: 28 de octubre del 2019

TÍTULO: PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN SITUACIONES DE VIOLENCIA DE PAREJA, DIRIGIDO A USUARIOS DE LA IPS- INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA

INSTITUCIÓN: Instituto de Familia y Vida

AUTOR: REYES FIGUEROA DIANA KATHERINE diana.reyes.2014@upb.edu.co

ARIZA ROMERO YENNY ANDREA Yenny.ariza.2015@upb.edu.co

MÉNDEZ ROA INGRID NATALIA ingrid.mendez.@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: FONTECHA PABON SANDRA MILENA Sandra.fontecha@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
Practica	Psicología clínica y de la salud	Familia y Calidad de Vida

PALABRAS CLAVES: violencia, pareja, intervención.

PROPOSITOS: 1.3 Objetivo general: Elaborar un protocolo de intervención psicológica en situaciones de violencia de pareja. Específicos: Realizar una revisión teórica que permita construir un marco de compresión de la violencia de pareja. Plantear el acompañamiento a realizar en cada sesión con la pareja acudiendo a técnicas y tareas de intervención. Proponer algunos instrumentos que permitan evaluar la relación de pareja y sus avances en el proceso de acompañamiento.

CONTENIDO: Desde una perspectiva relacional se concibe la pareja, como un sistema con elementos particulares, la pareja es definida como una relación significativa, consensuada, con estabilidad en el tiempo, con un referente obvio, cual es el matrimonio; pero existen parejas humanas que no coinciden

con los límites que aquel impone aun así estas no son las únicas formas de parejas existentes, neofamilias instaura al concepto de pareja las parejas homosexuales, padres solteros, amistades casi fraternas y solidarias no consanguíneas. Estas familias están fundamentadas en neoparejas definición que abarca amigos especiales, amigos con derechos, novios que viven juntos, amigovios, socios o simplemente parejas (Guerrero, 2008). En el contexto de la relación de pareja surgen una serie de situaciones que en el tiempo van cambiando las expectativas de la relación, las reglas, movilizan las emociones, emergiendo las crisis, que pueden llevar a que surja la violencia en la interacción de los integrantes de la pareja. La violencia de pareja, para el caso de este protocolo se comprende un ejercicio consciente, también es una reacción instintiva o natural a situaciones irritantes, frustrantes, conflictivas, de peligro o agresión, cuya expresión, modulación y control son aprendidas (Burton y Hoobler, 2011). Según la Organización Mundial de la salud (2016) la violencia de pareja tiene impacto en la salud, la economía y el desarrollo social, individual y familiar.

METODOLOGÍA: Este es un protocolo de intervención que esta enfocado en la violencia intrafamiliar, los participantes son parejas que acudan Instituto de Familia y Vida en la cuales se identifique violencia intrafamiliar. Para este protocolo se aplicará la Escala de valoración del riesgo de la violencia contra la mujer en la pareja VCMP: Esta escala mide valoración del riesgo con sus niveles de violencia, duración del tiempo de predicción y situación de falsa alarma o falsos negativos. Por otro lado, también se implementará la Escala Danger Assessment Tool (DA) valoración de violencia mortal contra la mujer por parte de su pareja o expareja.

Las fases de intervención propuestas para la implementación de este protocolo son las siguientes:Fase uno: Atención inmediata Fase dos: Atención básica y general Fase tres: Atención especializada

CONCLUSIONES: El resultado de las prácticas clínicas en este primer momento ha sido la elaboración de un protocolo de intervención en situaciones de violencia de pareja presentado en el anexo 1, razón por la cual las estudiantes de las siguientes practicas podrán presentar los resultados del protocolo elaborado.

REFERENCIAS:

Burton, J. P. y J. M. Hoobler (2011). “Aggressive Reactions to Abusive Supervision: the Role ofInteractional Justice and Narcissism”, *Scandinavian Journal of Psychology*. Vol. 52: 389-398 Guerrero, R. d. (julio de 2008). Terapia de pareja abordaje sistemico. *Revista colombiana de psiquiatria, 37*, 175-186. Recuperado el 23 de Octubre de 2019, de http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v37s1/v37s1a14.pdf

Organización Mundial de la Salud. Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. Enero 2016. Nota descriptiva N° 239. Recuperado de: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/Sierro, F & Guerrini, M. (2013) La violencia familiar y el sentido de la vida. Su abordaje desde el Trabajo Social. Margen (1)69 pp 1-20 Subdireción de servicios forenses. (Septiembre de 2019). Boletin estadistico mensual. Colombia. Obtenido de http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/349426/septiembre-2019.pdf/cdad5132-f411-5b67-a6b6-1d97a07972b1

ANEXOS: Informe final

Protocolo de intervención

MEDICION Y EVALUACION PSICOLOGICA

GPCS-19-03-04-01

FECHA: 10 de mayo 2019.

TÍTULO: ASISTENCIA AL PROCESO DE ASESORÍA PSICOLÓGICA DESDE EL MODELO SISTÉMICO A LOS CONSULTANTES DE LA IPS DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, SEDE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: Institución prestadora de salud de la Universidad Pontificia Bolivariana, Centro de Proyección Social, su Santidad Papa Francisco.

AUTOR: SERRANO ROMERO GENNY MARISOL, genny.serrano.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY, edel.correa@upb.edu.co

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
Práctica	Psicología Clínica y de la Salud	Medición y evaluación psicológica.

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica, Centro de Proyección Social su Santidad Papa Francisco, Modelo sistémico, Asesoría psicológica, Problem solving estratégico y Estudio de caso.

PROPÓSITOS: Asistir en el proceso de asesoría psicológica desde el modelo sistémico a los consultantes de la IPS de la Universidad Pontificia Bolivariana, Sede Piedecuesta, identificar conceptos propios de la teoría en psicología clínica y su relación con el ejercicio práctico, identificar los determinantes de salud mental en el contexto de la asesoría psicológica en pregrado, apropiar los procesos de evaluación e intervención de la asesoría psicológica desde el modelo sistémico, analizar la asesoría psicológica desde el modelo biopsicosocial en salud propuesto por la OMS, aplicar las competencias del psicólogo en formación en el campo clínico, analizar los procesos de atención en psicología realizados de acuerdo a la consecución de metas, comprender una de las problemáticas más comunes en consulta, de interés y que reviste gravedad por el número de áreas afectadas a través de la presentación de un caso clínico, identificar situaciones de riesgo o vivencia de situaciones relacionadas con maltrato intrafamiliar, infantil y abuso sexual para la activación de las rutas de atención.

CONTENIDO: el proceso de asesoría psicológica se circunscribe como herramienta importante para mantener el concepto de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la cual se define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (2018, párr.1). Este proyecto, se desarrollará desde un enfoque sistémico; considerado como una teoría de integración entre conceptos como la teoría general de los sistemas, la cibernética y los conceptos del antropólogo Gregory Bateson creador del paradigma, a través de la cual se observan los fenómenos biológicos, sociales y psicológicos de manera integrada (Rodríguez y Barbagelata, 2015), y profundizará en el modelo de intervención clínico definido como el arte de resolver problemas humanos complejos a través de soluciones aparentemente mágicas que se encuentra fundamentado en una rigurosa metodología de investigación empírico-experimental (Nardone y Portelli, 2006). La importancia de orientarse desde el modelo sistémico radica en que de acuerdo a los motivos de consulta en IPS de la UPB del segundo semestre de 2018, se evidencia que los más presentados en niños y adolescentes fueron comportamiento disruptivo y bajo desempeño académico (Rueda, 2018), estas problemáticas están asociadas con las relaciones que se establecen entre el núcleo familiar y su entorno, en las cuales el modelo sistémico propende por contribuir al mejoramiento de estas interacciones relacionales, (Espinal, Gimeno y González, 2006).

METODOLOGÍA: Adultos, adolescentes y niños de estratos socioeconómicos 1, 2 y 3 pertenecientes a la comunidad del área metropolitana de Bucaramanga, principalmente los que residen en el área urbana y rural de Piedecuesta, para el desarrollo del proyecto se requirieron los siguientes recursos, propios del proceso de atención como los formatos, recursos humanos, administrativos, arquitectónicos y recursos para la evaluación psicológica e intervención, y el procedimiento que se llevó a cabo fue el siguiente, primero, se realizó la escucha reflexiva del motivo de consulta y la situación que presentaba el consultante, segundo, se hizo el encuadre de la atención psicológica al consultante, atendiendo a variables de tiempo, forma y lugar, tercero, se llenaron los formatos de la IPS que el procedimiento de asesoría psicológica requirió, cuarto, se identificaron las problemáticas, dificultades o eventos en la población consultante, quinto, se remitieron las situaciones a los estudiantes de especialización clínica que por su complejidad no pertenecían al campo del conocimiento o competencia del practicante, sexto, se planearon las estrategias de evaluación e intervención para la población consultante desde un modelo sistémico, efectuar la evaluación y planes de tratamiento para las situaciones presentadas por los consultantes, ocho, se evaluaron los avances y retrocesos de los planes de tratamiento efectuados, nueve, se llevó a cabo los respectivos cierres de caso debido a cumplimiento de objetivos terapéuticos, inasistencia continuada, abandono del servicio u otra causa, diez, se realizó un estudio de caso en uno de los consultante de la IPS.

CONCLUSIONES: Se estableció a lo largo del informe, cómo diferentes tipos de factores afectan la salud mental de las personas y las problemáticas que se atienden con mayor frecuencia, así mismo también se logró realizar la atención psicológica desde el modelo sistémico de la población objetivo del proyecto.

REFERENCIAS: Espinal, I., Gimeno, A., y González, F. (2006). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista internacional de sistemas*, *14*, 21-34. Recuperado de https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf

Nardone, G. y Portelli, C. (2006). *Conocer a través del cambio*. Barcelona: Editorial Herder.Organización Mundial de la Salud. (2013). Salud mental: un estado de bienestar. Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/Rodríguez, A., y Barbagelata, N. (2015). Fundamentos teóricos del paradigma sistémico. En A. Moreno (Ed.), Manual de terapia sistémica, principios y herramientas de intervención (pp. 28-62). Bilbao: Desclée de Brouwer.Rueda Galvis, A. (2018) *Apoyo a los procesos de atención clínica en la IPS centro de proyección social su santidad papa francisco de la Universidad Pontificia Bolivariana de Piedecuesta, Santander*. (Trabajo de grado en modalidad de servicio social). Universidad Pontificia Bolivariana. Floridablanca.

ANEXOS: Estudio de caso y presentación de la socialización del proyecto.

GPCS-19-03-04-02

FECHA: 05 de noviembre de 2019

TÍTULO: Intervención psicológica desde el modelo cognitivo cognitivo-conductual a usuarios que consultan los servicios de la IPS sede 2 de la UPB ubicada en Piedecuesta.

INSTITUCIÓN: Centro De Proyección Social, Juan Pablo II.

AUTOR: ARENAS SOLANO, Andrea del Pilar – andrea.arenas.2013@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY**.** edel.correa@upb.edu.co

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACION
Práctica	Psicología Clínica y de la Salud	Medición y Evaluación psicológica

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica, Centro de Proyección social, Salud mental, Modelo cognitivo-conductual, asesoría psicológica, Competencias del psicólogo, Alianza terapéutica.

PROPÒSITOS: Realizar acompañamiento psicológico desde el modelo cognitivo-conductual a los ciudadanos de Piedecuesta que acudan al servicio de asesoría psicológica individual, a través de herramientas proporcionadas que permitan optimizar su calidad de vida, y por ende su salud mental.
Identificar las problemáticas presentadas por los usuarios en el espacio de asesoría para evaluar e intervenir desde las bases conceptuales del modelo cognitivo-conductual. Identificar datos demográficos y problemáticas de los usuarios atendidos a través de la presentación del reporte mensual y estadístico para la coordinación de la IPS. Desarrollar programa de orientación psicológica para pacientes con dificultades de atención.

CONTENIDO: la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como el completo estado de bienestar físico, psicológico y social y no solamente como la ausencia de enfermedades (OMS citado en Becoña y Oblitas, 2004). Para abordar la salud mental, en Colombia se creó la Ley 1616 de 2003, la cual

se basa en todos los aspectos que esta implica. Dentro de esta ley, se define la salud mental como un estado dinámico y cambiante que se expresa en la vida diaria de las personas mediante el comportamiento de estas y su interacción. La psicología clínica se dedica a la atención de la salud mental y se enfoca en el abordaje de procesos que permiten potenciar el bienestar individual sin centrarse en la parte física (Espinosa y Pérez 2017). Para realizar efectivamente el rol en el campo clínico se requiere enfatizar en el establecimiento de lo que se denomina la alianza terapéutica, para lo cual, Arias (2014), la designa con una meta específica, la cual busca colaborarle al individuo tratado, para servir al mejoramiento de su calidad de vida. Estudios realizados sobre el impacto de la terapia cognitivo conductual en casos donde se presentan distintos grupos de sintomatología psicológica, han evidenciado que esta terapia genera efectos positivos que implican una mejoría en los síntomas presentes (Álvarez y Pinel, 2015; y Nieves, 2015).

METODOLOGÍA: El acompañamiento psicológico se realizo con habitantes del municipio de Piedecuesta pertenecientes a estratos socioeconómicos 1, 2 y 3. Dicho acompañamiento se lleva a cabo mediante el uso de recursos administrativos y tecnológicos, recursos propios del proceso de atención de acuerdo con el protocolo establecido por la institución y los recursos para apoyar el proceso de evaluación e intervención. El paso inicial consistió en atender las citas programadas, después de esto se realizo el proceso de asesoría psicológica establecido en el protocolo de la institución teniendo en cuenta los alcances de este y la población atendida.

CONCLUSIONES: Desde el cuidado en salud mental que se establece en el marco conceptual del presente proyecto de investigación se establece que de manera actual continúa siendo un tabú el asistir a terapia psicológica de forma que sirva para aliviar las situaciones conflicto y mejorar la calidad de vida del individuo. Sin embargo, se busca mover a los usuarios que tomaban la determinación de asistir a terapia motivándolos a continuar y explicándoles porque la decisión de asistir a terapia es la correcta, pues tal y como lo establece Carranza (citado por Espinal Gimeno y González, S.F.), la salud mental puede ser un estado perdurable donde la persona se adapta y siente gusto por la vida debido al logro de su autorrealización. Si el individuo que asiste a terapia logra entender esto su calidad de vida podrá mejorar de forma notoria.

REFERENCIAS:

Becoña, E., & Oblitas, L. (2004). Psicología de la salud: antecedentes, desarrollo, estado actual y perspectivas. En Luis, O. (2004). Manual de psicología clínica y de la salud hospitalaria. Bogotá D.C: PSICOM Editores. Recuperado de http://www.sicapacitacion.com/librospsicologia/psicologia%20.anual%20de%20psicologia%20clinica%20y%20de%20la%20salud%20hospitalaria.pdf Ministerio de salud y protección social. (2013). Ley 1616 de Salud Mental. Bogotá: Colombia. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdfOrganización Mundial de la Salud. (2013). Salud mental.: un estado de bienestar. Recuperado de https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

GPCS-19-03-04-03

FECHA: 23 de mayo del año 2018

TÍTULO: Acompañamiento y atención psicológica a consultantes de Piedecuesta en IPS de la UPB ubicada en el Centro De Proyección Social Papa Francisco.

INSTITUCIÓN: Centro De Proyección Social Papa Francisco

AUTOR: SUÁREZ MERCHÁN, MARY LIZETH. mary.suarez.2016@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY**.** edel.correa@upb.edu.co
FASE: Culminación de la práctica por proyecto II

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACION
Práctica	Psicología Clínica y de la Salud	Medición y Evaluación psicológica

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica, Centro de Proyección social su Santidad Papa Francisco, Salud mental, Modelo cognitivo-conductual, asesoría psicológica, Competencias del psicólogo

PROPÒSITOS: Realizar acompañamiento psicológico desde el modelo cognitivo-conductual a los ciudadanos de Piedecuesta que acudan al servicio de asesoría individual, a través de herramientas proporcionadas que permitan optimizar su calidad de vida, y por ende su salud mental.

CONTENIDO: Según la OMS, La salud hace referencia a un estado de completo bienestar físico, mental y social y la salud mental se considera como aquel estado de bienestar en el que el individuo tiene claras sus capacidades y trabaje de forma productiva. Por lo cual una de las ramificaciones de la psicología que cumple con el mejoramiento de la salud es el campo clínico, puesto que estudia la personalidad y a su vez se encarga de cumplir con las funciones del diagnóstico, la evaluación y el tratamiento, los cuales se dan de manera efectiva al aplicar diferentes métodos que propician la adaptación conductual, la efectividad y la satisfacción personal (Anzola, 2005; Saz, 2006). Siendo así, una de las modalidades en el campo de la psicología clínica, es la asesoría psicológica, que es aquella atención que tiene como objetivos: brindar información, proporcionar herramientas, y propiciar entornos a individuos que presentan inconvenientes en sus dimensiones profesionales, laborales, educativas y personales (Gómez & Peláez, 2015). Así mismo, en la experiencia como profesionales de la salud se debe tener presente que todo el tiempo asistirán diferentes personas a consulta, por lo que cada uno hace parte de un contexto particular, por lo tanto algunas competencias que son necesarias para establecer la alianza terapéutica, se dividen en: Competencia emocional: empatía; competencia cognitiva: toma de perspectiva, competencia comunicativa: escucha activa. (Chaux, 2012 & Arias, 2015). Ahora bien, para lograr una adecuada efectividad en las respectivas funciones se hace necesario hacer el abordaje desde el modelo cognitivo conductual puesto que considera al individuo como partícipe en su proceso, teniendo en cuenta aquellos procesos psicológicos, que repercuten en su funcionalidad, puesto que antes de emitir respuestas el individuo selecciona, analiza, organiza, almacena, recupera y recuerda información. De igual manera algunos de los principios que se deben tener en cuenta para efectuar adecuadamente la realización de las sesiones, son a: centrarse en el presente, establecer alianza terapéutica, trazar objetivos claros, mantener un orden para cada sesión, instruir al consultante para el mismo sea sea su propio psicólogo y que por ende pueda cumplir un rol activo, (Sobrino, 2007; Moya, Olvera Vargas; 2002 & Beck 1995)

METODOLOGÍA: El acompañamiento psicológico se hará con una muestra de habitantes del municipio de Piedecuesta, que correspondan a cualquier etapa del ciclo vital, y que cuenten con los requisitos previstos por el Centro de proyección social para la debida realización del acompañamiento psicológico. La atención se hará dando uso de recursos protocolarios tanto humanos como administrativos y arquitectónicos de igual manera uso del protocolo de Los recursos para el apoyo del proceso de Por último en cuanto al procedimiento: se darà paso a Atender la programación de citas asignadas y Realizar el proceso de asesoría psicológica de acuerdo con el protocolo de atención en psicología en relación con el alcance y grupo poblacional para lo cual se necesita efectuar lo siguiente: Realizar la entrevista inicial en la que se debe lograr: firmar consentimiento informado, apertura de historia clínica, ficha de desarrollo si aplica y verificación de documentos como requisito para la atención. Determinar en la primera sesión la continuidad en el proceso de evaluación de acuerdo al alcance o proceder a la derivación o remisión. Realizar un proceso de evaluación e intervención acorde al modelo psicológico que orienta la práctica clínica. Diligenciar cada uno de los apartados de los documentos legales establecidos en el protocolo de atención. Realizar las consultas necesarias con la asesora de práctica, el jefe inmediato de y psicóloga encargada para dar cumplimiento al mandato de atención de la IPS de la UPB sede 2.

CONCLUSIONES: En cuanto al análisis de aquellas variables de vulnerabilidad se evidencia que lo que causa afectación al individuo va más allá de si pertenece o no a un estrato sociodemográfico específico, para lo cual el rol de un psicólogo se nutre de aquellas competencias que permitan entender el contexto de cada individuo, al considerarlo como un ser integral que está inmerso en diferentes ámbitos. Siendo asì, en cuanto a la adquisición de bases teóricas se identificó que el enfoque cognitivo conductual, se considera como elemental para explicar la conducta, teniendo en cuenta que la misma no está mediada solo por factores ambientales sino también por los procesos psicológicos, y aquellos pensamientos automáticos que para lograr erradicarlos se hace necesario darle utilidad de las diferentes métodos como el descubrimiento guiado, puesto que el paciente logra cuestionar y logra reemplazar sus pensamientos por otros màs realistas

REFERENCIAS:

Anzola., A. (2005). Psicología clínica: funciones y aportes a la pedagogía. *Revista de Ciencias de la Educación,* 2(26), pp. 143-153. Recuperado de http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:LHEfAV7GewAJ:servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/a5n26/5-26-9.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=co

Beck, J. (1995). La conceptualización cognitiva. *Terapia cognitiva, conceptos básicos y profundización,* (pp. 21-26), España: Gedisa Editorial. Chaux, E. (2012). Educación, convivencia y agresión escolar. Cap. 2. *Ediciones Uniandes:* Bogotá.

Gómez, M., & Peláez, J. (2015). Modalidades de intervención de los psicólogos clínicos. *Psychology: Avances de la disciplina, 9(2).* Recuperado de http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v9n2/v9n2a06.pdf

Moya, F., Olvera, M., & Vargas, B. (2002). Enfoques en torno al modelo cognitivo para la recuperación de información: análisis crítico. 31(2), pp. 107-119. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/ci/v31n2/12914.pdfOrganización Mundial de la Salud. (2013). Salud mental.: un estado de bienestar. Recuperado de https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

PSICOLOGIA DE LA SALUD

GPCS-19-03-05-01

FECHA: 9 de mayo del 2019

TÍTULO: DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO CON PROYECCION PRODUCTIVA EN LA COMUNIDAD DE RIO DE ORO

INSTITUCIÓN: LIVING ROOM- ALIVE

AUTOR: REYES FIGUEROA DIANA KATHERINE diana.reyes@psaconsultores.com
DIRECTOR/SUPERVISOR: PEREZ PAULA paula.perez@upb.edu.co

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y SALUD	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Clínico-social. Clínico, Living room-alive, emprendimiento, liderazgo, metodologías psicosocial, empowerment

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los componentes de un programa con proyección productiva en la comunidad Río de Oro? - Apoyar los procesos de empoderamiento en la comunidad Río de Oro por medio de un modelo psicosocial. - Evaluar un modelo de intervención psicosocial que genere un impacto en la comunidad Río de Oro. - Diseñar los módulos del curso de emprendimiento para la comunidad Río de Oro. CONTENIDO: La comunidad de Rio de Oro hace parte del informe que se evidencia en la relación conceptual la cual según el banco mundial de Colombia señala al país en el puesto 70 en un escalafón de 164 países afectando este fenómeno a un 4,5 por ciento de la población, este informe del Banco también evidencia que, a menor educación, las demás condiciones para el ser humano empeoran: mala salud, bajos niveles nutricionales y pobreza, siendo la característica de la población con la que se desarrolló el diseño(El tiempo, 2018). Frente al modelo Psicosocial escogido para el desarrollo y la aplicación del mismo los objetivos del empowerment es que el equipo aprenda a trabajar compartiendo un liderazgo, que nadie sea más importante, que todos sepan realizar las tareas administrativas con la actitud positiva que esta amerita de este modo se logró fomentar la participación de todos los miembros de la organización de la manera que este fue un conjunto en donde los miembros tuvieron confianza entre ellos y se sientan competentes en cada labor que realizaban. (Buelgas , 2007) Frente a este escenario la fundación Living Room (LVR) llega con varios programas sociales para apoyar y atender diferentes necesidades de las comunidades, una de estas es la población de Río de Oro ubicada a las afueras del

norte de la ciudad de Bucaramanga. Como estrategia de intervención para la comunidad, han desarrollado un programa educativo con proyección productiva basado en el emprendimiento y el diseño humano, un estudio teórico realizado por (Guzman Vásquez & Trujillo Ávila, 2008) presenta una breve revisión teórica en la que encuentran que el emprendimiento social tiene una fuerte característica y es que no solo busca un impacto en la población si no que este tenga un valor social sostenible al pasar el tiempo, por medio de cambios permanentes ,otro estudio realizado (Vega Guerrero y

Mera Rodríguez, 200) afirman en su artículo sobre el estudio realizado en Colombia, de modelos de formación en emprendimiento social para instituciones de educación superior, como resultado identifica diferentes dificultades en los programas de emprendimiento social pues lo relaciona con el individuo colombiano y su marcada tendencia a trabajar de forma individual motivándose más por los resultados lucrativos, también logra relacionarlo con los programas de formación que solo desean desarrollar conceptos básicos y por último al entorno, entendiendo este último como el contexto donde la persona interactúa y se permea de la asociación que lo rodea.

METODOLOGÍA: El enfoque que se usó para el desarrollo de esta práctica fue social, basado en una metodología psicocomunitaria llamada empowerment, se llevó un tipo de investigación de tipo abordaje mixto. La población participante del proyecto se encuentra ubicada en un asentamiento en Girón llamado Rio de oro, los participantes exilaban dentro de los 18 y 60 años, se inscribieron 25 participantes de los cuales 23 eran mujeres y solo 2 eran hombres. Para la creación del diseño del programa se revisó en un primer momento los diferentes tipos de metodologías en intervenci0on comunitaria, luego se realizó una entrevista cualitativa al líder de la comunidad con el fin de conocer la perspectiva en emprendimiento, luego se dio inicio al registro del programa, se les aplico una prueba proyectiva llamada wartegg y un examen cuantitativo de conocimientos. Luego se dio paso a la creación del proyecto el cual consta de 5 módulos, cuando el diseño ya estaba hecho se procedió a aplicarlo en la comunidad de Rio de oro.

CONCLUSIONES: Estas prácticas realizadas en la comunidad Rio de oro ha sido una experiencia sumamente gratificante y significativa para el proceso de formación académica; es el resultado del proceso de intervención generado a través de la práctica académica la evidencia de algunas teorías vistas en clase. La implementación de un modelo de intervención, posibilitó un mayor conocimiento sobre una temática/problemática específica a abordar. Requirió de una etapa de estudio, investigación, diagnóstico, la misma ejecución y la evaluación como una herramienta básica para llegar a conocer las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas en la población. Por ultimo en el empowerment las falencias individuales se deben a una mala distribución de los recursos, en términos más amplios que simplemente lo material sino que también sociales y psicológicos. Los problemas comunitarios son asociados por estas diferencias en los recursos entregados, corroborando esta información con la población de Rio de oro y verificando como uno de los principales causales de la situación de la comunidad es el mismo, Podemos deducir que este modelo tiene cualidades que otros modelos comunitarios no poseen aunque existen dificultades en la realización de estos en Rio de Oro por ejemplo el poco tiempo en el que se desarrolla la práctica, limitando el resultado.

REFERENCIAS: Buelga,S. (2007). EL EMPOWERMENT: LA POTENCIACION DEL BIENESTAR DESDE LA PSICOLOGIACOMUNITARIA. En M. Gil (Dir.), psicología social y bienestar: una aproximación interdisciplinar (pp. 154-173). Universidad: Zaragoza Dos coma Dos millones de colombianos viven con menos de dos dólares al día. (19 de octubre del 2018). Guzman Vásquez, a., & Trujillo Ávila, M. (2008).

Emprendimiento Social - Revisión de literatura. Estudios gerenciales, 105-125 Vega Guerrero, J., & Mera Rodríguez, C. (2011). Modelo de formación en emprendimiento social para instituciones de educación superior en Colombia. revista española del tercer sector, 17-4

GPCS-19-03-05-02

FECHA: 17 de Mayo de 2019

TÍTULO: PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS EN HABILIDADES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SOCIAL, EN GRUPOS DE LÍDERES Y JÓVENES DE LA PASTORAL JUVENIL DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Pastoral Juvenil de la Arquidiócesis de Bucaramanga

AUTOR: GUERRERO CONTRERAS CINDY NATALIA – cindy.guerrero.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: MATAJIRA CAMACHO YEFERSON JAHIR – yeferson.matajira@upb.edu.co

FASE 1 DE 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología de la salud, área clínico-social, fortalecimiento, inteligencia emocional, habilidades sociales, pastoral juvenil, líderes, jóvenes, manejo, control emocional, desarrollo, integral, formación.

PROPOSITOS: ¿La formación orientada en el fortalecimiento de la inteligencia emocional y habilidades sociales en un grupo de jóvenes líderes puede favorecer su rol de liderazgo, su desarrollo personal y brindar un bienestar integral? El cual tuvo como objetivo general orientar a los líderes pertenecientes a la

Pastoral Juvenil de Bucaramanga, en el marco de habilidades de inteligencia emocional y social, para un adecuado desarrollo inter e intrapersonal de los jóvenes.

CONTENIDO: Es de conocimiento que la salud mental es de suma importancia para el bienestar integral de todo ser humano. Por esto, resulta relevante abordar este tipo de temáticas en los jóvenes, puesto que, es indispensable que cada persona adopte en su repertorio una visión más amplia y diferente relativa a sus emociones, es decir, que, desde temprana edad, los jóvenes, sean conscientes del papel protagónico que tienen las emociones y sus pensamientos en la funcionalidad y regulación de la vida humana. (Bello, Rionda & Rodríguez 2010). De esta manera, el panorama emocional ha ganado terreno importante en las relaciones intra e interpersonales de todo individuo. Puesto que, según Goleman (1995) se ha logrado identificar que: "la Inteligencia Emocional es un constructo que ayuda a entender de qué manera se puede influir de un modo adaptativo e inteligente sobre las emociones." Y por otro lado la define como:

"la capacidad del individuo para tomar conciencia de sus propias emociones, frenar sus impulsos emocionales, tolerar presiones y frustraciones, interpretar sentimientos propios y de los demás y manejar las relaciones de manera fluida, propiciando competencias para convivir de manera adecuada y adoptar una posición empática que ayudarán al desarrollo y éxito personal." (p. 113). Formar en el liderazgo es brindar elementos claves que repercutan en el comportamiento de jóvenes líderes, desde la perspectiva de sostenibilidad, debido a que la idea, es que esa formación brindada perdure en el tiempo y se conviertan en una juventud con condiciones específicas frente al sentido de la ética y la educación, y se oriente hacia la comunidad. (Sierra, 2016, p. 111).

METODOLOGÍA: Estudio de enfoque cualitativo tipo descriptivo. La muestra fue escogida por medio de una convocatoria de tipo no probabilístico, compuesta por 13 participantes en edades entre los 18 y 39 años, 8 de género masculino y 5 de género femenino, pertenecientes a diferentes parroquias que conforman la Arquidiócesis de Bucaramanga. El tipo de diseño fue no experimental, programa desarrollado por 3 fases: fase 1, identificación de necesidades y convocatoria, fase 2, diseño e implementación y fase 3, evaluación, en la cual se aplicó una encuesta de satisfacción de 11 ítems tipo Likert, y adicional a estas fases, se realizaron sesiones individuales con cada uno de los participantes. Actividades ejecutadas en 8 sesiones, una cada semana.

CONCLUSIONES: Se concluye la importancia del conocimiento, reconocimiento y manejo de las emociones como aspecto fundamental para mantener un bienestar integral y un desarrollo óptimo en cada persona, junto con la adquisición de diferentes habilidades sociales para una satisfacción con las relaciones intra e interpersonales. De esta manera, se contarán con herramientas adecuadas para resolver las diferentes situaciones o adversidades que se presenten en la vida diaria.

Asimismo, se cumplieron con los objetivos propuestos al inicio del programa, dejando en evidencia, la relevancia de todos los contenidos abordados para la formación de liderazgo y del desarrollo personal.

REFERENCIAS: Arancibia, G. & Péres, X. (2007). Programa de Autoeficacia en Habilidades Sociales para Adolescentes. *Ajayu. 5* (2) 133-155. Recuperado de: http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/Ajayu/v5n2/v5n2a1.pdf Bello, Z., Rionda, H. &Rodríguez, M. (2010). La Inteligencia Emocional y su Educación. *Varona.* (1). 36-43. Recuperado de: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360635569006 Goleman, D. (1995). Inteligencia Emocional. Recuperado de: f ile:///C:/Users/PRINCIPAL/Downloads/Goleman_Inteligencia_Emocional_Format_

Aceptable.pdf Sierra, G. (2016). Liderazgo Educativo en el Siglo XXI, desde la perspectiva del e mprendimiento sostenible. *Revista Escuela de Administración de Negocios. EAN.*(81) 111-112. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n81/n81a06.pdf

ANEXOS: Diapositivas de cada sesión realizada.Encuesta de Satisfacción.Imágenes fotográficas de sesiones realizadas.

GPCS-19-03-05-03

FECHA: 1 de Noviembre de 2019.

TÍTULO: PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN UN GRUPO DE RESIDENTES QUE PERTENECEN A LA CORPORACIÓN HOGARES CREA.

INSTITUCIÓN: Hogares Crea, Piedecuesta, Santander.

AUTOR: ARDILA LEÓN Paula Juliana. paula.ardila.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: MÉNDEZ MORENO Lina Patricia. lina.mendez@upb.edu.co

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	Psicología Clínica y de la Salud	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Psicología Clínica, Hogares Crea de Piedecuesta, habilidades sociales, estrategias de afrontamiento, trastorno por consumo de sustancias, comunidad terapéutica.

PROPÓSITOS: Aplicar un programa de entrenamiento en Habilidades Sociales y Estrategias de Afrontamiento en residentes pertenecientes a la Corporación Hogar Crea.

CONTENIDO: las Habilidades Sociales (HH.SS), son definidas como "una serie de conductas observables, pero también de pensamientos y emociones, que nos ayudan a mantener relaciones interpersonales satisfactorias" (Roca, 2014, p. 11), y se convierten en un "canal para la autoexpresión personal verdadera y la revelación de su sentido social" D'Angelo citado en D' Angelo, (2006). Las estrategias de afrontamiento están muy relacionadas con las HH.SS; éstas surgen de la interacción de las personas con sus variadas circunstancias problemáticas y las respectivas consecuencias (Macías, Orozco, Amarís & Zambrano, 2013, p. 127). En un estudio de factores familiares como "primer eslabón para el aprendizaje de habilidades sociales" según Soto (citado en Quesada, 2015), y su influencia en el consumo de sustancias adictivas (2011), se encontró que los jóvenes que decían haber adquirido otros valores diferentes a los del contexto familiar, presentan puntuaciones mayores en SPA, que aquellos que mencionaron haber aprendido y defendido los valores familiares; asimismo quienes expresan mantener una relación distante/conflictiva con sus padres, también aumentaron en la puntuación sobre consumo de SPA. Esto lleva a decir que, las habilidades sociales junto a las estrategias de afrontamiento, se convierten en un factor protector frente al consumo de dichas sustancias, por tanto, un programa de entrenamiento en dichos aspectos se hace propicio, útil y favorable al momento de buscar la resocialización de un individuo desde el modelo de comunidad terapéutica.

METODOLOGÍA: El presente proyecto sigue un enfoque mixto con diseño cuasiexperimental descriptivo. La población atendida durante la práctica fue de 20 residentes hombres del Hogar Crea de Piedecuesta, con promedio de edad de 29 años que hacen parte de la comunidad terapéutica, y, por ende, tienen acceso a los servicios de psicología por medio de la profesional y la practicante. El procedimiento se llevó a cabo mediante la aplicación pre-test de las pruebas "Escala Multidimensional de Expresión Social e Inventario de Estrategias de Afrontamiento COPE-28" junto al respectivo consentimiento informado. A partir de los resultados obtenidos, se decide estructurar el programa enfocado en el desarrollo de temas y aplicación de técnicas psicoterapéuticas bajo el enfoque cognitivo-conductual, de en aquellos factores que se encontró mayor déficit. En este sentido, el programa tuvo un desarrollo de seis talleres grupales correspondientes al trabajo de tres habilidades sociales y tres estrategias de afrontamiento, a los cuales podían asistir los 20 residentes; y por otro lado, se desarrollaron cuatro intervenciones individuales en las mismas áreas de Habilidades y Estrategias de Afrontamiento a 13 residentes específicos, escogidos por conveniencia. Finalizado el programa con un total de 10 intervenciones (seis talleres grupales y cuatro intervenciones individuales), se aplicó el tamizaje post, para realizar los respectivos análisis estadísticos.

CONCLUSIONES:

Lo referido en este informe, tiene bases teóricas que sustentan el trabajo práctico realizado, y esto mismo se evidencia a través de los resultados obtenidos y el análisis frente a ello; reafirmando que, el entrenamiento en habilidades sociales y estrategias de afrontamiento es útil, necesario y de gran impacto para conseguir el objetivo final de la resocialización o reeducación del carácter, y Hogares Crea no es la excepción, pues aunque la población participante no fue de gran tamaño, y el programa no fue extenso, la evaluación del mismo demuestra cambios significativos que dan cuenta de que éste se adhiere a los sustentos teóricos y logra un impacto positivo. Esto se identifica al revisar que de 10 residentes con ubicados en la escala media de HH.SS se pasó a 13, y en cuanto a las EA. de 16 participantes que se encontraban en un nivel alto se pasó a 18 y 2 participantes avanzaron a nivel muy alto. Además, no sólo

fueron los datos estadísticos encontrados sino que se descubrieron otras variables o aspectos en los cuales es importante hacer un abordaje posterior, con el fin de evitar que se conviertan en factores de recaída.

REFERENCIAS:

Caballo, V. E. (1986). Evaluación de las habilidades sociales. *Evaluación conductual. Pirámide, Madrid*, 553-595.Cattan, A. (2005). Estudio comparativo de autoestima y habilidades sociales en pacientes adictos de una comunidad terapéutica. *Salud y drogas*, *5*(1), 139-164.Macías, M. A., Orozco, C. M., Amarís, M. V., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, *30*(1), 123-145.Quesada Rojas, G. (2015). Las habilidades sociales de los adolescentes: consumo de drogas yesquizofrenia por toxicomanía.Roca, E. (2014). *Cómo mejorar tus habilidades sociales*. ACDE.

ANEXOS:

Protocolo de evaluación en Habilidades Sociales y Estrategias de Afrontamiento. Programa de entrenamiento en Habilidades Sociales Estrategias de Afrontamiento (individual y grupal).

GPCS-19-03-05-04

FECHA: 25 de octubre de 2019.

TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO INDIVIDUAL DESDE EL MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL A USUARIOS DE LA IPS SEDE 2 DE LA UPB UBICADA EN PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA**.**

AUTOR: ARROYO LEÓN MARÍA PAULA. maria.arroyo.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY. edel.correa@upb.edu.co

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
Práctica	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE LA SALID

PALABRAS CLAVES: Centro de proyección social, salud, salud mental, psicología clínica, modelo cognitivo conductual.

PROPOSITOS: Realizar acompañamiento psicológico individual desde el modelo Cognitivo Conductual a los usuarios de la IPS Piedecuesta de la Universidad Pontificia Bucaramanga.

CONTENIDO: En el marco del proyecto, se encuentran diversos conceptos claves a la hora de comprender, de manera global, lo que se desarrollará. En primera instancia, para la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2006), la salud se aleja de la definición de ausencia de enfermedad y se engloba en una conceptualización integral del individuo como el equilibrio entre el bienestar físico, mental y social que posee este. Además, de pertenecer a los derechos fundamentales del ser humano sin discriminación de religión, raza, orientación sexual, ideología política o condición económica y social. Por su parte, la salud mental en el contexto colombiano "es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad" (Ley N° 1616, 2013, p.1). Según Rey y Guerrero (2012), la psicología clínica es una especialidad que se interesa en la investigación y tratamiento de comportamientos anormales, interés compartido con la psiquiatría (Citado en Arias, 2014). Este campo de la psicología se puede abordar desde diferentes perspectivas o modelo teóricos para cumplir con su objetivo. Para fines del proyecto se adopta el modelo Cognitivo Conductual; este permite realizar intervenciones que trabajen con respuestas físicas, emocionales, cognitivas y conductuales que sean desadaptativas. Dichas respuestas se terminan transformando en hábitos debido a la constante manifestación de las conductas, sin embargo, este modelo permite que el individuo ejerza control sobre las situaciones o conductas manifiestas dándole un grado de responsabilidad necesario para cumplir con los objetivos de la atención psicológica (Ruiz, Diaz y Villalobos, 2012). En un estudio de caso realizado por López (2014), se analizó el caso de un niño de 9 años con comportamientos disruptivos tanto en su entorno escolar como familiar, optando por realizar psicoeducación con los padres en habilidades para el control de dichas conductas y el niño sobre el manejo de los impulsos. Se logra una disminución considerable en la intensidad y frecuencia de la manifestación de las conductas y se recomienda realizar una evaluación e intervención más profunda en el menor con respecto al ámbito escolar.

METODOLOGÍA: El estudio de caso se realizó eligiendo una problemática atendida entre los diferentes usuarios con los que se realizó acompañamiento psicológico durante el proceso de práctica. La población atendida son habitantes del municipio de Piedecuesta y alrededores; población vulnerable de estratos 1, 2 y 3. Inicialmente, se llevó a cabo un proceso de selección del caso a analizar; se tuvo en cuenta las técnicas aplicadas, numero de sesiones trabajadas y mayor impacto en la evolución del individuo según los objetivos terapéuticos establecidos. Posteriormente, se indagaron y describieron las situaciones problemáticas; se establecieron las hipótesis de las posibles causas que daban respuesta a las situaciones aquejantes del usuario, teniendo en cuenta las bases teóricas de acuerdo con el modelo escogido, en este caso, el cognitivo conductual; se elaboraron las metas y objetivos terapéuticos; se seleccionó el plan de tratamiento más adecuado para el caso; se llevó a cabo dicho plan de tratamiento y se evaluó la eficacia de este y finalmente, se le realizó la construcción del documento donde se evidencia lo explicado anteriormente, siempre rigiéndose desde el modelo elegido.

CONCLUSIONES: La práctica por proyecto dentro de la IPS se presenta como una oportunidad para observar, comprender y adquirir desde una perspectiva pragmática, competencias clínicas a partir de problemáticas vivenciadas en la realidad de poblaciones vulnerables como lo son los problemas de conducta, manejo de emociones y control de impulsos, conductas de cutting, pautas de crianza, manifestaciones de ansiedad y depresión, adaptación cultural debido a las migraciones de países vecinos, entre otros. Durante el periodo de permanencia en la IPS fue posible poner en práctica conocimientos teóricos desde la psicología clínica, el modelo cognitivo conductual y habilidades personales necesarias en el contexto clínico tales como la responsabilidad, capacidad de trabajo, comunicación escrita, escucha activa y articulación teórico-práctica.

REFERENCIAS:

Arias, M. (2014). De la Psicología Clínica: su historia, definición y conceptos. Revista Psyconex, 6(9), 1-9.Ley No. 1616. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones, Bogotá, Colombia, 21 de enero de 2013.
López, P. (2014). Un caso de comportamiento disruptivo infantil: Tratamiento conductual en el ámbito familiar. *Revista de psicología clínica en niños y adolescentes, 1(2),* 117-123.
Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2006). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado de https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
Ruiz, M., Diaz, M. y Villalobos, A. (2012). Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales. Bilbao, España: Desclée De Brouwer.

ANEXOS: Se encuentra el documento completo con el estudio de caso realizado a un menor de edad.

GPCS-19-03-05-05

TITULO: asesoría psicología desde el modelo Cognitivo-Conductual a usuarios de la IPS sede II de la Universidad Pontificia Bolivariana

INSTITUCIÓN: Institución Prestadora de Salud sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana ubicado en el Centro de Proyección Social de Piedecuesta.

AUTOR: MARIN ESTRADA Mayra Zoraida. Correo electrónico institucional: mayra.marin.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE Edel Mery. Correo electrónico institucional: edel.correa@upb.edu.co

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
Práctica	Psicología clínica y de la salud	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la salud, Institución Prestadora de Salud sede 2, Centro de Proyección Social de Piedecuesta, cognitivo conductual, Rendimiento académico, comportamiento, asesoría psicológica.

PROPOSITOS: Realizar asesoría psicología desde el modelo Cognitivo-Conductual a usuarios de la IPS sede II de la Universidad Pontificia Bolivariana.

.

CONTENIDO: La Organización Mundial de la Salud en el preámbulo de su Constitución de 1948 define La salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p.1). A lo largo del tiempo esta ha sido la definición más importante y la que se ha usado como punto de referencia a la hora de hablar de salud, sin embargo algunos autores han

modificado y adaptado este concepto, uno de estos es Milton Terris quien aseguró que la salud tenía dos polos, uno subjetivo y otro objetivo, siendo el primero la sensación de bienestar y el segundo la capacidad de funcionamiento, motivo por el cual la definió como un estado de bienestar físico, mental y social con capacidad de funcionamiento, y no sólo la ausencia de enfermedades o invalideces, cambiando de esta forma la concepción que se tenía con la definición de la OMS (Fernández et al, 2015). Ahora bien, pondremos el foco de atención en la salud mental, la cual se considera vital para el óptimo funcionamiento físico y orgánico del individuo puesto que esta representa el resultado de todos los aspectos de la vida cotidiana del individuo siendo entonces un estado de bienestar biológico, psíquico, social y espiritual (Voluntariado San Juan de Dios, 2015). Asu vez la salud mental también se entiende como un estado de bienestar con el cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajan de forma productiva y fructífera, y contribuyen a sus comunidades, así como posibilita el aumento de la competencia de los individuos y comunidades permitiéndoles alcanzar sus propios objetivos (Organización Mundial de la Salud, 2004). La psicología clínica es un campo de especialización de la psicología que se caracteriza por tener métodos psicodiagnósticos, modelos psicopatológicos y procedimientos psicoterapéuticos, esto quiere decir que la psicología clínica es aquella que se interesa principalmente en establecer un psicodiagnóstico, con el fin de identificar el trastorno, analizar la condición psicopatológica, para dar una explicación, y llevar a cabo un tratamiento, logrando así remediar el problema y, en su caso, prevenirlo (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 2003). Dentro de la psicología clínica y para el trabajo psicoterapéutico existen diferente modelos que brindan una serie de teorías y técnicas que permiten abordar la problemática del paciente desde diferentes enfoque, uno de estos es el cognitivo conductual, el cual ayuda al paciente a que cambie sus pensamientos, emociones, conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales por otras más adaptativas para combatir sus problemas y tiene como objetivo disminuir el pensamiento disfuncional, Incrementar las habilidades de autocontrol, optimizar la capacidad de resolución de problemas y aumentar las habilidades sociales/interpersonales.

METODOLOGÍA: Para la asesoría psicológica estuvo dirigida a las personas solicitantes de la Institución Prestadora de Salud sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana, ubicada en el Centro de Proyección Social Su Santidad Papa Francisco en Piedecuesta, se utilizó el enfoque cognitivo conductual, contándose con 8 usuarios entre 7 y 23 años, en su mayoría niños, 7 menores de edad y 1 adultos, 3 hombres y 5 mujeres, pertenecientes al municipio de Piedecuesta y alrededores de estratos 1, 2 y 3; personas que asistieron de forma particular y por remisiones de las instituciones educativas del municipio. Para llevar a cabo la práctica en este lugar se necesitó de recursos humanos, administrativos, arquitectónicos, como la secretaria del Centro de Proyección Social, los protocolos de atención y el consultorio; también se requirió de recursos propios del proceso de atención de acuerdo a protocolos de atención, como los formatos de las historias clínicas, las fichas de identificación para padres, consentimientos informados y por último, recursos de apoyo para el proceso de evaluación e intervención, como recursos didácticos, y manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM 5). Se tuvo en cuenta que se atendía la programación de citas asignadas, realizando el procesos de asesorías psicológicas, iniciando con la entrevista inicial donde se diligenciaba parte de formatos incluidos en los protocolos de intervención, posterior se determinaba la continuidad del proceso de acuerdo al alcance de la práctica, siguiente se realizaba la evaluación e intervención, se realizaba la impresión diagnostica y diseñaba el plan de tratamiento y evaluación de la eficacia de este tratamiento. Posterior se realizaron los respectivos cierres de caso de acuerdo a cada situación**.**

CONCLUSIONES: Se logró cumplir con la demanda de asesoría psicológica de la institución logrando atender un número considerable de casos además se evidencio que el proceso que se llevó a cabo fue el más adecuado para ellos puesto que la deserción del tratamiento se dio en pocos casos mientras que la mayoría lograron cumplir el número de sesiones establecidas y realizar el cierre por el cumplimiento de objetivos. Para comprender las problemáticas atendidas se hace necesarios reconocer las variables familiares, personales y escolares que están interactuando en el contexto del usuario. Se necesita de organización y colaboración entre profesionales dentro del proceso de practica en la IPS puesto que esto genera un mejor ambiente no solo para los usuarios sino también para los psicólogos en formación.

Finalmente, las habilidades personales del psicólogo en formación favorecen la adherencia de los usuarios al tratamiento puesto que para ellos es importante no solo el proceso de asesoría psicológica sino también la forma en como se le es tratado destacándose la capacidad de escucha y empatía como las características más relevantes para los consultantes.

REFERENCIAS

Buela-Casal, G. (S.f). *Formulación clínica de casos en trastornos del comportamiento.* Recuperado de https://es.scribd.com/document/243997623/Formulacion-clinica-Buela-casal-pdf Corporación OPCION (2013). *LA ALFOMBRA MÁGICA: TÉCNICAS TERAPÉUTICAS Y ACTIVIDADES LÚDICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS*. Santiago, Chile: Valeria Fuentes Opplieger, pp.16-19. Recuperado de: https://opcion.cl/wp-content/uploads/2016/04/LaAlfombraMagica.pdfMeneses, W., Morillo, S., Navia, G., & Grisales, M. (2013). Factores que afectan el rendimiento escolar en la institución educativa rural Las mercedes desde la perspectiva de los actores institucionales. *Plumilla Educativa*, pp.433-452. Recuperado de: file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-FactoresQueAfectanElRendimientoEscolarEnLaInstituc-4429997.pdfMinisterio de salud (2017). *Boletín de salud mental Salud mental en niños, niñas y adolescentes*. Bogota, pp.2-8. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-4-salud-mental-nna-2017.pdf Ruiz, M., Diaz, M. & Villalobos, A. ed., (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. pp.24-26.

GPCS-19-03-05-06

FECHA: 1 de noviembre del 2019

TITULO: SERVICIO DE ASESORIA PSICOLOGICA A LA COMUNIDAD USUARIA DEL CENTRO DE PROYECCOON SOCIAL DE PIEDECUESTA

INSTITUCIÓN: IPS Centro de proyección social su santidad papa francisco

AUTOR: VILLAMIZAR RIVERA DARLYN FERNANDA, darlyn.villamizar.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: DUARTE CORREA EDEL**,** edel.correa@upb.edu.co

FASE: Servicio de asesoría psicológica a la comunidad usuaria del Centro de proyección social de Piedecuesta

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION

Práctica	Psicología clínica y de la salud	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Centro de proyección social, Practica clínica, Asesoría psicológica, Comunidad.

PROPOSITOS: ¿Cómo este modelo responde de forma eficiente frente a la resolución de las problemáticas más consultadas en la atención psicológica?

Objetivo General
Atención psicológica desde el modelo cognitivo conductual a los usuarios de la sede 2 de la IPS de la Universidad Pontificia Bolivariana. Objetivos Específicos

Potencializar las capacidades y destrezas propias de un psicológico clínico en el área de la salud.
Identificar una asociación entre los conceptos teóricos y los evidenciados en las asesorías psicológicas.

Comprender una problemática de atención psicológica desde el modelo cognitivo conductual
Atender las necesidades de la IPS en la realización de asesorías psicológicas.

CONTENIDO:

En el proceso de asesoría psicológica se lleva a cabo un enganche de psicólogo - paciente, “Es de suma importante, ya que facilita un mejor diagnóstico y una intervención más rápida con el fin de lograr resultados satisfactorios para ambas partes, teniendo claro la ética profesional evitando dañar el proceso.” Arias, 2014.

Las consultas se dan por diversas situaciones y problemáticas, depende de la interacción de múltiples factores, como lo son; lo individual, social, familiar, económico, biológicos o del medio que los rodea, que generan un malestar para el ser humano.

Por lo anterior, es importe saber que es la Salud, según Alcántara (2008), la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud “es la condición individual y colectiva de calidad de vida y bienestar, es el resultado de condiciones biológicas, materiales, psicológicas, sociales, ambientales,

culturales y de la organización y funcionamiento del sistema de salud; producto de las determinantes sociales, ambientales biológicas y sistema de salud" (Alcántara, 2008, p.97); es decir, El estado en la cual se encuentra y permanece el ser humano, en este caso que sea un estado sano y con la totalidad de sus capacidades de acuerdo a las diferentes etapas de su vida.

Se tomo la teoría de la terapia cognitivo conductual, la cual es "un modelo de tratamiento de diversos trastornos mentales, que trabaja ayudando al paciente a que cambie sus pensamientos, emociones, conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales por otras más adaptativas para combatir sus problemas". (Puerta & Padilla, 2011, p. 251).

Existe un fenómeno que pasa continuamente lo cual está relacionado con las posibles razones por las cuales un consultante abandona un proceso de asesoría psicológica; "debido a que el motivo de consulta ya no preocupa, incumplimiento de instrucciones, relativizar el problema, negación a tocar algunos temas, falta de rapport con el terapeuta, tardanza en conseguir objetivos, consejos de otro profesional de corriente teórica distinta, cambios de cuidad del usuario, cambio de ciudad del terapeuta". Porcel (2005)

Así mismo, existen causas cotidianas que se presentan con bastante frecuencia, las cuales son "debido a bajo estatus socioeconómico, escasa motivación, gravedad y cronicidad del trastorno psicopatológico, débil alianza terapéutica, exceso de actividad verbal con el terapeuta". Porcel (2005) se puede entender la salud mental como un pilar fundamental para el bienestar y la articulación consigo mismo y el medio que lo rodea, "Los problemas de salud mental, dificultades sociales y de conducta pueden interactuar intensificando los efectos que cada uno ejerce sobre la conducta y el

bienestar. (OMS, 2004, p.16)

METODOLOGÍA:

Se realizo asesoría psicológica a usuarios del centro de proyección social, sede 2 de la IPS de la Universidad Pontificia Bolivariana, en situación de vulnerabilidad de estratos 1, 2 y 3, persona de ambos género, menores y mayores de edad, se tuvo el enfoque del modelo cognitivo conductual en cada una de las sesiones con usuarios, se realiza entrevista, impresión diagnostica, plan de tratamiento y análisis de técnicas desde el modelo y análisis del proceso psicológico.

CONCLUSIONES:

La práctica realizada en el centro de proyección social en el enfoque clínico cumplió con la expectativa de adquirir nuevos aprendizajes para el crecimiento profesional, se logró poner en práctica habilidades desarrolladas y aprendidas durante el ciclo académico y al mismo tiempo se pudieron fortalecer, se adquirió diversos conocimientos sobre el campo clínico de psicología

clínica y de la salud, más específicamente sobre intervención o asesoría psicológica.El proceso de atención psicológico se identificó como un proceso dinámico, de ganar – ganar entre psicólogo en formación y el usuario, debido a que, por medio de cada una de las sesiones transformación y modificación de conductas y pensamientos, la actitud y la empatía genera un impacto en ambas partes.Finalmente, se puede evidenciar en la institución IPS, se maneja de un excelente clima laboral y el desarrollo de competencias, como lo son el trabajo en equipo entre los miembros, el apoyo, el compromiso, asertividad y disciplina para la realización de las actividades correspondientes, se recomienda continuar fortaleciendo estos aspectos con el fin de forjar la excelencia a nivel laboral; así mismo, como oportunidad de mejora, una mayor organización en el proceso de recepción de casos a los profesionales en formación y si es posible mejorar la ventilación de los consultorios.

REFERENCIAS:

Arias, M. (2014). De la psicología Clínica: su historia, definición y conceptos. Revista Electrónica Psyconex, 6, 1-9. Alcántara, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad sapiens. Revista Universitaria de investigación, 9, 93-107.Porcel, M. (2015). El Abandono en las terapias psicológicas. Aposta Revista de ciencias sociales. 4, 1-6.Puerta, P,. & Padilla, D. (2011). Terapia Cognitiva-Conductual (TCC) como tratamiento para la depresión: Una revisión del estado del arte. Revista de la facultad de ciencias de la salud, 8, 251-257 Organización Mundial de la Salud. (2004). Promoción de la salud mental. Francia: Ginebra

GPCS-19-03-05-07

FECHA: 18 de Mayo de 2019

TÍTULO: PROGRAMA EDUCATIVO INTEGRAL DE CONVIVENCIA Y VALORES EN FORTALECIMIENTO DE LA DIGNIDAD HUMANA PARA LA COMUNIDAD DEL EPAMS- GIRÓN

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad EPAMS-Girón

AUTOR: CÁCERES LIZARAZO MARÍA FERNANDA, maria.caceres.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: RIBERO ARDILA ABDÓN, abdon.ribero@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGÍA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Campo Penitenciario, Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad EPAMS-Girón, programa transversal, resocialización, valores, educación.

PROPOSITOS:

¿De qué manera puede se puede cambiar la cultura carcelaria de un pabellón en un establecimiento penitenciario? Objetivo general: Fomentar una cultura carcelaria basada en el reconocimiento del otro, la adherencia a la norma, el respeto y responsabilidad con ellos mismos, su familia y la sociedad.

CONTENIDO:

Es importante reconocer que anteriormente el tratamiento penitenciario estaba lejos de ofrecer a las personas privadas de la libertad (PPL) las herramientas necesarias para su reinserción y resocialización; motivo por el cual los programas de tratamiento actualmente parten de una fundamentación teórica y empírica que permiten incluir las distintas aproximaciones científicas que evidencian indicadores de efectividad (Cantero et al, 2017), lo anterior se realiza, mediante procesos educativos que permiten la modificación de patrones justificadores de aquellas prácticas que frenan las transformaciones culturales, al interior de los centros penitenciarios (CLADE, 2011). En este marco de ideas, se desarrolla el Programa para la Educación Integral (PEC), el cual tiene como finalidad fomentar una cultura carcelaria basada en el reconocimiento del otro, la adherencia a la norma el respeto y responsabilidad con ellos mismos, su familia y sociedad (Instituto Nacional Carcelario y Penitenciario, 2017), puesto que los participantes de este programa de intervención presentan dificultades conductuales, interpretación y justificación de la realidad (Rodríguez et al, 2012), al presentar tendencias hacía el egocentrismo, manipulación, engaños, ausencia de remordimientos, manipulación, falta de empatía e irresponsabilidad (Unidad Terapéutica Educativa, 2011).

METODOLOGÍA: El presente proyecto presenta un enfoque cualitativo de tipo investigación acción y tiene como propósito la transformación o cambio de una población específica, correspondiente al pabellón 10b del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad- EPAMS Girón, participando 55 hombres de manera voluntaria entre los 18 y 65 años de edad en el desarrollo del programa, la evaluación del mismo se realizó mediante la observación directa, formatos de autoevaluación y preguntas semiestructuradas para indagar acerca de las temáticas aprendidas. El procedimiento utilizado se describe a continuación: De manera inicial se evaluaron las dinámicas de trabajo de los participantes que se encuentran en el pabellón 10B del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad EPAMS- GIRÓN, mediante la observación directa en los primeros talleres con el fin de reconocer en las personas privadas de la libertad su adherencia a la norma, reconocimiento del otro y respeto y responsabilidad; una vez identificados los elementos que más necesitaban trabajarse con dicha población se va a dio inicio a la realización de talleres que pretendían potencializar sus habilidades y disminuir conductas que dificulten su proceso intramural. De acuerdo al Manual del Programa se planteó de manera inicial trabajar talleres relacionados la socialización de normas, derechos y deberes, historia de vida, autoestima, regulación de conflictos, estrategias de afrontamiento, comportamientos externos y proyecto de vida; los cuales se adaptaron a las necesidades específicas del pabellón. Finalizados los talleres se realizó una evaluación final con las personas privadas con la libertad con el propósito de verificar lo aprendido y realizar las recomendaciones correspondientes para que de esta manera el programa continúe siendo implementado en dicho pabellón.

CONCLUSIONES:

Mediante el programa PEC el pabellón 10b logró presentar una transformación positiva teniendo en cuenta que en un inició los PPL permanecían sin camisa, fumaban en todo momento, se peleaban durante las actividades por el material, no respetaban la fila al momento de recibir correspondencia o firmar asistencia, no

realizaban actividades grupales deportivas, ni permitían el ingreso de guías caninos para el desarrollo de los talleres, además de que el pabellón se encontraba poco aseado, mientras que al finalizar el programa PEC los PPL compartieron el material de trabajo, organizaban partidos de futbol en la cancha interna, no fumaban mientras se realizaban los talleres, al momento de firma asistencia realizaban la fila, el pabellón ya no presentaba olores desagradables y el guía canino entraba sin ningún inconveniente, además de que los PPL manifestaron que la convivencia mejoró puesto que muchos de los conflictos se empezaron a resolver a través del dialogo y la comunicación asertiva. Lo anterior fue posible gracias a la constancia en el momento de realizar los talleres, además de que las temáticas fueron presentadas de manera didáctica lo que motivaba la participación de los PPL en las diferentes actividades, otro factor que facilitó la realización de los mismos y la transformación del pabellón fue la identificación de líderes que pudieran orientar a sus compañeros en diferentes momentos, teniendo en cuenta el número tan alto de personas con los cuales se realizó el programa.

REFERENCIAS:

Cantero, E, Et al. (2017). Programa para la Educación Integral y Cambio de Vida (PEC). Ministerio de Justicia: Bogotá-Colombia.CLADE, (2011). Educación en Contexto de Encierro: ¡Derecho Humano Inalienable! Instituto Nacional Carcelario y Penitenciario. (2017). Ministerio de Justicia: Bogotá- Colombia. Rodríguez, F., Álvarez, E., García, F., Longoria, B., Noriega, M (2012) Modelo Alternativo de Intervención Terapéutica en el contexto Penitenciario. Propuesta de Planteamiento desde la UTE de Villabona (España).Unidad terapéutica Educativa. (2011). Unidad Terapéutica y Educativa Centro Penitenciario Villabona: Un modelo de intervención Penitenciaria. Ministerio del Interior, Secretaría General Técnica; 15-18.

ANEXOS: Consentimiento informado, reglas establecidas, formato de talleres desarrollados, preguntas de autoevaluación

GPCS-19-03-05-08

FECHA: 24 de Mayo de 2019

TÍTULO: FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES PSICOLOGICAS EN LAS SELECCIONES DEPORTIVAS DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, SECCIONAL BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: BIENESTAR UNIVERSITARIO- UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

AUTORES: BOHORQUEZ TORRES LAURA LILIANA- Laura.bohorquez.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CORDOBA ORTIZ MARIA SUSANA- marias.ortiz@upb.edu.co

FASE: 4 de 4.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLINICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología deportiva, Deportistas, Bienestar universitario, Habilidades psicológicas.

PROPOSITOS: ¿En qué beneficia a los deportistas de la universidad contar con un acompañamiento por parte de la practicante de psicología?
Identificar los factores que afectan el rendimiento de los integrantes de las selecciones.
Promover la cohesión grupal en las selecciones deportivas a partir de la integración de los deportistas y los entrenadores por medio de actividades que fortalezcan la confianza y el compromiso.

Fomentar conductas de respeto y tolerancia entre los integrantes de las diferentes selecciones mejorando las relaciones interpersonales dentro y fuera de los equipos.

Fortalecer las habilidades de inteligencia emocional de los integrantes y los entrenadores de los diferentes equipos deportivos.

Incentivar a los deportistas hacia un estilo de vida saludable.

Dar a conocer la importancia de dichas habilidades en nuestra vida cotidiana.

CONTENIDO: La actividad física es un factor importante para la salud y el bienestar del cuerpo humano, siendo el deporte uno de las más reconocidas y realizadas por las personas, ya que además de mantener la aptitud fisca del cuerpo, es utilizado como mecanismo de recreación y placer, así mismo se considera de vital ayuda en la prevención y recuperación de algunas enfermedades, es por esto que su práctica implica un entrenamiento y una sujeción a normas (Real Academia Española, 2014). A nivel profesional el entrenamiento deportivo se vuelve más riguroso debido a que es una actividad atlética sistemática de larga duración, ordenada de manera progresiva e individual, dirigida a trasformar las funciones fisiológicas y psicológicas humanas, con el fin de incrementar y mantener el rendimiento deportivo (Grosser, Brüggeman & Zintl, 1989). Ahora bien Al considerarse una actividad física de alto rendimiento el entrenamiento en los deportistas se ha enfocado principalmente en buscar el progreso técnico y la mejora de la forma física que al desarrollo de los factores psicológicos, sin embargo, las diferentes exigencias que se presentan en la competición, como lo son el estrés, la presión social, el alto nivel de atención y concentración sumado al elevado nivel de compromiso personal han demostrado que además de una preparación física el deportista necesita como complemento una preparación psicológica. Por esta razón, la psicología ha desarrollado un área de especialización que forma parte de las ya conocidas ciencias del deporte, la *Psicología deportiva*.

METODOLOGÍA: El proyecto de investigación estuvo basado en un enfoque Sistémico, conductual y constructivista, fortaleciendo habilidades psicológicas como la comunicación asertiva, relaciones interpersonales, cohesión grupal, atención, concentración, entre otras. Se trabajó con los equipos de microfútbol masculino, femenino, voleibol masculino, femenino y taekwondo. Este acompañamiento se basaba en realizar actividades que ayudaran a fortalecer las habilidades psicológicas dependiendo de las necesidades puntuales de cada equipo.

CONCLUSION: Desde el primer momento los 3 entrenadores se mostraron muy receptivos, participativos y colaboradores con la propuesta de trabajo que se les planteó, además, a lo largo del semestre y en la implementación de las actividades se contó constantemente con su apoyo y acompañamiento. Con relación a las selecciones, se evidencio un desconocimiento de su parte sobre el trabajo psicológico en la práctica deportiva, aun así, tuvieron una buena actitud con respecto a las actividades que se les realizaron y siempre se contó con su participación, de igual forma se comportaron de una manera respetuosa y hubo una buena empatía, lo cual es importante destacar ya que esto genera mayor disposición por parte de los deportistas así mismo se observó la importancia de continuar con este tipo de trabajos y acompañamiento a las selecciones y fortalecer cada vez más la labor que se lleve a cabo con ellos. Es importante tener presente que el campo de la psicología aun con prácticas anteriores no tiene la fuerza y la autoridad suficiente dentro del área deportiva en la universidad, además las condiciones en cómo se desarrollan algunos entrenamientos dificultan que todos los miembros sean partícipes de estas, por otro lado las competencias son factores determinantes en el desempeño de las actividades ya que esto dificulta el trabajo y acompañamiento.
Se sugiere trabajar de forma más constante y continua con los equipos, y los entrenadores ya que de esta manera la práctica de psicología deportiva tomara el papel que le corresponde dentro de esta área de trabajo, a su vez es importante que los demás entrenadores sean más asequibles y trabajen de la mano con la practicante de psicología deportiva, que reconozcan la importancia que tiene el apoyo psicológico en el deporte y se le brinden los espacios.

Otro aspecto importante a destacar es que se hace necesario brindar más apoyo a todas las selecciones y darles el reconocimiento a aquellos deportistas que se destaquen, además de su participación en los juegos zonales y regionales, por su disciplina, y constancia, es importante que todos los deportistas sientan que cuentan con dicho apoyo debido a que esta es una de las maneras de hacer que asuman de forma seria y obediente el compromiso de ser parte de cualquier selección deportiva de la universidad.

REFERENCIAS:

Grosser, M., Brüggemann, P., Zintl, F., & Grosser, M. (1989). *Alto rendimiento deportivo*. Barcelona: Ediciones Martinez Roca, S.A.Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española* (23.aed.). Madrid, España: Autor.

GPCS-19-03-05-09

FECHA: 01 de noviembre de 2019

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DE LA GUÍA DE MANEJO PSICOLÓGICO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA FOSCAL.

INSTITUCIÓN: Proyecto Humanización en Salud Foscal Internacional

AUTOR: VILLAMIZAR SERRANO DANIELA STEFANY. Danielae.Villamizar.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: PEREZ RIVERO PAULA FERNANDA. Paula.perez@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la salud, Psicología clínica, Foscal, Guía, estrés, ansiedad y depresión.

PROPOSITOS: Implementar una gruía piloto de manejo psicológico para el estrés para el estrés, el delirium, la sintomatología ansiosa y depresiva en la unidad de cuidados intensivos. Objetivo general: Implementar una gruía piloto de manejo psicológico para el estrés, el delirium, la sintomatología ansiosa y depresiva en la unidad de cuidados intensivos. Objetivos específicos: el primero, diseñar estrategias de aplicación para las intervenciones de la guía de manejo psicológico de acuerdo con los cuadros sintomáticos asociados a ansiedad, depresión y estrés, el segundo, ejecutar las estrategias de intervención de la guía de manejo psicológico de acuerdo con los cuadros sintomáticos asociados a depresión, ansiedad, estrés y delirium y tercero, Describir el impacto de las intervenciones de la guía de manejo psicológico.

CONTENIDO: Para, Gálvez, Gómez, Delgado, Cruz y Ferrero (2017) la humanización hospitalaria consiste en la disposición que tiene el profesional de la salud para asumir una actitud humana frente al trato que se le brinda a la persona que vive una situación de enfermedad. De ahí que instituciones como la Fundación Oftalmológica de Santander y la Clínica Carlos Ardila Lule (FOSCAL) inician con la acreditación en atención hospitalaria humanizada (Clínica Foscal esperanza de vida, s.f).. Razón por la cual, la FOSCAL ejecuta el programa institucional HUCI-Humanizando los Cuidados Intensivos, a través de la construcción de herramientas como guía de manejo dirigidos a la atención humanizada de pacientes, familiares y profesionales de la salud (Grupo de trabajo de certificación de Proyecto HU-CI, 2017). Para Gómez (2015) la Unidad de cuidados Intensivos es un servicio hospitalario o clínico que brinda atención médica especializada a pacientes que se encuentran en un estado de enfermedad crítico que amenaza su vida, quienes requieren de una monitorización constante de los signos vitales y evoluciones médicas, los pacientes que ingresan a la UCI son

usuarios de una IPS. En los últimos años, la evidencia a demostrado que los pacientes en UCI debido a su situación de enfermedad experimentan una gran carga emocional que se manifiesta en ansiedad, depresión y estrés, así mismo, los pacientes de larga estancia hospitalaria presentan delirium (tal como se cita en Contreras & Espinosa, 2014).

METODOLOGÍA: implementación piloto de una guía de manejo psicológico, en pacientes y cuidadores mayores de edad según la ley 27 de 1997 que se encuentren en el servicio de cuidados intensivos de la Foscal, para la implementación se empleó la guía de manejo psicológico. La implementación de la guía no se pudo realizar debido a asuntos administrativos como su aprobación, sin embargo, se realizaron los respectivos ajustes y se sometió el documento a aprobación, además se aplicaron las técnicas de intervención sugeridas en la guía para el manejo del estrés, delirium y sintomatología ansiosa y depresiva.

CONCLUSIONES: se lograron realizar aportes a nivel académico e investigativo con la creación de un nuevo formato de la guía de manejo psicológico, tres cuadernillos el primero de ellos corresponde a el cuadernillo de procedimientos para intervenir estrés, delirium y sintomatología ansiosa y depresiva, los cuales fueron tomados de la guía original. El segundo, es el cuadernillo de técnicas e intervenciones de la guía de manejo psicológico. Y, el tercero se refiere al cuadernillo de talleres UCI. En conclusión, el ejercicio de la practica en la FOSCAL facilita el posicionamiento del psicólogo en el contexto hospitalario. Así mismo, permite al estudiante reconocer la importancia del trabajo interdisciplinario, pues el psicólogo desempeña sus funciones en colaboración con otros profesionales como médicos y enfermeras además de personal administrativo. Respecto al rol del psicólogo como investigador en el contexto hospitalario es necesario que el profesional o practicante sea recursivo y flexible para trabajar bajo las condiciones ambientales de diferentes servicios.

REFERENCIAS:

Contreras Moreno, A. M., & Espinosa, X. P. (2014). Contribuciones de la Psicología al manejo interdisciplinario del paciente en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, *46*(1), 47-60.Clínica Foscal esperanza de vida. (s.f.). Plan estratégico. Bucaramanga, Santander: *Clínica Foscal esperanza de vida.* Recuperado de: http://www.foscal.com.co/institucion/plan-estrategico/. Gálvez Herrer, M., Gómez García, J. M., Delgado, M., Cruz, M., & Ferrero Rodríguez, M. (2017). Humanización de la Sanidad y Salud Laboral: Implicaciones, estado de la cuestión y propuesta del Proyecto HU-CI. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, *63*(247), 103-119. Gómez, L. (2015). El paciente crítico en la UCI: saber comunicarse con él y su familia (tesis en pregrado). Universitat Internacional de Catalunya. Recuperado de: https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/253926/Llu%C3%ADs_G%C3%B3mez_G%C3%B3mez.pdf?sequence=1. Grupo de trabajo de certificación de Proyecto HU-CI. (2017). Manual de buenas prácticas de humanización en la unidad de cuidados intensivos. Madrid, España: Proyecto HU-CI.

ANEXOS: Guía de manejo psicológico, cuadernillo de procedimientos, cuadernillo de intervenciones cognitivo conductuales y cuadernillo de talleres UCI.

GPCS-19-03-05-10

FECHA: 01 de noviembre de 2019

TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LA CASA DE JUSTICIA Y PAZ DE FLORIDABLANCA

INSTITUCIÓN: Casa de Justicia y Paz de Floridablanca

AUTOR: VILLABONA CÁRDENAS JENIFER ALEJANDRA, jenifer.villabona.2016@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: PÉREZ RIVERO PAULA FERNANDA, paula.perez@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Intervención psicológica, violencia intrafamiliar, modificación de conductas, atención a víctimas y victimarios.

PROPÓSITOS: Objetivo General: Elaborar un programa de intervención y prevención de la violencia intrafamiliar de la comisaria de familia Turno 1 de la Casa de Justicia y Paz de Floridablanca. **Objetivos Específicos:** Generar un programa de intervención y prevención a víctimas y victimarios de la violencia intrafamiliar en la Casa de Justicia, comisaria de familia turno 1. Implementar el programa de intervención a usuarios en seguimiento en la comisaria de familia Turno 1, generando espacios donde se aporten distintas estrategias para mejorar las relaciones de pareja y familiares, previniendo la violencia intrafamiliar. Apoyo a la Casa de Justicia y Paz a atender casos que se presenten en la comisaria de familia Turno 1, ofreciendo la intervención, orientación y asesoría psicológica.

CONTENIDO: La violencia intrafamiliar si bien se puede definir como el conjunto de comportamientos que son abusivos implementado por uno o más miembros de la familia, que tienen como objetivo controlar al otro de manera que éste actúe de acuerdo con sus deseos. (Álvarez, 2006), es por esto por lo que, organismos públicos y/o privados han brindado protección y defensa. Un estudio reportó que una de cada diez familias presenta violencia intrafamiliar y que gran porcentaje de las familias tienen problemas en la dinámica relacional

sistémica, presentando inconvenientes en la comunicación, cohesión, dificultades para vivir, estructuras de poder y en las formas de demostrar emociones (Almenares, Louro & Ortiz, 1999). Además de lo anterior, en un informe del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2013) se encontró que en este año se presentaron 68.230 casos de violencia intrafamiliar, en donde el 77,58% fueron en contra de la mujer y el 22,42% contra los hombres. En el estudio anterior se evidencia mayor agresión contra la mujer, se implementan programas como forma de apoyo tanto para víctimas como para victimarios. Se han realizado diferentes protocolas de atención para los involucrados en la violencia intrafamiliar. Romero Y Amar (2009) diseñaron un protocolo de atención donde se permitiera medir el funcionamiento, la sostenibilidad y los efectos de este en las instituciones y personas beneficiarias de este.

METODOLOGÍA: En el proyecto se realizó un protocolo de atención a víctimas y victimarios de la violencia intrafamiliar de la casa de justicia y paz de Floridablanca, dirigida al personal del área de salud, para ser aplicada como medio de intervención psicológica y como forma de prevención. Se implementó con 12 personas, los cuales fueron escogidos con el fin de continuar un seguimiento al proceso de violencia intrafamiliar que tenían en la comisaria de familia turno 1. Se realizó un tipo de investigación descriptivo, en donde se destaca la importancia de realizar guías de atención para víctimas y victimarios de la violencia intrafamiliar. Se utilizaron instrumentos como parte de la implementación como entrevistas y estrategias de modificación de conducta para la prevención de la problemática. El procedimiento empezó con el diseño del protocolo de atención, posteriormente la ejecución y por último la interpretación.

CONCLUSIONES: El diseño de programas de atención a víctimas y victimarios de violencia intrafamiliar sirve como medida de atención a estos casos, aportando a los individuos nuevos esquemas de pensamiento que pueden ir implementando en sus relaciones de pareja, además de replantar las formas de solucionar los conflictos usando técnicas más apropiadas para llegar a la solución del problema o a un acuerdo, a pesar de la importancia de estos programas la población que ha sido afectada no muestra el interés suficiente para acudir a estas. La implementación de los programas se puede ver un poco afectada a causa de las inasistencias de los usuarios, imposibilitando dar una buena intervención con la intención de prevenir la problemática. Finalmente, en relación con el objetivo a atender casos de comisaria de familia sirve como apoyo para la institución, dando orientación y herramientas que ayuden a llegar a soluciones beneficiando a los afectados. Además, se conoce los procedimientos necesarios para cada caso en particular.

REFERENCIAS

Almenares, M., Louro, I. & Ortiz, M. (1999). Comportamiento de la violencia intrafamiliar. Ciudad de la habana. Cuba. Revista cubana de medicina general integral. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000300011Álvarez, J. (2006). *Manual de prevención de violencias intrafamiliar*. Segunda edición. México: Trillas Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2013). Informe forensis: datos oficiales sobre la violencia en Colombia en el 2013. Recuperado de medicinalegal: http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/188820/FORENSIS+2013+7-+violencia+intrafamiliar.pdf/dd93eb8c-4f9a41f0-96d7-4970c3c4ec74

Ministerio de Salud Pública. (2010). Guía y protocolo para la atención integral en salud de la violencia intrafamiliar y contra la mujer. Primera edición. República dominicana: Santo Domingo. Recuperado de https://observatoriojusticiaygenero.gob.do/documentos/PDF/buenas_practicas/guia_atencion_integral.pdf
Romero, V & Amar, J., (2009). Modelo de atención integral a mujeres, niñas y niños víctimas de violencia intrafamiliar llevado a cabo en centros de atención de la ciudad de barranquilla (Colombia)*. Colombia: Barranquilla. Investigacion & desarrollo. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/268/26811984002.pdf

ANEXOS: Protocolo de atención, imágenes de apoyo en sala de espera e intervención telefónica.

GPCS-19-03-05-11

FECHA: 1 de noviembre de 2019.

TÍTULO: PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA CON ENFOQUE DIFERENCIAL DE GÉNERO PARA PREVENIR E INTERVENIR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES.

INSTITUCIÓN: Casa de Justicia y Paz de Floridablanca.

AUTOR: VANEGAS MENDEZ Silvia Nathalia. Silvia.vanegas.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: PEREZ RIVERO Paula Fernanda. Paula.perez@upb.edu.co

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Psicología Clínica, Casa de Justicia y Paz de Floridablanca, violencia contra las mujeres, enfoque diferencial de género, autoestima, comunicación asertiva.

PROPÓSITOS: Implementar un programa de atención con enfoque diferencial de género para intervenir y prevenir la violencia contra las mujeres.

CONTENIDO: Según la Organización de las Naciones Unidas (1993) la violencia contra la mujer se define como todo acto de violencia fundamentado en el dominio del género femenino que tiene como consecuencia daños a nivel físico, sexual o psicológico, incluyendo amenazas, intimidación o privación arbitraria de la libertad, tanto en el escenario de la vida privada como pública. Se trata de la expresión de las relaciones de poder que históricamente han estado presentes de manera desigual entre mujeres y hombres, y que han dado lugar al dominio, la discriminación y las imposiciones contra el desarrollo pleno de la mujer (ONU, 2004).

Uno de los modelos explicativos de la violencia contra las mujeres es el conocido Modelo Ecológico Feminista Integrado, que entiende este fenómeno como una interacción dinámica entre los aspectos individuales de las víctimas y los agresores, las relaciones inmediatas de estos (microsistema), el ambiente socioeconómico en el que se desarrollan (exosistema) y el contexto cultural (macrosistema). Esto permite explicar las acciones violentas como multicausales, de modo que se contemplan tanto las historias de vida de las personas, como todos aquellos imaginarios, ideas y creencias culturales que legitiman y perpetúan el ordenamiento patriarcal de las sociedades (Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer, 2015).

En un estudio realizado con 107 mujeres víctimas de violencia de pareja, se encontraron disminuciones significativas a nivel estadístico y clínico en la sintomatología de trastornos psicológicos y mejoras en la autoestima y el apoyo social, después de 3 y 6 meses de realizada una intervención centrada en aspectos como la psicoeducación con respecto al género y la violencia, estrategias y técnicas para la resolución de problemas, la reestructuración cognitiva, el autocontrol, el manejo del estrés (respiración y relajación), así como estrategias para aumentar la autoestima, mejorar el autoconcepto y entrenamiento en solución de conflictos (Matud, Padilla, Medina & Fortes, 2016). Por otro lado, Guarderas (2014) plantea las producciones narrativas como herramienta cualitativa para la construcción de sentido, encontrando que las concepciones y discursos dominantes acerca de este tipo de violencia calan fuertemente en los servicios institucionales ofrecidos, de manera que se hace imperante la necesidad de una intervención psicológica basada en la construcción de nuevas prácticas emancipadoras.

METODOLOGÍA: El presente proyecto sigue un enfoque mixto de diseño transversal. La población atendida o beneficiaria durante la práctica son 58 personas (para la campaña de prevención), 5 mujeres (para la aplicación y pilotaje del protocolo), con edades entre los 35 y 62 años y, 16 usuarios, 9 mujeres y 7 hombres, con edades comprendidas entre los 6 y 65 años de edad, a quienes se brindó asesoría, acompañamiento y orientación psicológica por procesos legales y jurídicos de la comisaria de familia turno 2 de la Casa de Justicia y Paz de Floridablanca. Los instrumentos utilizados son el formato de dictamen psicológico de la comisaría y durante la aplicación del proyecto, la escala de Autoestima de Rosemberg y la Escala de Asertividad de Gambrill & Richey.

El procedimiento que se llevó a cabo con las 5 mujeres del proyecto constó de 3 fases: fase previa de evaluación, fase de intervención y fase de evaluación del programa, durante las cuales se abordaron los ejes

temáticos del protocolo, a través de la psicoeducación y técnicas psicológicas como la confrontación de discrepancias, diálogo socrático y la reversión de roles.

CONCLUSIONES: Se puede concluir que la práctica realizada arroja información importante acerca de la atención psicológica a mujeres víctimas de violencia de pareja, pese a que los resultados de este proyecto deben ser tomados con cautela, debido al pequeño tamaño muestral, lo que sugiere la necesidad de aplicar el protocolo a un número representativo de personas.

En cuanto a la intervención clínica, se concluye que los obstáculos presentaron durante la realización de la están relacionados con las creencias, actitudes, mitos y estereotipos, a nivel individual, familiar, relacional (de pareja), institucional y social que dificultan el acceso a la población y la realización óptima de las actividades.

Finalmente, es importante considerar alternativas de atención que se acomoden a las particularidades socioeconómicas de la población, lo que implica, en primer lugar, comprender fenómenos paralelos, como la desigualdad social y las creencias que sustentan la violencia y, en segundo lugar, el desarrollo de otras acciones, en las que se involucre un equipo interdisciplinario.

REFERENCIAS:

Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer. (2015). Segunda Medición del estudio sobre tolerancia social e institucional de las violencias contra las mujeres. Recuperado de http://www.equidadmujer.gov.co/ejes/Documents/Segunda-medicion-estudiotolerancia-violencias-contra-mujeres.pdf Guarderas, P. (2014). La violencia de género en la intervención psicosocial en Quito. Tejiendo narrativas para construir nuevos sentidos. *Athenea Digital, 14*(3), 79-103 Matud, M. P., Padilla, V., Medina, L., & Fortes, D. (2016). Eficacia de un programa de intervención para mujeres maltratadas por su pareja. *Terapia Psicológica, 34*(3), 199- 208. Naciones Unidas (1993). Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. Resolución de la Asamblea General 48/104 del 20 de diciembre de 1993. Naciones Unidas (2004). *Declaración y Plataforma de Acción de Beijing.* Nueva York: ONU Mujeres.

ANEXOS: Entrevistas Semiestructuradas, Protocolo de Atención, Campaña de Prevención, Apoyo Psicológico a Procesos Jurídicos de la Comisaría.

GPCS-19-03-05-12

FECHA: 05/11/2019

TÍTULO: ASESORÍA PSICOLÓGICA DESDE EL MODELO SISTÉMICO–A USUARIOS DEL IPS: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL SECCIONAL DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: IPS: Centro De Proyección Social Seccional De La Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga
AUTOR: URIBE JOYA OSCAR RAGHUNATH**.** Oscar.uribe.2017@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: Correa Duarte Edel Mery. edel.correa@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica, Centro de Proyección Social Su Santidad Papa Francisco de Piedecuesta, Asesoria Psicológica, Modelo sistémico, Entrevista Clínica, Psicoeducación.

PROPOSITOS: El objetivo general del proyecto se basó en la atención psicológica a los usuarios de la IPS: Centro de proyección social de Piedecuesta, mediante el uso del modelo sistémico, con el cual se enfocó en tratar situaciones relacionadas al área familiar, académico y personal, también dando rutas alternas de atención en caso de ideación suicida y abuso sexual.

CONTENIDO: La salud mental es factor importante en el ser humano y que ayuda a poder desarrollarse en varios ámbitos, por lo que según la OMS define la salud mental como “un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad” (OMS, 2016). Desde la labor del psicólogo clínico es importante determinar su función al bienestar del usuario, teniendo en cuenta herramientas como la entrevista, las técnicas de evaluación, la intervención y el diagnostico, por lo tanto, Menéndez, Bodón y Mayorga, 2006, p.19 afirman que el psicólogo clínico debe “brindar una respuesta acorde a la consulta en términos comprensibles para el entrevistado”, por eso el valor de una buena entrevista es esencial para un buen desarrollo de la asesoría psicológica por lo que la entrevista psicológica es una herramienta de carácter científico a la cual se le puede observar procedimientos de investigación en cuanto un fenómeno, desde la observación, la metodología y resultados (Begler, 1994). Según Miller, R y Rollnick, 2013, la entrevista motivacional consiste en organizar las conversaciones de modo que las personas se persuadan a s mismas para cambiar, en función de sus propios valores e intereses. Este trabajo tuvo como guía el modelo sistémico, por lo tanto “el modelo estructural sistémico es una opción de análisis e intervención terapéutica que provee la oportunidad de estudiar

a las familias como sistemas abiertos en los que se establecen ciertas pautas de interacción (estructura familiar) que determinarán la funcionalidad o disfuncionalidad de las relaciones familiares" (Trujano, 2010).

METODOLOGÍA: La práctica académica en el campo clínico consistió en un proceso orientado en brindar asesoría psicológica a la población consultante de los servicios prestados por la IPS Centro de Proyección Social de Piedecuesta, dentro de la cual se atendieron 10 usuarios que hacen parte de los estratos 1, 2 y 3, las citas eran programadas de manera independiente o por remisión del colegio, los consultantes fueron asignados aleatoriamente a cada practicante, no existió algún criterio de exclusión diferente a la pertenencia a uno de los estratos mencionados. Durante la se aplicaron técnicas del modelo sistémico. Se realizó actividades de habilidades comunicativas, genograma, identificación y percepción de los vínculos afectivos y no afectivos en los diferentes sistemas sociales, psicoeducación a los padres y cuidadores, psicoeducación a los menores de edad atendidos, comunicación interna y externa, uso de sub pruebas como los cubos de la prueba de inteligencia para menores WAIS VI, lotería de fechas, naipes y la batería de desarrollo de habilidades cognitivas.

CONCLUSIONES: El rol del psicólogo clínico en una entidad como la ips es de gran valor para una comunidad, debido a las fortalezas para realizar entrevistas, investigación, intervención, prevención y evaluación, además de las habilidades de entrevista, la cual ayuda a sentar base en la sesión, por lo que el modelo sistémico es útil, en cuanto a preguntas circulares o abiertas se refiere, además de dar un sentido a los problemas como la percepción en las relaciones, como causa-efecto de situaciones negativas. En cuanto a logros durante la práctica, se concibe como lo la experiencia empírica-practica debido a la preparación y la acción en consulta, además de haberse usado como modelo central el enfoque sistémico, dando explicación a los problemas como dificultades en la comunicación de los sistemas externos e internos

REFERENCIAS: 1) Bleger, J. (1964). La entrevista psicológica. Temas de psicología (entrevista y grupos). 2) Menéndez, P., Bodón, C., y Mayorga, P. (2006). Aplicación del Modelo de Situación Clínica a la Consulta Psicológica. Anuario de Investigaciones, (13)19-31. Recuperado de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139942002. 3) Miller, W. R., & Rollnick, S. (2015). La entrevista motivacional: ayudar a las personas a cambiar. Grupo Planeta (GBS). 4) Organización Mundial de la salud. (2016). Centro de Prensa. Notas Descriptivas. Salud Mental. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/fact- sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response. 5) Trujano, R. (2010). Tratamiento sistémico en problemas familiares. Análisis de caso. Revista electrónica de psicología Iztacala, 13(3), 89.

ANEXOS: Anexo 1, Estudio de caso, anexo 2, RAI

GPCS-19-03-05-13

FECHA: 1 de Noviembre de 2019.

TÍTULO: PROGRAMA DE EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA PARA LA PROMOCIÓN DE LA AUTOESTIMA Y ASERTIVIDAD EN MUJERES EN LA COMISARÍA DE LA JOYA EN BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Comisaría de Familia de La Joya.

AUTOR: MOJICA ORTIZ Daniela. daniela.mojica.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: PEREZ RIVERO Paula Fernanda. paula.perez@upb.edu.co

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Psicología Clínica, Comisaría de Familia de La Joya, violencia de pareja, autoestima, comunicación asertiva, mujeres.

PROPÓSITOS: Implementar un programa de evaluación e intervención psicoeducativa para la promoción de la autoestima y la asertividad como estrategia de prevención de la violencia contra la mujer en la comisaría de La Joya en Bucaramanga.

CONTENIDO: La violencia doméstica se define como un patrón de conductas abusivas que incluye un amplio rango de maltrato físico, sexual y psicológico, usado por una persona en una relación íntima contra otra, para ganar poder o para mantener el abuso de poder, control y autoridad sobre esa persona. (Walker, 1999 en Labrador, Rincón, Estupiña, Alonso & Lignon, 2007).

En relación con las afectaciones psicológicas, por ejemplo, autores como Macías e Isabel (2017), consideran que el aspecto en que se ve una mayor afectación es la autoestima, definida como la evaluación constante que hacen las personas de sí mismas, de su valor y sus capacidades. (Rosenberg 1965, en Gómez & Mantilla, 2018), así como en la asertividad, definida como la capacidad de expresar los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo directo y honesto, respetando los derechos de los demás (Alberti, 1977 en Caballo, 1983).

En la literatura se ha encontrado que las intervenciones con víctimas de violencia se suelen centrar en la psicoeducación, tal como lo menciona el estudio realizado por Soto, Lanfranco y Pérez (2017), en el que se pretendía evaluar los efectos de los talleres psicoeducativos en mujeres víctimas de abuso psicológico. En este estudio se encontró que dichos talleres permitieron el aprendizaje de habilidades asertivas, el

reconocimiento de creencias irracionales que impedían a las mujeres la defensa de sus derechos y el inicio de la modificación de dichas creencias.

METODOLOGÍA: El presente proyecto sigue un enfoque de tipo mixto con diseño transversal. La población atendida durante la práctica son 44 participantes, 25 mujeres y 19 hombres, con edades comprendidas entre los 5 y los 68 años de edad, que acuden a la Comisaría de Familia de La Joya en Bucaramanga para recibir orientación psicológica, ya sea de manera voluntaria o como parte de un proceso remitido por los comisarios de familia. De estos usuarios se seleccionan por conveniencia las mujeres víctimas de violencia para la prticipación del proyecto y se logra contar con la participación de una. Los instrumentos utilizados son el Formato de Orientación Psicológica de la comisaría, un Formato de Seguimiento a Orientación Psicológica de Elaboración Propia, y durante la aplicación del proyecto la escala de Autoestima de Rosemberg y la Escala de Asertividad de Gambrill & Richey.

El procedimiento que se lleva a cabo con esta participante consta del establecimiento del contacto inicial, la entrevista inicial de recolección de datos sociodemográficos, de conformación y dinámica familiar y las sesiones posteriores en las que se realiza el abordaje psicoeducativo comprendido por los cuatro ejes establecidos en el protocolo de atención.

CONCLUSIONES:

Se puede concluir que la práctica académica realizada arroja información de gran relevancia teórica respecto a las mujeres que han sido víctimas de violencia; sin embargo, se reconoce que, de ser aplicado a una población más amplía y que contemple a mujeres de cualquier condición, hayan sido o no víctimas de violencia, se podría obtener más información acerca de las creencias relacionadas al género, a las relaciones de pareja entre otros temas importantes para fundamentar cualquier intervención a esta población; por lo que se sugiere que, en caso de darle continuidad a este proyecto, se amplíe la población no solo a mujeres que ya han sido víctimas de violencia sino a cualquier mujer en situación de vulnerabilidad o en general, a cualquier mujer.En cuanto a la aplicación del protocolo con la población sugerida al principio de la práctica, es decir mujeres que han sido víctimas de violencia, se obtienen hallazgos relevantes acerca de las creencias de las mujeres participantes acerca de la violencia, sus manifestaciones, las características de los agresores, las relaciones de pareja y sus dinámicas, el concepto del matrimonio y los patrones inequitativos de género.

Adicionalmente, en el ejercicio realizado en relación a las orientaciones familiares que brinda la institución, y debido a que gran parte de los casos son casos que ameritan una mediación, se concluye la relevancia de la existencia de un protocolo de mediación en conflictos.

REFERENCIAS:

Caballo, V. E. (1983). Asertividad: definiciones y dimensiones. *Estudios de psicología*, *4*(13), 51-62.Labrador, F., Rincón, P., Estupiña, F., Alonso, E., & Lignon, S. (2007). Violencia doméstica e intervención psicológica. *Guía del Psicólogo*, 266, 5-7. Recuperado de http://www.psicodoc.org/edoc/106859.pdf Macías, P., & Isabel, E. (2017). La Violencia de Género y su Afectación en la Autoestima de laMujer. (Tesis de

pregrado). Universidad Técnica de Manabí. Recuperado de http://www.eumed.net/rev/cccss/2017/02/violencia-mujer.htm Gómez, Y. A., & Mantilla, N. C. (2018). Autoestima de mujeres víctimas de violencia de pareja registradas en CAVIF en la ciudad de Villavicencio. (Tesis de pregrado). Recuperado dehttp://repository.ucc.edu.co/bitstream/ucc/4073/1/2018_autoestima_mujeres_victimas.pdfSoto, P. L., Lanfranco, J. N., & Pérez, L. M. (2018). Me transformo: efectos de los talleres psicoeducativos y clínicos en mujeres víctimas de abuso psicológico en República Dominicana. *Ciencia y Sociedad*, 43(1), 51-72.

ANEXOS:

Formato de Orientaciones Psicológicas, Formato de Seguimiento a Orientaciones psicológicas, Protocolo de Atención, Folleto de Autoestima y Asertividad, Folleto de Violencia.

GPCS-19-03-05-14

FECHA: 25 de octubre de 2019.

TÍTULO: Asesoría psicológica desde una perspectiva cognitivo – conductual a usuarios del centro de proyección social de la ciudad de Piedecuesta y su área circunvecina

INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.

AUTOR: MARYURY ALEXANDRA CÁCERES CARRILLO Maryury.caceres.2015@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY. edel.correa@upb.edu.co
FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Centro de proyección social, salud, salud mental, psicología clínica, modelo cognitivo conductual.

PROPOSITOS: Realizar asesorías psicológicas desde el modelo cognitivo – conductual a los usuarios de la IPS del centro de proyección social de Piedecuesta y su área circunvecina.

CONTENIDO:

En el referente teórico se encuentra inicial se encuentra algunos conceptos que se consideraron importantes para el proceso de práctica como lo es salud mental, “un estado de bienestar en el que las personas son conscientes de sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma

productiva y de contribuir a su comunidad (OMS,2003); “psicología clínica es una disciplina científica y profesional que se define como la rama de la psicología que se encarga de realizar la evaluación, la explicación, el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de los trastornos mentales y de la promoción del bienestar psicológico”.(Llobet, 2019) y el cognitivo conductual según Gálvis (2009) menciona que es una terapia que está centrada en el presente, pero sin pasar desapercibo el pasado para llegar a conocer y entender la historia del consultante, el menciona en su artículo que la mayoría de dificultades mentales se relacionan con una distorsión en el procesamiento de información presentándose una visión negativa de si mismo, el mundo y el futuro. Por otra parte, se encuentra los objeticos que se plantearon al iniciar todo el proceso, le sigue la información de la población que fue atendida y las actividades que se realizaron con respectiva metodología. También un apartado de discusión, resultados, conclusiones y se finaliza con las sugerencias que se consideran pertinentes.

METODOLOGÍA:

En las asesorías psicológicas las citas son asignadas por l secretaria el pasante y un estudiante de pregrado se hace la recepción de caso, posteriormente se hace la entrevista inicial, llenando los respectivos datos de confiabilidad, después se indaga sobre el motivo de consulta, si es menor de edad se habla primero con el acudiente y en la próxima sesión se entrevista al menor, se da la imposible impresión diagnostica, se plantea los objetivos y el plan de tratamiento (entre estas, la aplicación de pruebas y la delegación de tareas), todo esto teniendo en cuanta el cuidado y el adecuado diligenciamiento de historias clínicas y formatos necesarios para el cumplimiento del proceso administrativo de atención. De acuerdo a las necesidades del consultante de implementa técnicas desde el modelo cognitivo conductual.

En el estudio de caso se hace la selección del caso de interés, posteriormente se realiza la recolección de información pertinente para llevar a cabo los objetivos del estudio y finalmente se desarrolla el análisis respectivo que costa de apartados como: Título del caso, resumen, identificación del paciente, análisis de motivo de consulta, historia del problema, análisis y descripción de las conductas problema, establecimiento de las metas de tratamiento, estudio de objetivos terapéuticos, selección de tratamiento entre otras.

CONCLUSIONES:

Por otra parte, se puede decir que el centro de proyección social es un excelente lugar para desarrollar la práctica ya que brinda los recursos necesarios para desarrollar las competencias de un psicólogo.

Por otra parte, se puede decir que el centro de proyección social es un excelente lugar para desarrollar la práctica ya que brinda los recursos necesarios para desarrollar las competencias de un psicólogo.

REFERENCIAS:

Gálvez,J.(2009).Revisión de evidencias científicas de la terapia cognitivo- conductual. *Medicina Naturista,3*(1),10-16. Llobet, A.(2019). Qué es psicología clínica?. Recuperado de: https://www.psicologia-online.com/que-es-la-psicologia-clinica-definicion-historia-objetivo-y-ejemplos-4387.html Ferro,R., Vives,C., & Ascanio,L. (2009). Novedades en el Tratamiento Conductual de Niños y Adolescentes. *Clínica y Salud*, *20*(2), 119-130. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742009000200002&script=sci_arttext&tlng=pt Organización mundial de la salud “OMS” (2003)

Psicología clínica y psiquiatría (2003) *Papeles del Psicólogo, 24* (85), 1-10. Universidad Pontificia Bolivariana [UPB]. 2019. Documentos IPS y manual de prácticas formativas. Universidad Pontificia Bolivariana. (2019). Documento IPS y Manual de prácticas formativas.

GPCS-19-03-05-15

FECHA: 1 de noviembre de 2019.

TÍTULO: GUÍA DE MANEJO PSICOLÓGICO PARA CUIDADORES DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA

INSTITUCIÓN: Hospital Internacional de Colombia.

AUTOR: LOZANO LEON Sandrith Gisselle (Sandrith.lozano.2017@upb.edu.co).

DIRECTOR/SUPERVISOR: PEREZ RIVERO Paula Fernanda (paula.perez@upb.edu.co).

FASE: fase 1 de 1, aplicación de la guía de manejo psicológico para cuidadores del servicio de pediatría.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGÍA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la salud, psicología de la salud, Hospital Internacional de Colombia, cuidadores, síndrome del cuidador, pediatría, guía de manejo psicológico.

PROPOSITOS: Pregunta: ¿es eficaz la guía psicológica de manejo emocional para cuidadores primarios del servicio de pediatría del Hospital Internacional de Colombia? Objetivo: Implementar una guía de manejo psicológico para cuidadores del área de pediatría del Hospital Internacional de Colombia.

CONTENIDO: Torrents et al., (2003) afirman que los familiares de un paciente en hospitalización “sufren ansiedad, desorganización y necesidad de ayuda, sobre todo las primeras 18-24 horas posteriores al ingreso”

(p.1298). Por lo tanto, el núcleo familiar o cuidadores involucrados en el proceso requieren tanto de apoyo emocional como de una clara comunicación sobre el estado de salud del paciente. Bautista, Arias y Carreño (2016) manifiestan que “en el ambiente hospitalario la organización del trabajo establece normas, rutinas específicas y determina las acciones del equipo de salud en la prestación de los cuidados a los pacientes” (p.1300), lo que desencadena síntomas estresantes tanto en los familiares como en los pacientes, principalmente al mantener contacto con situaciones emocionalmente intensas tales como la vida, la enfermedad y la muerte. Según Pérez, Méndez, Martínez, Ávila y Zuleta (2017), los cuidadores de pacientes pediátricos oncológicos experimentan factores de riesgo y manifestaciones clínicas como ansiedad, depresión, estrés, tensión. Las manifestaciones más comunes en cuidadores son: neurastenia, trastorno mixto ansioso-depresivo, trastornos de adaptación y algunos de sus subtipos y reacción mixta de ansiedad y depresión (Cruz & Cardona, 2007).

METODOLOGÍA: Se enmarcó dentro del modelo de procesos y resultados según Herrera (2009), con el fin de que la guía de manejo psicológico cumpliera sus objetivos con mayor eficacia y pudiera ser evaluado el impacto de dicho programa. Su población fue Hombre o mujer que se encuentre el mayor tiempo posible con el paciente, siendo identificado como cuidador principal. Mayores de edad, pertenecientes al área de pediatría. Así mismo se dio cumplimiento al programa por medio de cuatro pases.

CONCLUSIONES: Se logró cumplir cada uno de los objetivos propuestos, realizando primeramente una búsqueda de antecedentes teóricos, luego de esto se logra construir la guía de manejo psicológico y posteriormente se da su aplicación en el servicio de pediatría; de la misma forma se incluyeron dos objetivos específicos que se desarrollaron durante el transcurso de la práctica, como por ejemplo el apoyo a programas ya existentes del HIC. Por otra parte, se logró identificar cuidadores con el síndrome del cuidador y generar una mejoría tanto en los síntomas físicos y como afectivos de cada uno de ellos; así mismo se brindó el apoyo psicológico a cada uno de los pacientes de HIC que requerían de un acompañamiento, dotándolos de estrategias como comunicación asertiva, entrenamiento en habilidades sociales, que moraran su calidad de vida.

REFERENCIAS:

Bautista, L, Arias, M, Carreño, Z. (2016). Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Revista cuidarte, 7* (2), 1297-1309. Cruz, R. Cardona, P. (2007). Síndrome de carga del cuidador. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 36(1), 26–39. Herrera, M. (2009). La evaluación de impacto y la evaluación de proceso en un sistema general de evaluación. Introducción al tema mediante un estudio de caso: el programa tortilla. Cuadernos de economía.[online]. 28 (51).125-174.Pérez, T. Méndez, B. Martínez, M, Ávila, V y Zuleta, L. (2017). Factores de riesgo psicosociales asociados al cuidador primario de pacientes con cáncer de mama. *Revista de información científica*. ISSN 1028-9933.Torrents R, Torras E, Saucedo M, Surroca L, Jover C. (2003). Impacto de los familiares del paciente crítico: Ante una acogida protocolizada. *Enferm Intensiva.*14(2):49-60.

ANEXOS: Guía de manejo psicológico para cuidadores del servicio de pediatría de Hospital Internacional de Colombia.

GPCS-19-03-05-16

FECHA: 23 de octubre del 2019.
TÍTULO: Atención psicológica desde el enfoque cognitivo conductual en la IPS sede ll de la Universidad Pontificia Bolivariana de Piedecuesta Santander.
INSTITUCIÓN: Centro de proyección social Su Santidad Papa Francisco, de la Universidad Pontificia Bolivariana (CPS)
AUTOR: Laserna Mejia Mesly Daniela
Mesly.laserna.2015@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: Correa Duarte Edel Mery
edel.correa@upb.edu.co

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGÍA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Productividad y competitividad – Desarrollo organizacional, Universidad Pontificia Bolivariana – Seccional Bucaramanga. Atención psicológica, cognitivo conductual, Salud mental, trastorno mental.
PROPOSITOS: Orientar a los consultantes por medio de la atención psicológica través del modelo cognitivo conductual en la IPS sede ll de la Universidad Pontificia Bolivariana de Piedecuesta Santander

CONTENIDO: La coexistencia de enfermedades físicas y mentales es muy frecuente. Es así como los trastornos mentales se presentan constantemente por factores ya sea del entorno familiar, académico, laboral o social, es decir, la salud mental se ha visto afectada en los ciudadanos, por esto, es de vital importancia trabajar con todas aquellas personas que se ven afectadas en su salud mental por medio de atenciones psicológicas. Las enfermedades mentales en Colombia afectan especialmente a niños, adolescentes y adultos jóvenes, situación que empeora día tras día, la productividad académica y económica de la población y, en últimas, el capital global, que incluye los factores personales, y relacionales. Estos trastornos inician en edades entre los 9 y los 23 años (Biomédica, 2013). Por otro lado, la atención psicológica se desarrolla a partir de un tratamiento el cual varía de acuerdo a la situación que se esté presentando, donde se establece una relación entre terapeuta y paciente para promover el logro de cambios personales, la adaptación al entorno, la salud mental y la integridad de la identidad. De otra manera, es importante resaltar lo fundamental de brindarle ayuda psicológica a aquellas personas que no cuentan con la facilidad de adquirir este recurso, siendo la población con mayores vulnerabilidades de presentar problemáticas las cuales deban ser apoyadas por un psicólogo.

METODOLOGÍA: El proyecto de investigación hace énfasis en el modelo cognitivo conductual, en donde se trabajó con población vulnerable de estratos socioeconómicos 1, 2, 3 del área metropolitana de Bucaramanga. Fueron asignados 11 casos, de los cuales 3 de ellos tuvieron que ser cerrados debido a la inasistencia de los usuarios. Gran mayoría de estos casos, los usuarios son menores de edad, en donde su problemática más común es el bajo rendimiento académico debido a situaciones que vienen presenciándose en casa o con los

padres de familia. El procedimiento realizado es el siguiente: Se inicia con la asignación de casos por parte de la secretaria o en ocasiones por el pasante actual, algunos de estos casos son nuevos, es decir, son usuarios que solicitaron atención psicológica en receso del calendario académico ya que la IPS únicamente labora en horario académico o en ocasiones estos casos ya fueron tomados por practicantes del semestre anterior y por motivo de no alcanzar a cumplir el tiempo determinado de sesiones que requiere el caso se le es asignado a los practicantes actuales para darle continuidad al usuario. A partir de le asignación de casos, se realiza la entrevista inicial. Seguido a esto se realiza la elaboración de las historias clínicas y formatos necesarios como la ficha de responsabilidad de ingreso a menores a la IPS, el consentimiento informado alcance de proceso de atención psicológica, el consentimiento informado a mayores o menores de edad según corresponda, fichas de identificación para padres, fichas de historial de desarrollo para padres, formato de seguimiento, formato de pruebas psicológicas si es necesario, formato acta de cierre de casos y formato entrevista de satisfacción. Al finalizar se realizan los informes psicológicos solicitados ya sea por la institución, supervisora de practica o en ocasiones por los consultantes. Además, de los informes que hacen parte del proceso de la práctica como el plan de trabajo, informe de avance y el informe final. Se realiza el cierre de caso de acuerdo a la dinámica, es decir, en ocasiones habrá consultantes que no asistan a ninguna sesión por tanto se deberá cerrar el caso o en otras ocasiones por el cumplimiento de los objetivos y de sesiones establecidas se cierra el caso. Como instrumentos de apoyo diagnóstico, se trabajó con la batería de habilidades cognitivas, Rummi-q, cartas terapéuticas, piñatas de colores y anillos de colores.

CONCLUSIONES: A partir de los objetivos establecidos inicialmente en el proceso de práctica, se ha logrado el cumplimiento de cada uno de ellos, además de que se logró evidenciar durante este proceso que una de las problemáticas más previstas en los usuarios que solicitan del servicio de atención psicológica en la IPS, es el bajo rendimiento académico en los menores de edad, también actitudes en ellos de agresividad o desobediencia ya que los detonantes a estos comportamientos en ellos es a causa de situaciones que se viven en casa y la más frecuente es la separación de los padres de familia. También se puede determinar la importancia del rol del psicólogo en la sociedad y más en estas poblaciones de recursos socioeconómicos 1, 2, 3 que es en donde más se logran evidenciar problemáticas en las personas

.

REFERENCIAS:

Alcántara, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Redalyc, 9 (1), p. 93-107.*

Biomédica. (2013). La salud mental en Colombia. *Scielo, 33 (4), p. 497-498*.

Rodríguez, E. (2011). Enfoque cognitivo conductual. Recuperado de https://es.scribd.com/doc/77045878/Enfoque-Cognitivo-Conductual

Fernández, E., Martin, M., & Domínguez, J. (2001). *Procesos psicológicos.* Ediciones pirámide.

IPS Universidad Pontificia Bolivariana. (2019). Documento IPS y manual de prácticas formativas. Recuperado de file:///C:/Users/monitor.upb/Downloads/MANUAL.pdf

Marchetti, P, & Pereno G. (Sf). Procesos psicológicos básicos. Recuperado de https://psyche.unc.edu.ar/wp-content/uploads/2017/12/CAP%C3%8DTULO-3.pdf

Minici, A., Rivadeneira, C., & Dahab, J. (2001). ¿Qué es la terapia cognitivo conductual?. *Revista de terapia cognitivo conductual, (1),* p.4.

Morga, L. (2012). Teoría y técnica de la entrevista. Recuperado de http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/salud/Teoria_y_tecnica_de_la_entrevista.pdf

Olabarria, M. (2003). Programa de formación de la especialidad de psicología clínica. Recuperado de http://www.aen.es/web/docs/Psicol1.03.pdf

Ruiz, A., Díaz, M., &Villalobos, A. (S.f). Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales. Recuperado de https://www.edesclee.com/img/cms/pdfs/9788433025357.pdf.

Vargas, M. (2015). Perfil y Rol de Psicólogo Clínico. Recuperado de https://es.scribd.com/doc/269707813/Perfil-y-Rol-de-Psicologo-Clinico

GPCS-19-03-05-17

FECHA: 15 de noviembre de 2019

TITULO: Programa para el Fortalecimiento de las habilidades comunicativas hacia la resolución de conflictos y la toma de decisiones en los líderes y jóvenes pertenecientes a Pastoral Juvenil

INSTITUCIÒN: Pastoral Juvenil Arquidiócesis de Bucaramanga

AUTOR: JIMENEZ BLANCO DANIELA **–** Daniela.jimenez.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: ORTIZ MARIA SUSANA CONCEPCIÓN – marias.ortiz@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Líderes, jóvenes, resolución de conflictos, toma de decisiones, habilidades para la vida, habilidades comunicativas, comunicación asertiva, comunicación no verbal, escucha activa, comunicación grupal

PROPÓSITOS ¿Qué incidencia tiene el fortalecimiento de las habilidades comunicativas para la resolución de conflictos y la toma de decisiones dentro del grupo de líderes y jóvenes pertenecientes a Pastoral Juvenil de la Arquidiócesis de Bucaramanga? El cual tenía como objetivo general: Desarrollar en el grupo de jóvenes y líderes de la Pastoral Juvenil las habilidades para la vida que les permita una adecuada resolución de conflictos y toma de decisiones.

CONTENIDO

Los seres humanos son seres sociales por naturaleza, debido a que se nace con la característica social que se va desarrollando a lo largo de la vida, ya que se necesita de otros para la supervivencia (Maturana, 1995). El manejo de la resolución de conflictos y la toma de decisiones son dos temas que van de la mano y que

como todos los individuos se encuentran en constante contacto con otros y por las diversas formas de ser, de pensar, y por las múltiples personalidades los seres humanos se consideran complejos. Es de allí que surge la importancia de indagar sobre un buen manejo en la resolución de conflictos y toma de decisiones partiendo de la necesidad de que no se cuenta con ciertas habilidades y/o herramientas que facilitan una correcta solución a las diversas problemáticas existentes en la sociedad. El hombre además de ser un ser social también es un ser emocional, pues, siempre que surge un conflicto se desencadenan en él una serie de emociones gracias a su capacidad de sentir, pensar y actuar. Y estas emociones en muchas ocasiones pueden ser un grave obstáculo para facilitar una resolución positiva de conflictos. A su vez, de las emociones se generan conflictos. Por lo tanto, existe una relación constante entre la emoción y el conflicto. Existe también una interacción continua entre las emociones, los pensamientos y las acciones. Las emociones influyen en el pensamiento y en la forma en cómo se actúa. Del mismo modo, los pensamientos influyen en las emociones que se experimentan debido a situaciones de la cotidianidad y a la respuesta que se da (Gasteiz, 2015). Como líderes y jóvenes que cumplen un papel activo en la formación de otros jóvenes se debe tener consciencia de que todo aprendizaje de resolución de conflictos debe ir acompañado, necesariamente, de un aprendizaje emocional, que ayude a los jóvenes a conocer su propio funcionamiento emocional; qué emociones les afectan, de qué manera lo hacen y cómo reaccionan ante ellas, así como el funcionamiento más frecuente en las demás personas. En definitiva, un aprendizaje que proporcione instrumentos o herramientas para detectar las emociones, sus causas y sus consecuencias (Gasteiz, 2015).

METODOLOGÍA

Estudio de enfoque cualitativo de tipo descriptivo. La muestra estuvo compuesta por 15 participantes de Pastoral Juvenil Arquidiócesis de Bucaramanga con edades entre los 16 a los 30 años. El tipo de diseño fue no experimental. Se diseñó y se utilizó una encuesta de satisfacción que estaba compuesto por 4 dimensiones. Este formato permite medir el nivel de satisfacción con relaciones a los talleres realizados para los líderes y jóvenes, cuyas tres dimensiones midieron lo siguiente: contenido, metodología, responsable de la actividad y logística por un rango que va de excelente como la puntuación mayor hasta malo la puntuación menor. El procedimiento de este proyecto consta de realizar cuatro talleres encaminados a el fortalecimiento de las habilidades comunicativas como parte fundamental dentro de la resolución de problemas y toma de decisiones; para lo cual los ejes temáticas estuvieron dirigidos hacia las siguientes habilidades comunicativas: comunicación asertiva, comunicación no verbal, escucha activa y comunicación grupal.

CONCLUSIÒN

En conclusión, el ejercicio de la practica en la Pastoral Juvenil de la Arquidiócesis de Bucaramanga facilita el posicionamiento del psicólogo en el contexto social, debido a que las funciones desempeñadas permiten conocer al estudiante el rol que desempeña el psicólogo en este tipo de instituciones, así como también las diferentes problemáticas que en la actualidad viven los jóvenes y que estrategias emplean para solucionar sus conflictos. Así mismo, la practica permite al estudiante reconocer la importancia del trabajo interdisciplinario, pues el psicólogo desempeña sus funciones en colaboración con otros profesionales y personal administrativo. Ahora, con relación a la psicoeducación trabajada en los talleres fue efectiva y sus temáticas se ajustan a las vivencias de los adolescentes y jóvenes experimentadas durante la etapa del ciclo vital en la que se encuentran. Por otro lado, la metodología de los talleres que incluía la participación de líderes fomenta el desarrollo de habilidades intrapersonales e interpersonales en los jóvenes y fortalece el trabajo en equipo en la institución.

Finalmente, se considera que los objetivos del proyecto se cumplieron, sin embargo, la participación de los jóvenes en el proceso disminuyo en comparación con semestres anteriores, esto se debe a la poca motivación de los jóvenes y a la desinformación sobre las actividades desarrolladas en la pastoral juvenil. Por ende, se

estima que el apoyo por parte de la facultad de comunicación social es importante, debido a que desde esta área se pueden desarrollar estrategias de publicidad a través de medios de comunicación para que la información sobre las actividades en la pastoral juvenil llegue a toda la población.

REFERENCIAS.

Alonso, M. A. V. (1992). El cambio de paradigma en la concepción del retraso mental: la nueva definición de la AAMR. *Siglo cero, 25*(3), 5-24. Arquidiócesis de Bucaramanga. Proceso Diocesano de Evangelización y Renovación. *Pastoral Juvenil.* (2019). Caballo, V. E. (1983). Asertividad: definiciones y dimensiones. *Estudios de psicología*, *4*(13), 51-62. Caridad, M., Cardeño, N., Cardeño, E., & Castellano, M. I. (2017). Contribuciones de la comunicación asertiva en la resolución de conflictos dentro de instituciones de educación superior. *Revista Espacios*, *38*(50). Chavez, J. D. C (2006). *La participación social: retos y perspectivas* (No. 1). Unam.

ANEXOS Poster. Convocatoria al acompañamiento psicológicoFormato y fotos del taller 1. Introducción a la comunicación asertivaFormato y fotos del taller 2. Comunicación no verbalFormato y fotos del taller 3 y 4. Escucha activa y comunicación no verbal Formato encuesta de satisfacción

GPCS-19-03-05-18

FECHA: 3 de noviembre

TÍTULO: Programa de intervención psicoeducativo en estilos parentales y pautas de crianza para la prevención del maltrato infantil en la Comisaria de Familia del Barrio La Joya

INSTITUCIÓN: Comisaria de Familia del Barrio La Joya

AUTOR: HERRERA RUIZ STTEFANY PAOLA; sttefany.herrera.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: PÉREZ RIVERO PAULA FERNANDA; paula.perez@upb.edu.co

FASE: Fase de desarrollo del proyecto (1 de 1)

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Psicología Clínica, Comisaria de familia del barrio La Joya, Pautas de crianza, Maltrato infantil, Estilos parentales, Familia

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los estilos parentales o pautas de crianza que establecen los padres de la Comisaria de familia del barrio la Joya con sus hijos? **Objetivo**: Orientar a los padres de familia del barrio La Joya sobre estilos parentales y pautas de crianza asertivos para prevenir el maltrato infantil.

CONTENIDO: La familia se define como el núcleo fundamental de la sociedad que estructura una suma de valores; influye en el desarrollo socio-afectivo del menor (Cuervo, 2009) y es responsable del cuidado y protección de los niños, es por ello, que se considera violencia contra niños y niñas toda acción que implica uso de fuerza o de poder, se expresa a través de violencia física, psicológica, sexual, así como amenazas de tales actos (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, SF). Cada padre busca establecer su propio estilo de crianza que se adecua a sus necesidades y aprendizajes, Climent (2009) define los estilos parentales como esas pautas de comportamiento, costumbres y normas que los padres establecen de acuerdo con lo aprendido de sus familias, se plantean tres estilos parentales: democrático, autoritario y permisivo. El estudio realizado por Malonda, Mestre, Samper & Porcar (2012) señala que la crianza que ejercen los padres cuando educan a sus hijos bajo el estilo parental autoritario está asociada a la inestabilidad emocional y conductas agresivas de los hijos e hijas, así mismo, la investigación realizada por Patró y Limiñana (2005) acerca de los efectos psicológicos de la violencia intrafamiliar en menores de edad prueba que los niños desarrollan una conducta violenta hacia iguales o hacia la madre, bajo rendimiento escolar, entre otros.

METODOLOGÍA: El proyecto tiene un enfoque mixto con diseño transversal, de tipo de investigación cualitativa, se atendieron 76 personas entre mujeres, niñas, hombres y niños, desde los 6 a los 78 años, el instrumento utilizado fue la entrevista y el procedimiento se realizó a través de seguimiento.

CONCLUSIONES: Se puede concluir que las personas atendidas aprendieron pautas de crianza y estilos parentales asertivos, además orientaciones a problemáticas como motivación escolar y comunicación asertiva, entre otras.Además, se puede concluir que se considera importante seguir psicoeducando a los padres de familia en torno a habilidades parentales asertivas para disminuir el maltrato infantil y promover que la familia garantice un ambiente seguro para los menores.

REFERENCIAS:

Climent, G. (2009). Voces, silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos. Revista argentina de sociología, 7(13), 186-213. Recuperado de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1669-32482009000200004&lng=es&tlng=esCuervo, A. (2009). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. Fundación Universitaria Los Libertadores. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/679/67916261009.pdf Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (SF). Violencias. Recuperado de: https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/proteccion/programas-especializados-y-otras estrategias/violenciasMalonda, E. Mestre, V. Samper, P & Porcar, A. (2012). Universidad de Valencia Crianza y agresividad de los menores: ¿es diferente la influencia del padre y de la madre? Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/727/72723578017.pdfPatró, R., & Limiñana, R. (2005).

Víctimas de violencia familiar: consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de Psicología,21* (1), 11-17. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/167/16721102.pdf

ANEXOS: Anexo 1 Formato de orientación Anexo 2 Actividades reflexivas para orientaciones Anexo 3 Formato de seguimiento Anexo 4 FolletoAnexo 5 Guia informativa para padres

GPCS-19-03-05-19

FECHA: Octubre 25 de 2019

TÍTULO: APOYO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN Y ASESORÍA PSICOLÓGICA DE LA IPS SEDE 2 DE LA UPB EN PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL IPS SEDE PIEDECUESTA.

AUTOR: HERNÁNDEZ JEREZ MARÍA ALEJANDRA. Maria.hernandez.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY. edel.correa@upb.edu.co

FASE: 1 de 1.

A continuación **escriba únicamente** la Modalidad, el Grupo de Investigación y la Línea de Investigación a los cuales se adhiere su trabajo. Es importante que el **asesor** lo guíe en la escogencia de la línea de investigación de su proyecto. La línea de investigación debe pertenecer a un grupo de investigación respectivo. Por ejemplo:

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Acompañamiento psicológico, salud mental, psicología clínica, modelo cognitivo conductual.

PROPOSITOS: Realizar asesoría psicológica desde el modelo cognitivo conductual a los usuarios de la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana, ubicada en Centro de Proyección Social de Piedecuesta.

Identificar las problemáticas presentadas por los usuarios en el espacio de asesoría, desarrollando procesos de atención, orientación y evaluación psicológica con los usuarios del CPS de la Universidad Pontificia Bolivariana en Piedecuesta desde el modelo cognitivo conductual.

Buscar la adherencia a los procesos de los usuarios asignados a través de herramientas propias de la disciplina de la psicología.

Emplear los protocolos de atención y guía de atención a cada uno de los casos asignados para la realización de la historia clínica.

Realizar talleres en las instituciones cercanas, en donde se ahonde un tema en específico, dependiendo las necesidades que estén presentes en esa comunidad

CONTENIDO: los psicólogos clínicos se interesan fundamentalmente en el diagnóstico, causa y tratamiento de los trastornos psicológicos, en la terapia el profesional debe tener un entrenamiento y experiencia especial en el manejo de problemas psicológicos o de comportamiento, correspondan o no a criterios diagnósticos preestablecidos se consideran debido a la afectación a la salud y el bienestar del ser humano (Bados, 2008). Debido a que la conducta humana es extremadamente compleja y puede ser estudiada a partir de diferentes enfoques, en la intervención clínica es importante adoptar un modelo específico para describir el desarrollo problemático de una conducta y establecer los estilos de evaluación, tratamiento e investigación en los usuarios (Díaz & Nuñez, 2010).

Desde el modelo cognitivo conductual, se combinan modelos de la teoría del aprendizaje con aspectos del procesamiento de la información, en su intento de explicar cómo instauran las conductas durante la infancia y adolescencia. Al instaurar estos dos postulados teóricos, la teoría conductual y cognitiva; integra los factores internos y externos del sujeto.

Con base en lo anterior, se decide implementar y brindar a cada uno de los usuarios presentes en el CPS una asesoría psicológica, en donde esta se caracteriza por ser de carácter informativo, donde el profesional basado en su experticia y conocimiento orienta a un individuo o institución en problemas profesionales y personales que afectan la toma de decisiones y obstaculizan procesos y objetivos de esta se caracterizan por el lugar directivo del psicólogo quien da las herramientas, la información o genera los espacios que les permite a las personas resolver sus problemas en contextos familiares, personales o educativos (Gómez, 2015). Se tiene presente que el psicólogo se rige de una serie de normas y leyes bajo un código ético, que debe ser cumplido en todo momento, se habla principalmente de la confidencialidad, debe evitar tratar miembros de su familia y amigos cercanos, no debe tener relaciones no profesionales con los pacientes que puedan alterar su juicio profesional o que sean incompatibles con su rol como psicólogo clínico y en ningún caso podrá tener relaciones sexuales con sus pacientes, ni propiciar el acoso sexual ni de otra índole, entre otros (Revista Latinoamericana de Psicología, 2000).

METODOLOGÍA:

Se ofreció asesoría u orientación psicológica a los usuarios que han solicitado este servicio a lo largo del semestre académico, las cuales serás asignadas por medio de las recepciones de caso a cargo de secretaría, pasante o los mismos practicantes, posteriormente, se realizó la entrevista inicial y el respectivo seguimiento a cada caso, haciendo uso de las estrategias necesarias para lograr los objetivos propuestos, Seguido a esto se diligenciaron las respectivas historias clínicas y aquellos formatos necesarios que se deben llevar en el proceso. Así mismo, se realizaron los informes psicológicos pertinentes que solicitaron los diferentes consultantes o instituciones y finalmente se realizó el cierre según el desarrollo de cada usuario.

CONCLUSIONES: Los resultados obtenidos se encuentran directamente relacionados con el tiempo de estadía en la institución durante la práctica y de acuerdo a las actividades que se ejecutan en el proceso de acompañamiento psicológico en la IPS, proceso de gran importancia en la organización pues es allí donde se realiza la intervención y búsqueda de ayuda y mejoramiento en la parte emocional, principalmente, de cada

una de las personas que se acerca por múltiples dificultades o problemáticas por las que estén pasando, por medio de la orientación que se brinda, suministrándole una serie de herramientas a cada uno de los usuarios para que ellos mismos logren llegar a los objetivos planteados y se genere una estabilidad en ellos, para que esto no afecte el desarrollo de su vida diariamente y creen así una serie de estrategias de afrontamiento ante las adversidades por las que pueda atravesar.

REFERENCIAS:

Bados, L.A. (2008). La intervención psicológica: características y modelos, Barcelona, España: Universidad de Barcelona. Díaz, M.I., & Nuñez, P.R. (2010). Psicología clínica: ¿Qué es? ¿Qué hace? ¿Cómo lo hace? ¿Para qué sirve? México, D.F, México: Casa Abierta al Tiempo. Gómez, M., & Peláez, G. (2015). Modalidades de intervención de los psicólogos clínicos en Medellín, Colombia. Psychologia: Avances de la Disciplina, 9(2), 73-83. Revista Latinoamericana de Psicología (2000). Código Ético del Psicólogo, Colombia. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/805/80532121.pdf.

GPCS-19-03-05-20

FECHA: 25 de octubre del 2019

TÍTULO: Asesoría psicológica desde el modelo cognitivo conductual a los usuarios de la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana ubicado en el Centro de Proyección Social en Piedecuesta

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social

AUTOR: GUTIERREZ REYES MAYRA ALEJANDRA**. mayra.gutierrez.2013@upb.edu.co**

DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY. **edel.correa@upb.edu.co**

FASE: Fase 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica, modelo cognitivo conductual, centro de proyección social, salud mental, situación clínica, intervención psicológica

PROPOSITOS: Apoyar los procesos psicológicos desde el modelo cognitivo conductual de los usuarios de la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana ubicado en el Centro de Proyección Social en Piedecuesta

CONTENIDO: La salud mental es definida por la OMS (2016) como “un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad”. Mantener este estado implica que el ser humano deba estar dotado

de múltiples herramientas como la tolerancia a la frustración, capacidad de generar un proyecto de vida, capacidad de mantener relaciones personales y sociales adecuadas, capacidad del sano disfrute, entre otras. La psicología de la salud se plantea pues su intervención en un campo de aplicación que le permita alcanzar los objetivos planteados por 1os sistemas de salud en un contexto sociocultural determinado y aboga por que sus aportaciones partan de una concepción positiva de la salud, funcionalmente integradora, dinámica y contextualizada. (Martínez, 1994).

Ahora bien, por "situación clínica" entendemos la articulación de la diversidad de fenómenos que aparecen en la consulta. Ello supone una semiología múltiple que releve datos de diversos ámbitos, una epistemología convergente con un campo de diversos objetos teóricos y una actitud técnica dispuesta a la planificación interdisciplinar. Además de esto, el "concepto" de situación clínica, lo aludimos al concebir la consulta psicológica de manera compleja, a pensar en términos de situación, a la no unilateralidad de la comprensión y del abordaje. El concepto de situación clínica supone entonces la concurrencia de distintos niveles diagnósticos, se fundamenta en que los modelos en ciencias humanas requieren de un campo de objetos teóricos. (Glaz, y Roumieu, 2014). Por tal motivo, la intervención psicológica en el área clínica brinda las herramientas necesarias a los estudiantes en formación para responder favorablemente a las demandas de la profesión, en donde las diversas problemáticas de los consultantes se convierten en el eje central de la atención, ya sean dificultades a nivel familiar, personal, académico y social. (Echeburúa, Salaberría1, Corral1, y Sáez, 2012).

METODOLOGÍA: Mediante el seguimiento de las técnicas del modelo cognitivo conductual, se da inicio con la recepción de los 10 casos asignados, de los cuales: 8 de los usuarios atendidos se encuentran en el ciclo vital: niñez y los 2 restantes: jóvenes; 8 de los usuarios fueron de género masculino y los 2 restantes femeninos; a los cuales se les brindará asesoría psicológica a lo largo del semestre se lleva a cabo el debido protocolo, desde la entrevista inicial y los debidos seguimientos a los casos utilizando las estrategias necesarias para el alcance de los objetivos planteados. Se lleva a cabo el debido diligenciamiento de los formatos e historias clínicas dando cumplimiento al debido proceso de atención. Realización de los informes psicológicos solicitados por las instituciones o los consultantes. Realizar el cierre de caso de acuerdo a la dinámica de atención

CONCLUSIONES: Se puede concluir que a lo largo del proceso de práctica clínica se logró cumplir con los objetivos planteados, tales como: - Identificar e intervenir mediante el un enfoque cognitivo conductual las necesidades de la población que asiste a la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana ubicado en el Centro de Proyección Social en Piedecuesta. -Fortalecer las competencias y habilidades psicológicas en la práctica clínica. - Adaptar los conceptos del modelo cognitivo conductual, para llevar a cabo el trabajo con los casos asignados. - Llevar a la práctica la teoría en la atención psicológica clínica con los usuarios asignados para las asesorías.

REFERENCIAS:

Organización Mundial de la salud. (2016). Centro de Prensa. Notas Descriptivas. Salud Mental. Recuperado de http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/ Martinez, M. (1994). La Psicologia clínica en la actualidad: salud, formación e interdisciplinariedad. Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña, Barcelona. Recuperado de https://www.raco.cat/index.php/AnuarioPsicologia/article/viewFile/61248/88938 Glaz, M y Roumieu, A. (2014). Situación clínica. Quinto Congreso Internacional de Investigación de la Facultad de Psicología, ISBN 978-950-34-1264-0. Recuperado de http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/54465/Documento_completo.pdfPDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y Echeburúa, E., Salaberría, K., Corral, P y Sáez, S. (2012). Funciones y ámbitos de actuación del psicólogo clínico y del psicólogo general sanitario: una primera reflexión. Psicología Conductual, 20, (2), 423-

435. Recuperado de http://cms.ual.es/idc/groups/public/@centro/@psicologia/documents/documento/funciones_primreflex.pdf

ANEXOS: Estudio de caso.

GPCS-19-03-05-21

FECHA: 25 de octubre de 2019.

TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA A LOS USUARIOS QUE ASISTEN A LA IPS SEDE 2 EN EL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social Su Santidad Papa Francisco de Piedecuesta

AUTOR: GÓMEZ ALARCÓN YURLEY PAOLA. YURLEY.GOMEZ.2014@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDELMERY. EDEL.CORREA@UPB.EDU.CO

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGÍA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica, Centro de Proyección Social Su Santidad Papa Francisco de Piedecuesta, Atención Psicológica, Enfoque Cognitivo-Conductual, Entrevista Clínica, Psicoeducación

PROPOSITOS: El objetivo principal del proyecto estaba enfocado en realizar acompañamiento en los procesos de evaluación psicológica, orientación y psico educación en el centro de proyección social como también la aplicación de las respectivas pruebas, con la finalidad de reforzar las competencias dentro del área y prestar un servicio a la institución y comunidad.

CONTENIDO: La salud mental es definida por la Organización Mundial de la Salud (2013) como: "…Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (p. 7). La conducta observable se basa en procesos de aprendizaje, y las distorsiones cognitivas pueden generar conductas desadaptativas en el sujeto, por lo cual, a partir de esta concepción surgen técnicas de intervención basadas en la prevención y la educación en habilidades comportamentales, destacándose una orientación educativa-instruccionista en la que se guía al sujeto a corregir las formas de pensamiento disfuncionales que presente, favoreciendo los sentimientos de bienestar (Restrepo & Jaramillo, 2012). Resulta necesario identificar las situaciones que puedan ser patológicas, es decir que causan un proceso de inadaptación en el individuo, mediante el uso de herramientas como la entrevista, en la cual se obtiene información relevante que permite identificar la situación del paciente, posibilitando el análisis del caso (Hernández, 2004). La orientación

psicológica surge dentro de la psicología clínica como un proceso con el cual se busca desarrollar las potencialidades del individuo en sus diferentes áreas de desarrollo, y mediante la cual se establece una relación de ayuda con la otra persona al integrar sus experiencias con los conocimientos que otorga el psicólogo. El papel que tiene el orientador se complementa con la responsabilidad que presenta el consultante en relación a su situación, por lo cual se espera que, mediante la guía que recibe por parte del psicólogo, la persona asuma la dirección de su propia problemática y actúe en torno a lo aprendido durante la orientación recibida (Hernández, 1994). En una investigación desarrollada por Echeburúa et al. (2012), se describen las funciones del psicólogo clínico y se reconocen las nuevas concepciones que se tienen en relación al rol del psicólogo. Así mismo se describe la presencia de situaciones de insatisfacción personal o infelicidad que, si bien no se consideran como enfermedades, generan malestar en la calidad de vida de las personas, por lo cual estas propuestas teóricas resultan pertinentes para comprender el desarrollo del presente proyecto.

METODOLOGÍA: La práctica académica en el campo clínico consistió en un proceso orientado en brindar asesoría psicológica a la población consultante de los servicios prestados por la IPS Centro de Proyección Social de Piedecuesta, dentro de la cual se atendieron 8 usuarios que hacen parte de los estratos 1, 2 y 3, las citas eran programadas de manera independiente o por remisión del colegio, los consultantes fueron asignados aleatoriamente a cada practicante, no existió algún criterio de exclusión diferente a la pertenencia a uno de los estratos mencionados. Durante el proceso se aplicaron técnicas del modelo cognitivo conductual como la Economía de Fichas, Tareas para el hogar o institución, Prueba IPP-R y actividades de lecto-escritura. También se emplearon técnicas como el entrenamiento en habilidades comunicativas, entrenamiento en estrategias para el control emocional y manejo de la ira, psicoeducación para padres o cuidadores principales, estrategias y técnicas de estudio para reforzar el rendimiento académico, entrenamiento en habilidades sociales, además de estrategias que permitan desarrollar el nivel de atención y memoria. El procedimiento consistió en la aplicación de terapia breve en un número estimado de 7 sesiones dentro de la población perteneciente a la institución.

CONCLUSIONES: En base al proceso realizado dentro de la IPS Centro de Proyección Social de Piedecuesta como parte de las prácticas académicas, que la orientación recibida desde las asesorías individuales, así como los seminarios grupales proporcionados por la supervisora de prácticas resultan de utilidad en la adquisición de conocimientos que pueden favorecer el desarrollo de habilidades y competencias propias a la formación profesional dentro del campo de la psicología clínica. Se lograron los objetivos planteados durante el proceso de practica en la IPS- Piedecuesta ubicada en el Centro de Proyección Social, utilizando el conocimiento y las habilidades aprendidas durante la carrera, dado a esto se afianzo el rol como psicóloga ampliando el ser y hacer no solo profesional y sino también personal. Así mismo se puede afirmar que el Centro de proyección social realmente si brinda a la población Piedecuestana y sus alrededores un óptimo servicio.

REFERENCIAS: Echeburúa, E.; Salaberria, K.; Corral, P. & Cruz-Sáez, S. (2012). Funciones y ámbitos de actuación del psicólogo clínico y del psicólogo general sanitario: una primera reflexión. Psicología Conductual, 20 (2). p. 425. Tomado de: http://cms.ual.es/idc/groups/public/@centro/@psicologia/documents/documento/funciones_primreflex.pdf; Hernández, F. (1994). Aproximación al concepto de orientación psicológica. 3 (10). 52-56. Tomado de: http://www.educacionyciencia.org/index.php/educacionyciencia/article/view/87/0; Hernández, G. (2004). Manual de psicopatología básica. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana. Centro Editorial Javeriano. 1-7, 212-216; Organización Mundial de la Salud. (2013). Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias. 7. Tomado de:

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf?sequence=1; Restrepo, D. & Jaramillo, J. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 30 (2), 203-205. Tomado de: http://www.redalyc.org/pdf/120/12023918009.pdf

ANEXOS: Los principales anexos dentro del proyecto son el Rai y estudio de caso.

GPCS-19-03-05-22

FECHA: 7 de noviembre 2019

TÍTULO: FORTALECIMIENTO DE PROCESOS COGNITIVOS EN FÉMINAS QUE SE ENCUENTRAN EN LA ETAPA DE ADULTEZ MAYOR, ESTANDO PRIVADAS DE LA LIBERTAD, EN LA RECLUSIÓN DE MUJERES SITUADA EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

AUTOR: SUÁREZ MERCHÁN MARY LIZETH. Mary.suarez.2016@upb.edu.co.

DIRECTOR/SUPERVISOR: ARANGO PÉREZ LUIS CARLOS. Luis.arango@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGÍA Y SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la salud, psicología y salud, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, tratamiento penitenciario, resocialización, adulto mayor, procesos cognitivos

PROPOSITOS: ¿Cuáles procesos cognitivos se ven afectados y cómo se pueden fortalecer para mejorar la calidad de vida en una muestra de la población femenina que se encuentra en la etapa de adultez mayor, estando privadas de la libertad en la reclusión de mujeres, situada en la ciudad de Bucaramanga?; se hará por medio de los siguientes objetivos específicos: Evaluar los factores tanto ambientales como personales que influyen en los procesos cognitivos, a través de una entrevista cerrada de tipo selección múltiple. Evaluar los procesos cognitivos a través de la aplicación de la escala “mini-exámen cognoscitivo (MEC)” Fomentar la adquisición de hábitos ocupacionales y estilos de vida saludable a través de actividades lúdico-dinámicas, para el mejoramiento de su bienestar. Propiciar la adquisición de habilidades sociales, a través de herramientas didácticas para que se logre la debida adaptación al medio.

CONTENIDO: La psicología Jurídica es un campo de la psicología que aplica los constructos psicológicos relacionados con las repercusiones jurídicas, judiciales, y legales. Así mismo, el rol del psicólogo en el ámbito

penitenciario está relacionado con las funciones de evaluación y tratamiento que se puedan ejercer en el acompañamiento psicológico, como también involucrarse en los programas de prevención e intervención (COLPSIC, 2016; García y Morales, 2010). Seguidamente, el tratamiento penitenciario tiene como propósito la resocialización del individuo a través de herramientas que propicien el aprovechamiento de tiempo libre, y por ende la implementación del proyecto de vida para se logre alcanzar la adaptación al medio. Una de las poblaciones que se ve más afectada en ámbito carcelario, es la población de adulto mayor, siendo así, la adultez mayor comienza a los 60 años y culmina en el fallecimiento, y se caracteriza por un periodo de diferentes cambios; entre los cambios que se pueden evidenciar en el adulto mayor se encuentran alteraciones a nivel morfológico como el adelgazamiento de la corteza prefrontal que es la encargada de las funciones ejecutivas también se evidencia un declive en los procesos de memoria de trabajo y atención (Benavides, 2017). No obstante, en cuanto al envejecimiento, este no depende de la edad, sino de diferentes factores, entre estos, el estilo de vida saludable que mantenga el individuo, como el hecho de mantenerse activo en la sociedad, aprovechando de esta manera capacidad intrínseca, y teniendo en cuenta las propiedades del entorno. Por lo tanto, es la funcionalidad del individuo lo que hará que tenga un envejecimiento saludable, (OMS, 2006; Martínez, Mendoza & Vivaldo, 2017; Del Barrio del Campo, 2014; Abaunza, Bustos, Enríquez, Mendoza, Padilla, y Paredes, 2014). Siendo así, en cuanto a las personas que están institucionalizadas y en particular las que son mayores de edad tienden a presentar un mayor deterioro cognitivo y físico, puesto que este ámbito no se encuentra en las condiciones óptimas y carecen de recursos, como también, en ocasiones sufren de abuso tanto psicológico como físico; lo cual ocasiona también la presencia de trastornos mentales vinculados a los sentimientos de tristeza, soledad, anhedonia, e incluso la ideación suicida (De Quirós y Sánchez, 2016).

METODOLOGÍA: El proyecto investigativo se realizó con una muestra de la población de mujeres reclusas que se encuentran en la etapa de adultez mayor con edades comprendidas de 50 a 70 años en la reclusión de mujeres situada en Bucaramanga; los instrumentos que se utilizaron a lo largo del proceso fueron los debidos protocolos suministrados por la institución, tales como el acta de compromiso en la cual se dio constancia de la agenda a trabajar, de igual manera, se firmó un listado con el nombre de cada una de las participantes del programa. También se dio uso de algunos instrumentos como la entrevista cerrada y la escala del “Mini-mental”, y para la implementación de los talleres se tuvieron en cuenta algunos materiales como: cartón paja, marcadores de tablero, y papel iris Finalmente, el procedimiento que se tuvo en cuenta en primera instancia fue la exploración y problematización en la cual se hizo el respectivo diagnóstico a través de la aplicación del MEC y la entrevista cerrada. Seguidamente la implementación de las estrategias, en las que se planearon diferentes actividades para la identificación y el fortalecimiento de los procesos cognitivos. En cuanto a los resultados de la aplicación del MEC, se evidenció que 13 de las PPL evaluadas no presentaron deterioro cognitivo, y los 8 restantes si presentaron deterioro cognitivo.

CONCLUSIONES: Los factores ambientales y personales que influyen en los procesos cognitivos están mediados por el grado de escolaridad, antecedentes genéticos e incluso la presencia de alguna enfermedad. Lo cual da lugar a comprender que se debe tener en cuenta las diferentes causas antes de generar un posible diagnóstico; teniendo en cuenta, la evaluación de los procesos cognitivos, se evidencia que el factor escolaridad no está del todo correlacionado con la presencia de deterioro cognitivo, lo cual se podría deber a que la mayoría de ellas se encuentran actualmente en proceso formativo, como también a la presencia de hábitos de lectura, que son ejercidos por la mayoría de las entrevistadas.

REFERENCIAS:

Abaunza, C., Bustos, P., Enríquez, K., Mendoza, M., Padilla, A & Paredes, G. (2014). *Adultos mayores privados de la libertad en Colombia.* Recuperado de ile:///C:/Users/famil/Downloads/pi-Adultos-mayores-SERES.PDFBenavides, C (2017). Deterioro Cognitivo. Revista Mexicana de Anestesiología, 40(2), pp,107-112. Recuperado de https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2017/cma172f.pdf

COLPSIC. (2016). Recuperado de http://colpsic.org.co/productos-y-servicios/campos-disciplinares-y-profesionales/58De Quirós, L. & Sánchez, L. (2016). Las personas mayores en los centros penitenciarios: carencias en los recursos especializados y necesidad de programas educativos. *Revista de Educación Social,* 22, pp. 122-142. Recuperado de http://www.eduso.net/res/winarcdoc.php?id=690

García, E. & Morales, L. (2010). Psicología jurídica: quehacer y desarrollo. *Diversitas: Perspectivas en Psicología,* 6(2), pp. 237-256. Recuperado de http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v6n2/v6n2a04.pdf

ANEXOS: Plan de trabajo, avance del informe, modelo de entrevista abierta y MEC

GPCS-19-03-05-23

FECHA: 31 de octubre de 2019

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DE LA GUÍA DE MANEJO PSICOLÓGICO EN PACIENTES Y FAMILIARES PERTENECIENTES A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

INSTITUCIÓN: Clínica Foscal Internacional Proyecto Humanización

AUTOR: SANTODOMINGO CARRASCAL LIZETH PAOLA. (Lizeth.Santodomingo.2015@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PEREZ RIVERO PAULA FERNANDA (paula.perez@upb.edu.co)

FASE: 2 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGÍA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología de la salud, Psicología clínica y de la salud, Humanización, Cuidados Intensivos, ansiedad, estrés.

PROPOSITOS: En primer lugar, este proyecto surge a partir de la necesidad de evaluar la eficacia de las intervenciones propuestas en la guía de manejo psicológico realizada el semestre anterior. La pregunta problema es ¿Cuál es la eficacia de la guía de manejo psicológico para el estrés, delirium, sintomatología ansiosa y depresiva en la unidad de cuidados intensivos?

Para esto se planteó como objetivo general realizar la aplicación de un programa piloto de atención psicológica para pacientes y familiares de cuidados intensivos de la clínica Foscal internacional. Para el logro de este, se plantearon como objetivos específicos la evaluación del impacto de los procesos de intervención psicológica ofrecidos, presentación de los resultados de los instrumentos aplicados a los pacientes y finalmente, el apoyo de las actividades que se realizan dentro del área de psicología hospitalaria de la clínica.

CONTENIDO: La principal función del psicólogo en una institución de salud ha de garantizar la integridad de la atención médico-sanitaria que el paciente recibe, al tratar y valorar no sólo su cuerpo sino su dimensión psicológica (Soriano, Monsalve & Santolaya, 2009). Es por esta razón que surge la necesidad de implementar una guía de manejo psicológico que permita aclarar y demostrar las funciones que cumple el psicólogo dentro de la clínica Foscal internacional. El cual, se encuentra dentro del marco de acreditación en humanización, el cual promueve que el servicio de salud ofrezca mayor cercanía, comprensión, afectividad y honestidad, incrementando la capacidad de autocrítica y el afán de mejora, esto situado al servicio de todos aquellos que conforman el sistema sanitario: enfermos, familiares y profesionales en todos los niveles (Consejería de Sanidad, 2016). Esta guía se implementará en el área de cuidados intensivos, dado que Un ingreso en una UCI supone un mayor estrés que el provocado por un ingreso en cualquier otro servicio de un hospital. Las UCI se diferencian de otras unidades principalmente por la alta tecnología destinada a la vigilancia y cuidados intensivos, la limitación de la autonomía del paciente que pasa a desarrollar un rol pasivo dependiente del equipo sanitario y la gravedad de la situación médica (Piquero, 2007).

METODOLOGÍA: El equipo de investigación a partir del enfoque metodológico propuesto. La muestra que fue seleccionada la muestra total satélite son todos los niños, niñas, adolescentes y adultos que se encuentran en calidad de paciente o familiar, además de profesionales de la salud de la clínica Foscal Internacional que requieran de atención o apoyo psicológico. En cuanto a la recolección de información cualitativa sobre las intervenciones para cada variable estudiada en la guía de práctica clínica psicológica, las observaciones fueron registradas en una libreta de anotaciones. En general las intervenciones se basan en la “Guía de guía de práctica clínica psicológica: estrés, delirium y sintomatología ansiosa y depresiva en la unidad de cuidados intensivos” la cual tiene como objeto otorgar un acompañamiento psicológico a los paciente y familiares que se encuentran en la UCI (Jaimes & Pinzón, 2019), la guía propone diferentes técnicas de intervención o recomendaciones para prevenir e intervenir diferentes alteraciones psicológicas asociadas a la ansiedad, depresión, delirium y estrés.

CONCLUSIONES: La práctica dentro de la institución ha facilitado el aprendizaje de diversas estrategias que favorecen el abordaje a los pacientes no solo con enfermedades crónicas y/o terminales si no también, aquellos pacientes con un difícil diagnóstico o con altos niveles de estrés y/o ansiedad. La atención psicológica temprana ha mostrado ser eficaz y es necesaria para el abordaje integral y holístico que implica la atención sanitaria humanizada. Finalmente, es importante que se trabaje el rol que el practicante UPB tiene dentro de la institución y las labores que allí desempeña. Dado a que esta es una práctica que se desenvuelve en la investigación, las principales funciones que allí se cumplieron fueron desde el campo clínico.

REFERENCIAS:

Consejería de Sanidad. (2016). *Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019*. Comunidad de Madrid. Edición 1. Recuperado de: http://www.madrid.org/es/transparencia/sites/default/files/plan/document/881_232_bvcm017902_0.pdfJaimes P & Pinzón (2019). *Guía de Práctica Clínica Psicológica: Estrés, Delirium y Sintomatología Ansiosa y Depresiva en la Unidad de Cuidados Intensivos*. Bucaramanga, Colombia. Guía Clínica. Piquero, M (2007). Secuelas Psicológicas e Impacto Emocional tras el Alta de una Unidad de Cuidados Intensivos (Tesis de grado). Recuperado de: https://pdfs.semanticscholar.org/f41a/e8f71fb9afd76f9e9ade068941bd8a684c0c.pdf Soriano, J., Monsalve, V & Santolaya, F (2009). *Guía Práctica de Psicología de la Salud en el Ámbito Hospitalario*. Recuperado de: https://www.cop-cv.org/site/assets/files/1033/37751996.pdf

ANEXOS: Guía de manejo psicológico para el tratamiento del estrés, delirium y sintomatología ansiosa y depresiva en la unidad de cuidados intensivos. Manual de procedimientos para intervenciones psicológicas en la unidad de cuidados intensivos. Cuadernillo de técnicas e intervenciones de la guía de manejo psicológico en la unidad de cuidados intensivos.

GPCS-19-03-05-24

FECHA: Noviembre 1

TÍTULO: CARACTERIZACIÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN POBLACIÓN DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Instituto de Salud de Bucaramanga

AUTOR: RUIZ VALBUENA MAIRA ALEJANDRA, maira.ruiz.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CAMPOS CACERES GLADYS ROCIO, gladys.campos@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Social, Isabu, alcohol, funcionalidad, disfuncionalidad, dependencia

PROPOSITOS: Caracterizar la prevalencia en el consumo de alcohol de la población bumanguesa y como este se relaciona con su funcionalidad familiar.

CONTENIDO: Desde la investigación realizada se planteó como base del referente conceptual la adicción desde (consuegra, 2010), la ingesta de alcohol y la aceptación social desde la perspectiva de (Fuente, 2015) y la funcionalidad familiar desde (Gonzales, Gimeno, Meléndez y Córdoba ,2012)

METODOLOGÍA: La investigación realizada fue de corte cuantitativo, estableciendo dos variables de carácter independiente que fueron funcionalidad familiar y dependencia de alcohol**.** Para la realización del estudio se obtuvo una muestra de 80 individuos, mayores de 18 años, sin diferencia de género y se escogieron de forma aleatoria**.** Para la recolección de la información fueron utilizados los instrumentos: Apgar familiar y el Audit.

CONCLUSIONES: Desde los resultados obtenidos se puede observar que las personas que fueron encuestadas en su gran mayoría presentan problemas con la dependencia del alcohol y en cómo perciben la relación con sus familias, sería pertinente que en una siguiente práctica se pudiera generar la correlación de las variables para así poder determinar que tanto afecta la percepción que tiene el sujeto sobre su funcionalidad de su familiar con el consumo de bebidas alcohólicas que este posee.

REFERENCIAS: Armendáriz García, N. A., Alonso Castillo, M. M., Alonso Castillo, B. A., López Cisneros, M. A., Rodríguez Puente, L. A., & Méndez Ruiz, M. D. (2014). La familia y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Ciencia y enfermería, 20(3), 109-118 Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. Revista Lasallista de investigación, 2(2), 51–63. Recuperado de: http://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdfGonzales, F., Gimeno, A., Meléndez, J. C., & Cordoba, A. (2012). La percepción de la funcionalidad familiar: Confirmación de su estructura bifactorial. Escritos de Psicología, 5(1), 34–39. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1989-38092012000100005&script=sci_arttext&tlng=enIturrieta, S. (2001). Perspectivas teóricas de las familias como interacción, como sistema y como construcción social. Universidad Católica del Norte.López Mero, P.,

Barreto Pico, A., & del Salto Bello, M.A. (2015). Bajo rendimiento académico en estudiantes y disfuncionalidad familiar. Medisan, 19(9), 1163-1166.

ANEXOS: Consentimiento informado, test aplicados

GPCS-19-03-05-25

FECHA: viernes 01 de noviembre de 2019

TÍTULO: Revisión y Estandarización del protocolo de intervención psicológica a padres y/o cuidadores de pacientes con cardiopatías congénitas complejas en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, Neonatal y servicio de hospitalización.

INSTITUCIÓN: Fundación Cardiovascular de Colombia FCV.

AUTOR: RÍOS CHACÓN Maytte Victoria. victoria.rios.2015@upb,edu,co

DIRECTOR/SUPERVISOR: PÉREZ RIVERO Paula Fernanda paula.perez@upb,edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGÍA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Psicología de la Salud Fundación Cardiovascular de Colombia

Cuidadores informales, enfermedades crónicas no transmisibles, cardiopatías congénitas complejas, intervención psicológica, revisión bibliográfica.

PROPOSITOS:¿Cómo garantizar la eficacia de las intervenciones psicológicas a padres y/o cuidadores de pacientes con cardiopatías congénitas complejas en la unidad de cuidados intensivos pediátricos?

General

Estandarizar el protocolo de intervención psicológica a padres y/o cuidadores de pacientes con cardiopatías de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, Neonatal y el Servicio de Hospitalización. **Específicos**

Elaborar una guía para validar los procesos de intervención y acompañamiento psicológico a los padres y/o cuidadores de pacientes con cardiopatías de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica, Neonatal y el Servicio de Hospitalización

Apoyar las actividades del programa de monitoreo y educación para el seguimiento en casa de niños con cardiopatías congénitas complejas PROMESA desde el componente psicológico.

Elaborar una revisión bibliográfica sobre las variables psicológicas afectadas en cuidadores informales de pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles de acuerdo con el ciclo vital del mismo.

CONTENIDO:

LA FCV con el fin de apoyar el campo de investigación y desarrollo tecnológico en el ámbito regional, nacional e internacional se involucra en proyectos que permiten generar y aportar nuevo conocimiento en comunidades científicas. Sirva de ejemplo, el Proyecto de Investigación denominado Programa de Monitoreo y Educación para el Seguimiento en Casa de niños con Cardiopatías Congénitas Complejas (PROMESA) que tiene como uno de sus objetivos “apoyar a los padre de los niños y niñas que presentan este tipo de patologías durante el periodo del primer interestadio a través del uso de dispositivos móviles, con el fin de, disminuir la tasa de mortalidad en la población y garantizar que puedan acceder a la siguiente intervención quirúrgica en condiciones de salud estables” (PROMESA, 2019, p.8). La experimentación de tener un hijo con una enfermedad crónica se convierte en un evento no normativo para los padres, donde los niveles de estrés y las emociones se convierten en abrumadores, pues aproximadamente el 80% de los padres no está familiarizado con una CCC (Kolaitis, Meenthen & Utens, 2017; Simeone, Platone, Perrone, Marras, Pucciarelli, Benedetti, Barata et al & Barrata, 2018). Desde que se confirma la enfermedad del niño o niña el impacto que se genera en la familia es significativo, debido a que es un evento no normativo en el ciclo vital que demanda todos los recursos personales y psicológicos de la familia y del cuidador principal, que se entiende como esa persona que asume las responsabilidades del cuidado frente al paciente. Por tanto, la intervención psicológica a los cuidadores debe ser transversal a las fases de diagnóstico, intervención o tratamiento, hospitalización y egreso (Romero, Montalvo & Flórez, 2010). Elementos de la TCC pueden ser integrados y adaptados para abordar las demandas de los cuidados en las UCIP, teniendo en cuenta que son cuidadores únicos y que no disponen del tiempo para asistir a una intervención estructurada y de carácter clínico (Kasparian, Kan, Sood, Wray, Pincus & Newburger, 2019).

METODOLOGÍA: La práctica académica está centrada en estandarizar el protocolo de intervención psicológica para cuidadores pediátricos de la UCI, con el fin de generar una guía aplicable que permita medir la efectividad de la intervención. Por otra parte, se ofrece acompañamiento psicológico en cada una de las tareas que plantea el programa PROMESA y simultáneamente se realizan búsquedas bibliográficas para analizar los modelos de intervención para cuidadores, además del análisis de las variables que afectan el bienestar psicológico del cuidador relacionadas al ciclo vital del paciente, para generar un producto de revisión teórica.

CONCLUSIONES: El trabajo realizado desde la modalidad de investigación permitió desarrollar competencias analíticas y críticas para la revisión de artículos de conocimiento científico acerca de la calidad de vida y bienestar psicológico de los cuidadores de niños con cardiopatías congénitas complejas, así mismo desde PROMESA se gestionó la intervención y acompañamiento psicológico a los cuidadores de la UCIP durante el proceso de ajuste a la hospitalización y a la enfermedad del hijo.

REFERENCIAS: Kasparian, N.A., Kan, J.M., Sood, E., Wray, J., Pincus, H.A., & Newburger, J.W. (2019). Mental health care for parents of babies with congenital heart disease during intensive care unit admission: Systematic review and statement of best practice. Early Human Development. Recuperado de https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S037837821930475X?token=778B84F3E1070FFF455D42DE7AD64B446F89658686A1F1870004D1242D2AFFB2533028D67865D8A29F6E22D41B6D4478Kolaitis, G.A., Meenthen, M.G., & Utens, E. (2017) Mental health problems in Parents of children with congenital hearth disease*. Frontiers in Pediatrics, 5*(102), 1-7. Recuperado de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5421144/pdf/fped-05-00102.pdfPROMESA (2019). Material educativo: cartillas prestadoras. Bucaramanga, Colombia. Recuperado de http://www.promesaencasa.com/presentacion/ Romero, M.E., Montalvo, P.A., & Flórez, T.I. (2010). Características de los cuidadores de niños con cardiopatías congénitas complejas y su calidad de vida. Avances en Enfermería, 28(1), 39-50. Recuperado de https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/15626Simeone, S., Platone, N., Perrone, M., Marras, V., Pucciarelli, G., Benedetti, M., … Baratta, S. (2018). The lived experience of parents whose children discharged to home after cardiac surgery for congenital heart disease. *Acta Bio-Medica, 89*(4), 71–77. Recuperado de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6357628/

ANEXOS:

Guía de Intervención psicológica a padres y/o cuidadores de niños internados en la unidad de cuidados intensivos de la Fundación Cardiovascular de Colombia
Instrumentos de Evaluación de la Guía de Intervención psicológica a padres y/o cuidadores de niños internados en la unidad de cuidados intensivos de la Fundación Cardiovascular de Colombia
Cápsulas informativas
Talleres del Área de Psicología dirigidos a Cuidadores del Proyecto PROMESA “Cartas a mi hijo” y “Cuidando a los Cuidadores”
Manuscrito Revisión bibliográfica sobre las variables psicológicas afectadas en cuidadores informales de pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles de acuerdo con el ciclo vital del mismo.

GPCS-19-03-05-26

FECHA: 31 de octubre de 2019
TÍTULO: Programa Psicoeducativo Para La Orientación Y Fortalecimiento De Competencias Parentales.
INSTITUCIÓN: Instituto de familia y vida.

AUTOR: RAMIREZ AGUDELO ANGIE LORENA - angie.ramireza.2015@upb.edu.co

SAMBRANO GIRALDO MARÍA ANGÉLICA - maria.sambrano.2015@upb.edu.co

USUGA JERÉZ ANDRÉS JULIÁN - andres.usuga.2017@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: FONTECHA PABÓN SANDRA MILENA - sandra.fontecha@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

A continuación **escriba únicamente** la Modalidad, el Grupo de Investigación y la Línea de Investigación a los cuales se adhiere su trabajo. Es importante que el **asesor** lo guíe en la escogencia de la línea de investigación de su proyecto. La línea de investigación debe pertenecer a un grupo de investigación respectivo. Por ejemplo:

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la salud, área clínica, Instituto de familia y vida, competencias parentales, habilidad parental, psicoeducación, salud mental infantil.

PROPOSITOS:

Construir un programa psicoeducativo para la orientación y fortalecimiento de competencias parentales.

CONTENIDO: Las competencias parentales hacen referencia a las capacidades prácticas que tienen los padres para cuidar, proteger, educar a los hijos, y así asegurarles un adecuado desarrollo, (Barudy,2005). Este autor afirma que una parentalidad competente y sana se da a partir de la integración de las reglas, normas, leyes y tabúes, que permiten el respeto de la integridad de las personas, incluyendo la de los niños y jóvenes, en las dinámicas sociales. Cuando se refiere a las competencias parentales, se habla de la capacidad para cuidar de los hijos y dar respuestas adecuadas a sus necesidades, Godoy, Ocayo y Urzúa (2011), refiere que las competencias parentales, pueden ser definidas como el conjunto de capacidades que permiten a los padres afrontar de modo flexible y adaptativo su rol, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de sus hijos y bajo los estándares considerados como aceptables por la sociedad, aprovechando todas las oportunidades y apoyos que les brindan los sistemas de influencia de la familia para desplegar dichas capacidades.

En esta misma línea Barudy y Dantagnan (2010), distinguen dos clases de parentalidad, la primera es la parentalidad biológica, relacionada con la procreación o dar vida a un niño/a, la segunda es la parentalidad social, enfocada a las capacidades prácticas que tienen los padres para cuidar, educar y socializar a sus hijos, de modo que las competencias parentales son adquiridas, y se asocian en mayor medida a la parentalidad social. Manifiestan que la realidad desmiente la creencia de que los padres biológicos por haber concebido a sus hijos son capaces de proporcionarles los cuidados que son necesarios para su buen desarrollo y su bienestar, debido a que existen padres no biológicos, que han criado adecuadamente a niños que no fueron concebidos por ellos mismos, pero les proporcionaron todas las herramientas, apoyo, educación, cuidado, amor.

METODOLOGÍA:

Ésta guía tiene un enfoque cualitativo con alcance exploratorio, pensado para ser ejecutado con los padres cuyos hijos se encuentren tomando el servicio de atención psicológica en el instituto de familia y vida. El

objetivo central es brindarle al psicólogo en formación herramientas para apoyar procesos de intervención donde sea pertinente trabajar esta temática. La guía contiene tres talleres que deben ser aplicados cada uno en una sesión de aproximadamente una hora.

CONCLUSIONES: Se encuentra que en la población atendida en el Instituto de familia y vida la gran mayoría de los padres presentan falencias altamente significativas en el ejercicio competente y adecuado de su rol, lo anterior se pudio evidenciar en las sesiones individuales realizadas donde, además se encontró un marcado desinterés frente al tema por parte de los directamente implicados. Frente a esto se establece que la institución debe trabajar de forma más persistente en estrategias para fomentar las competencias parentales de los padres para que estos puedan educar ciudadanos de bien y brindarles calidad de vida.

REFERENCIAS:

Álvarez, M. (2010). Prácticas educativas parentales: autoridad familiar, incidencia en el comportamiento agresivo infantil. México. Recuperado de: file:///C:/Users/user/Downloads/44-231-1-PB.pdfBarudy, J. (2005). Familiaridad y competencias: el desafío de ser padre. Los Buenos Tratos en la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia. 77-126. Barcelona, España: Editorial Gedisa.Barudy, J. y Dantagnan, M. (2010). Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Barcelona, España. Gedisa Editorial.Carrillo, S., Maldonado, C., Saldarriaga, L., Vega, L., y Díaz, S. (2004). Patrones de apego en familias de tres generaciones: abuela, madre adolescente, hijo. Revista Latinoamericana de Psicología, 36 (3), 409-430.Godoy, J., Ocayo, K., y Urzúa, A. (2011). Competencias parentales percibidas y calidad de vida. Revista Chilena de Pediatría, 84, 300-310. Recuperado de: http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v82n4/art04.pdf

ANEXOS:

Programa psicoeducativo para la orientación y fortalecimiento de competencias parentales.

GPCS-19-03-05-27

TÍTULO: ASESORÍA PSICOLOGICA DESDE UNA PERSPECTIVA COGNITIVO-CONDUCTUAL A LOS USUARIOS DE LA IPS SEDE 2 DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, SECCIONAL BUCARAMANGA UBICADO EN EL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social, Universidad Pontificia Bolivariana.

AUTOR: PATIÑO ROMERO YEIMI KATHERINE. YEIMI.PATINO.2015@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY. EDEL.CORREA@UPB.EDU

FASE: 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la salud, Institución Prestadora de Salud sede 2, Centro de Proyección Social de Piedecuesta, cognitivo-conductual, asesorías psicológicas.

PROPOSITOS: ¿Cómo influye las técnicas del modelo cognitivo conductual en la modificación de la conducta de los menores en el hogar?

Objetivo fue realizar asesorías psicológicas individuales desde un modelo cognitivo-conductual a los usuarios de la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Bucaramanga ubicada en el Centro de Proyección Social de Piedecuesta.

CONTENIDO: Según Juárez (2011), considera que el concepto de salud como la ausencia de enfermedad se ha tomado desde hace muchos años y aun en la actualidad, la cual la conforma diferentes dimensiones que en su totalidad generan el bienestar en la persona. Según el Observatorio Nacional de Salud Mental (2017), el concepto de salud mental es definido como un estado de bienestar donde la persona es consciente de las capacidades que posee, le permite soportar las tensiones frecuentes de la vida, laborar de manera productiva y fructífera y es capaz de realizar contribuciones competentes a la comunidad donde se encuentre. Artículo 3. Ley de Salud Mental, es definida como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad” (Ley 1616, 2013). A su vez cuyo objetivo es el de “garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud” (Ley 1616, 2013). Según Ruiz, Diaz y Villalobos (2012), refieren que las terapias del modelo cognitivo conductual son “un ámbito de intervención en salud que trabaja con respuestas físicas, emocionales, cognitivas y conductuales desadaptadas, de carácter aprendido. Estas respuestas se han practicado a lo largo de tanto tiempo que se han convertido en hábitos del repertorio comportamental del individuo. Según Rey y Guerrero (2012), la psicología clínica es una especialidad que se interesa en la investigación y tratamiento de comportamientos anormales, interés compartido con la psiquiatría (Citado en Arias, 2014). Este campo de la psicología se puede abordar desde diferentes perspectivas o modelo teóricos para cumplir con su objetivo. Para fines del proyecto se adoptará el modelo Cognitivo Conductual; este permite realizar intervenciones que trabajen con respuestas físicas, emocionales, cognitivas y conductuales que sean desadaptativas.

METODOLOGÍA: Para la asesoría psicológica estuvo dirigida a las personas solicitantes de la Institución Prestadora de Salud sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana, ubicada en el Centro de Proyección Social Su Santidad Papa Francisco en Piedecuesta, se utilizó el enfoque cognitivo conductual, contando con usuarios entre los 5 y 12 años, todos menores de edad, 5 hombre y 5 mujeres, que actualmente viven en el municipio de Piedecuesta de estrato 1, 2 y 3; personas que asistieron de manera particular o por remisión del colegio. Para llevar a cabo la práctica en este lugar se necesitó de recursos humanos, administrativos, arquitectónicos, como la secretaria del Centro de Proyección Social, los protocolos de atención y el consultorio; también se requirió de recursos propios del proceso de atención de acuerdo a protocolos de atención, como los formatos de las historias clínicas, las fichas de identificación para padres, consentimientos informados y por último, recursos de apoyo para el proceso de evaluación, recursos didácticos, manual DSM 5.

CONCLUSIONES: La realización del presente proyecto fue de gran aprendizaje ya que se logró dar respuesta a la demanda de atención en las asesorías psicológicas en el municipio de Piedecuesta, se consigue dar cumplimiento de los objetivos a dos de los procesos y los demás quedan en remisión ya que por motivos de tiempo no se lograr completar las sesiones programadas.

Se concluye que las problemáticas de los usuarios no se generan por una sola causa, la generas diferentes razones, por esto se entra a revisar el contexto en general del usuario y así determinar cuáles son los desencadenantes de la problemática evidenciada. Se puedo lograr empatía con los usuarios y sus acudientes, generando confianza, tranquilidad y además un espacio agradable y cómodo para realizar la atención.

REFERENCIAS:

Andrade, N. (2005). La alianza terapéutica. Clínica y Salud, 16 (1), 9-2Arias, M. (2014). De la Psicología Clínica: su historia, definición y conceptos. *Revista Psyconex, 6(9),* 1-9. Hernández, N. (2013). Revisión de la situación actual de la Terapia Cognitivo Conductual. *Revista de psicología*. Recuperado de http://www.enlinea.cij.gob.mx/Cursos/Hospitalizacion/pdf/Hernandez_Nicolas.pdfJuárez, F. (2011), El concepto de salud: Una explicación sobre su unicidad, multiplicidad y los modelos de salud. *International Journal of Psychological Research*, 4(1), 70-79. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5134644Ley No. 1616. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones, Bogotá, Colombia, 21 de enero de 2013.

GPCS-19-03-05-28

FECHA: 10 de mayo de 2019

TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOEDUCACIÓN DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y PADRES DE FAMILIA DE LA CORPORACIÓN DOWN SIN FRONTERAS

INSTITUCIÓN: Corporación Down sin Fronteras

AUTOR: JAIMES MESÍAS Jeisson Andrés, jeisson.jaimes.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CAMPOS CÁCERES Gladys, gladys.campos@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología social, Corporación Down Sin Fronteras, Síndrome de Down, Psicoeducación, Familias, Habilidades.

PROPOSITOS: El objetivo general del proyecto de práctica consiste en desarrollar un programa de intervención psicológica y psicoeducación dirigido a los usuarios y padres de familia de la Corporación Down Sin Fronteras, buscando desarrollar competencias en psicología social mediante la práctica académica y responder a una necesidad institucional y social.

CONTENIDO: El síndrome de Down se considera la discapacidad intelectual más frecuente en el mundo, se considera que una de las posibles causas de esta anomalía se debe a una falta de disyunción, entendida como la separación del cromosoma, fuertemente ligada a la edad materna, a pesar de esto no se ha comprobado que esta explicación sea la principal causa de esta condición. Las principales características atribuidas al síndrome de Down corresponden a dificultades para el aprendizaje, dismorfias craneofaciales, hipotiroidismo, cardiopatías congénitas y alteraciones gastrointestinales (Díaz, Yokoyama & Del Castillo, 2016). Las familias que incluyen miembros con síndrome de Down se enfrentan a situaciones que exigen un desarrollo de competencias que les permitan lograr adaptarse y superar los problemas, afrontar los factores de riesgo que podrían hacerlas vulnerables a situaciones de estrés y, por lo tanto, contar con habilidades de resiliencia que puedan ser favorecidas mediante factores protectores relacionados con la personalidad de cada individuo perteneciente a la estructura familiar (Ocampo & Vargas, 2017). Conocer que un miembro de la familia presenta una condición crónica o discapacidad, como el síndrome de Down, genera respuestas distintas en cada individuo, generalmente relacionadas con sentimientos de preocupación sobre la salud de la persona con la condición, además de esto pueden aparecer sentimientos de culpa, impotencia o estrés. Reconocer estos factores implica conocer, en primer lugar, el ambiente en el cual se desarrolla la familia, teniendo en cuenta aspectos como el estatus socio económico y cultural, lo cual puede ser determinante

en la manera de reaccionar de los individuos frente a situaciones de crisis o estrés, por lo que conocer la historia familiar podría explicar la reacción de cada miembro hacia personas con esta condición (Serrano, 2017). Para la persona con síndrome de Down, el apoyo que reciben de los distintos miembros que la conforman, como hermanos, tíos o abuelos, puede ser determinante debido a que, al ser un tipo de cuidado extenso, los vínculos emocionales podrían fortalecerse, al tener en cuenta la cantidad de tiempo en la cual los miembros de la familia interactúan. (Down España, 2014). Una investigación realizada por Molina, Nunes & Vallejo en 2012, resultó relevante para el desarrollo de la propuesta debido a que se encuentra orientada hacia el proceso de desarrollo e inclusión de la población con Down. Según estos autores durante el paso de los años se ha intentado modificar la idea general que tiene la sociedad acerca de las personas con síndrome de Down, enfocándose en un menor grado en sus disfunciones, por lo cual en años recientes se ha intentado dar mayor importancia a sus capacidades y cualidades. Por esto resulta importante enseñar competencias que les permita adaptarse al entorno social, y de este modo cambiar la percepción que tiene la sociedad en relación a las capacidades de los individuos con este síndrome.

METODOLOGÍA: La metodología usada consistió en la aplicación de varios programas individuales y grupales, dirigidos a los usuarios de la Corporación, los cuales incluyeron a 11 personas con síndrome de Down y a sus familias. La primera propuesta consistió en la realización de talleres reflexivos dirigidos a la población con Síndrome de Down, en los cuales se enseñó acerca del manejo de las emociones y el autocontrol. Se diseñaron folletos con temáticas psicoeducativas, las cuales iban dirigidos a las familias que hacen parte de las Corporación, y los cuales eran entregados durante las escuelas de padres. Se propuso la elaboración de informes individuales, en los cuales se incluyera información que sería adquirida mediante entrevistas con los cuidadores principales, relacionada con el funcionamiento familiar. Así mismo, se aplicó el test Goodenough de la figura humana, para conocer las capacidades cognitivas de la población, esta información también se incluyó en los informes. Además de esto, se realizó un proceso de acompañamiento y apoyo a las actividades educativas realizadas por parte de la directora y los profesores de la Corporación.

CONCLUSIONES: A partir del trabajo realizado como parte del proceso de prácticas académicas, fue posible llegar a la conclusión de que para generar un impacto en las personas con síndrome de Down, que permita un mejoramiento en su calidad de vida, es importante tener en cuenta principalmente a las familias, por lo cual se considera fundamental que los procesos que se realicen se encuentren dirigidos a mantener relaciones cercanas con los cuidadores principales de las personas que asisten a la institución, debido a que ellos generalmente son la principal red de apoyo afectiva y de cuidado de estas personas. Así mismo, se reconoce la importancia de ofrecer estrategias que permitan mejorar el clima familiar debido a que el hogar es el sistema en el cual estas personas permanecen más tiempo. La función que tienen los cuidadores principales en relación al proceso de aprendizaje y desarrollo alta, debido a que varias de las conductas que se observan en las personas con síndrome de Down fueron favorecidas desde el hogar y desde los otros contextos en los que se desarrollaron. Se reconoce el cumplimiento de los objetivos planteados en el proyecto, los cuales permitieron generar un impacto en los procesos realizados en la Corporación.

REFERENCIAS: Díaz, S., Yokoyama, E. & Del Castillo, V. (2016). Genómica del síndrome de Down. Acta Pediatr. Mex. 2016, 37 (5). pp. 289-296; Down España (2014). Apoyos y síndrome de Down: Experiencias prácticas. Gobierno de España. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. pp. 18-24; Molina, J.; Nunes, R. & Vallejo, M. (2012). La percepción social hacia las personas con síndrome de Down: la escala EPSD-1. Educ. Pesqui., São Paulo, 38 (4). pp. 949-964; Ocampo, L. & Vargas, F. (2017). Revista Científica Estudios e Investigaciones. 6. pp.1-3; Serrano, L. (2017). El impacto familiar del síndrome de Down: desarrollo y validación de la escala de impacto familiar del síndrome de Down y elaboración de un manual de orientación y apoyo para familias y padres con hijos con síndrome de Down. Universidad Autónoma de Madrid. pp. 101-103.

ANEXOS: Los principales anexos del proyecto corresponden a la ficha técnica para la realización del informe de evaluación familiar y la metodología de las actividades realizadas.

GPCS-19-03-05-29

FECHA: 17 de Mayo de 2019.

TÍTULO: GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PSICOLÓGICA: ESTRÉS, DELIRIUM Y SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA Y DEPRESIVA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

INSTITUCIÓN: FUNDACION FOSUNAB – CLINICA FOSCAL INTERNACIONAL.

AUTOR: JAIMES CARRIZALES PAULA ANDREA. PAULA.JAIMES.2015@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: PEREZ RIVERO PAULA FERNANDA. PAULA.PEREZ@UPB.EDU.CO

FASE: 1 DE 1.

ODALIDAD	**RUPO DE INVESTIGACION**	**NEA DE INVESTIGACION**
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Psicología de la Salud, Clínica Foscal Internacional, Guía Clínica, Unidad de cuidados intensivos, Humanización de la Salud, atención Psicológica.

PROPOSITOS: ¿Cómo la atención en Psicología aporta al programa de humanización en las unidades de cuidados intensivos de la Foscal Internacional?

Objetivo General de proyecto: Diseñar una guía clínica que orienta la evaluación, el manejo y seguimiento de la atención psicológica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos, apoyando así el proceso de humanización de la clínica Foscal internacional.

Objetivo General de la Guía: Orientar al personal de Psicología para brindar acompañamiento a pacientes y familiares que se encuentren en la unidad de cuidados intensivos dentro del proceso de humanización de la clínica Foscal Internacional.

CONTENIDO: Dentro de este proyecto se planteó el desarrollo de una guía clínica para el área de psicología hospitalaria basada en la evidencia la cual se enfocó en la sintomatología Post UCI: Estrés, Delirium, sintomatología ansiosa y depresiva; el objetivo de esta guía es orientar al personal de Psicología para brindar acompañamiento a pacientes y familiares que se encuentren en la unidad de cuidados intensivos dentro del proceso de humanización de la clínica Foscal Internacional. El psicólogo será encargado de la aplicación de la guía, el cual rige su ejercicio por los lineamientos del Código Deontológico y Bioético de Psicología, dentro de la ley 1090 de 2006 (Congreso de la República de Colombia, 2006). Por otra parte, la guía se estableció para ser aplicada en el ámbito asistencial específicamente en la unidad de cuidados intensivos (UCI). Los usuarios del servicio son aquellos que sufren patologías avanzadas y que ponen en riesgo su vida; de modo que, necesitan una monitorización constante y vigilancia estricta de sus signos vitales (Gómez, 2015). En cuanto a las labores que puede desarrollar el psicólogo en la UCI se encuentran la evaluación psicológica y el apoyo emocional a pacientes que no se encuentren sedados, con el fin de reducir síntomas de agitación, ansiedad y depresión que podrían retrasar la mejoría del paciente o alterar aún más sus funciones fisiológicas. Igualmente, el psicólogo se encuentra en la capacidad de realizar evaluación e intervención familiar que permita el ajuste de la familia a la situación actual, reduciendo el impacto de tener un ser querido en la UCI y promoviendo estrategias de afrontamiento que resulten adaptativas para enfrentar la situación, disminuyendo la ansiedad y mejorando la comunicación con el equipo de

Salud. (Contreras Moreno & Palacios Espinosa, 2014). De acuerdo con la revisión realizada por Contreras, et al. 2014 El estado deprimido también hace parte de la sintomatología de los pacientes y familiares en la UCI, la disminución de la capacidad cognoscitiva y, por tanto, con la habilidad de toma de decisiones**.**

METODOLOGÍA: El desarrollo de esta investigación se realizó mediante la evaluación de procesos y resultados la cual procura entender los medios a través de los cuales los programas tienen impacto (Herrera,2009). Se trabajó aproximadamente con cuarenta y seis (46) pacientes y familiares mayores de 18 años que se encuentran en el servicio de la Unidad de cuidados intensivos de la clínica Foscal Internacional. De acuerdo a la búsqueda que se realizó se encontraron recomendaciones para la promoción y prevención de cada uno de la sintomatología post-uci; Para el manejo de Delirium se identificó que las recomendaciones para promover la salud del paciente crítico y la prevención del delirium están orientadas a las intervenciones no farmacológicas (Martinez, Tobar & Hill, 2014). Estas, se consideran fáciles en su aplicación, con bajo costo para las instituciones prestadoras de salud (IPS) y que han mostrado beneficio para el paciente crítico. En la actualidad, son las estrategias más utilizadas (Restrepo, Niño & Ortiz, 2016). La recomendación para el diagnóstico es aplicar el CAM-UCI dos veces al día (Kang, et al. 2018). En relación con los tipos de intervención psicológica para disminuir la percepción del estrés de los sujetos, se encontró que las intervenciones cognitivoconductuales son las más eficaces (Flores, León, Vera & Hernández, 2013). Por otro lado, la terapia cognitiva (TC) fue efectiva reduciendo la preocupación patológica que hace parte del trastorno de ansiedad generalizada d=1.81, respecto a los controles que no recibieron tratamiento (Hanrahan, Field, Jones & Davey, 2013); y la terapia conductual, obtuvo resultados favorables en la mejoría de pacientes con ansiedad generalizada, un ensayo en el que se aleatorizaron 81 individuos recibieron terapia conductual basada en la aceptación o relajación aplicada, para el primero grupo que recibió terapia basada en la aceptación, entre el 63.3 y el 80.0% de los participantes mostraron mejoría, y en el segundo grupo al que se le aplico relajación, entre el 60.6 y 78.8% de los clientes también experimentaron efectos positivos (Hayes-Skelton, Roemer & Orsillo, 2013).

CONCLUSIONES: Se encontró que para trabajar con pacientes en las Unidades de Cuidados intensivos desde el campo de psicología de la salud el enfoque con mayor grado de evidencia es el cognitivo-conductual. Es recomendable que la guía médica se actualice cada dos años para la efectividad en su aplicación.

REFERENCIAS: Congreso de la República de Colombia. (2006). Ley 1090 de 2006 (Diario Oficial No. 46.383 de 6 de septiembre de 2006). Recuperado de: http://colpsic.org.co/aym_image/files/LEY_1090_DE_2006.pdf. Contreras

Moreno, A. M., & Palacios Espinosa, X. (2014). Contribuciones de la Psicología al manejo interdisciplinario del paciente en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Revista de la Universidad Industrial de Santander, 47-60. Gómez, L. (2015). El paciente crítico en la UCI: saber comunicarse con él y su familia (tesis en pregrado). Universitat Internacional de Catalunya. Recuperado de: https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/253926/Llu%C3%ADs_G%C3%B3mez_G%C3%B3mez.pdf?sequence=1 Kang, J., Lee, M., Ko, H., Kim, S., Yun, S., Jeong, Y., & Cho, Y. (2018). Effect of nonpharmacological interventions for the prevention of delirium in the intensive care unit: A systematic review and metaanalysis. Journal of Critical Care, 48, 372-384. doi:https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2018.09.032 Martinez, F., Tobar, C., & Hill, N. (2014). Preventing delirium: should non-pharmacological, multicomponent interventions be used? A systematic review and meta-analysis of the literature. Age and Ageing, 44(2), 196–204. doi:https://doi.org/10.1093/ageing/afu173

ANEXOS: GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PSICOLÓGICA: ESTRÉS, DELIRIUM Y SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA Y DEPRESIVA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

GPCS-19-03-05-30

FECHA: 18 de mayo del 2019

TÍTULO: SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y TONO HEDÓNICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN A LA FUNDACIÓN SANTANDEREANA DE DIABETES Y OBESIDAD

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN SANTANDEREANA DE DIABETES Y OBESIDAD

AUTOR: PICO FIGUEROA MARIA ANGELICA – maria.pico.2014@upb.edu.

DIRECTOR/SUPERVISOR: MENDEZ MORENO LINA PATRICIA – lina.mendez@upb.edu.co

FASE: Fase 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLINICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGÍA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la salud, Psicología de la salud, Fundación Santandereana de Diabetes y Obesidad, Diabetes mellitus tipo 2, Sintomatología depresiva y Tono hedónico.

PROPOSITOS: ¿Existe relación entre la sintomatología depresiva y el tono hedónico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que asisten a la Fundación Santandereana de Diabetes y Obesidad? Objetivo general: Identificar la presencia de sintomatología depresiva y ansiosa en pacientes pre-diabéticos y diabéticos tipo 2 que asisten a la Fundación Santandereana de Diabetes y Obesidad. Objetivos de la fase 1: 1. Caracterizar la presencia de sintomatología depresiva en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que asisten a la Fundación Santandereana de Diabetes y Obesidad. 2. Analizar la capacidad hedónica de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que asisten a la Fundación Santandereana de Diabetes y Obesidad. 3. Definir la sintomatología depresiva y la capacidad hedónica de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que asisten a la Fundación Santandereana de Diabetes y Obesidad.

CONTENIDO: La diabetes mellitus tipo 2 es el tipo más común de diabetes (IDF, 2015). Generalmente ocurre en adultos, pero se presenta cada vez más en niños y adolescentes. En la diabetes mellitus tipo 2, el cuerpo produce insulina, pero se vuelve resistente a ella, de modo que la insulina se vuelve ineficaz; con el tiempo, los niveles de insulina pueden llegar a ser insuficientes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que, en el mundo, los altos niveles de glucosa en sangre son el tercer factor de riesgo principal para la mortalidad prematura, después de la hipertensión arterial y el consumo de tabaco (IDF, 2015). Al enfrentarse a cambios en su estilo de vida, los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 no sólo son afectados físicamente, sino que también desarrollan problemas emocionales (irritabilidad, depresión, ansiedad y frustración). La sintomatología depresiva que los pacientes perciben los afecta negativamente, disminuyendo su funcionalidad y calidad de vida, presentando problemas en el auto cuidado, asociándose al pobre cumplimiento terapéutico y bajo control glucémico (Rivas et al., 2011).

Desde el punto de vista metabólico, las cargas de la enfermedad y los cambios de estilo de vida se perciben como una amenaza a la homeostasis, frente a la cual el organismo, reacciona con un gran número de respuestas adaptativas que implican la activación del sistema nervioso simpático y el eje hipotalámico-pituitario-adrenal, el cual repercute en la presencia crónica de hormonas del estrés, produciendo excesivamente glucocorticoides (hormona responsable del metabolismo de la glucosa, nutriente necesario para el funcionamiento del sistema nervioso y muscular) lo que podría justificar el interés de evaluar sintomatología depresiva en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (Duval, Gonzales & Rabia, 2010).

METODOLOGÍA: Para la presente investigación se empleó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, puesto que no se manipularon de forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables, tan solo se observaron los fenómenos tal como se dan en su contexto natural (Hernández, Fernández & Baptista, 2010). Se realizó un muestreo no probabilístico y se evaluó una muestra por conveniencia conformada por 14 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que según los parámetros definidos por la Asociación Americana de Diabetes tenían la hemoglobina glicosilada superior a 6.5% (ADA, 2019). En todos los casos fueron pacientes que asisten a la Fundación Santandereana de Diabetes y Obesidad. Los instrumentos utilizados fueron: Escala para la Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos y la Escala de Placer Snaith – Hamilton para Anhedonia. Primeramente, se estableció el contacto con la Fundación Santandereana de Diabetes y Obesidad para la exploración de la población y

selección de la muestra; seguidamente se diseño del respectivo consentimiento informado para la población participante, posteriormente se aplicaron, se calificaron los instrumentos, y se tabularon los resultados obtenidos. Finalmente se realizó el análisis de los resultados y el informe final.

CONCLUSIONES: En conclusión, la sintomatología depresiva está presente en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, viéndose afectados mayormente por el impacto que genera la enfermedad y las modificaciones que deben realizar en las diferentes áreas de funcionamiento para evitar complicaciones y mantener un buen control metabólico. Por otra parte, la capacidad para experimentar placer no se ve disminuida con la presencia de sintomatología depresiva, de lo contrario se ve preservada en el 93% de los pacientes evaluados. Asimismo, se considera que la Escala para Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) y la Escala de Placer Snaith - Hamilton para Anhedonia (SHAPS) son convenientes para evaluar sintomatología depresiva y tono hedónico.

REFERENCIAS: (1) American Diabetes Association. (2019). Criteria for the diagnosis of diabetes. Standars of Medical Care in Diabetes - 2019. Diabetes Care, 42 (Supplement 1), (S15). Recuperado de: http://care.diabetesjournals.org/content/42/Supplement_1/S13 (2) Duval, F., González, F. & Rabia, H. (2010). Neurobiología del estrés. Revista chilena de neuro-psiquiatría, 48(4), 307-318. https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500006 (3) International Diabetes Federation. (2015). Atlas de la Diabetes de la FID. Séptima Edición. Recuperado de: file:///C:/Users/User/Downloads/IDF_Atlas_2015_SP_WEB.pdf (4) Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. Bogotá: McGraw Hill. (5) Rivas, V., Garcia, H., Criz, A., Morales, R., Enriquez, R. & Román, J. (2011). Prevalencia de ansiedad y depresión en las personas con diabetes mellitus tipo 2. Salud en tabasco, 17 (1-2), 30-35. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/487/48721182005.pdf

ANEXOS: Informe de consulta, consentimiento informado, ficha de ingreso, Escala para Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D), Escala de Placer Snaith – Hamilton para Anhedonia (SHAPS) y Psicoeducación Salud Mental.

GPCS-19-03-05-31

FECHA: 10 de mayo del 2019.
TÍTULO: ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA DESDE UNA PERSPECTIVA SISTÉMICA A LOS CONSULTANTES DE LA IPS DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA UBICADO EN EL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL.

INSTITUCIÓN: Institución Prestadora de Salud sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana ubicado en el Centro de Proyección Social de Piedecuesta.

AUTOR: PINZÓN LIZARAZO Edy Aurora. Correo electrónico institucional: edy.pinzon.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE Edel Mery. Correo electrónico institucional: edel.correa@upb.edu.co

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la salud, Institución Prestadora de Salud sede 2, Centro de Proyección Social de Piedecuesta, sistémica, familia, relaciones, biopsicosocial.

PROPOSITOS: Realizar orientación psicológica desde una perspectiva sistémica a los consultantes de la IPS de la Universidad Pontificia Bolivariana ubicada en el Centro de Proyección Social de Piedecuesta.

CONTENIDO: La salud mental, esta es definida por la Organización Mundial de la Salud (2013), como un estado de bienestar donde la persona es consciente de las capacidades que posee, le permite soportar las tensiones frecuentes de la vida, laborar de manera productiva y fructífera y es capaz de realizar contribuciones competentes a la comunidad donde se encuentre, aunque con frecuencia hay inconvenientes en este estado, pues como lo refieren Díaz, Calandria, Freiría, Parra y Pérez (2009), el sujeto no consigue situarse en el mundo o mantenerse en algún vínculo social de forma adecuada, y se considera que no existe unanimidad en las causas que inciden en la salud. Para conocer las causas, se debe hacer como lo refiere Casullo (2009), una evaluación, pues como disciplina, la psicología busca comprender la situación de la persona que está en consulta, para abordarla no se puede hacer desde un vacío absoluto, para ello existen distintas modalidades, y, aunque son diferentes, todas tienen en común y como principal instrumento de evaluación la entrevista inicial que según Morrison (2015), permite en poco tiempo obtener la mayor información posible para el diagnóstico y manejo de la situación de la persona, teniendo previamente claro el modelo a utilizar. La familia es un factor con gran influencia en la persona, por ello se debe conocer el ciclo de vida de la familia que se está interviniendo Semenova, Zapata, y Messager (2015), nos presenta estas etapas; al igual que conocer las etapas cognoscitivas del individuo propuestos por Piaget y expuestos por Saldarriaga, Bravo y Loor (2016). El enfoque sistémico tenido en cuenta para la práctica, permite de forma más amplia conocer al individuo y en conjunto al modelo biopsicosocial llegar a realizar diagnósticos e intervenciones adecuadas como se mencionaba anteriormente.

METODOLOGÍA: Para la asesoría psicológica estuvo dirigida a las personas solicitantes de la Institución Prestadora de Salud sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana, ubicada en el Centro de Proyección Social Su Santidad Papa Francisco en Piedecuesta, se utilizó el enfoque sistémico, contándose con 9 usuarios entre 10 y 40 años, en su mayoría adolescentes, 7 menores de edad y 2 adultos, 6 hombres y 3 mujeres, pertenecientes al municipio de Piedecuesta y alrededores de estratos 1, 2 y 3; personas que asistieron de forma particular y por remisiones de las instituciones educativas del municipio. Para llevar a cabo la práctica en este lugar se necesitó de recursos humanos, administrativos, arquitectónicos, como la secretaria del Centro

de Proyección Social, los protocolos de atención y el consultorio; también se requirió de recursos propios del proceso de atención de acuerdo a protocolos de atención, como los formatos de las historias clínicas, las fichas de identificación para padres, consentimientos informados y por último, recursos de apoyo para el proceso de evaluación e intervención, como recursos didácticos, libro de 200 tareas en terapia breve y manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM 5). Se tuvo en cuenta que se atendía la programación de citas asignadas, realizando el procesos de asesorías psicológicas, iniciando con la entrevista inicial donde se diligenciaba parte de formatos incluidos en los protocolos de intervención, posterior se determinaba la continuidad del proceso de acuerdo al alcance de la práctica, siguiente se realizaba la evaluación e intervención, se buscaba la forma de poder tener entrevistas con otros integrantes de la familia para poder conocer las distintas perspectivas, se diseñaba el plan de tratamiento y evaluación de la eficacia de este tratamiento. Posterior se realizaron los respectivos cierres de caso de acuerdo a cada situación**.**

CONCLUSIONES: Se concluye que las causas que generan malestar psicológico en los usuarios no se debe a un solo factor, pues se tiene en cuenta que el contexto es un determinante con gran influencia en la salud mental, que la familia, en especial los padres tienen un peso importante en el bienestar de los hijos, pues algunos de los motivos de consulta presentado por los usuarios se veían afectado por las relaciones con sus padres y estos a su vez, con las relaciones desde su infancia. Se evidenció la relación entre los aprendizajes teóricos respecto al enfoque sistémico y la parte práctica en relación a los casis atendidos. El principal logro alcanzado fue el cumplimiento del objetivo general, pues se realizó la orientación psicológica desde el enfoque sistémico a la comunidad piedecuestana de estratos bajos y vulnerables.

REFERENCIAS:

Casullo, M. (2009). La evaluación psicológica: modelos, técnicas y contextos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica, 1* (27), 9-28. Díaz, E., Calandria, E., Freiría, A., Parra, A., Pérez, M. (2009). El acompañamiento en salud mental: Acompañar en el lazo social. *Educación Social*. Recuperado de http://redined.mecd.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/28813/00920103007485.pdf?sequence=1&isAllowed=y Morrison J. (2015). *La entrevista psicológica*. Mexico D.F., Mexico: El Manual Moderno Recuperado de https Organización Mundial de la salud. (2013). Salud mental: un estado de bienestar. Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/Semenova, N., Zapata, J. y Messager, T. (2015). Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015. CES Psicología, 8 (2), 103-121

ANEXOS: Anexo 1. Estudio de caso desde el enfoque sistémico

GPCS-19-03-05-32

FECHA: 18 de mayo del 2018

TITULO: Programa de intervención orientado a las competencias parentales de padres que acuden a consulta en la comisaria de familia de Morrorico

INSTITUCIÒN: Comisaria de familia de Morrorico

AUTOR: RAMIREZ AGUDELO ANGIE LORENA **–** Angie.ramireza.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: MATAJIRA CAMACHO YEFERSON JHAIR – Yeferson.matajira@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	AREA CLINICA

PALABRAS CLAVES: Atención psicológica, Salud mental, intervención psicológica, programa de intervención, competencias parentales, habilidad parental.

PROPÓSITOS La implementación de un programa orientado, en el tema de competencias parentales y habilidad parental, con el objetivo de evaluar el impacto del programa enfocado en competencias parentales en los participantes seleccionados, para la capacitación en sus pautas de crianza.

CONTENIDO

Las competencias parentales hacen referencia a las capacidades prácticas que tienen los padres para cuidar, proteger, educar a los hijos, y así asegurarles un adecuado desarrollo, (Barudy,2005). Este autor afirma que una parentalidad competente y sana se da a partir de la integración de las reglas, normas, leyes y tabúes, que permiten el respeto de la integridad de las personas, incluyendo la de los niños y jóvenes, en las dinámicas sociales. Cuando se refiere a las competencias parentales, se habla de la capacidad para cuidar de los hijos y dar respuestas adecuadas a sus necesidades, Godoy, Ocayo y Urzúa (2011), refiere que las competencias parentales, pueden ser definidas como el conjunto de capacidades que permiten a los padres afrontar de modo flexible y adaptativo su rol, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de sus hijos y bajo los estándares considerados como aceptables por la sociedad, aprovechando todas las oportunidades y apoyos que les brindan los sistemas de influencia de la familia para desplegar dichas capacidades.

En esta misma línea Barudy y Dantagnan (2010), distinguen dos clases de parentalidad, la primera es la parentalidad biológica, relacionada con la procreación o dar vida a un niño/a, la segunda es la parentalidad social, enfocada a las capacidades prácticas que tienen los padres para cuidar, educar y socializar a sus hijos, de modo que las competencias parentales son adquiridas, y se asocian en mayor medida a la parentalidad social. Manifiestan que la realidad desmiente la creencia de que los padres biológicos por haber concebido a sus hijos son capaces de proporcionarles los cuidados que son necesarios para su buen desarrollo y su

bienestar, debido a que existen padres no biológicos, que han criado adecuadamente a niños que no fueron concebidos por ellos mismos, pero les proporcionaron todas las herramientas, apoyo, educación, cuidado, amor.

METODOLOGÍA

Este fue un programa enfocado hacia la implementación de métodos de crianza para ello se realizó lo siguiente: en primera instancia se realizó una convocatoria para poder trabajar el tema de competencias parentales, el total de las personas fueron 8, en segunda medida las personas convocadas se le realizaron 2 pruebas psicológicas, la primera la escala de satisfacción familiar y la segunda una prueba cualitativa enfocadas en habilidades parentales, posterior a la aplicación de las pruebas, se hizo el diseño del protocolo que maneja las problemáticas en los siguientes ejes: habilidad parental para el cumplimiento de la norma , habilidad de área emocional y habilidad de percepción y autopercepción de mis competencia parentales. Después de la aplicación de los ejes, se realizó la evaluación del impacto del programa, para ello se utilizó una escala.

CONCLUSIÒN

Es importante puntualizar la necesidad que se encuentra en seguir estudiando el tema de competencias parentales ya que existen pocas investigaciones referidas a este tema y cantidades de casos sobre el maltrato infantil intrafamiliar, lo que se advierte la necesidad de continuar con esta línea de investigación, a fin de especificar y generar de manera más puntual las habilidades y capacidades que requiere los padres para el cuidado de sus hijos con el fin de prevenir los tipos de maltratos que se emplean en los infantes, si se conocen las competencias parentales que están desarrollando los padres en los menores de edad, se puede intervenir y de esta manera mejorar la calidad de vida de los menores.

REFERENCIAS.

Barudy, J. (2005). Familiaridad y competencias: el desafío de ser padre. Los Buenos Tratos en la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia. 77-126. Barcelona, España: Editorial Gedisa.Barudy, J. y Dantagnan, M. (2010). Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Barcelona, España. Gedisa Editorial.Godoy, J., Ocayo, K., y Urzúa, A. (2011). Competencias parentales percibidas y calidad de vida. Revista Chilena de Pediatría, 84, 300-310. Recuperado de: http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v82n4/art04.pdf

ANEXOS

Eje de habilidad parental para el cumplimiento de la norma
Eje de habilidad de área emocional
Eje de habilidad de percepción y autopercepción de mis competencia parentales

GPCS-19-03-05-33

FECHA: 18 de Mayo de 2019.

TÍTULO: PROGRAMA DE POTENCIALIZACIÓN DE HABILIDADES Y ESTRATEGIAS DE AJUSTE PARA LA VIDA COMO POST-PENADO EN PRIVADOS DE LA LIBERTAD DEL EPAMS GIRÓN.

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad EPAMS-Girón

AUTOR: ROMERO CORDERO LEIDY TATIANA- Leidy.Romero.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: RIBERO ARDILA ABDÓN - abdon.ribero@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGÍA SALUD

PALABRAS CLAVES:

Psicología clínica y de la salud, Psicología clínica, habilidades, estrategias, prisionalización, reincidencia delictiva.

PROPOSITOS:

¿Cuáles estrategias de afrontamiento tienen las personas privadas de la libertad?

Objetivo General

Facilitar la integración social positiva de las personas privadas de la libertad a sus vidas como post-penados, mediante la potencialización de habilidades y estrategias de ajuste en las áreas individual, familiar, educativa y laboral.

Objetivos Específicos

Identificar creencias, necesidades, miedos y estrategias de afrontamiento de las personas privadas de la libertad frente a sus vidas como post-penados.

Desarrollar actividades dentro del programa que brinden seguridad a las personas privadas de la libertad y potencie habilidades para la vida como post-penados.

Acompañar el proceso de desarrollo de habilidades y estrategias que facilite la integración social de la persona privada de la libertad a su vida como post-penado.

Realizar concepto de evaluación de personas privadas de la libertad para el concejo de evaluación y tratamiento “CET” ACTIVIDAD SATÉLITE.

CONTENIDO

La prisionalización es una manifestación del efecto psicológico que padecen los privados de la libertad, causado por el largo periodo de permanencia en una institución penitenciaria (Quevedo, 2017). Esta condición influye en su modo de vida denominado subcultura carcelaria, así como en sus formas de adaptación a las normas formales e informales que se desarrollan en instituciones penales (Quevedo, 2017). Echeverri, 2010, define la prisionalización como un proceso por el que una persona, por consecuencia directa de su estancia en la cárcel, asume, sin ser consciente de ello, el código de conducta y de valores que dan contenido a la subcultura carcelaria (Echeverri, 2010). Dado esto, es importante desarrollar y potenciar habilidades y estrategias de ajuste para la vida post- penitenciaria debido a que las conductas y las competencias que se requieren dentro del centro penitenciario, son diferentes a las que se necesitan afuera en la cotidianidad (Sotelo & Carrión, 2014). Estas habilidades para la vida, o también llamadas estrategias de afrontamiento, hacen referencia a las capacidades personales (cognitivas, afectivas y sociales) a través de las cuales la persona enfrenta de manera efectiva las demandas de la vida diaria mediante comportamientos positivos y adaptativos (Díaz, Gómez, Sánchez, Cortés, Cruz, Martínez, Martínez, 2006).

METODOLOGÍA

Este proyecto tiene como enfoque cuantitativo el tipo de investigación es experimental. Inicialmente la población se encontró compuesta por 30 PPL del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad (EPAMS-Girón) del sexo masculino, que correspondientes al pabellón seis. Bajo criterios de cumplimiento con lo propuesto para culminar de manera exitosa el programa fueron 19 PPL quienes cumplieron con estos y recibieron certificación del mismo. En cuanto al instrumento utilizado, se aplicó la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) la cual tiene como fin “evaluar el conjunto de recursos y esfuerzos tanto cognitivos como comportamentales orientados a resolver el problema, a reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación” (Albarracín, Rey & Jaimes, 2014). Posterior a la aplicación, se analizaron los resultados y se lograron identificar aquellas estrategias que debían ser reforzadas por medio de las actividades propuestas, finalmente, con el propósito conocer la efectividad de las actividades realizadas dentro del programa, se aplica la escala nuevamente y se realiza el respectivo análisis, comparando los resultados iniciales y finales.

CONCLUSIONES

A partir de la práctica realizada y la experiencia obtenida en el trabajo con las personas privadas de la libertad, se logra concluir que el desarrollo e implementación de las estrategias de afrontamiento son de vital importancia para evitar el consumo de sustancias psicoactivas y la toma de decisiones; a su vez, se logra concluir que los factores familiar y social, juegan un rol importante en la toma de decisiones, creación de hábitos y en el desempeño en la actividades de la vida cotidiana; la creación y mantenimiento de las redes de apoyo en el proceso de prisionalización, es indispensable para mantener la motivación y llevar a cabo de forma óptima el proceso de resocialización que las personas privadas de la libertad están viviendo. Es por esto, que el Programa Preparación para la libertad y Servicio Post-Penitenciario, es de gran importancia, debido a que este desarrolla y potencia habilidades y estrategias necesarias para la vida como post-penado, que permiten el mejoramiento de las relaciones y la creación y mantenimiento de las redes de apoyo en este proceso, incluso de prisionalización. A partir de las actividades realizadas y teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el pre y post test, se evidencia progreso, debido a disminución en los factores: Evitación cognitiva, expresión de

la dificultad, actitud agresiva y evitación emocional, y un aumento en los factores: Búsqueda de apoyo social y profesional.

REFERENCIAS:

Díaz, L., Gómez, P., Sánchez, A., Cortés, R., Cruz, S., Martínez, M., Martínez, G. (2006). Habilidades para la vida: Guía para educar con valores. México, DF: Centros de Integración Juvenil A.C.Echeverri, J. (2010). La prisionalización, sus efectos psicológicos y su evaluación. *Revista Pensando Psicología*. 6(11), pp. 157-166.Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC). (2015). Reincidencia 2010-2014. Recuperado de file:///C:/Users/Usuario/Downloads/INFORME%20REINCIDENCIA%202010%20-%202014_0.pdf Instituto Penitenciario y Carcelario (INPEC). (2017). Lineamientos subdirección de atención psicosocial. Recuperado de file:///G:/LINEAMIENTOS%20%20SUBDIRECCION%20ATENCION%20PSICOSOCIAL%202017.pdfLatorre, M. (2007). Psicología de la delincuencia. Ciencias de la Seguridad, Universidad de Salamanca. ISBN: 84-690-1594-X Quevedo, E. (2017). El fenómeno de la prisionalización: complejo penitenciario Islas Marías. *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*: RICSH, 6(12), 336-360.Sotelo, E., & Carrión, E. (2014). Programa de Preparación para la Libertad y Servicio Post-penitenciario. Recuperado de file:///D:/5.%20Programa%20de%20Preparacion%20para%20la%20Libertad%20y%20Servicio%20Post.pdf

ANEXOS

Anexo A: Consentimiento informado de participación en el programa de preparación para la libertad y servicio post-penitenciario. **Anexo B**: Consentimiento informado de participación en la aplicación de la escala de estrategias de Coping – modificada (EEC-M). **Anexo C**: Escala de Estrategias d Coping- modificada (EEC-M). **Anexo D**: Análisis de resultados.

GPCS-19-03-05-34

FECHA: Mayo 17 del 2019

TÍTULO: APOYO EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DEL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL SU SANTIDAD PAPA FRANCISCO DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, SECCIONAL BUCARAMANGA**.**

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social

AUTOR: SALAZAR GÓMEZ, Slendy Natalia. Correo: Slendy.salazar.2017@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE, Edel Mery. Correo: edel.correa@upb.edu.co

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION

PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGÍA CLÍNICA

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la Salud, Psicología clínica, Centro de Proyección Social, Atención psicológica, Salud mental, Modelo cognitivo- conductual, Estudio de caso.

PROPOSITOS: Apoyar el servicio de atención psicológica del Centro de Proyección Social su Santidad Papa Francisco de la Universidad Pontificia Bolivariana, Seccional Bucaramanga.

CONTENIDO: La salud, se define como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (Organización Mundial de la Salud, 1948), por lo tanto, se reconoce el cambio sustancial en el ámbito de las ciencias de la salud, donde se deja atrás el antiguo modelo biomédico y se da paso al modelo biopsicosocial (Hernández & Grau, 2005). Por ello, se toma en consideración los determinantes sociales de la salud, los cuales incluyen factores sociales, económicos y de estilos de vida, influenciados por decisiones políticas, comerciales e individuales (Dahlgren & Whitehead, 1991, citado por Figueroa & Campbell, 2014). Ahora bien, no se puede hablar de salud si no se tiene en cuenta la salud mental, entendida como el estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, el cual le permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para responder a sus necesidades cotidianas, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad (Ley N° 1616, 2013). Por consiguiente, los psicólogos, como parte del equipo interdisciplinar para prevenir, promover y tratar la salud mental, se enfrentan a grandes retos que los atañen a fortalecer sus competencias profesionales para responder a las necesidades de los individuos. El psicólogo clínico puede realizar procesos psicoterapéuticos desde diferentes enfoques, como el cognitivo conductual, que se distingue como la aplicación clínica de la ciencia de la psicología, que busca fundamentar sus procedimientos en hallazgos que cuenten con validación empírica (Plaud, 2001, citado por Ardila, 2015). Desde este modelo se distinguen técnicas como el descubrimiento guiado, psicoeducación, relajación, entre otras. Es importante destacar que la atención brindada por un psicólogo clínico comprende la evaluación, diagnóstico, intervención y seguimiento de salud mental. "Resultan evidentes las altas cifras de prevalencia y las limitaciones en la accesibilidad a los servicios, hechos que incrementa la gravedad y persistencia de los trastornos mentales, y los costos (emocionales y económicos) para la familia y la sociedad" (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015, p. 25), por ello, como alternativa diferentes instituciones como el Centro de Proyección Social, ubicado en Piedecuesta (IPS Universidad Pontificia Bolivariana, 2017) ofrece sus servicios de consulta psicológica de forma gratuita a población en situación de desplazamiento y vulnerabilidad, o a un bajo costo a población de estrato socioeconómico 1, 2 y 3 (Universidad Pontificia Bolivariana, 2016).

METODOLOGÍA: El apoyo al servicio de atención psicológica del Centro de Proyección Social, se realizó desde el enfoque cognitivo conductual, dirigido a 7 pacientes en total, 4 hombres y 3 mujeres, que se encontraban en un rango de edad de los 6 a los 30 años y vivían en Piedecuesta. Se hizo uso de la Escala de Inteligencia de Wechsler para niños y adolescentes (WISC-IV), el Inventario de Depresión estado/ rasgo

(IDER), el Inventario de ansiedad estado/ rasgo (IDARE) y el Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III (MCM-III). Como primera instancia, se recibieron las recepciones de casos de los individuos a atender, seguidamente, se realizó la entrevista inicial y apertura de la historia clínica, la evaluación e intervención de cada uno de los casos atendidos. Luego, realizar los respectivos cierres de caso, entregar los procesos atendidos a paz y salvo y finalmente, la entrega del informe final, junto con el estudio de caso.

CONCLUSIONES: Fue posible el cumplimientos de todos los objetivos establecidos. La presencia de problemáticas en la salud mental se encuentra relacionada con el ambiente familiar en el que está el individuo, así como la influencia de los determinantes sociales de la salud. Resulta fundamental buscar en cada paciente la obtención de una alianza terapéutica, a través de estrategias didácticas y la empatía necesaria, para favorecer el éxito del proceso terapéutico. Finalmente, las prácticas desarrolladas, ha posibilitado desarrollar habilidades y competencias propias del ejercicio del psicólogo clínico.

REFERENCIAS:

Ardila, N. (2015). Intervención Psicológica para un caso de Habilidades Sociales en la Relación Familiar y Social desde el Enfoque Cognitivo Conductual (tesis de especialización). Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga, Colombia. Figueroa, A. & Campbell, O. (2014). Determinantes sociales de la salud: su relevancia en el abordaje de los problemas de salud mental infantil. El caso del TDAH. *Boletín clínico del Hospital Infantil del Estado de Sonora, 31* (2), 66- 76. Hernández, E. & Grau, J. (2005). *Psicología de la salud: fundamentos y aplicaciones.* Guadalajara, México: Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Ley N°1616. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones, Colombia, 21 de enero del 2013. Organización Mundial de la Salud. (1948). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de: https://www.who.int/about/mission/es/

ANEXOS: Estudio de caso.

GPCS-19-03-05-35

FECHA: Mayo 10 de 2019

TÍTULO: PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL A LA COMUNIDAD DE LA PARROQUIA NUESTRA SEÑORA LA VIRGEN DEL CARMEN.

INSTITUCIÓN: PARROQUIA NUESTRA SEÑORA LA VIRGEN DEL CARMEN – GIRON.

AUTOR: SANTA RÍOS MARGARITA MARIA. margarita.santa@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CAMPOS CÁCERES GLADYS ROCÍO. gladys.campos@upb.edu.co

FASE 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGÍA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica, Intervención social, Redes de apoyo, Orientación y consultoría psicológica.

PROPOSITOS: ¿Cómo se implementa un programa de acompañamiento grupal, familiar e individual en la Comunidad de la Parroquia Nuestra Señora La Virgen del Carmen?

Objetivos: General: Implementar un programa de acompañamiento grupal, familiar e individual dirigido a la Comunidad de la Parroquia Nuestra Señora la Virgen del Carmen.Específicos: Realizar un acompañamiento psicosocial a los jóvenes que participan en los diferentes grupos Pastorales de la Parroquia.Levantar el perfil del líder juvenil que participa en los diferentes grupos Pastorales en la Parroquia.Capacitar los jóvenes participantes en procesos de trabajo comunitario.Acompañar a los Agentes de Pastoral en actividades y procesos específicos de su labor pastoral.Continuar con el apoyo psicológico individual con los agentes de los grupos pastorales visitados en la fase anterior.

CONTENIDO: El acompañamiento social a través de la intervención comunitaria, busca a través de la observación, contextualización, mecanismos explicativos y propuestas de cambio, modificar la identidad social de la comunidad intervenida, como lo refiere, (Fernández, Morales & Melero, 2012), al igual que se promueve la autogestión para el cambio y progresos propios. Las intervenciones deben diseñarse de acuerdo a las necesidades de la comunidad, donde, Mori (2008), identifica ocho fases, el diagnóstico, identificación de las características del grupo, evaluación de las necesidades del grupo, diseño y planificación de la intervención, evaluación inicial, ejecución e implementación, evaluación final y diseminación de los resultados. Para Cassel, Cobb y Caplan (2012), se necesitan cuatro ejes, estructura de la red de apoyo social, funciones y expectativas del apoyo social, la naturaleza percibida y recibida y las condiciones. Al finalizar la última fase el interventor de la comunidad, asume un compromiso en la consecución de una mayor calidad de vida de las personas y del bienestar de la comunidad que complemente el respeto estricto por los derechos humanos y el desarrollo sostenible orientado a un cambio social favorable para las futuras generaciones. Para el desarrollo de la intervención comunitaria en la Comunidad, se evidencia un panorama esperanzador por la abundancia de jóvenes que pertenecen a la Parroquia y que en investigaciones anteriores dedicadas a trabajar con jóvenes, puede ser una labor preventiva ya que ellos en su mayoría no son analfabetas, no presentan niveles de cronicidad, se les facilita la comprensión rápida de los problemas y el trabajo cognitivo. Salaberría, K., Polo-López, R. Ruiz-Iriondo, M., Cruz-Sáez, S. y Echevurúa E. (2016).

METODOLOGÍA: La intervención comunitaria que se realiza en la Parroquia Nuestra Señora la Virgen del Carmen, hace uso continuo de la metodología cualitativa y participativa donde se estudia la realidad de los integrantes que conforman los grupos que laboran allí, el tipo de investigación es explicativa, se busca determinar las causas de las problemáticas que presenta la comunidad, como ha llegado a la realidad actual. La población es la comunidad que vive en el Barrio el Progreso, que asiste a la Parroquia Nuestra Señora de la Virgen del Carmen. De manera particular en esta fase se trabajó con los jóvenes pertenecientes a grupos de pastoral parroquial Los instrumentos utilizados son la observación, la entrevista, la encuesta, historia clínica, consentimiento informado y el procedimiento inicio la capacitación a la población en técnicas de diagnóstico comunitario y formación pastoral.

CONCLUSIONES: Se reconoce en el programa de acompañamiento psicosocial a los jóvenes la necesidad de escucharlos, potencializar sus dones, cualidades y virtudes. Se evidencia en los Jóvenes de la Parroquia en su mayoría que cuentan con estudios universitarios, que son arriesgados, de carácter fuerte, extrovertidos, lo que invita aprovechar dichos recursos. Se observó que los jóvenes deben continuar con la capacitación puesto que es una herramienta vital para formarse y crecer en la fe, ser mejores seres humanos, cristianos e Hijos de Dios. Se realizó el acompañamiento a diferentes actividades donde se evidencia el gran compromiso de los Agentes de Pastoral en las diferentes actividades que la Parroquia realiza. Se continúa con los procesos de orientación y consultoría individual a la comunidad consultante, lo que contribuye a establecer la comunicación lingüística para atender problemas de la vida cotidiana y a mejorar la salud mental para una buena dinámica en el trabajo de Pastoral.

REFERENCIAS: Fernández I., Morales F. y Melero F. (2012). Psicología de la Intervención Comunitaria. Bilbao, España: UNEDGutiérrez, G. (2016). Qué es el Taller Reflexivo. Recuperado de https://www.arcemetodologias.com/single-post/2016/09/15/1-%C2%BFQU%C3%89-ES-EL-TALLER-REFLEXIVO---DEFINICI%C3%93N-Y-PRINCIPIOS Mori M.P (2008). Una Propuesta Metodológica para la Intervención Comunitaria. (14.),81-90. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a10v14n14.pdf Habegger, S. y Mancilla. I. (2006): El poder de la cartografía social en las prácticas contrahegemónicas o la cartografía social como estrategia para diagnosticar nuestro territorio. Recuperado de : http://areaciega.net/index.php/plain/cartografías/car_tac/el_poder_de_la_cartografía_socialSalaberría, K., Polo-López, R. Ruiz-Iriondo, M., Cruz-Sáez, S. y Echevurúa E. (2016). Análisis de la demanda en una unidad universitaria de asistencia psicológica. Revista Argentina de Clínica Psicológica, XXV (3), 299-308. Recuperado de: http://www.redalyc.org/html/2819/281948416009Sluzki, C. (1996). La Red Social: Frontera de la práctica sistémica. Barcelona, España: Gedisa, S.A

ANEXOS: Los principales anexos las evidencias de los talleres de capacitación y elaboración de cartografía e identificación de recursos comunitarios.

GPCS-19-03-05-36

FECHA: 17 de mayo 2019

TÍTULO: INTERVENCIÓN CLÍNICA DESDE UNA PERSPECTIVA SISTÉMICA DIRIGIDA A USUARIOS DEL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: Centro de proyección social Santidad Papa Francisco

AUTOR: Sergio Andrés Valencia Porras / Sergio.valencia.2015@upb.edu.co.

DIRECTOR/SUPERVISOR: CORREA DUARTE EDEL MERY

FASE: Practica por proyecto 1 fase 1 de 1 desarrollo de prácticas en el ámbito clínico.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE SALUD

PALABRAS CLAVES: Práctica Clínica, Modelo Sistémico, Sistema, Identidad, Re significación, Narrativa

PROPOSITOS:
El propósito de la práctica consiste en la experiencia de la aplicación de la psicología a un ámbito clínico con el fin Brindar atención psicológica desde un enfoque sistémico a los usuarios del centro de proyección social de la universidad pontífice bolivariana con el fin de contribuir en el mejoramiento de la salud mental.

CONTENIDO: Desde el enfoque sistémico se concibe al hombre como hombre desde una mirada sistémica, que comprende a los sistema como una serie de elementos interrelacionados con un objetivo común, que se afectan unos a otros, y la característica que los une es la composición que tienen, es decir, la totalidad, la cual no es sólo la suma de las partes, sino también la relación entre ellas, además, cada elemento tiene una función e interactúan entre ellos. Bertalanffy (1987). Por otra parte White y Epson (1993) sostienen que “en un esfuerzo por dar sentido a sus vidas, las personas se enfrentan con la tarea de organizar su experiencia de los acontecimientos en secuencias temporales, a fin de obtener un relato coherente de sí mismas y del mundo que las rodea.” De este modo el individuo construye su realidad. Por otra parte un estudio Bogotá por Ospina-Alvarado (2011) que lleva por nombre “Intervención sistémica: cambio de narrativas de identidad en un centro de atención infantil” la cual consistente en identificar los aportes de la intervención sistémica en la construcción de narrativas alternativas acerca de la identidad en niños, niñas y adolescentes en situación de trabajo infantil y otras características de vulnerabilidad asociadas perteneciente a los centros Amar de Bogotá. Como resultado se encontró la importancia de la distinción entre persona y el problema, esta distinción permitió empoderar a los participantes y las participantes de la investigación, al quitar el peso de los rótulos y favorecer el surgimiento de nuevas fortalezas y habilidades que aportaron al cambio interaccional.

METODOLOGÍA:
Intervención clínica desde un enfoque sistémico con fines prácticos y de aprendizaje a la población de Piedecuesta se atendieron 11 casos que solicite atención en asesoría psicológica desde la niñez a la adultez los instrumentos a utilizar son; consentimiento informado, historia clínica, pruebas psicotécnicas

CONCLUSIONES:
Durante este proceso se evidencia que la mayoría de casos en los que un menor presenta problemas de conducta o de desempeño académico son el resultado de dinámicas internas de la familia que se expresan a través de él. Esto comprueba el postulado de la teoría general de los sistemas que los cambios afectan a cada una de las partes del sistema.
Por ultimo las pautas conductuales y los significados que surgen de las dinámicas familiares, en el proceso de construcción de identidad de los individuos durante su proceso de socialización primaria, son replicadas a través del tiempo por el individuo en su relación con otros sistemas.

REFERENCIAS:
Bertalanffy, L. V. (1987). Teoría general de los sistemas. México: Fondo de Cultura Económica
Minuchin, S. (2003). Familias y terapia familiar. Barcelona: Gedisa
White, M. y Epston, D. (1993) Medios narrativos para fines terapéuticos. Ed. Paidós, Barcelona.
Zlachevsky Ojeda, A. (2012). Constructividad y Razón narrativa: bases para un operar en terapia narrativa. Revista de Psicología, 21 (2), 237-259.
Zlachevsky, Ana.(2003) PSICOTERAPIA SISTÉMICA CENTRADA EN NARRATIVAS: UNA APROXIMACIÓN, revista limite.Chile

ANEXOS: Informe final de práctica, estudio de caso modelo sistémico.

GPCS-19-03-05-37

FECHA: 10 de Mayo del 2019.
TÍTULO: ASESORÍA PSICOLÓGICA A LOS CONSULTANTES DE LA IPS SEDE 2 DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA UBICADA EN EL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social Su Santidad Papa Francisco.

AUTOR: TARAZONA PEÑA MAYRA ALEJANDRA. Correo electrónico institucional: Mayra.tarazona.2016@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: EDEL MERY CORREA DUARTE. Correo electrónico institucional: edel.correa@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	PSICOLOGIA DE LA SALUD

PALABRAS CLAVES: Psicología de la salud, Centro de Proyección Social Su Santidad Papa Francisco y la Institución Prestadora de Servicio Sede 2. Asesoría psicológica, psicología clínica, modelo cognitivo conductual y modelo biopsicosocial.

PROPOSITOS: Realizar asesoría psicológica a consultantes de la IPS ubicada en el Centro de Proyección Social.

CONTENIDO:

La psicología clínica considerada según el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (2003) como: **"**un campo de especialización de la Psicología que aplica los conocimientos y técnicas de ésta al estudio del comportamiento anómalo, aquél que supone algún trastorno para la propia persona y/o para otros" (p.3). Que logran afectar el bienestar de la persona provocando malestar físico y psicológico, por esto en cuanto a la salud mental el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (2014) menciona que se puede relacionar con diferentes factores psicosociales que permiten responder de acuerdo con las expectativas personales, sociales y culturales y a las capacidades personales para afrontar las diferentes situaciones y problemas de la vida y potenciar el desarrollo humano y social. (p.17). Teniendo en cuenta esto, es primordial el servicio desde la asesoría psicológica a la población vulnerable que así lo requiera. En cuanto a la asesoría psicológica es un procedimiento de corta duración, sin embargo, busca el acompañamiento para solucionar junto al consultante la solución más apta para la problemática. Es así como, Borín, 1975 (Citado en Hernández, 1994) explica que: "Las metas de la asesoría se relacionan también con el propósito educativo de ayudar a que el individuo desarrolle sus potencialidades". Además, la práctica clínica se sustentó desde el modelo cognitivo conductual el cual, de acuerdo con Santacreu (2011) el modelo Cognitivo Conductual: "Contempla como objeto de estudio psicológico tanto lo que el individuo hace como lo que dice, dado que, en los contextos sociales, aquellos en los que hay otros humanos, el comportamiento verbal, lo que el sujeto dice es la forma de interacción más habitual y, probablemente, la más importante." (p.4). Permitiendo la adaptación de la persona a su entorno, controlando todo aquello que desemboca la problemática propiciando el funcionamiento. Todo lo mencionado con anterioridad, tiene base desde el alcance que la alianza terapéutica tiene en la asesoría psicológica. Facilitando la adherencia al tratamiento y permitiendo generar cambios en la intervención. Borin (Como es citado en Corbella y Botella, 2003) frente a la alianza terapéutica identifico que es: "como el encaje y colaboración entre el cliente y el terapeuta e identificó tres componentes que la configuran: (a) acuerdo en las tareas, (b) vínculo positivo y (c) acuerdo en los objetivos." (p. 208).

METODOLOGÍA:

La asesoría y apoyo psicológico estará dirigido a aquellas personas que hacen parte de la comunidad Piedecuestana en los estratos 1, 2 y 3 que asisten a la IPS Sede 2 ubicada en el Centro de Proyección Social, tanto de manera directa o como por remisión. En el caso de los menores de edad, esta atención psicológica se hace bajo la supervisión de los acudientes o padres de familia. El desarrollo del proceso de práctica clínica

en la IPS de la UPB sede 2 requirió: Recursos humanos, administrativos y arquitectónicos: Protocolo de atención IPS Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Bucaramanga, guía para la elaboración de informes de evaluación y procesos psicológicos, secretaria de apoyo para el funcionamiento de la IPS, carpeta con gancho que contenga los documentos propios del proceso de atención, consultorio, equipo de cómputo y útiles de papelería. En cuanto a recursos propios del proceso de atención de acuerdo a protocolo de atención: Formato de Recepción de Casos, ficha de responsabilidad de ingreso de menores de edad al CPS, documentos de identificación del usuario, consentimiento informado de acuerdo al caso: menores de edad o adulto, historia clínica para adultos y menores de edad, ficha de identificación para padres, ficha de historial de desarrollo para acudientes y formato cierre de caso. Como recursos para el apoyo del proceso evaluación e intervención: Pruebas psicológicas y recursos didácticos y de literatura disponibles en al IPS como en la universidad (biblioteca y laboratorio de psicometría). Además, el procedimiento ocurrió de la siguiente manera: Atender la programación de citas asignadas y realizar el proceso de asesoría psicológica de acuerdo al protocolo de atención en psicología en relación al alcance y grupo poblacional dentro de esto se realiza la entrevista inicial en la que se debe lograr: firmar consentimiento informado, apertura de historia clínica, ficha de desarrollo si aplica y verificación de documentos como requisito para la atención. También se determinó en la primera sesión la continuidad en el proceso de evaluación de acuerdo con el alcance o proceder a la derivación o remisión realizando un proceso de evaluación e intervención acorde al modelo psicológico que orienta la práctica clínica, que permitiera diligenciar cada uno de los apartados de los documentos legales establecidos en el protocolo de atención. Además, realizar las consultas necesarias con la asesora de práctica, el jefe inmediato de y psicóloga encargada para dar cumplimiento al mandato de atención de la IPS de la UPB sede 2. Asimismo, realizar los respectivos cierres de caso de acuerdo con lo correspondiente de cada caso y del proceso. Finalmente, para la conclusión del proceso entregar cada uno de los procesos atendidos a paz y salvo y evidenciado en el cierre de caso y presentar el informe final de práctica sustentando el proceso de práctica y sus resultados.

CONCLUSIONES:

El vínculo que permite la práctica entre la parte teórica y práctica del ejercicio psicológico, en este caso, específicamente en el área clínica. Potencializaron las habilidades y competencias como el manejo de protocolos de una institución como también abordando la ley que rige la profesión. Visibilizando a su vez una de las problemáticas más frecuentes en la consulta psicológica, siendo estas las dificultades académicas y comportamentales concretamente en la etapa de la niñez. Como también se logra identificar en la práctica clínica que las herramientas didácticas favorecen y potencian las intervenciones, facilitando llegar a los resultados esperados por los consultantes. Finalmente, como logros alcanzados se tiene el cumplimiento del objetivo general el cual era prestar el servicio de asesoría psicológica a la población consultante en el Centro de Proyección Social, interiorizando competencias de un psicólogo clínico y métodos, técnicas del modelo cognitivo conductual.

REFERENCIAS:

Colegio Colombiano de Psicólogos. (2014). *Perfil y competencias del psicólogo en Colombia, en el contextode la salud.* Bogotá, Colombia.Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. (2003). Psicología clínica y psiquiatría. *Papeles del Psicólogo*, 24 *(85)*, 1-10. Corbella, S. y Botella, L. (2003). La alianza terapéutica: historia, investigación y evaluación. Anales de psicología, 19 (2). Recuperado de: https://www.um.es/analesps/v19/v19_2/04-19_2.pdf.Hernández, F. (1994). Aproximación al concepto de orientación psicológica. Educación y Ciencia, 3 (10), 51-61.Santacreu, J. (2011). *Protocolo general de intervención en psicología clínica*. Recuperado de: https://www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cpa/paginas/doc/documentacion/rincon/protocolo_general_intervencion_clinica.pdf.Universidad Pontificia Bolivariana IPS. (2017). Protocolo IPS.

SALUD MENTAL

GPCS-19-03-06-01

FECHA: 01 de Noviembre de 2019

TÍTULO: ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y CONTROL EMOCIONAL COMO FACTORES PROTECTORES Y PROMOTORES DEL BIENESTAR DE LOS PACIENTES PERTENECIENTES A LOS SERVICIOS DE CLÍNICA HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO

INSTITUCIÓN: ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo

AUTOR: ABAUNZA DÍAZ, Maria Paula, maria.abaunza.2015@upb.edu.co ; BERNAL FORERO, Alejandra Bernal, alejandra.bernal.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: MENDEZ MORENO, Lina Patricia, lina.mendez@upb.edu.co

FASE: 3 DE 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Estrategias de afrontamiento, solución de problemas, emociones, inteligencia emocional.

Pregunta Problema

¿Existe alguna diferencias entre los estilos de afrontamiento que poseen los pacientes de los servicios de clínica del Hospital San Camilo?

Objetivos

Objetivo General Describir las diferencias entre los estilos de afrontamiento que poseen los pacientes de los servicios de clínica del Hospital San Camilo**Objetivos Específicos**Evaluar por medio de una prueba o entrevista estructurada aquellos estilos de afrontamiento que poseen los pacientes de los servicios Clínica Hombre y Mujeres.

Promover a través de talleres y seguimientos individuales estilos de afrontamiento más adecuados

Referente Conceptual

las estrategias de afrontamiento se definen como “el conjunto de recursos y esfuerzos comportamentales y cognitivos orientados a resolver la situación amenazante o adversa, a reducir la respuesta emocional o a modificar la evaluación que se hace de dicha situación” (Lazarus & Folkman, 1984, 1986 citado por Hewitt, Juárez, Parada, Guerrero, Romero, Salgado y Vargas, 2016, p.128). Existen diversas clasificaciones del afrontamiento, 1) según su focalización que se podría centrar en el problema o en la emoción, 2) según su método, activo o evitativo/pasivo y 3) según la naturaleza de la respuesta, conductual o cognitiva. (Sandín, 1995 citado por Vallejo y Pérez, 2015), y no se trata de que algunas de estas estrategias sean mejores o peores que otras, lo que se debe tener en cuenta es su éxito o fracaso según los objetivos que cada paciente persigue y el contexto en que se da (Romero, Zapata, García-Mas, Brustad, Garrido & Letelier, 2010). Así mismo, Uribe, Ramos, Villamil y Palacio (2018), encontraron que aquellas estrategias que están “dirigidas a la resolución del problema a través de las acciones realizadas por el individuo, o buscando el soporte de los demás, se relacionan con alto bienestar, mientras que las estrategias pertenecientes al estilo improductivo se correlacionan con bajo bienestar.”(p.452), lo cual permitiría identificar el mejor proceder al momento de orientar a los pacientes sobre la adopción de este tipo de estrategias adecuadas. Por otra parte, la regulación emocional es otro aspecto importante a fortalecer entre los pacientes pertenecientes a estos servicios, puesto que “cuando la diferenciación emocional es deficiente los niveles de psicopatología son más altos, independientemente de la constelación diagnóstica a que se refiere el síntoma, incluyendo síntomas somatomorfos” (Silva, 2005, p. 203). En consecuencia, autores como Domínguez (2017) menciona que estrategias como rumiación, “catastrofización, autoculparse y culpar a otros se relacionan de forma estrecha con ansiedad y depresión” (p.319), es decir, ante la identificación de este tipo de estrategias en algún paciente, se podría intervenir con el fin de orientarlo hacia una adopción de estrategias que le permitan regular y controlar sus emociones de una manera más adaptativa.

Metodología

Procedimiento

Fase 1: Delimitación de la Investigación

En esta fase se recopila información acerca de la importancia de las estrategias de afrontamiento y se delimita la muestra, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Fase 2: Selección de participantes

Los participantes fueron seleccionados con base en los criterios de inclusión, es decir, aquellos que tuvieran un tiempo de estancia superior a una semana en el servicio y que se encontrara en todas sus capacidades al momento de responder el cuestionario.

Fase 3: Recolección de datos

Se aplica el cuestionario de estrategias de afrontamiento CSI,con previa firma del consentimiento informado con el fin de recolectar la mayor cantidad posible de información pertinente para la realización de la investigación.**Fase 4: Sistematización y análisis de la información**

En esta última fase se tabulan las pruebas aplicadas a los 25 pacientes de cada servicio y se hace análisis e interpretación de cada una de ellas.

Conclusiones

Con base en la investigación presentada previamente, se concluye que en ambos servicios se encontraron las mismas estrategias de afrontamiento adecuadas, la más utilizada fue apoyo social, esta se centra en el afrontamiento adaptativo centrado en la emoción que aflora en la situación y no en el problema o situación que le genera malestar. Por otra parte, en las estrategias inadecuadas, la más utilizada fue pensamiento desiderativo estrategia centrada en el problema, la cual busca negar y evitar pensamientos relacionados en el acontecimiento; por lo que los pacientes buscan sobrellevar sus sentimientos y emociones causadas por la situación, pero no enfrentar y solucionar la situación que le genera malestar. Además, al tratarse de una muestra tan pequeña, no se puede considerar que fue significativo lo encontrado en esta investigación, sin embargo, a partir de los datos encontrados se puede afirmar que, los pacientes al emplear estrategias inadecuadas que no se centran en resolver el problema, ingresan al servicio y se estabilizan emocionalmente, pero al salir como no se confronta el problema podría existir un alto grado de posibilidad de recaída.

REFERENCIAS:

Dominguez, S. Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional sobre la ansiedad y depresión en universiarios: análisis preliminar. *Slud Uninorte, 33* (3), 315-321Hewitt, N., Juárez, F., Parada, A., Guerrero, J., Romero, Y., Salgado, A., & Vargas, M. (2016). Afectaciones psicológicas, estrategias de afrontamiento y niveles de resiliencia de adultos expuestos al conflicto armado en Colombia. *Revista Colombiana de Psicología, 25*(1), 125-140. doi: 10.15446/rcp.v25n1.49966Romero, A. E., Zapata, R., García-Mas, A., Brustad, R. J., Garrido, R., & Letelier, A. (2010). Estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en jóvenes tenistas de competición. *Revista de Psicología del Deporte, 19*(1), 117-133.*Psicología del Deporte, 19*(1), 117-133.Silva, J. (2005). Regulación emocional y psicopatología: el modelo de : vulnerabilidad / resiliencia. *Revista de chile de Neuropsiquiatria,* 43(3), 201-209. doi: http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272005000300004Uribe, A.,Ramos, I., Villamil, I., y Palacio, J. (2018). La importancia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes. *Psicogente, 21*(40), 440-475. doi: el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes. Psicogente 21(40), 440-457. doi.org/10.17081/psico.21.40.3082Vallejo, B., y Pérez, A. (2015). Positividad y afrontamiento en pacientes con trastorno adaptativo*. Anales de psicología, 31*(2), 462-471. doi: http://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.2.176631

ANEXOS: Tabulación de los cuestionarios aplicados, 25 en cada servicio

GPCS-19-03-06-02

FECHA: **Octubre 28 de 2019.**

TÍTULO: FACTORES INFLUYENTES EN LA RESISTENCIA AL CAMBIO EN PACIENTES DEL SERVICIO HOSPITAL DÍA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO DE BUCARAMANGA

AUTOR: DELGADO FONSECA LEIDY TATIANA Leidy.delgado.2016@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: LINA PATRICIA MENDEZ MORENO lina.mendez@upb.edu.co

FASE: 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Resistencia al cambio, cambio, evitación experiencial, ganancia secundaria, contemplación, preparación

Pregunta Problema¿Qué factores favorecen la resistencia al cambio en pacientes del servicio hospital día del Hospital Psiquiátrico San Camilo de Bucaramanga?

Objetivos

Objetivo General

Identificar los factores que favorecen la resistencia al cambio en pacientes del servicio hospital día del Hospital Psiquiátrico San Camilo de Bucaramanga.

Objetivos Específicos

Determinar la etapa de cambio en la que se encuentran los pacientes del servicio hospital día del Hospital Psiquiátrico San Camilo de Bucaramanga.Conocer la influencia de la evitación experiencial en la resistencia al cambio en pacientes del servicio hospital día del Hospital Psiquiátrico San Camilo de Bucaramanga.Analizar la influencia de la ganancia secundaria en la resistencia al cambio en pacientes del servicio hospital día del Hospital Psiquiátrico San Camilo de Bucaramanga.

Referente Conceptual

El cambio es definido como un proceso en el que la persona tiene diferentes niveles de motivación y de intención con el fin de modificar determinada conducta (Berra y Muñoz, 2018). Frente a la diversidad de enfoques y técnicas terapéuticas para abordar la enfermedad mental en pacientes crónicos, el modelo transteórico del cambio permite manejar una concepción dinámica referente al proceso de dichos pacientes. Dado que este proceso no se da de un momento para otro debido a que la autoperpetuación en la enfermedad mental es una situación compleja, en la medida en que es el paciente el que desea curarse pero al mismo tiempo el que acaba por generar resistencia al cambio. En este sentido, cabe mencionar, que la resistencia al cambio es entendida como una reacción proveniente de cualquier sistema que se encuentra en estado de equilibrio, el cual percibe una influencia del medio que lo rodea o un malfuncionamiento interno que produce inestabilidad o pérdida de dicho equilibrio, frente a lo cual debe responder, pero el estado de confort generado por la homeostasis o equilibrio en que se encuentra el sistema, pasa entonces a actuar como un obstáculo que impide el reajuste que necesita para lograr la adaptación que exige el medio ambiente (Escudero, Delfín y Arano, 2014). Aplicando el concepto anterior a la situación de los pacientes que llevan internos un largo periodo de tiempo, por determinado trastorno mental, en el servicio hospital día del Hospital Psiquiátrico San Camilo, se puede inferir que las enfermedades mentales en ellos se autoperpetuaron. Lo anterior se debe a factores que influyen en aquellos pacientes que se encuentran en la etapa de contemplación, la cual se caracteriza por la conciencia de problema que tiene la persona y aunque piensa en su superación, aún no se ha comprometido a tomar medidas debido a que a pesar de estar muy consciente de los beneficios que puede traer el cambio, también está lo suficientemente consciente de los contra que acarrearía, este dilema entre los costos y beneficios que implica el cambio lo que termina por generarle una ambivalencia profunda (Calvo, 2000) , y la preparación, caracterizada por la intención de cambio clara en el individuo (Berra y Muñoz, 2018). Etapas entre las que genera una gran influencia factores como la evitación experiencial, en donde persona no está dispuesta a tener contacto con sus experiencias privadas (León, Lahera y López ,2014) y la ganancia secundaria, la cual, según Laplanche y Pontalis (2004), se hace presente cuando un beneficio secundario se convierte en un motivo de poder, en el paciente, que termina por oponerse a una readaptación del mismo.

Metodología

La investigación se realizó con 14 pacientes del servicio hospital día del Hospital Psiquiátrico San Camilo de Bucaramanga de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión, tales como, pacientes mayores de edad, ausencia de déficit cognitivo y pacientes menores de 70 años.

El tipo de investigación fue descriptiva con enfoque cualitativo y diseño no experimental, el instrumento que se utilizó fue una entrevista semiestructurada, la cual busca identificar los factores que tienden a autoperpetuar la enfermedad mental, dividida en tres tópicos, datos sociodemográficos del paciente, etapas del modelo transteórico del cambio y factores influyentes en la resistencia al cambio.

Procedimiento

Fase 1: Delimitación de la Investigación En esta fase se irá recopilando información en pro de la investigación, con el fin de delimitar exactamente la muestra y de enriquecer el marco teórico. **Fase 2: Selección de participantes**

Se hará un acercamiento a la muestra que cumpla los criterios de inclusión y se les explicará el objetivo de la aplicación del instrumento.

Fase 3: Recolección de datos Se aplicará la entrevista semiestructurada a la muestra seleccionada con previa firma del consentimiento informado con el fin de recolectar la mayor cantidad posible de información pertinente para la realización de la investigación.**Fase 4: Sistematización y análisis de la información**

Se transcribirá la información recolectada de la entrevista semiestructurada aplicada para su posterior análisis.

Conclusiones

De acuerdo a la investigación previamente expuesta, entre los distintos factores que pueden generar resistencia al cambio en los pacientes con un trastorno mental, está la evitación experiencial y la ganancia secundaria, las cuales por sus características los ubican entre las etapas de contemplación y preparación pertenecientes al modelo transteórico del cambio. La importancia de conocer lo anteriormente mencionado radica en que es fundamental comprender las causas de la cronicidad en la enfermedad mental, las razones por las cuales un paciente puede permanecer tiempo hospitalizado e incapacitado por determinado trastorno mental y así poder saber cuáles serían las mejores formas de intervención psicoterapéutica que puedan acompañar a la intervención psicofarmacológica y generar un mayor impacto en la salud mental de los pacientes.

ANEXOS: Transcripción de las entrevistas aplicadas a los pacientes del servicio hospital día del Hospital Psiquiátrico San Camilo de Bucaramanga.

Referencias

Berra, E., y Muñoz, S.(2018). El modelo transteórico aplicado al cambio de conductas relacionadas con la reducción del peso corporal. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia social, 4(2),* 153-170.Calvo, R., Fernández, A., Serván, I., y Pelaz, S.(2001). Procesos de cambio y factores de resistencia en trastornos de alimentación según el modelo transteórico de Prochaska y Diclemente. *Clínica y Salud, 12 (2),* 237-251.Escudero, J., Delfín, L., y Arano, R.(2014). El desarrollo organizacional y la resistencia al cambio en las organizaciones. *Ciencia Administrativa, 1,* 1-9.León, L., Lahera, G., y López, F.(2014).Terapia de Aceptación y Compromiso en el tratamiento del Trastorno Obsesivo-Compulsivo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 34(124)*, 725-740.Laplanche, J., y Pontalis, J.(2004). Diccionario de psicoanálisis. Barcelona: Labor S.A.

GPCS-19-03-06-03

FECHA: 18 de Mayo del 2019

TÍTULO: ARTE TERAPIA: UNA HERRAMIENTA EN EL TRATAMIENTO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD DEL EPAMS GIRÓN

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad EPAMS-Girón

AUTOR: DELGADO CASTELLANOS JENNY PAOLA (jenny.delgado.2013@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: RIBERO ARDILA ABDON (abdon.ribero@upb.edu.co)

FASE: Fase 1 de 1

A continuación, **escriba únicamente** la Modalidad, el Grupo de Investigación y la Línea de Investigación a los cuales se adhiere su trabajo. Es importante que el **asesor** lo guíe en la escogencia de la línea de investigación de su proyecto. La línea de investigación debe pertenecer a un grupo de investigación respectivo. Por ejemplo:

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Campo Penitenciario, Establecimiento Penitenciaria de Mediana Seguridad EPAMS- Girón, arte terapia, percepción, consumo de sustancias psicoactivas, comunidad terapéutica.

PROPOSITOS: El efecto del arte terapia en población privada de la liberta frente al tratamiento del

consumo de sustancias, Objetivo general Implementar arte terapia como herramienta frente a la perspectiva del consumo de sustancias psicoactivas Objetivo Especifico Evaluar el significado que se tiene frente al consumo de sustancias antes y después del programa.

.

CONTENIDO: Las sustancias psicoactivas (SPA) son compuestos naturales, sintéticas y semi- sintéticas que generan alteraciones en la percepción, conducta, el estado emociones y en algunos casos aislamiento (Beltrán, Hernández, Arévalo, Días & Bermúdez, 2015). En Colombia un gran porcentaje de privados de la libertad están relacionados con las sustancias psicoactivas en sus diferentes modalidades, porte, consumo,

tráfico o fabricación de estas (Marin,2018). Por lo que es necesario la creación e implementación de herramientas con el fin de que los privados de la libertad desarrollen habilidades para enfrentar las situaciones que se viven en los centros penitenciarios y carcelarios del país, para así disminuir la problemática que se presente en el diario vivir de cada interno, y sobretodo evitando que la situación se siga divulgando para aquellas personas que probablemente no tengan relación con estas, y que al realizar su ingreso se encuentran enfrentados a un proceso de adaptación y sobrevivencia entre sus demás compañeros y a su vez se ve implicado en procesos de drogadicción.(Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, 2010).Así mismo estudios cualitativos han evidenciado que, el arte y la participación en actividades creativas generan múltiples efectos positivos que favorecen el bienestar psicológico en personas privadas de la liberta. (Fernández, 2017), así mismo el arte terapia resulta eficiente como herramienta debido a que promueve el crecimiento personal desde el ser a través del hacer en todas sus dimensiones: emocional, cognitivo, social y físico (Dumas & Aranguren, 2013).

METODOLOGÍA: Esta investigación tuvo un enfoque cualitativo, de tipo exploratorio mediante la aplicación de talleres y una encuesta, la población fue de 24 privados de la libertad entre las edades de 22 a 44 años El instrumento utilizado fue". Encuesta (Banco de Instrumentos para la Evaluación de Intervenciones Preventivas (BIP) pasos que se siguieron en la realización del proyecto fueron: 1. Reconocimiento de la institución, personal a cargo, equipo interdisciplinar y funciones, junto con la respectiva revisión bibliográfica, 2. Revisión de documentos normativos e institucionales para el planteamiento del proyecto durante la práctica, 3. Aplicación de la encuesta, 4. implementación de talleres, 5. Aplicación de la encuentra nuevamente 6. Análisis de resultados

CONCLUSIONES: A través del diseño y aplicación de programa del Arte terapia como alternativa terapéutica, se logra evidenciar que los usuarios con problemas de drogodependencia pierden la capacidad de interactuar socialmente con su entorno contribuyendo a conductas inadecuadas, entre ellas: aislamiento social, depresión, baja autoestima, problemas familiares, etc. Mediante el arte terapia, se logró la expresión de sentimientos reprimidos, pensamientos negativos y situaciones de estrés a las cuales los usuarios se enfrenta en su diario vivir, plasmadas en actividades plásticas tales como: pinturas, dibujos representativos, figuras moldeadas en plastilinas; acompañadas de actividades visuales: rolplay y teatro terapéutico.se evidencia que los privados de la libertad, muestran una percepción diferente frente al consumo de sustancias.

En base a la aplicación de la encuesta se encontró que en un momento inicial los privados de la libertad presentan un sentimiento de ambivalencia frente al consumo de sustancias, ya que las respuestas a las afirmaciones estuvieron cargadas de razones positivas frente al consumo. Al comparar se evidencia una postura crítica y consiente frente a la problemática del consumo, ya que lograron saber, verdaderamente porque inicio su vida en el consumo, como ha sido el recorrido en ella y cuales han sido las consecuencias que les ha traído el consumo, así mismo se evidencia que las personas privadas de la libertad que tienen hijos no desean que estos consuman.

REFERENCIAS 1. Arenas, L. & Cerezo, A. (2016). Realidad penitenciaria en Colombia: la necesidad de una nueva política criminal. Revista Criminalidad, 58 (2): 175-195. 2. Beltrán, Y., Hernández, A., Arévalo, A., Martínez, A., & Bermúdez, S. (2015). Causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en

adolescentes con ambientes de vulnerabilidad familiar y contextos sociales conflictivos (tesis de grado). Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, Santa Martha, Colombia. 3.Dumas, M y Aranguren, M. (2013). BENEFICIOS DEL ARTETERAPIA SOBRE LA SALUD MENTAL. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. 4.Fernández, J. (2017). Arte y acción social en prisiones. Diseñando un taller permanente, primeras experiencias en la cárcel de navalcarnero. Recuperado de: https://ojs.uv.es/index.php/eari/article/view/10020 5. Marín, J. (2018). Consumo de sustancias psicoactivas y procesos de resocialización de internos carcelarios. Recuperado de: https://stadium.unad.edu.co/preview/UNAD.php?url=/bitstream/10596/21428/1/6106573.pdf.

ANEXOS: Respuestas de la aplicación (pre-post) de la encuesta (Banco de Instrumentos para la Evaluación de Intervenciones Preventivas (BIP)Consentimientos Talleres del programa Listas de asistencia

GPCS-19-03-06-04

FECHA: miércoles 15 de mayo de 2019 finalización del proceso de práctica por Proyecto I
TÍTULO: Apoyo a los Procesos de Atención y Asesoría Psicológica del Instituto Familia y Vida (IPS) – UPB Bucaramanga.
INSTITUCIÓN: IPS - Instituto de Familia y Vida de la Universidad Pontificia Bolivariana.
AUTOR: FERRER SANTANA Taryn Slendy. taryn.ferrer.2016@upb,edu,co
DIRECTOR/SUPERVISOR: MÉNDEZ MORENO Lina Patricia lina.mendez@upb,edu.co
FASE: Finalización del Proceso de Práctica por Proyecto I

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	MEDICION Y EVALUACION SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica, medición, evaluación, salud mental. IPS del Instituto de Familia y Vida. *Psicoterapia, competencias psicológicas, guía de intervención.*

PROPOSITOS: Pregunta de investigación¿Cómo apoyar los procesos de atención y asesoría psicológica del Instituto Familia y Vida (IPS) – UPB Bucaramanga?**Objetivo general** Apoyar los procesos de atención y orientación psicológica del Instituto Familia y Vida (IPS)- UPB Bucaramanga.**Objetivos específicos**Diseñar

una guía de intervención psicológica para el manejo del duelo en niños, niñas y adolescentes.Desarrollar procesos de atención, orientación y evaluación psicológica con los usuarios de la IPS - UPB Bucaramanga.Formular y socializar procesos de Psicoeducación enfocados hacia las conductas disruptivas que pueden presentar los estudiantes en instituciones educativas de Bucaramanga.

CONTENIDO: "El campo de la psicología clínica integra ciencia, teoría y práctica para entender, predecir y aliviar el desequilibrio, la invalidez y la incomodidad; también promueve la adaptación humana, el ajuste y el desarrollo personal" (Cullari, 2001, p.2). Esto quiere decir, que el psicólogo clínico es un guiador para el mejoramiento de la salud mental de un usuario o individuo, cuando este lo requiere. Es importante contextualizar la definición de este campo de la psicología desde el contexto colombiano. Por esto, el Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSIC, 2003-2019), expresa que "la APA define la psicología clínica como una profesión que utiliza los principios, teorías y modelos derivados de la psicología para entender, explicar e intervenir los problemas emocionales, psicológicos y conductuales de la persona". Entre las labores del psicólogo clínico está: evaluar, diagnosticar, realizar un plan de tratamiento, ejecutar ese plan de tratamiento, realizar la prevención y la promoción de la salud, investigar y estar actualizado sobre los acontecimientos recientes de la labor como psicólogos, enseñar y ser un guiador en un proceso de mejoramiento de la salud mental. (Cedeño, Rodríguez, Escobar y Arteaga, 2017). Por parte de la labor de intervención en el campo de la psicología clínica, se pueden evidenciar diferentes corrientes con las cuales abordar los procesos. En este caso, se abordarán desde una corriente cognitivo-conductual. La terapia cognitivo conductual según Ruiz, Díaz y Villalobos (2012), "es una actividad terapéutica de carácter psicológico basada, sobre todo en sus inicios, en la psicología del aprendizaje. Actualmente parte de sus intervenciones están fundamentadas en la psicología científica, que pretender ser su punto de referencia" (p.82).Teniendo en cuenta lo anterior mencionado, y fusionando la investigación con la realización e implementación de un plan de tratamiento, en diversos ámbitos se crean, desarrollan a cabalidad e implementan, las guías de intervención psicológica. Sánchez Ancha, González Mesa, Molina Mérida, y Guil García (2011), manifiestan que "una guía de intervención es definida como una serie de recomendaciones explícitas con la intención definida de influir en la práctica de los clínicos. Describen una serie de indicaciones para ayudar a decidir sobre las posibles acciones y diferentes alternativas que se presentan en la práctica clínica para un problema concreto" (p.4). Lo anterior expresa que las guías de intervención, sirven para visualizar una manera eficaz de realizar el abordaje de un caso, sin llegar a generalizar. En este sentido se considera importante desarrollar las habilidades del psicólogo clínico en todas sus labores o ámbitos, con el fin de fomentar un mejor desempeño en su labor y generar un impacto significativo en los usuarios que tengan contacto con él, ya sea de forma individual en el desarrollo de un proceso de intervención psicológica o de manera indirecta, al realizar una guía de intervención que más adelante podrá ser un apoyo para un caso del tema desarrollado

METODOLOGÍA: Los participantes son los usuarios de Bucaramanga y su área metropolitana que soliciten el servicio de atención, orientación y evaluación psicológica en la IPS. Además de esto, también se requieren profesores de las comunidades educativas de algunos colegios en Bucaramanga para el desarrollo de los procesos psico-educativos. Se requiere como instrumentos o recursos, las instalaciones de la IPS – Bucaramanga, formatos de recepción de caso, historia clínica, consentimiento informado, material de evaluación psicométrico y guía de intervención cuando el caso lo requiera. Por otro lado, el procedimiento a realizar es **Fase 1.** Se ofrecerá asesoría psicológica a los usuarios que han sido asignados en la recepción del caso. Se realizarán procesos de evaluación acorde a la problemática del motivo de consulta. Se

establecerá un plan de tratamiento desde el modelo cognitivo conductual desde la orientación de la asesora. Se dará seguimiento terapéutico continuo para alcanzar los objetivos terapéuticos establecidos y lograr dar cierre al caso. **Fase 2.** Se llevarán a cabo reuniones con él con el equipo de practicantes de psicología para construir y ejecutar una charla psicoeducativa sobre conductas disruptivas en niños, niñas y adolescentes dirigidas a docentes de instituciones educativas de Bucaramanga en el tiempo establecido de práctica.**Fase 3.** Se realizará una búsqueda de antecedentes teóricos en relación con el manejo del duelo en niños y adolescentes en las bases de datos que se tengan disponibles priorizando los artículos científicos. Se definirán los instrumentos de recolección de información y evaluación con el manejo del duelo en niños y adolescentes a partir de la revisión bibliográfica teniendo en cuenta que se tenga acceso en la universidad o en el instituto. Se seleccionarán y propondrán estrategias de intervención eficaces para el abordaje de casos con respecto al tema de manejo del duelo en niños y adolescentes.

CONCLUSIONES: Las guías o protocolos de intervención son una herramienta efectiva para los procesos de atención y asesoramiento psicológico debido a que permite evidencia información efectiva para casos específicos. También, es una herramienta de apoyo o ayuda cuando se van a realizar un proceso de intervención psicológica ya que al tener un sustento teórico, permite confiar en que el proceso será más oportuno si se tienen en cuenta, las condiciones y el contexto del consultante.La intervención clínica, tal como lo expresa la literatura, permite contribuir de manera positiva al cambio y bienestar psicológico de los consultantes ya que les brinda mecanismos para afrontar las situaciones de las cuales se aquejan y algunas maneras de mejorar o cambiar dichas situaciones. Se evidenció una óptima alianza terapéutica y raptor con la mayoría de los consultantes atendidos, debido a que muchos de ellos, asistieron periódicamente a consulta, teniendo 7, 8 y hasta 10 sesiones. De estos procesos, se logran cerrar 6 casos por cumplimiento de objetivos, 2 son remitidos a otros profesionales que puedan llevar los procesos de una manera más eficaz debido al contenido de su consulta, 1 por inasistencia continuada, 4 son casos abiertos que quedan para continuar con su proceso el siguiente semestre y 1, solo se realizó la aplicación de una escala de inteligencia, por lo que no se hizo seguimiento constante.

REFERENCIAS: Cedeño, J., Rodríguez, L., Escobar, M., & Sosa, F. (2017). Perfil del psicólogo clínico y la demanda laboral en el área de salud del Cantón Portoviejo, *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. Recuperado de: http://www.eumed.net/rev/caribe/2017/04/salud-canton-ecuador.htmlColegio Colombiano de Psicólogos. (2003-2019). Campo Psicología Clínica. República de Colombia, Bogotá, D.C. *Colegio Colombiano de Psicólogos.* Recuperado de: http://colpsic.org.co/productos-y-servicios/campo-psicologia-clinica/85Cullari, S. (2001). *Fundamentos de psicología clínica*, México DF, México: Pearson Educación.Lozano, L., & Chaskel, R. (S.F). El diagnóstico y manejo de duelo en niños y adolescentes en la práctica pediátrica. Reconocimiento y manejo. *Colegio Colombiano del Administrado Publico, 8*(3), 19-32.Ministerio de Salud y Protección Social MINSALUD. (2017). Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la ideación y/o conducta suicida (Adopción). N.60. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-4-salud-mental-nna-2017.pdfRuiz, M., Díaz, M., & Villalobos, A. (2012). Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales. Bilbao, España: U*ned - Desclée* de Brouwer.Sánchez Ancha, Y., González Mesa, F.J., Molina Mérida, O., &

Guil García, M. (2011). Guía para la elaboración de protocolos. *Biblioteca Lascasas, 7*(1). Recuperado de: http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0565.php

AnexosGuía de intervención psicológica para duelo complicado en niños, niñas y adolescentes.Formato de consentimiento informado.Formato historia clínica para menores de edad y para adultos.Informe de caso trabajado en el seminario de caso.

GPCS-19-03-06-05

FECHA: 22 DE MAYO DEL 2019
TÍTULO: SISTEMATIZACIÓN DEL PROGRAMA DE MISIÓN CARÁCTER EN EL PATIO DE JUSTICIA Y PAZ DE LA CÁRCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD DE BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: Cárcel y Penitenciaria De Media Seguridad De Bucaramanga.
AUTOR: GINNA ALEXANDRA ALBARRACÍN SALAZARGinna.albarracin.2014@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: SANDRA MILENA SERRANO MORA. Sandra.serrano@upb.edu.co
FASE: Fase 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL-

PALABRAS CLAVES: Cultura, nuevos hábitos, sana convivencia.

PROPOSITOS: Sistematizar la experiencia del programa misión carácter, en torno desde una visión ética la relación inmediata consigo mismo y el entorno de prisionización para la construcción de una cultura productiva y prospera en privados de la libertad en la cárcel y penitenciaria de mediana seguridad de Bucaramanga (Santander).

CONTENIDO: En Colombia la escenificación del castigo y la intimidación han funcionado de manera histórica como articulación de prevención punitiva en el marco del derecho positivo, pero sus resultados están cuestionados ante el incremento constante de sindicados y penados por conductas delictivas y los bajos descensos en los índices de criminalidad. De manera que, ya es hora de reflexionar, como lo señala Gargarella (2008) de qué manera la justicia penal tiene en cuenta preguntas sobre la justicia social y sobre la cultura para el tratamiento y resolución de los conflictos. En descripción con el Sistema Penitenciario y Carcelario (SPC) de Colombia, cuya estructuración de sus dispositivos iniciales datan del siglo XIX, se podría decir que, en los

últimos años, éste se ha tenido que reforzar como solución a las medidas coercitivas del gobierno nacional para utilizar el conflicto interno, especialmente por parte del Gobierno del presidente Álvaro Uribe durante el período 2002-2010, para el control de la lucha contra el narcotráfico y los grupos guerrilleros desde el estatus de actores terroristas; así permitiéndonos entrar un poco con las historia de violencia que Colombia ha podido vivenciar y protagonizar durante un largo periodo de tiempo, como lo fue en la década de los 90´s el paramilitarismo sin dudar alguna fue uno los principales; para tener una referencia de lo cual era el paramilitarismo "El paramilitarismo se desemboza en los años 80 del siglo XX como una expresión de terrorismo de estado, atribuyendo que fue la consecuencia de "La ausencia del Estado, que permitió que la guerrilla pudiera copar territorios. Como consecuencia, ciudadanos que estaban indefensos en el campo se vieron obligados a organizarse para poder enfrentar la guerrilla". (Velásquez, 2007, p. 141).

La misma vida en la prisión, con la subcultura de prisionización que la acompaña, hacen que la cárcel sea un espacio imposible para el desarrollo digno de las potencialidades humanas (Bergalli, 2003). Por lo cual Mostrarse débil resulta peligroso. En esas condiciones, elementos fundamentales para el desarrollo humano como la confianza, la empatía, la comunicación, la solidaridad, resulta imposible que se den (Viramontes, 2014). Por tanto, para generar un sistema de cultura y autoreconocimiento en cada persona privada de la libertad (PPL) es necesario que ellos conozcan la cultura en la cual están inmersos, tanto penitenciariamente, como la cultura del país en el cual viven, generalmente se habla de cultura como al compuesto de valores, costumbres, creencias y bienestar que hacen parte de la forma de vida de un grupo específico. Así mismo, según Grimson (2008), la "Cultura" fue un concepto que nació para oponerse a la "Alta Cultura" y las teorías racistas que impregnaban en un primer estadio de la Antropología, al querer buscar diferencias, jerarquías entre los diferentes grupos humanos con los que se encontró una primera Europa aislada al toparse con el mundo.

METODOLOGÍA: La población está compuesta por 26 privados de la libertad del privados personas privadas de la libertad PPL ubicados en el patio # 6 de la cárcel y penitenciaria de media seguridad de Bucaramanga (Santander) en edades entre 36 a 55 años.

INSTRUMENTOS: Cuadernos, lapiceros, Papel craff,Papel origami Fotocopias. **Procedimiento:** Para cada actividad se reunía con cada uno de los PPL dentro del respectivo patio, se daba inicio con la explicación de cada actividad, si tenían alguna duda se resolvía en el momento y se daba inicio a la realización de la actividad, al final se hacía una retroalimentación, donde ellos mismo hacían participes de esta.

CONCLUSIONES: La práctica a partir del ámbito jurídico en el establecimiento penitenciario de media seguridad EPMSC, en el programa "Misión carácter" permite afrontar diversas problemáticas o temáticas nuevas, brindando así un espacio para aplicar y potenciar conocimientos teóricos, destrezas, habilidades y aptitudes adquiridas durante todo el proceso de formación profesional, así mismo, se evidencio una óptima adherencia por parte de los internos al respectivo programa, por lo tanto se pudo trabajar en su totalidad con cada uno de los PPL, que decidieron hacer parte de dicho programa, por otro lado de evidencia que en su mayoría de los internos tuvieron claro y se adhirieron al tema de cultura en general, así mismo, cambiando su estilo de vida, hacia una mejor convivencia dentro del ambiente y así mismo, asociándolo a su vida en libertad.

REFERENCIAS: Gargarella, Roberto. (2008) De la injusticia penal a la justicia social. Bogotá: Siglo del Hombre Editores.Grimson, A. (2008) "Diversidad y cultura: reificación y situacionalidad", *Tabula Rasa*. 8:45-67.Velásquez, E.J. (2007). Historia del paramilitarismo en Colombia. Historia, são paulo. 26(1), 134-156. Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/his/v26n1/a11v26n1.pdf.Viramontes, G. (2014). Construcciones de paz y regulación de conflictos: perspectivas y experiencias. Recuperado de: https://formacionsocial.iteso.mx/documents/10901/0/D-200400-1.pdf/bf0995b3-c685-4c2c-b582-400e3f865e0c

GPCS-19-03-06-06

FECHA: 18 de Mayo del 2019
TÍTULO: EVITACIÓN EXPERIENCIAL: MEDICIÓN Y PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD GIRÓN.
INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad EPAMS-Girón
AUTOR: HERNANDEZ RIVERA LINDA LIZETH. Correo: linda.hernandez.2014@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: RIBERO ARDILA ABDÓN Correo: abdon.ribero@ upb.edu.co
FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLINICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL-

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Campo Penitenciario, Establecimiento Penitenciario de Máxima y Mediana Seguridad EPAMS-Girón, evitación experiencial, pensamientos y sentimientos

PROPOSITOS: ¿Cuál es la influencia de la evitación experiencial en personas privadas de la libertad de EPAMS Girón?, Objetivo General: Evaluar la evitación experiencial de las personas privadas de la libertad EPAMS Girón por medio del instrumento AAQ-II

CONTENIDO: Terapia de aceptación y compromiso (ACT; Hayes, Strosahl, y Wilson, 1999) es un modelo funcional-contextual de la intervención psicológica ha sido exitosa, ha sido aplicado a una amplia gama de trastornos psicológicos, problemas de salud, y temas relacionados. La piedra angular de la ACT es privada de eventos de cualquier tipo (como los pensamientos negativos, los recuerdos adversos, sentimientos y corporales sensaciones) no causan directamente la psicopatología y la ineficacia del comportamiento. En su lugar, es la forma en que el individuo reacciona a estos eventos privados lo que puede causar problemas o no (Hayes, 1999).

METODOLOGÍA: Se realizó la aplicación de la prueba evitación experiencial AAQ-II a personas privadas de la libertad (PPL) de EPAMS Girón, la aplicación de la prueba es de manera cuantitativa y se realizara de manera individual para mayor efectividad a la hora de dar respuesta al cuestionario. La manera de aplicación del instrumento es el acercamiento a los diferentes pabellones para dar continuidad a esta, cabe resaltar que la participación del instrumento es de manera voluntaria. La muestra total con la cual se trabajó a lo largo del primer semestre del año 2019 de EPAMS Girón en la aplicación de la prueba AA1-II, fue de 1.474 PPL.

CONCLUSIONES: La práctica desde el ámbito jurídico en el Establecimiento penitenciario de alta y mediana seguridad (EPAMS GIRON), y la aplicación del instrumento AAQ-II permite visualizar la forma en que los PPL fusionan sus pensamientos y sentimientos, muchos de ellos manifiestan que sus mayores sentimientos son los de frustración por el lugar en el que se encuentran y por esto su estado anímico se ve afectado ya que no manifiestan una red de apoyo segura y confiable y algunos de los ppl no cuentan con familia. Es enriquecedor el acercamiento a esta población, ya que permite el conocimiento de está, la adaptabilidad a la privación, actitudes, comportamientos de los internos en el establecimiento, además a esto se refleja el trabajo interdisciplinario de los funcionarios que pertenecen a esta entidad, comprometidos con la resocialización y rehabilitación de estas personas.

REFERENCIAS: Hayes, SC, Strosahl, KD, y Wilson, KG (1999). Aceptación y Compromiso Terapia. Un enfoque experimental para el cambio de comportamiento. Nueva York: Guilford.García, J. (2002). Trastorno por Evitación Experiencia (TTE). Recuperado de: http://www.aceptacion.es/Terapia_Aceptacion-ACT/trastorno_por_evitacion_experiencial.pdf

ANEXOS: Consentimiento informado, Prueba evitación experiencial AAQ-II

GPCS-19-03-06-07

FECHA: 24 de mayo del 2019.
TÍTULO: APOYO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DEL INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA (IPS UPB- BUCARAMANGA)**.**
INSTITUCIÓN: Instituto de Familia y Vida.
AUTOR: JAIMES SERRANO SANDRA YANETH. Sandra.jaimes.2015@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: MENDEZ MORENO LINA PATRICIA Lina.mendez@upb.edu.co
FASE: 1 de1.A continuación, **escriba únicamente** la Modalidad, el Grupo de Investigación y la Línea de Investigación a los cuales se adhiere su trabajo. Es importante que el **asesor** lo guíe en la escogencia de la línea de investigación de su proyecto. La línea de investigación debe pertenecer a un grupo de investigación respectivo. Por ejemplo:

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la salud, salud mental, medición y evaluación, instituto de familia y vida, enfoque cognitivo conductual, intervención, conductas disruptivas, psi coeducación.

PROPOSITOS: ¿Cómo diseñar un guía de intervención psicológica para conductas disruptivas en niños y niñas en procesos de atención psicológica en el Instituto de Familia y Vida (IPS UPB- Bucaramanga)?

Objetivo General: Apoyar los procesos de atención psicológica de la IPS - UPB Bucaramanga.

CONTENIDO: La psicología clínica como rama de la psicología, ha venido evolucionando al transcurrir del tiempo. En sus inicios el objetivo principal de la misma fue el diagnóstico, sin embargo respondiendo a la creciente prevalencia de los trastornos mentales y el surgimiento de nuevas formas de entender estos trastornos, la intervención y el tratamiento empezaron a jugar un papel importante en el ámbito de la psicología clínica. Es así como además de un diagnóstico, su función se centra en la evaluación y tratamiento basados en criterios técnicos y asistenciales (Fernández, Santaloya y Santaloya, 2017). Debido a estos cambios que se han ido desarrollando en la psicología clínica, surge una revolución donde el foco de interés no sólo debe centrarse en los problemas, los comportamientos maladaptativos, los traumas, debilidades, sino que también debe ser importante mencionan Baños, Botella y Guillén (2017), “las emociones placenteras, el crecimiento, la capacidad de hacer frente, de superación y la búsqueda de la felicidad, las virtudes, las potencialidades humanas, las fortalezas, los rasgos positivos del carácter, etc.” (p.20). Con lo cual se quiere lograr en la psicología clínica, una comprensión integral de la experiencia humana. Entonces la psicología clínica como disciplina y profesión, se centra en el trabajo con las personas y sus asuntos particulares, percepciones y realidades.

Intervención Para llevar a cabo los procesos de diagnóstico, evaluación y tratamiento, se necesita de fuertes competencias clínicas y asistenciales; llevando a cabo una atención psicológica oportuna para cada situación específica del usuario. Siendo la psicoterapia o atención psicológica dicho por Mahoney (citado por Fernández y Rodríguez, 2018), un proceso en el que una persona que busca aliviar síntomas y potenciar sus habilidades, acepta por medio de un consentimiento interactuar verbalmente con el profesional. Asimismo menciona el autor “es la aplicación de procedimientos científicamente evaluados que capacitan a las personas para cambiar sus comportamientos, emociones o conductas maladaptativos, por ellos mismos” (p. 26). Dentro de la fase de intervención en psicología clínica, también se lleva a cabo un proceso metodológico orientador llamado psi coeducación, con un fuerte énfasis informativo en el que se le brinda a la persona o personas información específica acerca de alguna problemática y las herramientas o técnicas para afrontarla. (Guerra y Montiel, 2016).

Enfoque cognitivo conductual Al momento de realizar las evaluaciones, intervenciones y/o acompañamiento en el ámbito terapéutico, el profesional debe regirse por algún enfoque especifico, ya sea sistémico, cognitivo

conductual, humanístico, psicodinámico, entre otros. La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) tiene sus bases en principios y procedimientos validados empíricamente (Plaud citado por Díaz, Ruiz & Villalobos, 2011). En un principio esta terapia tenía un fuerte enfoque hacia las teorías del aprendizaje, sin embargo con su evolución esta mirada se amplió más allá de las teorías del condicionamiento, para tener en cuenta también la explicación del comportamiento humano (Díaz, Ruiz & Villalobos, 2011). El postulado fundamental de la TCC es que los pensamientos ejercen una influencia en las emociones y la conducta. Se considera que los individuos responden al significado adjudicado a las situaciones, más que a los eventos mismos. La TCC trabaja con respuestas físicas, emocionales, cognitivas y conductuales desadaptadas, que fueron aprendidas, tiene un fundamento educativo y posee en esencia un carácter auto-evaluador a lo largo de todo el proceso con continua referencia a la metodología experimental y énfasis en la validación empírica de los tratamientos.

METODOLOGÍA: El presente proyecto se trabajó desde el enfoque cognitivo conductual. Se realizó atención psicológica a 12 personas, con edades dentro de los 7 a 70 años, cubriendo el ciclo vital de infancia, adultez, y tercera edad. Asimismo, 6 de los participantes eran mujeres y 6 hombres. Dentro de los criterios de inclusión se tenía en cuenta, que fueran usuarios solicitando atención psicológica y que pertenecieran al estrato 1, 2 o 3. Por consiguiente se realizaron algunas recepciones de caso utilizando el formato del instituto, posteriormente se brindó consultoría a los pacientes que desde recepción fueron asignados. De esta manera a través de las consultas y por medio de la entrevista, se realizó la firma de un consentimiento formado y una evaluación pertinente, con base en las características de la problemática presentada por el usuario. Vale recalcar que en algunos casos se hizo el uso de pruebas de evaluación, como lo son la escala de personalidad MILLON, y el cuestionario de calidad de vida para tercera edad. De esta manera se estableció un plan de tratamiento desde el modelo cognitivo-conductual, desarrollando objetivos específicos que puedan ser alcanzados durante el tiempo de práctica. Por último se ha brindado un seguimiento continuo por medio de las consultas, evaluando la mejora del paciente o la paciente para alcanzar los objetivos terapéuticos establecidos. Todo lo anteriormente mencionado fue diligenciado en los formatos de historia clínica para adultos y para menores de edad que ofrece la IPS-UPB Bucaramanga (Instituto de familia y vida). Además, durante el proceso de práctica se realizó búsqueda bibliográfica de todo lo relacionado con las conductas disruptivas y su adecuada intervención o plan tratamiento, para así llevar a cabo la guía de intervención psicológica para niños y niñas que presentan conductas disruptivas.

CONCLUSIONES: La mayoría de los casos recibidos fueron por conductas disruptivas en niños y niñas, lo que quiere decir que tanto la institución como los padres o representantes legales, tienen una responsabilidad importante a la hora de reconocer las problemáticas y por ende buscar un apoyo profesional. Asimismo, se vio reflejado que el trabajo con niños y niñas va directamente relacionado con el trabajo a padres, puesto que debe existir un compromiso por parte de ellos para que la mejora en los niños sea efectiva y rápida, ya que los padres cumplen un rol relevante en las pautas de crianza y absorción de valores, que muchas veces los mismos en el afán de educar bien a sus hijos, no usan las estrategias adecuadas, lo que generan sin intención un malestar en sus hijos. Los casos más atendidos en los adultos fueron aquellos relacionados con problemas de adaptación ante situaciones nuevas, lo que quiere decir, que a los adultos se les dificulta salir de su zona

de confort, y generar nuevas estrategias ante problemáticas o situaciones no experimentadas con anterioridad, evidenciando poca flexibilidad para dar paso a los nuevos aprendizajes, que surgen con las nuevas experiencias. La atención psicológica es de vital importancia para la salud mental de las personas, esta ayuda a contribuir positivamente en las diferentes situaciones de los consultantes, puesto que brinda las herramientas para el manejo y resolución de los problemas, sobre todo si se detectan de manera temprana, ya que evita aumentar la complejidad del malestar y por ende su rápida intervención y mejora. Durante el transcurso de esta práctica se atendieron en total 12 pacientes y en promedio se llevaron a cabo 12 sesiones, logrando así culminar 4 casos por el cumplimiento de los objetivos definidos en el plan de tratamiento y 5 casos debieron ser cerrados por inasistencia continuada o traslado de cuidad de los pacientes. Las GIP resultan ser una herramienta eficaz en los procesos de atención psicológica, debido a que permiten contar con información verídica y práctica al momento de realizar las intervenciones en consulta, favoreciendo así la idoneidad en los planes de tratamiento y, en consecuencia, generando mejoras en la vida de los individuos. Se logró cumplir con el objetivo de atención psicológica, en el que se atendieron 12 casos, en los que se ha llevado a cabo la evaluación, intervención y seguimiento adecuado. Así como el diseño de la guía de intervención para conductas disruptivas en niños y niñas.

REFERENCIAS: Álvarez Hernández, M., & Castro Pañeda, P., & González-González de Mesa, C., & Álvarez Martino, E., & Campo Mon, M. (2016). Conductas disruptivas desde la óptica del docente: validación de una escala. *Anales de Psicología*, 32 (3), 855-862. Botella, C., Guillén, V. (2017). Psicologia clínica positiva y tecnologías positivas. Papeles del psicólogo, vol. 38, núm. 1, pp. 20-25. Fernández, A., Rodríguez, B. (2018). *La práctica de la psicoterapia la construcción de narrativas terapéuticas*. México: Descleé.Fernández-Álvarez, h. (2017). Psicoterapia en un mundo emergente. El paisaje de américa latina. *Revista Argentina de Clínica Psicológica,* XXVI (3), 255-260. Fernández-Hermida, J., & Santolaya, F., & Santolaya, J. (2017). La acreditación en Psicología Clínica en España. Terapia Psicológica, 35 (1), 95-110.

ANEXOS: Historia clínica para adultos, Historia clínica para menores de edad, Consentimiento informado para adultos, Consentimiento informado para menores de edad, Recepción de casos, Guía de Intervención psicológica para conductas disruptivas en niños y niñas.

GPCS-19-03-06-08

FECHA: 17 de Mayo de 2019
TÍTULO: ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EN PRO DE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE ALDEAS INFANTILES SOS: FASE DE EJECUCIÓN
INSTITUCIÓN: ALDEAS INFANTILES SOS
AUTOR: LEAL DUARTE SILVIA NATALIA Silvia.leal.2015@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: PABÓN POCHES DAYSY KATHERINE daysy.pabon@upb.edu.co
FASE: Fase 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la Salud, Salud mental, Aldeas infantiles SOS, Familia, Funcionalidad familiar, Adolescentes, Cuidadores.

PROPOSITOS: Pregunta problema: ¿Cuál es el impacto de ejecutar una estrategia de intervención para los adolescentes jóvenes y cuidadoras en beneficio de la funcionalidad familiar de Aldeas Infantiles SOS?

Objetivo general: Ejecutar una estrategia de intervención con los adolescentes, jóvenes y cuidadoras en beneficio de la funcionalidad familiar de Aldeas Infantiles SOS.

Objetivo de la fase: Favorecer la funcionalidad familiar de Aldeas Infantiles a través del desarrollo de los talleres psicoeducativos del Programa de intervención psicoeducativa.

CONTENIDO: Es importante hacer énfasis, destacar el papel que desempeña la familia en la socialización de los sujetos, es así que, autores como Abramson (1983); Dowse & Hughes, (1999); Easton & Dennis, (1967, 1969); Greenstein, (1965); Greenstein, & Tarrow, (1970); Hess & Torney, (1965); Hyman, (1959); Jennings & Niemi, (1968, 1974, 1981), dejan claro que la familia cumple un papel importante en el proceso de socialización primaria debido a que las actitudes, estabilidad, seguridad, los modos de ser y las distintas dimensiones del ser humano se forman en los primeros años vida; estos son responsabilidades que no se le deben encargar a otros agentes socializadores (citados por Gallego, 2012). En suma, la familia es un conjunto de personas mediadas por normas y prácticas de comportamiento, donde tiene la responsabilidad social de acompañar a todos sus miembros en el proceso de socialización primario para que puedan ingresar con éxito a la socialización secundaria.

Según Aguilar (2017) la familia es una institución que evoluciona, por ello la funcionalidad familiar es dinámica y adaptable al marco histórico-social en el que se desenvuelve. Una familia es funcional o moderadamente funcional, cuando se caracteriza por ser cohesionada donde prima la unión física y emocional al tomar las decisiones cotidianas, también prima la armonía en los intereses y necesidades de sus integrantes, teniendo con ello un equilibrio emocional positivo (p.7).

Autores como Aberastury & Knobel (2004) definen la adolescencia como la etapa en la cual el sujeto busca encontrar su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones parentales y a través de la interacción con la realidad que el medio social le ofrece. A su vez, los cambios psicológicos que se producen en este periodo y que son el correlato de cambios corporales, llevan a una nueva relación con los padres y con el mundo. Este período fluctúa entre una dependencia y una independencia extremas y sólo la madurez permitirá más tarde aceptar ser independiente dentro de un marco de necesaria dependencia. Por tanto, al encontrar

que en esta etapa se manifiestan conductas percibidas como problema, se hace necesario realizar procesos de psicoeducación, favoreciendo la funcionalidad del entorno familiar.

Finalmente, Fresán, Apiquian, Ulloa, Loyzaga, García & Gutiérrez (2001) consideran la psicoeducación familiar como una práctica que les permite a las familias obtener información sobre las problemáticas que tienen, abordarlas y al mismo tiempo les ayuda a construir apoyos sociales, mejorar las habilidades para resolver problemas, comunicarse y sobrellevar aquellas situaciones que crean conflicto. De igual forma, Santacreau (2011) alude que psicoeducar, es un proceso de aprendizaje cuyo objetivo es crear herramientas que faciliten el bienestar y la adaptación de las personas en el logro de sus objetivos.

METODOLOGÍA: Enfoque cuantitativo, de tipo transversal y alcance descriptivo. Población: 15 adolescentes y jóvenes, de género masculino y femenino y 10 cuidadoras. Instrumentos: Video beam, diapositivas, formatos de evaluación, carteles psicoeducativos, manual de intervención psicoeducativa.

CONCLUSIONES: Para favorecer la funcionalidad familiar dentro de aldeas infantiles, se plantea una cartilla de intervención psicoeducativa. Donde en los resultados del Apgar familiar demostraron que los sujetos de cada una de las casas a nivel general percibían una disfunción leve dentro de sus familias. No obstante, se debe tener en cuenta que luego de la realización de las diferentes actividades, las percepciones de los jóvenes, adolescentes y cuidadoras cambió a una buena funcionalidad.Por otro lado, respecto a la realización de los talleres el nivel de participación de la población fue medio por parte de los jóvenes, puesto que los horarios académicos son variados; por otro lado, la implementación de tarjetas de invitación a los talleres favoreció el trabajo con las cuidadoras para el proceso de formación y psicoeducación acerca de la funcionalidad familiar. Finalmente, es de vital importancia favorecer el clima de confianza entre el grupo de cuidadoras a nivel de la manifestación oportuna y adecuada de las sugerencias; aspecto que beneficiara el correcto desempeño de sus funciones dentro de las familias.

REFERENCIAS: Aberastury, A. & Knobel, M. (2004). La adolescencia normal Un enfoque psicoanalítico. México: Paidós Educador. Recuperado de: http://www.academia.edu/13426949/Aberastury_y_Knobel_La_adolescencia_normalAguilar Mendieta, F. G. (2017). *Factores familiares y su relación con los factores de riesgo modificables para diabetes mellitus tipo 2 en adultos de 20-64 años Loja 2016* (Master's thesis). Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador. Recuperado de: http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18361/1/Tesis%20Factores%20familiares%20y%20DM2_Aguilar%20Flor.pdf**,**Fresán, A., Apiquian, R., Ulloa, R., Loyzaga, L., García, M. & Gutiérrez, D. (2001). Ambiente familiar y psicoeducación en el primer episodio de esquizofrenia: resultados preliminares. *Salud Mental, 24*(4), 36-40. Recuperado de: http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2001/sam014d.pdf**,** Gallego, A. (2012). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (35), 326-345.**,** Santacreau, J. (2011). *Protocolo general de intervención clínica en psicología*. Recuperado de: https://www.uam.es/centros/línicaac/paginas/cpa/paginas/doc/línicaación/rincon/ protocolo_general_intervencion_clinica.pdf

GPCS-19-03-06-09

FECHA: 18/05/2019
TÍTULO: INDUCCIÓN AL TRATAMIENTO PENITENCIARIO UN ENTRENAMIENTO EN CONDUCTAS QUE FACILITAN UNA ADHESIÓN A LA NORMA EN PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD
INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad EPAMS-Girón
AUTOR: QUINTERO SUÁREZ KATHERINE STEFFANY, Katherine.quintero.2014@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: RIBERO ARDILA ABDÓN, abdon.ribero@upb.edu.co
FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Campo Penitenciario, Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad EPAMS-Girón, tratamiento penitenciario, normas penitenciarias, conductas, conducta prosocial.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son aquellas conductas que dificultan una adhesión a la norma?, Objetivo General: Orientar al privado de la libertad que ingresa al sistema penitenciario y facilitar su proceso de adaptación al medio, de cara a incidir de manera positiva en lo que será su tiempo de permanencia en el centro de reclusión y su reintegración social.

CONTENIDO: Por medio del tratamiento penitenciario se busca, la asimilación de normas de conducta que resulten valiosas para el desarrollo de hábitos en las personas privadas de la libertad y que eviten su posible reincidencia y les brinde mayores posibilidades de reinserción social. la experiencia del encierro conlleva a aspectos negativos que se deberán minimizar para evitar un efecto contrario al buscado. El cumplimiento de normas de conducta, el aprendizaje de oficios y el acceso a distintos niveles de educación, que buscan contrarrestar estos efectos (Servicio Penitenciario Federal, s.f.). para que una conducta sea considerada normal o anormal depende del valor adaptativo que tenga en el contexto y no por la forma en cómo se emitan y controlen. Las conductas tanto normales como anormales, siguen leyes del comportamiento las cuales sostiene que se tiende a repetir aquellas conductas que han sido reforzadas y se extinguen aquellas que no lo fueron (Ferraris, 2017). Es decir, para que una conducta sea considerada prosocial ha de presentar una serie de elementos que actúen como denominadores comunes a la hora de acometer la función social atribuida a las acciones prosociales. Por un lado, debe ofrecer ayuda física, verbal o de cualquier tipo siempre que los demás la acepten. Por otro, se ha de encaminar a transmitir consuelos o alivio, necesario para reducir la inquietud ajena y fomentar un bienestar al otro (Vázquez, 2015).

METODOLOGÍA: Este proyecto tiene como enfoque cualitativo el tipo de investigación es explicativa. Inicialmente la población se encontró compuesta por 20 PPL del Establecimiento Penitenciario de Alta y

Mediana Seguridad (EPAMS-Girón) del sexo masculino, que corresponden a los diferentes pabellones (2,3,4,5,7,8 y 9). Bajo criterios de cumplimiento con lo propuesto para culminar de manera exitosa el programa fueron 13 PPL quienes cumplieron con estos y recibieron certificación del mismo. En cuanto al instrumento utilizado, se aplico el instrumento diseñado para la práctica, el cual tiene como fin "conocer conductas que dificulten una adhesión a la norma". Posteriormente aplicado el instrumento se analizaron los resultados y se logro conocer cuales eran aquellas conductas que debían ser reforzadas para que se diera una adhesión a la norma.

CONCLUSIONES: Se encontró un desconocimiento de la norma penitenciario y en gran proporción el incumplimiento de estas cuando no se encontraban de acuerdo con ellas. Para lograr una mejor adhesión a la norma se desarrollaron talleres enfocados en conductas que facilitaran una adhesión a esta. Con la implementación del Programa Inducción al tratamiento penitenciario y la ejecución de los módulos enfrentando la situación, conociendo el entorno, el reto y la meta, se dio un entrenamiento en identificación emocional o toma de decisiones, expresión emocional, comprensión emocional, tratamiento penitenciario y normas penitenciarias, escucha activa, asertividad y toma de decisiones y solución de problemas. De este trabajo se puede destacar que se logró una mayor profundización en lo que es el tratamiento penitenciario y las normas penitenciarias, un entrenamiento en emociones, toma de decisiones, solución de problemas y habilidades sociales.

REFERENCIAS: Ferraris, G. (2017). La importancia del empleo de técnicas de modificación de conducta en psicoterapia [Mensaje de un blog]. Recuperado de https://www.psyciencia.com/la-importancia-del-empleo-tecnicas-modificacion-conducta-tmc-psicoterapia/, Servicio Penitenciario Federal. (s.f.). Tratamiento penitenciario. Recuperado de http://www.spf.gob.ar/www/tratamiento-penitenciario**,** Vázquez, I. (2015). Empatía y conducta prosocial. Programa de entrenamiento emocional para prevenir las relaciones violentas en educación primaria (Tesis de grado). Universidad de Extremadura, Badajoz. Recuperado de http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/3266/TFGUEX_2015_Vazquez_Gutierrez.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS: Consentimiento informado, instrumento diseñado para la práctica, emociones negativas y positivas, identificación emocional y tabla de emociones negativas y positivas, imágenes de los talleres realizados.

GPCS-19-03-06-10

FECHA: jueves 16 de mayo de 2019 finalización del proceso de práctica por Proyecto I
TÍTULO: APOYO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN Y ASESORÍA PSICOLÓGICA DEL INSTITUTO FAMILIA Y VIDA (IPS) – UPB BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: IPS - Instituto de Familia y Vida de la Universidad Pontificia Bolivariana.
AUTOR: RÍOS CHACÓN Maytte Victoria. **victoria.rios.2015@upb,edu,co**
DIRECTOR/SUPERVISOR: MÉNDEZ MORENO Lina Patricia **lina.mendez@upb,edu.co**
FASE: 1 de 1 Finalización del Proceso de Práctica por Proyecto I

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, medición y evaluación, salud mental. IPS del Instituto de Familia y Vida. *Psicoterapia, competencias psicológicas, evaluación clínica, guía de intervención, autolesiones no suicidas.*

PROPOSITOS: ¿Cómo apoyar los procesos de atención y asesoría psicológica del Instituto Familia y Vida (IPS) – UPB Bucaramanga?

GeneralApoyar los procesos de atención y orientación psicológica del Instituto Familia y Vida (IPS)- UPB Bucaramanga.

EspecíficosDesarrollar procesos de atención, orientación y evaluación psicológica con los usuarios de la IPS UPB Bucaramanga desde el modelo cognitivo conductual. Diseñar una guía de intervención psicológica para el manejo de conductas autolesivas sin intención en adolescentes. Formular y socializar procesos de psicoeducación para docentes enfocados hacia las conductas disruptivas que pueden presentar los estudiantes en instituciones educativas de Bucaramanga.

CONTENIDO: La psicología integra ciencia, teoría y práctica, de esta forma se logra aplicar los principios a la situación única y exclusiva del paciente garantizando una modificación en la conducta que alivie el malestar o el desajuste emocional de la persona para alcanzar nuevamente el funcionamiento eficaz del mismo (Díaz & Nuñez, 2010). Debido a la complejidad de la conducta humana cada escuela teórica de la psicología concibe la psicopatología de manera diversa, desde el enfoque cognitivo conductual se habla de conducta desadaptada y de distorsión cognitiva, es decir que la conducta y las emociones humanas están determinadas por los pensamientos de cada individuo (Gómez, 2010). Teniendo en cuenta el modelo, la propuesta de la Terapia Cognitivo Conductual en psicoterapia esta basada en desarrollar intervenciones cortas, estructuradas, directivas y con un alto componente educaciones, con el fin de lograr transformar pensamientos, afectos y comportamientos para reducir la sintomatología (Cozolino, 2003, citado en Carmona, 2012). Debido a la efectividad de la TCC en trastornos específicos, se identifica también como una estrategia útil para el manejo de otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica, cómo las Autolesiones No Suicidas en Adolescentes que es aquella destrucción o lesión que el individuo realiza intencionalmente sobre su superficie corporal a través de cortes, quemaduras o golpes que conllevan un daño físico leve pero que busca inducir un estado de ánimo positivo o aliviar un malestar interpersonal (Mollá, et al., 2015). Obando, Trujillo y Prada (2018) mencionan que la alta prevalencia de ANS ha encendido una alarma en los países debido a la estrecha relación entre las autolesiones y la ideación suicida. En Colombia, el cuarto boletín de Salud Mental en Niños, Niñas y Adolescentes reporta que las autolesiones autoinfligidas intencionalmente en la población de 15 a 29 años se consideran la tercera causa de mortalidad en ambos sexos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

METODOLOGÍA: La práctica académica está enfocada en ofrecer los servicios de atención psicológica a población de estratos 1, 2 y 3 de todos los ciclos vitales que acudan al instituto de familia y vida, se llevará a cabo un proceso de evaluación integral para el motivo de consulta con el fin de establecer un plan de tratamiento desde el modelo cognitivo conductual y alcanzar los objetivos terapéuticos en una intervención eficaz para aliviar el malestar de los consultantes. Así mismo, se desarrollará con el equipo de practicantes una charla psicoeducativa sobre conductas disruptivas en niños, niñas y adolescentes dirigidas a docentes de instituciones educativas de Bucaramanga. Por último, se plantea el diseño de una guía de intervención psicológica de Autolesiones No Suicidas en Adolescentes para el abordaje de futuros casos en la IPS.

CONCLUSIONES: El trabajo realizado en el eje asistencial permitió la formación de habilidades y competencias terapéuticas para el manejo de casos clínicos, con variedad de problemáticas y ciclos vitales, llevando a prestar el servicio de terapia psicológica a 13 usuarios. Así mismo, se logró diseñar una guía de intervención psicológica de autolesiones no suicidas en adolescentes que contiene la conceptualización de las ANS, los modelos explicativos, los instrumentos de evaluación y un plan de tratamiento de 13 sesiones construido con base en la evidencia y desde el modelo cognitivo conductual que será útil para el abordaje de casos con conductas de autolesiones en la IPS.

REFERENCIAS: Carmona, C.I. (2012). Intervención al duelo por ruptura de pareja desde la terapia cognitivo conductual a partir del análisis de cuatro casos. *Polisemia. 8*(13), 35-46., Díaz, M.I., & Nuñez, P.R. (2010)., Psicología clínica: ¿Qué es? ¿Qué hace? ¿Cómo lo hace? ¿Para qué sirve? México, D.F, México: Casa Abierta al Tiempo., Gómez, V.M. (2010). Concepto de psicoterapia en psicología clínica. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia. 2(*4), 19-32. , Ministerio de Salud y Protección Social MINSALUD. (2018). Boletín de salud mental en niños, niñas y adolescentes N.4. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-4-salud-mental-nna-2017.pdf, Mollá, L., Batlle, S., Treen, D., López, J., Sanz, N., Martín, L., Pérez, V., & Bulbena, A. (2015). Autolesiones no suicidas en adolescentes: revisión de los tratamientos psicológicos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 20(*1), 51-61., Obando, D., Trujillo, Á., & Prada, M. (2018). Conducta autolesiva no suicida en adolescentes y su relación con factores personales y contextuales. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 23(*3), 189-200.

ANEXOS: Guía de Intervención Psicológica sobre Autolesiones No Suicidas en Adolescentes**,** Formato de Recepción de caso de la IPS-Bucaramanga**,** Formato de Consentimiento Informado para menores de edad y adultos de la IPS-Bucaramanga, Formato de Historia Clínica para menores de edad y adultos de la IPS-Bucaramanga

GPCS-19-03-06-11

FECHA: 17 de Mayo 2019.
TÍTULO: PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PARA EL MANEJO Y CONTROL DE LA IRA EN UNA MUESTRA DE RESIDENTES Y SUS FAMILIAS, PERTENECIENTES A LA CORPORACIÓN HOGARES CREA.
INSTITUCIÓN: Corporación Hogares Crea de Colombia
AUTOR: Segura Silva Mayra Alejandra Segura. Mayra.segura.2015@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: Méndez Moreno Lina Patricia**.** Lina.mendez@upb.edu.co
FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD.	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la salud. Psicología clínica, Ira, adicciones, familia, habilidades sociales.

PROPÓSITOS: ¿El control de la ira en los residentes se logra a través de un protocolo de terapia individual y abordaje familiar?, Se pretende promover estrategias y brindar herramientas para el manejo y control de ira como habilidad social, en una muestra de residentes y sus familias, pertenecientes a la corporación Hogares Crea.

CONTENIDO: Una de las emociones más difícil de manejar es la ira, según Butts, (2007) la ira se basa es una respuesta racional y fisiológica, y se puede afectar potencialmente por estímulos físicos y cognitivos. Esta emoción se evidencia muchas veces en personas consumidoras de sustancias psicoactivas, debido a la gran carga emocional que produce el consumo de las mismas, generando conflictos en su entornos social y familiar. Para Torres (2007), La familia es esencial en la historia del uso y abuso de sustancias, en cómo detectar, aceptar, orientar, la búsqueda del tratamiento, rehabilitación y mantenimiento de abstinencia, sin embargo, la familia puede disminuir o provocar recaídas; es pues, un elemento clave en la generación y recuperación de la farmacodependencia.

METODOLOGÍA: Para Montero y León (2002) la investigación de tipo cualitativa es aquella que utiliza un plan de investigación autocalificado como cualitativo, de acuerdo con lo anterior esta investigación tiene un enfoque cualitativo. La población cubierta fueron 18 residentes de la corporación, en edades de los 18 a los 40 de género masculino y sus respectivas familias**.** El instrumento utilizado fue el Staxi-2, el proceso que se llevó acabo fue por medio de un protocolo de intervención de siete sesiones de las cuales cinco fueron de manera individual y dos con las familias.

CONCLUSIONES: El trabajo realizado, fue de gran productividad, debido a que se evidencia un cambio en las actitudes de los residentes a la hora de enfrentar una situación. Se espera que la Corporación siga trabajando en esta problemática, para que las relaciones interpersonales de los residentes sean más adecuadas.

REFERENCIAS: Butts, T. (2007). Manejando la ira en la mediación: conceptos y estrategias. Portularia, VII (1-2), 17-38. Recuperado de file:///C:/Users/SERVIDOR/Downloads/art%C3%ADculo_redalyc_161017323002.pdf**,** Flores, L. (2010). Red de relaciones significativas e intervención sistémica dirigida a jóvenes entrampados a ciclos adictivos.

Pontificia Universidad Javeriana. **,** Guerri, M. (2017). La inteligencia emocional. Psicoactiva. Recuperado de https://www.psicoactiva.com/blog/la-inteligencia-emocional/amp/**,** Ramírez, M. (2001). Terapia Familiar y Adicciones. Un enfoque práctico con resultados prácticos.**,** Torres, L. (2007). El adicto y la familia en recuperación. Anudando. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/cecas/qro/anud43_adicto.pdf

ANEXOS: Consentimiento informado. Formato de planeación semanal.Formato de intervención individual.Instrumento Staxi-2. Ficha de cada Sesión. Folleto de habilidades Sociales.

GPCS-19-03-06-12

FECHA*: 30 DE OCTUBRE DEL 2019.*
TÍTULO: CONCIENCIA DE ENFERMEDAD Y CALIDAD DE VIDA: ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO A PACIENTES FEMENINAS CON TRASTORNOS MENTALES DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.
INSTITUCIÒN: HOSPITAL PSQUIATRICO SAN CAMILO
AUTOR: TOVIO SUÁREZ STEFANNY GERALDINE Stefanny.tovio.2016@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: LINA PATRICIA MENDEZ MORENO Lina.mendez@upb.edu.co
FASE: Primera 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Salud Mental, Conciencia de enfermedad, Calidad de vida.
PROPOSITOS: Pregunta problema: ¿Cómo es la adherencia al tratamiento y la percepción de calidad de vida de un grupo de pacientes del servicio agudos mujeres?**.**
OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO: Evaluar la adherencia al tratamiento y la percepción de calidad de vida de un grupo de pacientes del servicio agudos mujeres del hospital psiquiátrico San Camilo.

CONTENIDO: Para dar inicio a este proyecto fue importante definir la salud mental, la salud mental se define como un estado de bienestar en el que el ser humano hace conciencia de las capacidades personales que obtiene para hacer frente a las tensiones que se le presentan durante su ciclo vital (OMS, 2013). El trastorno mental es una alteración de los procesos cognitivos y afectivos, y estos se consideran como anormales con relación al grupo social al que pertenece el individuo. Estas alteraciones se ven reflejadas en trastornos de comportamiento, razonamientos o en la capacidad para reconocer la realidad y poder adaptarse apropiadamente a las condiciones de la vida (Ministerio de salud y protección social, 2013). En algunos pacientes con patologías psiquiátricas se da con frecuencia la presencia del déficit en la capacidad de conciencia de enfermedad y se considera que es un problema clínico significativo (Giner, González, Lera, Palop, Puchades & Romeu, 2013). La conciencia de enfermedad hace referencia a la capacidad del individuo para hacer conciencia acerca del trastorno mental con el que es diagnosticado, la persona es consciente de que necesita de un tratamiento y de las consecuencias sociales que trae consigo el trastorno (Crosas, Cuppa, Duño, García, Pousa, & Ruiz, 2008), cuando el paciente se da el déficit en la capacidad para tener conciencia

de enfermedad, altera su tratamiento y por ende la calidad de vida se ve afectada. La calidad de vida es considerada como un estado de satisfacción personal como resultado de la realización de los potenciales del ser humano (Ardila, 2003).

METODOLOGÍA: Proyecto en el cual la población seleccionada fueron 13 pacientes del servicio agudos mujeres del Hospital Psiquiátrico San Camilo, todas eran de género femenino, 10 de ellas se encontraban en la edad de la adultez y 3 de ellas eran adolescentes, los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta fue mujeres que no estén en un estado de psicosis, mujeres que quieran participar voluntariamente, mujeres que no estén somnolientas. Los instrumentos que se utilizaron fue la escala de insight de Markova y Berrios y el cuestionario de salud SF-36. Se contactó con las pacientes que estaban en hospitalización, se les explicó en que consistía la prueba, se firmó el consentimiento informado y se aplicó la escala, los datos fueron tabulados en el programa Excel y se hizo su respectivo análisis para evaluar la conciencia de enfermedad y percepción de calidad de vida.

CONCLUSIONES: El déficit en la capacidad para tener conciencia de la enfermedad es un problema significativo, ya que no me importa una adherencia al tratamiento adecuada y afecta directamente la calidad de vida de los pacientes psiquiátricos. La percepción de calidad de vida en los pacientes se ve afectada, ya que en dimensiones como función social, salud mental, rol emocional es percibida negativamente, así mismo la gran mayoría de la población seleccionada considera que su estado actual de salud ha empeorado comparada con la de hace algún tiempo. Teniendo en cuenta esto, aquí es donde radica la importancia de brindar un tratamiento integral al paciente que le permita adaptarse al medio con menor complejidad.

REFERENCIAS: Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología, 35* (2), 161-164. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf, Crosas, J., Cuppa, S., Duño, R., García, C., Pousa, E., & Ruiz, A. (2008). Adaptación al español de la escala de valoración de la no conciencia de trastorno mental (SUMD). *Revista Actas Españolas de Psiquiatría, 36*(2):111-119. Recuperado de https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/9/50/ENG/9-50-ENG-111-119-949105.pdf, Giner, F., González, A., Lera, G., Palop, V., Puchades, P., & Romeu, E. (2013). Insight en los enfermos psiquiátricos graves con tratamiento depot ambulatorio y en los de centros de larga estancia. *Revista norte de salud mental, 46*: 29-36. Ministerio de salud y protección social. (2017). Guía metodológica para el observatorio nacional de salud mental. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/guia-ross-salud-mental.pdf, Organización mundial de la salud. (2013). Salud mental: un estado de bienestar. Recuperado de https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

GPCS-19-03-06-13

FECHA: 1 Noviembre del 2019
TÍTULO: IDENTIFICACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES EN LA UNIDAD DE INIMPUTABLES DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO
INSTITUCIÓN: Hospital Psiquiátrico San Camilo **AUTOR:** SUÁREZ PINZÓN ANGIE CAROLINA. angie.suarezp.2015@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: MÉNDEZ MORENO LINA PATRICIA. lina.mendez@upb.edu.co

FASE: Eje investigativo: Fase 1: Se seleccionará la muestra según los criterios de inclusión y se programará la aplicación. Fase 2: Se aplicara la escala de habilidades sociales (EHS), de forma individual para garantizar la resolución adecuada de la misma. Fase 3: Se sistematizarán los resultados para su respectiva interpretación y análisis. Eje psico-educativo: Se realizarán dos talleres por semana sobre los distintos subtemas que tienen las habilidades sociales. Eje Asistencial: Se realizarán los seguimientos de los casos asignados

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica, salud mental, Hospital psiquiátrico san camilo, inimputables, identificación, entrenamiento, habilidades sociales.

PROPOSITOS: ¿Qué habilidades sociales poseen un grupo de pacientes de la unidad de inimputables del Hospital Psiquiátrico San Camilo?, Identificación de las habilidades sociales existentes en un grupo de pacientes en la unidad de inimputables en el HPSC, Reconocer las diferentes habilidades sociales que tiene un grupo de pacientes en la unidad de inimputables. Desarrollar de talleres psico-educativos para el reforzamiento de las habilidades sociales. Realizar seguimiento a los casos asignados desde el modelo cognitivo conductual. Apoyar las actividades de psicología programadas con los pacientes.

CONTENIDO: Oviedo, M. 2008: la conducta inimputable es un individuo que tiene la incapacidad para comprender la ilicitud de sus actos y determinarse de acuerdo a esa comprensión, a quien, no se le impondrá penas, sino medida de seguridad. Gaviria, J. 2005: El trastorno mental señalado en el artículo 33 es aquella condición psicopatológica en que se encuentra el sujeto al tiempo del hecho, de suficiente amplitud, gravedad y afectación de las esferas cognoscitiva, volitiva o afectiva, que le impide ser consciente de la ilicitud de su conducta o determinarse conforme a dicha comprensión. Roca, E. 2008: las habilidades sociales son un conjunto de hábitos, en nuestras conductas pero también en nuestros pensamientos y emociones, que nos proporcionan relaciones interpersonales satisfactorias, sentimiento de bienestar en las relaciones con los demás, el logro de nuestros objetivos sin que nadie nos los impida y una comunicación eficaz con todo aquel que nos rodee.

METODOLOGÍA: Los participantes en esta investigación, son pacientes de la unidad de inimputables del hospital psiquiátrico san camilo, que varían en edades de 18 a 52. Se hizo la identificación de los criterios de inclusión los cuales fueron, ser mayor de edad, saber leer y saber escribir, en donde se obtuvo una población de 20 pacientes todos pertenecientes al género masculino. Se aplicó la escala de habilidades sociales (EHS) expresa un coeficiente de confiabilidad 0,88. (Gimero, 2006)

CONCLUSIONES: En la unidad de inimputables se hizo evidente las pocas habilidades sociales que tienen los pacientes de esta unidad y las necesidades existentes para que estas sean reforzadas y entrenadas constantemente. Como lo evidencia varios artículos que el desarrollo de estas aporta a la rehabilitación y la resocialización de estos pacientes, así como en campo preventivo de los pacientes con déficit cognitivo.

REFERENCIAS: Gutiérrez, B. & Prieto, M. (2002). Manual de evaluación y entrenamiento en habilidades sociales para personas con retraso mental. Consejería de Sanidad y Bienestar Social, Gerencia de Servicios Sociales. Junta de Castilla y León. Recuperado de: http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO6364/2_habilidades.pdf, Campo, A. Cassiani, C. (2008). Trastornos mentales más frecuentes: prevalencia y algunos factores sociodemográficos asociados Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. 37, núm. 4, 2008, pp. 598-613, Gaviria, J. (2005). La inimputabilidad: concepto y alcance en el código penal colombiano. Revista Colombiana de psiquiatría. vol. XXXIV. pp. 26 -48, Oviedo, M. (2008). *Evolución del concepto de la inimputabilidad en Colombia*. Recuperado de: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3293449, Roca, E. (2008). Cómo mejorar tus Habilidades Sociales. Programa de asertividad, autoestima e inteligencia emocional. Valencia: ACDE

ANEXOS: el principal anexo que tuvo esta investigación es la escala de habilidades sociales (EHS).

GPCS-19-03-06-14

FECHA: 1 de noviembre 2019
TÍTULO: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES DEL PROGRAMA DE FÁRMACO A y B DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.
INSTITUCIÓN: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO BUCARAMANGA.
AUTOR: SILVIA JULIANA MORALES BOHÓRQUEZ ID: 29674 SILVIA.MORALES.2015@UPB.EDU.CO
SILVIA JULIANA MONSALVE, ID 29222 SILVIA.MONSALVE.2017@UPB.EDU.CO
DIRECTOR/SUPERVISOR: PSICÓLOGA LINA PATRICIA MÉNDEZ MORENO, MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA FAMILIA. LINA.MENDEZ@UPB.EDU.CO

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Estrategias de afrontamiento, terapia cognitivo-conductual, asistencia individual, psicoeducación, apoyo social, farmacodependencia.

PROPOSITOS: Pregunta problema ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento que más emplean los pacientes del programa de fármaco A del HPSC?

Objetivo general Apoyar los procesos psicológicos realizados desde el programa de desintoxicación y deshabituación en el servicio de fármaco A y B

Objetivos específicos Realizar intervenciones individuales desde el modelo cognitivo-conductual con pacientes remitidos por psiquiatría y/o psicología., Evaluar estrategias de afrontamiento en los pacientes activos del programa, a través del Inventario estrategias de afrontamiento (CSI), Apoyar el proceso psicoeducativo realizados en el servicio de fármaco A y B.

CONTENIDO: Actualmente en Colombia, como en el mundo, el uso de sustancias psicoactivas (SPA) es un problema de salud pública que trae consigo un sin número de dificultades a nivel individual, familiar y/o social que afecta a diversos grupos etarios en especial a los adolescentes y a los adultos jóvenes. El último estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia en el 2013 muestra que alrededor de 2.5 millones de personas presentan un consumo riesgoso o perjudicial de bebidas alcohólicas y/o alucinógenos. En cuanto a la farmacodependencia, Kramer, Cameron y World Health Organization, (1975), la definen como aquel estado psíquico y a veces físico causado por la acción mutua entre un organismo vivo y un fármaco, que se caracteriza por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso incontenible a tomar el fármaco en forma continua o periódica con el fin de experimentar sus efectos psíquicos o inhibir malestares. Así mismo, Villalobos et al, (2011), explican que los efectos de las sustancias psicoactivas son diversos y dependen del tipo de sustancia, cantidad y frecuencia de consumo; cabe resaltar que todas pueden provocar sensaciones placenteras de euforia o desesperación y hacen que el consumidor incremente sus niveles de utilización para eliminar efectos desagradables que provienen del hecho de no acceso a ellas. Por lo anterior, Las estrategias de afrontamiento,cumplen un papel importante en pacientes por consumo de sustancias ya que son esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Macías, Orozco, Amarís y Zambrano, 2013).Del mismo modo, Monras, Mondon y Jou (2010) mencionan que las estrategias de afrontamiento se relacionan con los esfuerzos de las personas para manejar situaciones potencialmente amenazantes o que superan los propios recursos. Según el estudio: Estrategias de afrontamiento en farmacodependientes en edades entre los 18 a los 34 años, después de la primera etapa de la reinserción social de la fundación la luz en Medellín, por el autor Álzate y Bermúdez (2009),se evidencia que los pacientes utilizan estrategias como búsqueda de apoyo social, espera, religión, evitación emocional, búsqueda de apoyo profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva, negación, autonomía.

METODOLOGÍA: Participantes: 30 pacientes del servicio fármaco A y B del Hospital Psiquiátrico San Camilo de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión, pacientes mayores de edad y ausencia de déficit cognitivo **Instrumentos**: Inventario de estrategias de afrontamiento (CSI)

Procedimiento: Fase 1: Selección de los participantesElección de los pacientes que cumplen con los criterios inicialmente planteados Fase 2: Recolección de datos Explicación del proceso de aplicación del instrumento y objetivos del mismo. Fase 3: Sistematización y análisis de la información A través del programa SPSS se realizará la sistematización y posteriormente la interpretación de los resultados.

CONCLUSIONES: A partir de la investigación realizada se logra se concluir que entre las estrategias adecuadas más implementadas se encuentra la expresión emocional, la restructuración cognitiva y el apoyo social puntuando en un rango medio-alto, a diferencia de la resolución de problemas, la cual se ubica en un rango medio bajo a pesar de ser una estrategia positiva ante situaciones estresantes o problema.Por otra parte, se encuentra la evitación y la autocrítica las cuales se sitúan en un rango medio alto, siendo estas estrategias de afrontamiento inadecuadas, pero resultar ser implementados por los encuestados. Así mismo, el pensamiento desiderativo se encuentra en un rango medio-bajo, es decir que esta estrategia es poco utilizada por los participantes. Finalmente, la retirada social es una estrategia significativa puesto que a pesar de ser negativa es la más utilizada en esta población.

REFERENCIAS: Alzate, M y Bermúdez, N. (2009). Estrategias de afrontamiento en farmacodependientes en edades entre los 18 y los 34 años, después de la primera etapa de la reinserción social de la Fundación La Luz en Medellín., Macías, M., Orozco, C., Amarís, M y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145,

Monras, M., Mondon, S., y Jou, J. (2010). Estrategias de afrontamiento en enfermos alcohólicos. Diferencias según el consumo de benzodiacepinas, los trastornos de la personalidad y el deterioro cognitivo. *Adicciones*, *22*(3), 191-198., Villalobos, F., Figueroa, D., Quiroz, S., Torres, M., Ortiz, P., y Rojas, F. (2011). Manualpara la implementación de un programa de intervención en casos de consumo de sustancias psicoactivas en municipios de Nariño. Colombia: Instituto Departamental de Salud de Nariño., Kramer, J., Cameron, D y World Health Organization. (1975). Manual sobre la dependencia de las drogas: compilación basada en informes de grupos de expertos de la OMS y en otras publicaciones de la OMS.

ANEXOS: Inventario estrategias de afrontamiento (CSI) y consentimiento informado.

GPCS-19-03-06-16

FECHA: 01 de noviembre del 2019
TÍTULO: Asesoría psicológica desde el enfoque cognitivo-conductual a los usuarios de la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana ubicado en el Centro de Proyección Social en Piedecuesta**.**
INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga- Sede II Centro de Proyección Social.
AUTOR: SEGURA SILVA MAYRA ALEJANDRA. Mayra.segura.2015@upb.edu.
DIRECTOR/SUPERVISOR: DUARTE CORREA EDEL MERY. Edel.correa@upb.edu.co
FASE: Fase 1: Se realizará el empalme con la institución y la adecuación del cubículo asignado para permitir un mejor desarrollo de la práctica y fomentar un ambiente agradable tanto con los miembros de la institución como de las personas que requieran del servicio.Fase 2: Se dará inicio y continuará durante todo el semestre a las asesorías u orientaciones psicológicas, las cuales serán asignadas por la secretaria aproximadamente cada día laboral; se hará recepción, entrevista inicial y seguimiento a los casos realizando las estrategias necesarias para el alcance de los objetivos planteados (entre estas, la aplicación de pruebas y la delegación de tareas). Fase 3: Se realizará el diligenciamiento respectivo de las historias clínicas y formatos o anexos necesarios para dar cumplimiento al proceso administrativo de atención. Fase 4: Realización de los informes psicológicos solicitados por las instituciones o los consultantes. Fase 5: Realizar el cierre de caso de acuerdo a la dinámica de atención. Fase 6: Realización del estudio de caso

MODALIDAD	**GRUPO DE INVESTIGACION**	**LINEA DE INVESTIGACION**
PRÁCTICA	PROYECTO I PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la salud, Institución Prestadora de Salud sede 2 Centro de Proyección Social de Piedecuesta, Cognitivo-conductual, técnicas, asesoramiento, académico,

PROPOSITOS: Teniendo en cuenta un caso específico presentado en el proceso de práctica surge el siguiente cuestionamiento. ¿Qué influencia tiene la Terapia Cognitivo Conductual en el manejo y control emocional?. Brindar asesoría psicológica desde el enfoque cognitivo-conductual a los usuarios de la IPS sede 2 de la Universidad Pontificia Bolivariana ubicado en el Centro de Proyección Social en Piedecuesta.

CONTENIDO: Para la Organización Mundial de la salud (2013), la salud mental es un estado de bienestar, en el cual el ser humano es capaz de afrontarse a las problemáticas de la vida, así mismo trabajar y ser productivo, para trabajar en la salud mental se encuentran diferentes terapias como la TCC que considera que las personas son responsables de aquellos procesos que les causa algún malestar y podría tener control de estos (Ruiz, Díaz y Villalobos, 2012). Hernández (1994) habla de la orientación psicológica se define como un tratamiento de corta duración y sin una complejidad mayor, algunas de estas asesorías son por cambios en los estados anímicos de las personas, esto tiene relación con la inteligencia emocional, Guerri (2017) la define como una capacidad al reconocer, manejar y entender emociones,

METODOLOGÍA: Para esta asesoría psicológica se trabajó con las personas que solicitaron el servicio del Centro de Proyección Social, se utilizó el enfoque cognitivo conductual, las personas atendidas fueron hombres y mujeres de edades entre los 6 a los 22 años de edad. Para este proyecto se necesitaron los siguientes recursos Apoyo administrativo e infraestructura física: Apoyo administrativo de la IPS para la asignación de citas de atención en psicología y el consultorio de la IPS CPS dotado del inmobiliario propio del consultorio y un computador. Documentos propios de la atención clínica: Listado de documentos: Consentimiento informado de menores de edad o mayores de edad, consentimiento informado de alcance del proceso, historia clínica, formatos de historial del desarrollo. Instrumentos de apoyo diagnóstico y de asesoría psicológica: La guía de atención de la IPS, las baterías de pruebas suministrada por la IPS de la UPB a disposición en el CPS, y cada uno de los autores registros de acuerdo con el modelo de atención seleccionado. Igualmente, las bases de datos de la universidad.

CONCLUSIONES: El trabajo realizado fue de gran impacto, debido a que se logra asesorar a parte de la demanda de atención que presentaba la IPS; Se logra concluir que a pesar de esta gran demanda, las personas no tienen una buena adherencia al tratamiento; Finalmente se concluye que el psicólogo clínico debe asumir otras responsabilidades a parte de la atención al usuario dentro de alguna institución.

REFERENCIAS: Guerri, M. (2017). La inteligencia emocional. Psicoactiva. Recuperado de https://www.psicoactiva.com/blog/la-inteligencia-emocional/amp/**,** Hernández, (1994). Aproximación Al concepto de orientación psicológica. *Educación y Ciencia.* vol 3 No 10. Recuperado de file:///C:/Users/Alejandra%20Segura/Downloads/87-262-1-PB.pdf**,** Organización Mundial de la salud. (2013). Salud mental: un estado de bienestar. Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/**,** Ruiz, M., Diaz, M. y Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales.* Bilbao, España: Desclée De Brouwer., Universidad Pontificia Bolivariana [UPB]. 2019. Documentos IPS y manual de prácticas formativas.

GPCS-19-03-06-17

FECHA: 27 de octubre del 2019
TÍTULO: INTERVENCION PSICOLOGICA A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE (ISNOR)

INSTITUCIÓN: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE (ISNOR)
AUTOR: REYES HERNANDEZ YULY ANDREA (yuly.reyes.2015@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: ORDOÑEZ ROJAS FELIPE (felipeordonez80@hotmail.com)
FASE: FASE 1 DE 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica Salud, salud mental, Instituto del sistema nervioso del oriente, Terapia cognitiva- conductual, trastorno depresivo, trastorno afectivo bipolar, trastorno ansiedad, psicoeducación individual y familiar.

PROPOSITOS: Desarrollar intervención psicológica a pacientes hospitalizados en el instituto del sistema nervioso del oriente (ISNOR) por medio de la aplicación de un modelo cognitivo conductual para beneficiar procesos de adaptación y calidad de vida.

CONTENIDO: En los últimos años el rol del psicólogo actualmente tiene una gran participación en el contexto de hospitalización, ya que, permite brindar psicoterapia a través del apoyo humano con carácter terapéutico. Montiel (2016) asegura que:El psicólogo clínico es la persona que está capacitada para brindar herramientas a los pacientes a fin de que puedan mejorar su calidad de vida con apoyo de sus medicamentos, desde la conciencia de enfermedad hasta la adecuación de conductas y pasando con el manejo de emociones y mejora en las habilidades cognitivas, las personas que están internadas reciben la psicoterapia que puede ayudarlos a reincorporarse a la actual o pasado). Asimismo, permite ofrecer acompañamiento de la terapia basada en la evidencia como alternativa a los antidepresivos. Cabe resaltar que la psicoterapia ha demostrado ser tan efectiva como los antidepresivos en el corto plazo y más efectiva para prevenir las recaídas de los pacientes.Gracias a la participación del psicólogo clínico en el ambiente hospitalario se comienza hablar de la salud mental, definida por la organización mundial de la salud (OMS) como:“un estado de bienestar en el que la persona afronta el estrés usual de la vida en familia y en comunidad o como el desarrollo de las potencialidades de la persona, a su vez, es parte integral de la salud pública. Esto muestra que la promoción de la salud, así como la prevención de los problemas y trastornos mentales, debe extender la tradicional separación de la salud mental como si esta fuera un campo aparte de la salud en general.” (Posada, 2013). Por lado Guaitero, C y Guaranguay, J (2018) considera que las enfermedades mentales son un grupo asociado a factores genéticos, antecedentes familiares, biológicos o por causa de una lesión traumática del cerebro la cual puede conducir a un trastorno mental, siendo estos y entre otros factores, los que dificultan la percepción de estos individuos, sobre su bienestar físico y emocional. Actualmente se habla de los trastornos mentales enmarcados en dos clasificaciones de trastornos y problemas mentales (CIE-10 y DSM-V) que orientan a los especialistas en la identificación de cuadros clínicos y definición de diagnósticos mirando la forma como se agrupan determinadas formas de pensamiento, percepciones, sentimientos, comportamientos y relaciones considerados como signos y síntomas, atendiendo a diferentes aspectos tales como: duración, intensidad, desempeño en el trabajo, estudios u otras actividades de la vida diaria y forma de relaciones con otras personas.Los trastornos más frecuentemente que se pueden encontrar en la sociedad son los trastornos de ansiedad, depresión, personalidad y esquizofrenia. Por lo descrito anteriormente se determina la utilización

del modelo cognitivo conductual (TCC), que se basa en la combinación de estímulos de los procesos de pensamiento y en la concentración de la conducta que responde a esos pensamientos. A causa de su buen funcionamiento se ha demostrado validez y efectividad en los diferentes trastornos, como los de personalidad, ansiedad, depresión, esquizofrenia entre otros. Algunos autores como Hofmann, Asnaani, Vonk, Sawyer y Fang (2012) afirman que: La TCC adquirió un marcado prestigio y reconocimiento debido a la su capacidad para mostrar sus beneficios con estudios empíricos de eficacia y efectividad. Existen muchas revisiones y metanálisis cuyos resultados aportaron a mejorar el rendimiento en el tratamiento de las perturbaciones emocionales como en la depresión y ansiedad, pero también hay buenos resultados con otras patologías. Gracias a la mejoría de los pacientes se evidencia, en especial, en el alivio sintomático, aunque también se verifican mejorías en otras variables del funcionamiento vitalEste modelo ha demostrado efectividad en diferentes trastornos, ya que asume que el paciente adopta modelos cognitivos que le permiten desarrollar esas habilidades para su buen funcionamiento, algunas de estas técnicas cognitivo-conductuales tienen como objetivo disminuir los síntomas durante la modificación de los factores que refuerzan los síntomas y la exposición gradual de los estímulos que producen la ansiedad. De igual manera las técnicas de relajación, técnicas de exposición a estímulos, autocontrol entre otras permiten que el paciente la posibilidad de desarrollar, y fortalecer sus capacidades para afrontar las diversas situaciones de un modo más adaptativo.

METODOLOGÍA: Se planeó un proyecto de enfoque cualitativo que buscaba intervenir mujeres y hombres de manera individual, grupal y asimismo a los familiares del paciente, el número de pacientes intervenidos individual fueron 100, grupales 190, familias 30 y 20 pacientes en psicoeducación que tienen diagnósticos como depresión, trastornos de afectivo bipolar, esquizofrenias, trastornos de personalidad y trastorno de ansiedad. La serie de recursos e instrumentos que se utilizaron para desarrollar las intervenciones y actividades en el establecimiento son historias clínicas (medisoft), cámara de gesell, recursos de papelería, a su vez, sitios con el respectivo equipamiento como el consultorio, sillas, mesas, espacios abierto. De igual manera la utilización de pruebas como el inventario de depresión de Beck, de igual manera el inventario de ansiedad de Beck. Finalmente, el Montreal cognitive (MOCA). En primer lugar, se realizó el proceso de análisis de necesidades por medio de una entrevista con el jefe del programa de psicología de la institución encargado de hospitalización, de igual manera con el jefe de seguridad del paciente. Posteriormente semanalmente se dio la asignación del piso (1, 2 o 3) en el que se trabajaron las actividades propuestas, asimismo se llevó a cabo la identificación y evaluación de cada paciente nuevo remitido a psicología por parte de psiquiatría, a su vez, se realizó la intervención de los pacientes por medio de un seguimiento desde el modelo cognitivo conductual. Por otra parte, se desarrollarán actividades de psicoeducación a familias una vez por semana en horas de visita, donde se les brindara información pertinente sobre la enfermedad, igualmente se trabajó sobre las creencias distorsionadas que pueden tener frente a la enfermedad que pueden generar que el paciente no tenga adherencia al tratamiento y algunas indicaciones de señales de alarma que pueden mostrar que está en crisis el paciente.Finalmente se llevó acabo el acompañamiento los días viernes en hospital día con los pacientes en las actividades grupales de cierre semanales, la planeación de la nueva semana y el programa “estar bien”.

CONCLUSIONES: Con el trabajo realizado se le pudo dar cumplimiento a los objetivos que se plantearon inicialmente en el plan de trabajo que fueron, Desarrollar intervención psicológica a pacientes hospitalizados en el instituto del sistema nervioso del oriente (ISNOR) por medio de la aplicación de un modelo cognitivo conductual para beneficiar procesos de adaptación y calidad de vida. Igualmente, dotar de herramientas cognitivo conductuales que permitan enfrentar situación problemas, reducir la frecuencia, intensidad de pensamientos y conductas, mejorar el estado de ánimo y el bienestar del paciente y prevenir recaídas de síntomas de la enfermedad mentalLa ejecución del plan se desarrolló gracias al apoyo del supervisor e igualmente jefe encargado, que permitió brindar información importante para el acompañamiento y apoyo al mejoramiento de los pacientes hospitalizados, es así como se recomienda seguir implementando el

acompañamiento constante a cada paciente en su proceso de recuperación, orientándolo a la identificación de los riesgos presentes en su mejoraría de manera significativa, de este modo se debe seguir trabajando con actividades establecidas como la psicoeducacion a familiar cada semana. Finalmente promover a los familiares como fuente de conocimiento la participación y profundización de manera personal sobre el trastorno del paciente y las herramientas dadas en proceso de hospitalización.

REFERENCIAS: Alonso, R., Gomez L., Florez, I., Mendez M. & Garcia, L (2019) El psicólogo clínico en los centros de salud. Un trabajo conjunto entre atención primaria y salud mental Volume 51, Pag 310-313 Disponible en https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656718304116., Avifes (2014) Enfermedad mental. [En línea]: [Fecha de consulta: 5 de agosto del 2019] Disponible en: https://avifes.org/enfermedad-mental/, Caycedo M,.Jiménez K,(2009) Intervención psicológica única multifamiliar en la Unidad de Cuidado Agudo de una clínica psiquiátrica. Revista Ciencia Salud 7 (3): 29-40.**,** Fernandez, H., Fernandez, J.(2017) Terapia cognitivo conductual. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 22, 157-169**,** Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I., Sawyer, A. T., y Fang, A. (2012). La eficacia de la terapia cognitiva conductual: Una revisión de los metanálisis. Terapia cognitiva e investigación, 36, 427-440. doi: 10.1007 / s10608-012-9476-1

GPCS-19-03-06-18

FECHA: 06 de Noviembre de 2019
TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES DEL SERVICIO AGUDOS HOMBRES DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO BUCARAMANGA SANTANDER
INSTITUCIÓN: ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo
AUTOR:FORERO CORREA, Diana Marcela DIANA.FORERO.2015@UPB.EDU.CO ;
DIRECTOR/SUPERVISOR: MENDEZ MORENO, Lina Patricia, lina.mendez@upb.edu.co
FASE: 3 DE 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PROYECTO	Psicología Clínica y de la salud	Salud mental

PALABRAS CLAVES: Estrategias de afrontamiento, control emocional, comunicación asertiva, autocuidado
Pregunta Problema ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento de los pacientes pertenecientes al servicio Agudos Hombres del Hospital psiquiátrico San Camilo?

OBJETIVOS: Objetivo General Identificar y orientar en estrategias de afrontamiento a un grupo de pacientes del servicio Agudos Hombres del Hospital psiquiátrico San Camilo
Objetivos Específicos Identificar estrategias de afrontamiento en un grupo de pacientes pertenecientes al servicio de Agudos hombres, por medio del Inventario de estrategias de afrontamiento Adultos CRI-A Moos 1993 (Adaptación I.M.Mikulic, 1998)**,** Realizar acompañamiento psicológico a los pacientes del servicio Agudos

remitidos por el psiquiatra del Hospital Psiquiátrico San Camilo. **,** Llevar a cabo el registro sistemático de información de los pacientes obtenida en las intervenciones psicológicas.**,** Ejecutar talleres psicoeducativos que promuevan el autocuidado, estimulación de los procesos cognitivos básicos, entre otros, en pacientes del servicio Agudos Hombres del Hospital Psiquiátrico San Camilo**. Referente Conceptual** La salud mental se define como un estado de bienestar, donde la persona se hace consciente de sus capacidades, logra afrontar las tensiones normales de la vida, asi mismo puede trabajar de forma productiva y fructífera, siendo capaz de hacer una contribución a su comunidad. (OMS,2013). Respecto a la anterior, frente al contexto Colombiano según Posada (2013) "Las proyecciones estadísticas muestran que las condiciones psiquiátricas y neurológicas en el mundo se incrementarán de 10,5 % del total de la carga de la enfermedad a 15 % en el año 2020", lo cual se convierte en una situación de alarma, debido a que los trastornos mentales en el contexto Colombiano, afectan especialmente a niños, adolescentes y adultos jóvenes (Posada, 2013), algunos trastornos se han convertido en un problema de salud pública, tales como el trastorno depresivo mayor (Pérez et al, 2017). Dicho trastorno se caracteriza por una tristeza profunda y una pérdida del interés; además de una amplia gama de síntomas emocionales, cognitivos, físicos y del comportamiento, lo cual permite percibir que es un trastorno de difícil manejo, asi como lo plantea Petkari (citado en Montano, Nieto y Mayorga, 2013) "la esquizofrenia es un trastorno del cuerpo y de la mente que se presenta de manera crónica y lleva consigo un cambio cualitativo en el desarrollo adecuado, implicando así una variedad de disfunciones emocionales, cognitivas y comportamentales" (p.87). es allí donde interviene la psicología clínica dado a que es una profesión, la cual utiliza los principios, teorías y modelos derivados de la psicología para conocer, explicar e intervenir en los problemas emocionales, psicológicos y conductuales de la persona. (COLPSIC, 2014).

METODOLOGÍA: Procedimiento Fase 1: Delimitación de la Investigación En esta fase se recopila información acerca de la importancia de las estrategias de afrontamiento y se delimita la muestra, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. **Fase 2:** Selección de participantes Los participantes fueron seleccionados con base en los criterios de inclusión, es decir, aquellos que tuvieran un tiempo de estancia superior a 4 días en el servicio y que se encontrara estable al momento de responder el cuestionario. **Fase 3:** Recolección de datos Se aplica el Inventario de estrategias de afrontamiento Adultos CRI-A Moos 1993 (Adaptación I.M.Mikulic, 1998) con el fin de recolectar la mayor cantidad posible de información pertinente para la realización de la investigación.**Fase 4:** Sistematización y análisis de la informaciónEn esta última fase se tabulan las pruebas aplicadas a los 15 pacientes del servicio agudos hombres se hace análisis e interpretación de cada una de ellas.

CONCLUSIONES: Con base en la investigación presentada previamente, se concluye que que las escalas que están por debajo del promedio son: búsqueda de recompensas abarca esfuerzos conductuales para realizar actividades nuevas y crear fuentes de satisfacción y la escala de descarga Emocional: Son los esfuerzos conductuales para reducir la tensión mediante la expresión de los sentimientos negativos. La escala está compuesta de 6 ítems: "¿lloró para manifestar sus sentimientos?". Por otra parte, las escalas de aceptación y análisis lógico se encuentran dentro del promedio, siendo estás las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los pacientes**.** Es importante mencionar que en dicho escenario de práctica se logra conocer más allá del trastorno y sus criterios, así mismo entender que ocasionalmente su curso y evolución varia a partir de los antecedentes familiares y personales del paciente, lo que hace ver en el ejercicio de la psicología, la importancia de indagar y entender lo que ha vivido el paciente.

REFERENCIAS: Beltrão, L. (2016). Estrategias de Afrontamiento frente al Diagnóstico de Dislexia en Adolescentes Diagnosticados en esta fase. *Subjetividad y Procesos Cognitivos, 20* (1), 38-56.**,** Di-colloredo, C., Aparicio, D., & Moreno, J. (2007). Descripción de los Estilos de Afrontamiento en hombres y mujeres ante la ituación de desplazamiento. *Psychologia. Avances de la disciplina, 1* (2), 125-156. , Morales, T., & Fresán, A., Robles, R., & Domínguez, M. (2015). La terapia cognitivo conductual y los síntomas negativos en la esquizofrenia. *Salud Mental, 38* (5), 371-377. , OMS (2013) Salud mental: un estado de bienestar. *Organización Mundial de la Salud.* Recuperado de: https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/, Ongarato, P., De la Iglesia, G., Stover, J., & Fernández, M. (2009). Adaptación de un inventario de estrategias de afrontamiento para adolescentes y adultos. *Anuario de Investigaciones, XVI* , 383-391, Posada, A. (2013). La salud mental en Colombia. *Biomédica*, *33*(4), 497-498., Rodríguez, S. (2015). Campo Psicología Clínica. *Colegio Colombiano de Psicologos.* Recuperado de: http://colpsic.org.co/productos-y-servicios/campo-psicologia-clinica/85, Sánchez, S., Velasco, L., Rodríguez, R., & Baranda, J. (2006). Eficacia de un programa cognitivo-conductual para la disminución de la ansiedad en pacientes médicamente enfermos. *Revista de investigación clínica, 58*(6), 540-546.Solano, C. (2017). *Estilos de afrontamiento y riesgo de recaída en adictos residentes en comunidades terapéuticas de Lima* (Tesis de Maestría). Universidad Mayor de San Marcos, Lima, Perú

GPCS-19-03-06-19

FECHA: 25 de octubre de 2019
TÍTULO: Apoyo al servicio de asesoría en psicología desde el enfoque de terapia cognitiva posracionalista a los usuarios de la IPS sede 2 de la UPB con sede en el Centro de Proyección Social de Piedecuesta.
INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social Su Santidad Papa Francisco, Institución Prestadora de Salud Centro de servicios psicológicos de la Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga.
AUTOR: PLATA PADILLA, OSMAN GIOVANNY. osman.plata.2013@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: COREA DUARTE, EDEL MERY. edel.correa@upb.edu.co
FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SALUD MENTAL	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: el Grupo de Investigación en Productividad y Competitividad, psicología cognitiva. Universidad Pontificia Bolivariana. Psicología cognitiva, psicología sistémica, psicología cognitiva-posracionalista cognitivo-constructivista.

PROPOSITOS: Objetivos General: Aplicar estrategias terapéuticas de atención a los usuarios del CPS de acuerdo al enfoque cognitivo posracionalista cognitivo-constructivista. **Específicos:** Conocer la realidad contextual: social, familiar, cultural del usuario atendiendo al motivo de consulta referido por el usuario.**,** Diseñar una estructura de terapia como modificación a la propuesta de terapia cognitivo posracionalista cognitivo-constructivista de Guidano.**,** Aplicar la estructura de terapia a los usuarios de acuerdo al enfoque de

terapia cognitivo posracionalista cognitivo-constructivista de Guidano mediante la asignación de tareas sencillas.

CONCLUSIONES: para preservar la herencia epistemológica y teórica del enfoque cognitivo-constructivista y su vigencia en las prácticas posteriores de psicología clínica en la IPS del Centro de Servicios Psicológicos; puede tomarse como referencia en los procesos terapéuticos que se atiendan; los componentes guía de la estructura para la psicoterapia de Guidano.A partir de esta figura orientadora se aplicaron dos puntos de la misma en las 28 sesiones de la asesoría psicológica. Estas fueron: Entrevista orientada a la reformulación interna. Reconstrucción de la historia evolutiva del paciente, en este caso del usuario. Finalmente, esto representó una acertada decisión para fijar un precedente que epistemológicamente aporte a los servicios psicológicos de la IPS mencionada pero que requiere de un aumento del número de practicantes proporcional al aprovechamiento, en lo posible de los consultorios en los que se facilita la asesoría psicológica.

REFERENCIAS: Blanco, H., (s.f.) Terapia Racional Emotivo - Conductual (TREC). Tomado de http://www.centrolezahbi.org/docs/Terapia-Racional-Emotivo-Conductual-(TREC).pdfGuidano, V., El Sí mismo en proceso. Ediciones Paidós: Buenos Aires, 1991.Inostroza, R. (1994) Tomado de http://www.cipra.cl/documentos/Comentario-ElSiMismoEnProceso-Guidano-InostrozaCea.pdf Consultado el 12 de agosto de 2019. Disponible.León, A. y Tamayo, D. (2011) La psicoterapia cognitiva posracionalista: un modelo de intervención centrado en el proceso de construcción de la identidad. *Revista Khatarsis*. (37), 37-58. Oneto, L., & Moltedo, A. (2002).Las Organizaciones de Significado Personal de Vittorio Guidano: Una llave explicativa de la experiencia humana. Revista Psicoperspectivas. Vol. 1. Año. 83-92. Chile.

ANEXOS: Estudio de caso.

GPCS-19-03-06-20

FECHA: Octubre 24 de 2019
TÍTULO: INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE (ISNOR)
INSTITUCIÓN: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE (ISNOR)
AUTOR: NARDDY ALEJANDRO RODRIGUEZ LEON-narddy.rodriguez.2014@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: Felipe Ordoñez Rojas
FASE: Fase 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Intervención individual, trastorno, modelo cognitivo conductual, técnicas de intervención, contexto psiquiátrico.

PROPOSITO: Desarrollar intervención psicológica a pacientes hospitalizados en el instituto del sistema

nervioso del oriente (ISNOR) por medio de la aplicación de modelo cognitivo conductual para beneficiar procesos de adaptación y calidad de vida.

CONTENIDO: La salud mental es un tema que ha adquirido gran importancia a los largo de los años, para ello se han implementado centros de salud que ataquen las promeblaticas que surjan día a día. Según la Organización Mundial de la Salud (2013) concibe la salud mental como un estado de bienestar donde la persona es consciente de las capacidades que posee, le permite soportar las tensiones frecuentes de la vida, laborar de manera productiva y fructífera y es capaz de realizar contribuciones competentes a la comunidad donde se encuentre, es decir, que el ser humano sea capaz de amoldarse al entorno y desenvolverse sin ningún tipo de contratiempos o problema. En conjunto con la ley 1616 de 2013 la cual indica que la salud mental es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y de la interacción que tiene el sujeto con su entorno. A lo largo de la vida del sujeto y la exigencia que el entorno le demande, le surgen inconvenientes en diferentes situaciones, tal y como lo mencionan Díaz, Calandria, Freiría, Parra y Pérez (2009) el sujeto no consigue situarse en el mundo o mantenerse en algún vínculo social de forma adecuada. De esta forma los autores Díaz, Calandria, Freiría, Parra y Pérez (2009) mencionan que el comportamiento humano se ve influenciado por distintos factores tanto personales como sociales y que son de índole evaluativos, con el fin de contribuir al mejoramiento en estos, como una forma de adaptación y afrontamiento de cualquier situación problemática se presente. Por ello las entidades públicas encargadas de brindar bienestar y seguridad a la población deben encargarse de velar y promover una política que delimite las acciones de los profesionales, con el fin de unificar los procesos dados, la ley 1616 de enero de 2013 surge como una llamada a la necesidad de brindar nuevos servicios en cuanto a la salud mental, definiendo un enfoque promocional de calidad de vida y la implementación de una estrategia y atención primaria en salud.Delimitados por las acciones idóneas que se deben practicar, es necesario que el psicólogo cumpla su función a cabalidad, como refiere Casullo (2009), una evaluación, la psicología busca comprender la situación de la persona que está en consulta, para abordarla y poder confrontarla, buscando el bienestar del paciente. Para ello existen distintas modalidades que permiten indagar y llegar al eje del problema, la terapia cognitivo conductual suele ser uno de los modelos con mayor efectividad. Tal y como lo expresan Ruiz, Días & Villalobos 2012 las técnicas y procedimientos utilizados en la Terapia Cognitivo Conductual cuentan en una buena parte con base científica o experimental, sin embargo también una proporción importante de los procedimientos utilizados en la experiencia clínica (reestructuración cognitiva, hipnosis, relajación, técnicas paradójicas, etc.).La terapia cognitivo conductual puede definirse actualmente como la aplicación clínica de la ciencia de la psicología, que se fundamenta en principios y procedimientos validados empíricamente (Plaud, 2001 citado por Ruiz, Días & Villalobos 2012). Esta se ha convertido en las últimas tres décadas en la orientación psicoterapéutica que ha recibido mayor evidencia empírica y experimental sobre su eficacia y efectividad en una gran diversidad de problemas y trastornos psicológicos (Ruiz, Días & Villalobos 2012) debido a que diversos estudios afirman la efectividad de esta terapia y la reducción en cuando a costos, conglomerando una amplia gama de técnicas, terapias y procedimientos de todo tipo, que se adaptan a las necesidades de cada sujeto.Es así como el psicólogo se vale del conocimiento adoptado por una institución calificada en la materia, para poder identificar, guiar y contrarrestar situaciones problemas que afecten la vida de los sujetos.El papel del psicólogo en conjunto del psiquiatra en el contexto psiquiátrico indaga acerca de las psicopatologías presentes en los sujetos, la Psicopatología es la ciencia que estudia la conducta anormal centrándose en dos áreas: La descripción y eventual clasificación de los comportamientos anormales. La explicación de los procesos implicados en su desarrollo y mantenimiento (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos 2003) que pretenden atacar las necesidades surgidas.

METODOLOGÍA: El proyecto plantea un enfoque cualitativo, con alcance descriptivo no experimental, de

corte transversal, teniendo en cuenta que se pretende intervenir a los pacientes hospitalizados, psicoeducar a las familias de los pacientes sociales y apoyar las actividades realizadas en hospital día, en donde se adquieran diferentes herramientas y estrategias para fortalecer el óptimo desarrollo del ser humano, tanto en el entorno hospitalario como a lo largo de la vida, esto se realizará durante un momento determinado (segundo periodo del año 2019) sin manipular ninguna variable

CONCLUSIONES: Con relación al objetivo general del proyecto, se puede mencionar que en el actual contexto clínico es necesario realizar un abordaje constante atendiendo a las necesidades de la clínica, con el fin de abordar positivamente a los pacientes que padezcan un trastorno. Fundamental continuar con el seguimiento en los procesos de psicoeducacion familiar, con el fin de erradicar mitos en cuanto a las enfermedades mentales y a los servicios ofrecidos por el contexto psiquiátrico. Se sugiere facilitar un contacto semestral con el nuevo practicante de psicología en la institución e información necesaria sobre proyectos ya trabajados para asegurar la continuidad de los procesos y compartir una visión profesional desde el ejercicio de práctica en el campo clínico para el desarrollo óptimo en un futuro de la labor como psicólogo.

REFERENCIAS: Casullo, M. (2009). La evaluación psicológica: modelos, técnicas y contextos. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica, 1 (27), 9-28. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (2003). Psicología clínica y psiquiatría. Papeles del Psicólogo, 24 (85), 1-10. Recuperado de: http://redalyc.org/comocitar.oa?id=77808501. Díaz, E., Calandria, E., Freiría, A., Parra, A., Pérez, M. (2009). El acompañamiento en salud mental: Acompañar en el lazo social. Educación Social. Recuperado de http://redined.mecd.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/28813/00920103007485.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Ley 1616 de enero de 2013. Organización Mundial de la salud. (2013). Salud mental: un estado de bienestar. Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/. Ruiz, M., Días M. & Villalobos A. (2012). Manual de técnicas de intervención cognitivo

GPCS-19-03-06-21

FECHA: 17 DE OCTUBRE DEL 2019
TÍTULO: MODELO DE INTERVENCIÓN COGNITIVO CONDUCTUAL BASADO EN CREENCIAS EN PACIENTES PERTENECIENTES AL ISNOR
INSTITUCIÓN: ISNOR Instituto del Sistema Nervioso del Oriente.
AUTOR: VARGAS GARAY, María José. maria.vargas.2014@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: ORDOÑEZ, Felipe Ordoñez Rojas. felipe.ordonez@upb.edu.co
FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO II	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: enfermedad mental, salud mental, intervención, cognitivo conductual, prevención y promoción.

PROPÓSITOS: A nivel general consiste en aplicar un modelo de intervención cognitivo conductual a pacientes hospitalizados pertenecientes al Instituto del Sistema Nervioso del Oriente. En especifico se pretende realizar intervenciones según las necesidades de cada paciente a partir del modelo de intervención cognitivo conductual basado en creencias y estructurar actividades satélite de psicoeducación a nivel individual y familiar que complementen la intervención.

CONTENIDO: Se realiza el abordaje y la caracterización de la población atendida mediante el modelo cognitivo conductual realizando intervenciones a nivel individual, familiar y programas

METODOLOGÍA: Se realizó la metodología coherente con el enfoque cognitivo conductual, a nivel de intervención individual con 128 pacientes pertenecientes al servicio de hospitalización y 28 pacientes pertenecientes al programa de hospital día del ISNOR (Instituto del Sistema Nervioso del Oriente) y en programas de prevención y promoción con alrededor de 32 pacientes y 46 familiares, además de publico en general con alrededor de 60 individuos. **Primera fase:** Identificación de los datos básicos del paciente en la lista de ingreso **Segunda fase:** Abordaje inicial del paciente mediante una intervención individual **Tercera fase:** Estructuración del correspondiente examen mental mediante el método SOAP, por ende la generación de un plan de trabajo **Cuarta fase:** Si el paciente lo requiere y es posible debido a su estancia en el servicio de urgencias se realiza un proceso de seguimiento **Quinta fase:** Ejecución transversal de programas de prevención y promoción que permeen toda la practica y sean dirigidos a pacientes, familiares y publico en general.

CONCLUSIONES: Los resultados son acordes a las investigaciones consultadas respecto a la prevalencia de síntomas correspondientes a trastornos del estado de animo como la depresión y la bipolaridad. Adicionalmente, se identifica que la población acudiente, como lo declara la teoría, corresponde a personas mayores de 20 años.
Se concluye que la intervención con enfoque cognitivo conductual resulta efectiva en el tratamiento de diversas enfermedades mentales, adicionalmente si esta viene acompañada de programas de promoción y prevención que posibiliten la psicoeducación de las personas, no solamente de los pacientes, también de sus familiares y publico en general.

REFERENCIAS: Amorós, V. (2002). Acerca del psicólogo clínico. Revista latinoamericana de psicología, 12(2), 363-369. Fernández, M. Á. R., García, M. I. D., & Crespo, A. V. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Desclée de Brouwer.Fullana, M. A., de la Cruz, L. F., Bulbena, A., & Toro, J. (2012). Eficacia de la terapia cognitivo-conductual para los trastornos mentales. *Medicina Clínica*, *138*(5), 215-219.Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2001. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Ginebra: OMS; 2001.Pollini, G., Micheff, M., & Better, M. P. (2009). Estudio exploratorio: uso del debate cognitivo en Terapia Cognitiva-Conductual. *Revista de Psicología da IMED*, *1*(1), 72-81.

ANEXOS: Los anexos corresponden al material utilizado, los primeros 3 corresponden a las pruebas psicométricas utilizadas, los dos siguientes, es decir el 4 y el 5 corresponden a los folletos de psicoeducación usados en las diferentes actividades de prevención y promoción. El sexto y séptimo son el formato RAI y la socialización del trabajo.

GPCS-19-03-06-22

***FECHA**: 17 DE MAYO DEL 2019.*
TÍTULO: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y RESILIENCIA: ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO A PACIENTES ONCOLÓGICO PEDIÁTRICOS Y SUS CUIDADORES DE LA FUNDACIÓN SANAR
INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN SANAR, HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
AUTOR: TOVIO SUÁREZ STEFANNY GERALDINE Stefanny.tovio.2016@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: PABÓN POCHES DAYSY KATHERINE daysy.pabon@upb.edu.co
FASE: Tercera 3 de 3.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud Mental, Fundación Sanar, Resiliencia, Estrategias de Afrontamiento, Autocuidado, Cuidador, Paciente Oncopediatrico.

PROPOSITOS: Pregunta problema: ¿Qué impacto genera la implementación de una estrategia de intervención dirigida a los cuidadores de pacientes oncopediatricos con el fin de facilitar el diagnóstico en la Fundación SANAR?
Objetivo general del proyecto: Diseñar e implementar una estrategia de intervención dirigida a los cuidadores de pacientes oncológicos pediátricos con el fin de facilitar la transición del diagnóstico de los niños (as) de la fundación SANAR.
Objetivo general de la fase: Implementar una estrategia de intervención dirigida a los cuidadores de pacientes oncológicos pediátricos con el fin de facilitar la transición del diagnóstico de los niños (as) de la fundación SANAR.

CONTENIDO: Para dar inicio a este proyecto fue importante definir el cáncer, que según la Organización Mundial de la salud es un proceso en el cual se da el crecimiento rápido de células cancerosas. El cáncer infantil engloba un numero de enfermedades más, pero esta se da debido al crecimiento anormal de células que son capaces de atacar los órganos cercanos (Fernández, García, Pascual & Yélamos). Este mismo autor menciona que el tipo de cáncer que se da con más frecuencia en la infancia es la leucemia, tipo de cáncer que se da en la sangre. En estudios realizados se identificó que cuando el cuidador tiene que asumir aparte de este rol, los que haceres domésticos y otras responsabilidades puede haber una mayor posibilidad de pérdida de empleos o disminución en las posibilidades para un empleo, ya que este como cuidador debe prestar asistencia en toda la jornada tanto día como noche (Barbosa, Belasco, Espinosa, Goncalves, Munhoz & Rubira, 2011). La madre es identificada como la primordial fuente de base, encargada generalmente de asumir el cuidado del menor durante todo el proceso de la enfermedad, para dar cumplimiento a este rol de cuidador la madre establece estrategias que le favorezcan el cumplimiento de sus funciones sin dejar a un lado el cuidado de su hijo (Guirotane, 2012).

METODOLOGÍA: Proyecto no experimental de corte transversal; la población seleccionada fueron 44 cuidadores, 42 de ellos eran de género femenino y 2 de género masculino, 42 participantes se encontraban en la edad de la adultez y 2 de ellos eran adultos mayores, se realizó en la fundación Sanar, Hospital Universitario de Santander, el criterio de selección que se tuvo fue que fueran cuidadores de pacientes oncológicos. Los instrumentos que se utilizaron fue la escala de estrategias de afrontamiento coping (Londoño, 2006) y la escala de resiliencia de Wagnild y Young (2000). Se contactó a los cuidadores que estaban en hospitalización, se les explico en qué consistía la prueba, se firmó el consentimiento informado y se aplicó la escala, los datos fueron tabulados en el programa SPSS y se hizo su respectivo análisis para la caracterización y descripción de los efectos del programa de intervención implementado.

CONCLUSIONES: El acompañamiento psicológico es beneficioso tanto para pacientes oncológicos como sus respectivos cuidadores así mismo se logró ampliar la caracterización de los pacientes oncopediátricos y sus cuidadores vinculados a la fundación Sanar, y así mismo brindar una descripción acerca de los aspectos que caracterizan a esta población. Finalmente, a través del programa "Juntos podemos superarlo" se obtuvo el logro de promover el autocuidado en cuidadores de pacientes oncológicos, a través de un grupo de apoyo enfocado al entrenamiento de estrategias de afrontamiento.

REFERENCIAS: Barbosa, D., Belasco, S., Espinosa, M., Goncalves, A., Munhoz, M., & Rubira, E. (2011) Cuidando del niño con cáncer: evaluación de la sobrecarga u calidad de vida de los cuidadores. *Revista Latino Americana. Enfermagem* 19 (3). Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/es_10.pdf**.** Fernández, B., García, G., Pascual, C & Yélamos, C. El cáncer en los niños. Guirotane, I. (2012). Impacto psicológico del diagnóstico de cáncer en madres de niños oncológicos. Universidad Abierta Interamericana, Argentina. Recuperado de http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112555.pdf **.** Organización Mundial de la Salud (2019). Cáncer. Recuperado de https://www.who.int/topics/cancer/es/**.** Pérez, A. (2018). El afrontamiento en fmailias de niños con cáncer: un estado del arte. Universidad Coorporativa de Colombia, Seccional Barrancabermeja, Colombia. Recuperado de http://repository.ucc.edu.co/bitstream/ucc/6524/4/2018_afrontamiento_familias_cancer.pdf

ANEXOS: Cartilla Guía práctica de intervención para cuidadores informales de pacientes oncopediátricos. Para psicólogos y terapeutas "Juntos podemos superarlo".

GPCS-19-03-06-23

FECHA: 17 DE MAYO DEL 2019
TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA POTENCIAR EL DESARROLLO DEL AUTOCONCEPTO EN NIÑOS PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE INFANCIA VULNERABLE EN CORPOADASES**.**
INSTITUCIÓN: CORPOADASES Corporación Alianza para el Desarrollo Ambiental, Social, Económico y Sostenible
AUTOR: VARGAS GARAY, María José. maria.vargas.2014@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: CAMPOS, Gladys Rocio. gladys.campos@upb.edu.co
FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Autoconcepto, Taller reflexivo, infancia vulnerable y evaluación

PROPÓSITOS: Diseñar un programa de potenciamiento del autoconcepto en niños en condiciones de riesgo y vulnerabilidad a partir de la intervención psicosocial individual y grupal

CONTENIDO: La vulnerabilidad en la infancia es un fenómeno que se produce cuando las instituciones, tanto familiar como escolar, fallan en su rol de agentes centrales del desarrollo, esto se genera debido a las condiciones económicas de pobreza familiar y la falta de condiciones a nivel escolar para brindar la atención adecuada para suplir las carencias y riesgos del infante (Ullman, Maldonado, Rico, 2010). Por otro lado, el autoconcepto se determina como una estructura cognoscitiva que contiene la percepción de la imagen propia, de la que se desea proyectar y la que se desea manifestar ante los demás, aquí se refleja las experiencias de cada sujeto y las valoraciones que este hace de las mismas (Membrilla & Martínez, 2001) Este se encuentra compuesto por 6 dimensiones: autoconcepto físico o imagen corporal, autoconcepto intelectual, autoconcepto comportamental, popularidad o estatus social, felicidad-satisfacción y ansiedad (Gálvez et al, 2015). . La importancia de implementar procesos de acompañamiento, basados en prácticas comunitarias e individuales en la infancia recae en suplir la necesidad existente de orientar el proceso de desarrollo del niño en condiciones vulnerables para aportar herramientas que le posibiliten un mejor desarrollo a nivel social y facilite la transición a la adolescencia (Giraldo et al. 2017).

METODOLOGÍA: Se realizó la metodología correspondiente al taller reflexivo, una técnica de trabajo grupal que propicia la reflexión, a los 20 niños participantes distribuidos entre los 6 y 13 años de edad, Distribuidos en 14 niños y 6 niñas pertenecientes a CORPOADASES, elegidos a criterio de los psicólogos de la institución y criterio de selección de la misma. **Primera fase:** diligenciamiento consentimiento informado. **Segunda fase:** Aplicación de la escala de autoconcepto pre. **Tercera fase:** Diseño e implementación de talleres reflexivos. **Cuarta fase:** Aplicación de la escala de autoconcepto post. **Quinta fase:** Interpretación de los resultados y del impacto de los talleres.

CONCLUSIONES: El cumplimiento de objetivos fue llevado a cabo de forma satisfactoria a pesar de que los talleres no fueron realizados en su totalidad. El diseño de los talleres reflexivos realizados posibilitó la mejora de ciertas dimensiones del autoconcepto de forma diferenciada en niños y niñas, pues los puntajes obtenidos por las niñas eran significativamente menores que los de los niños en los resultados arrojados en el pre test. En el post test se evidenció que las niñas alcanzaron puntajes significativamente más altos en las 6 dimensiones del autoconcepto, logrando alcanzar un puntaje que indica un autoconcepto positivo, adecuado para su etapa en el ciclo vital. Por otra parte, los niños evidenciaron puntajes más altos en las dimensiones correspondientes a popularidad y felicidad, los puntajes de las demás dimensiones fueron iguales que los presentados en el post test, lo cual puede indicar que no hubo cambio en las dimensiones de estatus mental o autoconcepto intelectual, imagen corporal, ansiedad y autoconcepto comportamental.

REFERENCIAS: Ullmann, H., Maldonado, C. and Rico, M.N. (2014) La evolución de las estructuras familiares en América Latina, 1990-2010. Los retos de la pobreza, la vulnerabilidad y el cuidado. Santiago de Chile: CEPAL. Recuperado de: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/36717/S2014182_es.pdf?sequence=1, Membrilla, J. , & Martínez, M. (2001). Importancia del autoconcepto y el clima familiar en la adaptación personal. *Revista galego-portuguesa de psicoloxía e educación: revista de estudios e investigación en psicología y educación*, (7), 181-192., Giraldo-Huertas, J. , Cano, L., & Pulido-Álvarez, A. (2017). [Socio-cognitive development in early childhood: the challenges to reach in public health at the area of Sabana Centro and Boyacá]. *Revista De Salud Pública (Bogotá, Colombia)*, *19*(4), 484–490. https://doi-org.consultaremota.upb.edu.co/10.15446/rsap.v19n4.51787, Wadsby,M., Svedin,C. y Sydsjö, G. (2007). Children of mother at psychosocial risk growing up. A follow up at the age of 16. Journal of Adolescence, 30, 147-164.,Gálvez Casas, A. et al. Relación entre el estatus de peso corporal y el autoconcepto en escolares.(2015) Nutricion Hospitalaria 31, (2), 730–736. Recuperado de: <http://search.ebscohost.com.consultaremota.upb.edu.co/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=100872941&lang=es&site=ehost-live>.

ANEXOS: Anexos del 1 al 2 corresponden a los formatos utilizados, anexos del 3 al 10 corresponden a la estructura de los 8 talleres reflexivos planteados y los anexos del 10 al 15 corresponden a las evidencias de la aplicación de 5 talleres.pensamiento sobre que el acompañamiento del psicólogo en formación es fundamental para el acompañamiento del área de selección e intervención en los procesos de gestión de una empresa, con el fin de lograr cubrir todas las demandas de la organización. Se diseñó de cartilla de primeros auxilios psicológicos para la organización Petrex Saipem

PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD

DESARROLLO ORGANIZACIONAL

GPYC-19-04-01-01

FECHA: 17 de mayo del 2019

TÍTULO: DEFINICIÓN DEL JEFE IDEAL PARA LA EMPRESA ARDISA

INSTITUCIÓN: ARDISA

AUTOR: MUTIS CARVAJAL CAMILA ANDREA. camila.mutis@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: ACEVEDO PINTO MARIA KATHERINE. maria.acevedo@upb.edu.co

FASE: 4 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Desarrollo organizacional, ARDISA

Liderazgo: El liderazgo es el conjunto de habilidades directivas que un individuo tiene para influir en los demás o en un grupo de trabajo determinado, haciendo que este equipo trabaje hacia el logro de sus metas y objetivos.

Empresa: Organización dedicada a actividades o persecución de fines económicos o comerciales para satisfacer las necesidades de bienes y/o servicios de la sociedad.

Diagnóstico: Proceso de indagación a través del análisis para determinar cualquier situación y cuáles son las tendencias.

Colaboradores: La persona física que presta servicios retribuidos subordinados a otra persona, a una empresa o institución.

PROPOSITOS: ¿Cuál es el líder ideal de la empresa ARDISA?, el objetivo general de este proyecto es Definir el jefe ideal para la empresa ARDISA S.A a través del desarrollo de varios específicos. El primero es diagnosticar como se encuentran los jefes ARDISA y ver sus características actuales por medio del instrumento elegido, el segundo, Realizar un ajuste a la herramienta del Proyecto Oxigeno para la valoración del proyecto investigativo y por último, Presentar el estilo de líder Ardisa a través de las características encontradas en el análisis de resultados de las encuestas aplicadas.

CONTENIDO: Según Menchén (2009) El liderazgo “es asunto de todos” y se encarga de definir a cada líder como un individuo que establece valores, siendo capaz de formar en las personas plenitud profesional y personal consiguiendo objetivos comunes dejando a un lado el individualismo. También Burns (1978) refiere que el liderazgo “es un proceso recíproco entre las personas que pertenecen a un grupo o equipo” (García, 2015, p. 62), dentro de este marco se realizó un estudio con el fin de proponer un modelo de liderazgo basado en ciertas premisas de otros modelos ya propuestos, este nuevo modelo resalta la importancia de comprender la interacción presente entre los tres campos del liderazgo, tales como, el líder, los seguidores y la situación en el proceso de liderazgo (Hughes, Ginnett y Curpy, 2007 citado por García, 2015) El liderazgo se define como la habilidad que conduce a un grupo hacia logros de objetivos planteados y se encargan de desarrollar potenciales y confianza para tener un gran resultado de eficacia, productividad, eficiencia y capacidad de transformación (Loaiza y Pirela, 2015). Cuando aparece la confianza al entender que otro individuo no se conducirá de forma oportunista con obras, luego, requiere tiempo y esfuerzo formarla de manera incremental

y volverla sólida, siendo esta el principal atributo que se asocia con el liderazgo; al perderla aparecen efectos negativos en el desempeño de un grupo (Robbins, 2004).

Según la teoría de rasgos los lideres cuentan con características innatas de inteligencia, intuición, capacidad, previsión, integridad, para enfrentar situaciones de urgencias como también la rápida y adecuada respuesta ante imprevistos. La cuestión radica en lograr maximizar el potencial de los seguidores a través de la delegación, confianza, escucha y cuestionamiento (Escandon y Hurtado, 2016).

METODOLOGÍA: El proyecto de investigación va direccionado 181 colaboradores de la empresa Ardisa, en las sedes de trabajo del país: ACC Bucaramanga, Ardisa calle 24 Bucaramanga, Ardisa Caldas Floridablanca, Patio Bonito Bogotá, Restrepo Bogotá, Boyacá Real Bogotá, Toberin Bogotá, Ardisa Barranquilla, Ardisa Duitama y Ardisa Tunja. El proyecto se realizará por medio de una modificación de la encuesta aplicada por el Proyecto Oxigeno creado por la empresa Google. Luego, se desarrolla la aplicación de las encuestas a el personal de manera virtual y física a los que no cuenten con correo electrónico con el fin de obtener la recolección de datos requeridos, con esto, se realiza la tabulación y se desarrolla un análisis con el fin de presentar el diagnóstico y socializarlo con la organización.

CONCLUSIONES: Se logró cumplir cada una de las fases del proyecto investigativo junto al personal Ardisa, en su aplicación, análisis y socialización de lo laborado en la institución.

A partir de los resultados obtenidos en el proyecto, se logró entregar el diagnostico solicitado por la organización para su debido estudio interno y así generar proyectos futuros.

REFERENCIAS:

Menchén, F. (2009). La creatividad y las nuevas tecnologías en las organizaciones modernas. Ediciones Díaz de Santos. Argentina. Recuperado de: http://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788479788971.pdfGarcía, M. (2015). Formulación de un modelo de liderazgo desde las teorías organizacionales. *Entramado, 11(1),* 60-79.Loaiza, C., & Pirela, L. (2015). Liderazgo en organizaciones venezolanas. Revista Venezolana de Gerencia, 20 (69), 152-171. Recuperado de: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29036968009 Escandon, D., & Hurtado, A. (2016). Influencia de los estilos de liderazgo en el desempeño de las empresas exportadoras colombianas. *Estudios Gerenciales, 32(139),* 137-145. Robbins, Stephen. 2004. Comportamiento Organizacional. 10ma. Edición. Pearson/Prentice Hall. México. Recuperado de: https://psiqueunah.files.wordpress.com/2014/09/comportamiento-organizacional-13a-ed-_nodrm.pdf

ANEXOS: Anexo 1: Encuesta de Liderazgo

GPYC-19-04-01-02

FECHA: Octubre 22 de 2018
TÍTULO: PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES PARA LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS AUTODESTRUCTIVAS EN EL BATALLÓN DE INGENIEROS N. 5 “FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS” (BICAL).
INSTITUCIÓN: BATALLÓN DE INGENIEROS N. 5 “FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS” (BICAL).
AUTORAS: ANGÉLICA MARÍA ACEVEDO BONILLA - angelica.acevedo.2014@upb.edu.co NARDDY ALEJANDRO RODRIGUEZ LEON-narddy.rodriguez.2014@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: LUZ MARCELA SALAZAR - luzm.salazar@upb.edu.co

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Programas de formación, competencias organizacionales, conductas autodestructivas, habilidades personales y sociales, batallón de Ingenieros, Militares, Ejército Nacional.
PROPOSITO: Diseñar un programa de formación en habilidades personales y sociales enfocado en el fortalecimiento y desarrollo óptimo del ser humano en el Batallón de Ingenieros N. 5 “Francisco José de Caldas” (BICAL).
CONTENIDO: En la actualidad, las organizaciones han tenido que moldearse a ciertas situaciones que afectan directamente su desempeño y su productividad, para atacar esta problemática ha sido necesario la visión y actuación estratégica con relación al capital humano que desempeña continuamente un papel muy importante dentro de las mismas. De esta forma cualquier proceso llevado a cabo dentro de la organización requiere de capital humano capacitado en los diferentes temas, para identificar, planear y llevar a cabo todas las actividades y objetivos que se planteen. La realización de una propuesta formativa conlleva una serie de pasos esenciales, para transformarla en una experiencia exitosa. Ésta debe involucrar varias etapas que parten desde el proceso de planificación, continuando con el diseño y finalmente con su aplicación Roca (2014). De esta manera, el Ejército Nacional de Colombia desde sus actuaciones como empresa del Estado no sólo pretende generar impacto desde la responsabilidad social sino también atender las necesidades que se generan al interior de la misma organización. Del cómo sus integrantes en casos desafortunados ven deterioradas sus vidas a nivel personal, familiar y social, a causa de las condiciones en que se desarrollan las actividades propias de la labor (Vargas, 2014). Por lo anterior se considera al capital humano el eje central dentro del Ejercito Nacional, su estrategia se encuentra encaminada en pro del desarrollo del mismo (Mojica, Zapata, Quevedo y Hermidas, 2016), ya que diariamente se va desenvolviendo en el medio ambiente como su entorno social, desarrollando habilidades que permitan relacionarse con el otro de forma óptima y fortaleciendo su ser con el fin de prepararse para su autorrealización (Duran, Parra, 2014). En relación con lo anterior, Camargo (2009) menciona la importancia del enfoque estratégico que han optado las grandes organizaciones para invertir en formación de su recurso humano, es este el caso del Ejército Nacional donde la capacitación pertenece a un sistema de formación compuesto por las escuelas, en las que se educan cada uno de los rangos y así mismo se desarrollan habilidades personales y sociales extras en aras de optimizar

procesos propios del ser humano y de la organización. Así mismo, la Guía de Planeamiento Estratégico del Ejército Nacional (2009) hace referencia a las escuelas de capacitación como los lugares oportunos para formar líderes integrales que conozcan suficientemente los principios de la guerra, pero ante todo, líderes éticos con principios, capaces de tomar decisiones y solventar cualquier tipo de problemática o situación devenida por su labor militar

METODOLOGÍA: El proyecto tiene un enfoque cualitativo, con alcance descriptivo no experimental, de corte transversal, se contó con la participación de oficiales, suboficiales, soldados y personal adscrito a las fuerzas militares, específicamente del Batallón de Ingenieros N. 5 "Francisco José de Caldas" (BICAL). El trabajo se llevó a cabo en tres fases, en la relación al cumplimiento de los objetivos. Fase 1: Identificación: Se recopilo información a través de la búsqueda de datos y empalme con campañas ya existentes e implementadas en la unidad militar, con esto se obtuvieron recursos para la siguiente etapa. Fase 2: Diseño: se procedió a idear actividades pertinentes para el desarrollo de competencia organizacionales, lo cual nos lleva al diseño completo del programa de formación en competencias organizacionales para la prevención de conductas autodestructivas en el BICAL. Fase 3: Implementación: este proceso se realizará con el capital humano del BICAL, las actividades del plan de formación se encontraron sujetas a la disponibilidad del personal y las necesidades de la unidad.

CONCLUSIONES: Con relación al objetivo general del proyecto, se puede mencionar que en el actual contexto organizacional es necesario realizar un abordaje en el que se relacionen dos campos de la psicología, en este caso el militar y organizacional, esto con el fin de aportar y mejorar continuamente en la implementación de las estrategias de formación y capacitación del personal; por otra parte la población militar atendida incluyendo soldados regulares, profesionales, suboficiales y oficiales se mostró receptiva a cada una de las actividades de formación y a la metodología utilizada en ellas, resultaría importante para el próximo semestre continuar fortaleciendo en el personal administrativo la realización de pausas activas en un horario especifico, que no afecte el desempeño de sus actividades laborales y finalmente se considera fundamental continuar con el seguimiento en los procesos de incorporación y capacitación, esto con el fin de garantizar el cumplimiento e impacto de la propuesta implementada en este semestre y de esta manera avanzar con el Plan de Desarrollo que tiene establecido la institución.

REFERENCIAS:

Camargo, L. (2009). Desempeño Organizacional del Ejército Nacional. Universidad Pontificia Javeriana. Bogotá, D.C.

Duran, S., & Parra, M. (2014). Diversidad Cultural para promover el desarrollo de habilidades sociales en educación superior. Cultura educación y sociedad, 5(1).

Mojica, J., Zapata, M., Quevedo W. & Hermidas C. (2016). Alineamiento de las competencias en función de la estrategia de revitalización del Ejército Nacional. Universidad Sergio Arboleda. Bogotá, D.C.

Roca, E. (2014). Cómo mejorar tus habilidades sociales. ACDE

Vargas, D. (2014). Ejército Nacional de Colombia, una empresa con responsabilidad social empresarial. Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá, D.C

ANEXOS: Imágenes de charadas, Hablar **–** escuchar **+**, Invitación del inicio de la campaña construyendo vida, poster de la línea de la vida de las fuerzas militares, tarjetas de la línea de la vida de las fuerzas militares, folleto de NO al acoso laboral, efecto stroop (Archivos adjuntos en el CD).

GPYC-19-04-01-03

FECHA: 01 de noviembre del 2019- fase 1 planeación.

TÍTULO: Programa de formación y capacitación para el año 2020 en Alianza Diagnostica.

INSTITUCIÓN: Alianza Diagnostica

AUTOR: MONTOYA RAMIREZ DIANA LORENA – diana.montoya.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH - diana.carreno@upb.edu.co

FASE: 1 de 2.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Alianza Diagnostica, Clima Organizacional, Bienestar, Desarrolló, Capacitaciones, Diseño.

PROPOSITOS: ¿Cómo se planteara el programa de formación y capacitación para el año 2020 en Alianza Diagnostica?

Planteara el programa de formación y capacitación para el año 2020 en Alianza Diagnostica

CONTENIDO:

La organización Alianza Diagnostica está interesada en el trabajo constante por el bienestar de los colaboradores, es por esto que en este proceso ha buscado mejorar el Clima organizacional el cual hace referencia a la percepción que tienen los trabajadores de la estructura y procesos que ocurren en un medio laboral, de esta manera, el conocimiento del clima laboral proporciona información útil de los procesos que determinan los comportamientos organizacionales (Mujica de Gonzales & Pérez de Maldonado, 2007). Además, se afirma que el clima influye en el comportamiento de los colaboradores dentro de una organización (Bravo,2006). Así mismo, “el clima organizacional es un factor clave en el desarrollo de una empresa, diagnostico, mejoramiento de los índices de compromiso, rendimiento y motivación del colaborador (p.43)” (García, 2009). Por otra parte, el estudio del clima organizacional se encuentra guiado por las variables ambientales de la comprensión interna que afecta el comportamiento de los individuos en la organización, su aproximación a estas variables es a través de las percepciones que los individuos tienen de ellas (Calderón,

Murillo & Torres, 2003). Todas estas variables configurarán el clima de una organización, a través de la percepción que de ellas tienen los miembros de esta. Es por esto que Sarmiento y Valero (2014) concluyen: Que el concepto de clima organizacional hace referencia a las percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, el ambiente físico en que éste se da, las relaciones interpersonales que tienen lugar en torno a él y las diversas regulaciones formales que afectan a dicho trabajo. Sin embargo, estas percepciones dependen de buena medida de las actividades, interacciones y otra serie de experiencias que cada miembro tenga con la empresa. De ahí que el Clima Organizacional refleje la interacción entre características personales y organizacionales. Los factores y estructuras del sistema organizacional dan lugar a un determinado clima, en función a las percepciones de los miembros. Este clima resultante induce determinados comportamientos en los individuos. Estos comportamientos inciden en la organización, y, por ende, en el clima (p. 18). El Clima Organizacional tiene una importante relación en la formación y bienestar de los trabajadores, la búsqueda de la eficiencia lleva al desarrollo de programas que trascienden la moralidad, para proponer acciones de beneficencia y algunas prestaciones como: permisos por enfermedad, servicios de salud, vacaciones y fondos de pensiones que reforzaría la satisfacción del empleado y, por ende, su rendimiento en su labor (Calderón, Murillo & Torres, 2003). Es por esto que la organización alianza diagnostica busca favorecer los espacios de formación y capacitación de sus colaboradores, con el fin de generar un clima laboral adecuado, contribuyendo así en la percepción y la adaptación al ambiente laboral generando una mayor permanencia en este.

METODOLOGÍA: El programa está dirigido a colaboradores de la organización Alianza Diagnostica, que cuenta con una población promedio de 300 personas distribuidos en las diferentes sedes de la empresa, tales como: gestión humana y jurídica, calidad, comercial, financiera, administrativa y TICS. El proyecto tendrá un enfoque de creación del programa de formación y capitación, el cual busca promover espacios para el desarrollo de habilidades en los colaboradores de la organización, que permita favorecer las debilidades de cada uno de ellos, generando una mejora en el clima institucional, entendiendo las necesidades de la población y de la organización.

El proceso se desarrollará en 4 fases:Fase 1: Organización de la información de la práctica anterior.Fase 2: Diseño del cronograma.Fase 3: Búsqueda de los posibles formadores (la caja de compensación, ARL, fondos de pensiones y cesantías, instituciones públicas y privadas).Fase 4: Diseño de las pruebas y herramientas para el desarrollo del cronograma.

CONCLUSIONES:

Se cumplieron con todos los objetivos del programa. Es importante el hacer un reconocimiento de las necesidades y problemáticas de la población objetivo.Se evidenció las problemáticas que hay al interior de la organización, y se generaron posibles estrategias para la solución de las mismas.Es importante encontrar una buena forma de animar a la organización a realizar actividades de bienestar como mejora en la producción de la organización.Realizar mejoras en el manejo de documentación y programación por parte de gestión humana, el cual permita una mayor agilidad en el trabajo.Es importante que a nivel organizacional se entienda el valor del practicante y sea tenido en cuenta como un profesional en formación.

REFERENCIAS: Bravo, H. (2006). Evaluación, diagnóstico y plan de mejora de clima laboral de una empresa comercial. Lima: Universidad del Pacífico.Calderón Hernández, G., Murillo Galvis, S. & Torres Narváez, K. (2003). Cultura organizacional y bienestar laboral. Cuadernos de Administración, 16 (25), 109- 137.García Solarte, M. (2009). Clima Organizacional y su Diagnóstico: Una aproximación Conceptual. Cuadernos de

Administración, (42), 43-61.Mujica de González, M. & Pérez de Maldonado, I. (2007). Gestión del clima organizacional: una acción deseable en universidad. Laurus, 13 (24), 290-304.Sarmiento Romero, P. & Valero Silva, P. (2014) Desarrollo de un plan de acción para mejorar el clima organizacional. Universidad Sergio Arboleda. Bogotá.

.

ANEXOS: Anexó 1. Análisis de información práctica anteriorAnexó 2. Cronograma de capacitacionesAnexó 3. Ficha técnica de los talleresAnexó 4. Evaluación de satisfacción

GPYC-19-04-01-04

FECHA: 1 de noviembre del 2019.

TÍTULO: REESTRUCTURACIÓN DEL FORMATO DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO POR COMPETENCIAS Y COMPORTAMIENTOS DE LA FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA.

INSTITUCIÓN: Fundación Cardiovascular de Colombia.

AUTOR: MENDOZA MORA Natalia. natalia.mendoza.2015@upb.edu.co.

DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO Diana Lyzeth. diana.carreno@upb.edu.co.

FASE: Evaluación de desempeño por competencias y comportamientos (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, evaluación de desempeño, competencias, comportamientos, selección.

PROPOSITOS: Objetivo general: Reestructurar el formato de evaluación de desempeño de la Fundación Cardiovascular de Colombia. **Objetivos específicos:** Realizar una aproximación a los perfiles de cada cargo, para la realización de la reestructuración del instrumento de evaluación, de forma que esté diseñado para cada uno de estos (fase 1). Identificar las competencias de acuerdo con el perfil de cargo para cada uno de los niveles que se manejan en la Fundación Cardiovascular (administrativo, jefe, profesional, auxiliar, técnico o tecnólogo) (fase 1). Relacionar los indicadores comportamentales con las competencias identificadas para los

diferentes cargos, que posibiliten una evaluación de desempeño objetivo y asertiva (fase 2). Identificar las competencias de los niveles (administrativo, jefe, profesional, auxiliar, técnico o tecnólogo) que posee cada empleado (fase 2). Determinar los comportamientos que se esperan en los diferentes cargos para el correcto desempeño del trabajador en su cargo (fase 2).

CONTENIDO: El desempeño se logra definir como las acciones o comportamientos que se observan en los trabajadores o empleados, que son relevantes para los objetivos de la organización (Montejo, 2001). De esta manera, se logra implementar la evaluación de desempeño a los trabajadores dentro de la empresa u organización, la cual es un proceso donde se evalúa el rendimiento de cada uno de los trabajadores en relación con el cumplimiento de los objetivos específicos, como también su nivel de respuesta frente a aquellas situaciones que demanda la política de la organización. Dicho proceso se logra instrumentalizar bajo el programa de evaluación de personal. De acuerdo con Perea (2006), este programa posee 3 tipos de pruebas las cuales evalúan: rendimiento (evaluación del desempeño del trabajador), innovación y creatividad (evaluación de méritos del trabajador) y por último actitudes (evaluación de la actuación del trabajador). Así mismo la evaluación de desempeño tiene como beneficios ayudar a que se logre implementar nuevas políticas de compensación, mejorar el desempeño de sus trabajadores, reforzar la toma de decisiones de ascensos o ubicación, permitir establecer capacitaciones en caso de que se requiera, detectar errores en el diseño del cargo y ayudar a observar si existen problemas personales que afecten a la persona en el desempeño del cargo (Montejo, 2001). El objetivo principal de la evaluación de desempeño es el conocimiento del nivel de cumplimiento de aquellas funciones, labores o tareas del trabajador, teniendo en cuenta la relación con aquellos estándares que han sido asignados para dicho puesto de trabajo (rendimiento). La evaluación por méritos tiene como principal objetivo conocer las iniciativas que el trabajador ha desarrollado, es decir, aportes distintos a el rendimiento en el puesto de trabajo. Dicha evaluación tiene varios propósitos, entre estos se encuentran, el propósito motivacional, el propósito incentivador y el propósito exploratorio (Perea, 2006).

METODOLOGÍA: Se realizo una aproximación a los perfiles de cada cargo de la FCV, como también a las competencias de cada uno de estos, de esta manera se identificaron cada uno de los comportamientos correspondientes a cada nivel y a cada competencia dependiendo de cada cargo. De esta manera, para la realización de la evaluación de desempeño se crearon 3 fases las cuales son diseño y planeación, implantación y aplicación y retroalimentación. Donde se pudo dar el cumplimiento de la primera de estas fases, debido a que la aplicación de esta se dará aproximadamente en el mes de junio del 2020.

CONCLUSIONES:

Los resultados obtenidos evidencian la variación por meses en los diferentes procesos y actividades llevadas a cabo en el reclutamiento y selección de personal dentro de la FCV, pues este es uno de los procedimientos más importantes dentro de las organizaciones, se encuentra especialmente dirigido a la búsqueda de calidad en el personal, ya que el personal es el factor que forma, mantiene y le permite avanzar a la organización.

REFERENCIAS: Báez, F., & Santos, M. (2015). *Gestión de los recursos humanos*. Instituto superior. Santa fe, Argentina.Blasco, R. D. (2004). Reclutamiento y selección de personal y las tecnologías de la información y la comunicación. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, (*4*), 141-168.Collado, M. G. C., Montalvo, G. D. L. M. L., & Zamora, J. M. P. (2009). *Guía técnica y de buenas prácticas en reclutamiento y selección de personal (R & S)*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.Forero, E. E., & Toro, L. E. P. (2004). Visión retrospectiva, actual y prospectiva de la psicología organizacional. *Acta colombiana de Psicología*, (*11*), 5-22. Montejo, A. P. (2001). Evaluación del desempeño laboral. *Gestión*, *2*(9).

ANEXOS: Diccionario de comportamientos y competencias de la Fundación Cardiovascular de Colombia, fases de la evaluación de desempeño, criterios de evaluación y formatos de evaluación de desempeño para roles 2, 3 y 4 de la FCV.

GPYC-19-04-01-05

Fecha: 12 noviembre del 2019.

Título: Propuesta de mejoramiento en el modelo organizacional estratégico acerca de sentido de pertinencia en el Gimnasio Jaibaná de Piedecuesta, Santander.

Institución: Colegio Gimnasio Jaibaná

Autor: María Claudia Rueda Vargas/ maria.rueda.2015@upb.edu.co

Supervisor: Raúl Jaimes Hernández

Fase 1

Modalidad	Grupo de investigación	Linea de Investigación
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Palabras Claves: Gestión educativa, Modelo Organizacional Estratégica, Gimnasio Jaibaná, Sentido de pertinencia, Valores institucionales.

Propósitos: El propósito de este proyecto por investigación I, es ofrecer estrategias para mejorar el sentido de pertenencia en los estudiantes de primaria (Primero – Quinto Grado) en el Gimnasio Jaibaná.

Contenido: En la investigación que se realizó por Quaresma y Zamorano (2016) en colegios Públicos de Chile, la información recopilada a través de los grupos focales, y encuestas que se realizaron para los alumnos y las entrevistas para los directivos, y se concluye que se sienten orgulloso en pertenecer en una élite académica, en la parte de la identificación los estudiantes acerca de su colegio y la Concepción de excelencia como un desarrollo personal, social y cívico. En la definición de sentido de pertenencia Brea (2014) lo define como un sentimiento de arraigo e identificación de un sujeto a un grupo en específico y ambiente. Destacándose por la existencia que genera en el sujeto un compromiso en la construcción de los significados y con el paso del tiempo forman parte en la memoria personal y grupal. Caballero y Osorio (2012) nos menciona que es muy importante que los estudiantes se formen con un alto de sentido de pertenencia y autonomía pues de esta manera valoren su colegio, por los programas de la institución, las normativas y políticas, los reglamentos, sus compañeros y la región que estrechan los lazos para que participan de su actividad culturales, políticas, religiosa.

Desde el Modelo Organizacional Estratégica en el ámbito educativo, se trata de un conjunto de labores que son realizados por la comunidad educativa como (Director, maestros, padres de familia, estudiantes, administrativos), que se entrelazan por las tareas asignadas por la organización educativa que genera las condiciones adecuadas en el ambiente y de los procesos de los alumnos en aprender los objetivos y los propósitos de la educación (Loera, 2003).

Metodología: En la metodología del Proyecto I se utilizó varias actividades o talleres con la población estudiantil primaria está conformada de 81 estudiantes (Primero – Quinto), estos talleres están relacionados con los valores institucionales (Escucha, Orden, Responsabilidad, Respeto, Autonomía).

En los docentes se realizó una entrevista que contiene de 9 preguntas acerca de sentido de pertenencia en el Gimnasio Jaibaná.

Conclusiones

En la población estudiantil al momento de las actividades o talleres se evidenció que hay que reforzar las estrategias para mejorar los valores institucionales de "Escucha" y "Orden" mediante actividades didácticas que les interese a los chicos en vinculación a estos valores.
En la parte de los docentes se demostró por medio de la entrevistas en relación al sentido de pertenencia en la institución educativa el cariño que tiene con la institución destacando la pedagogía dialogante como algo importante que es único y diferente de otras organizaciones educativa.

Referencias Bibliográficas: Brea, L.M. (2014). *Factores determinantes del sentido de pertenencia de los estudiantes de arquitectura de la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, Campus Santo Tómas de Aquino.*(Tesis de Maestría). Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, Murcia, España. Caballero, L. E & Osorio, G. A. (2012). *Promoción y fortalecimiento de sentido de pertenencia hacia la institución y su entorno de los estudiantes de Sexto y Séptimo Grados de la institución educativa la libertad Rovial (Tol.).*(Tesis de maestría). Universidad del Tolima, Ibagué, Colombia. Loera, A. (2003). Planeación estratégica y política educativa, Documento de trabajo. México: sep .Quaresma, L.M & Zamorano, L (2016). El sentido de pertenencia en las escuelas públicas de excelencia. *Revista Mexicana de investigación educativa, (21) 68,* 275-298.

GPYC-19-04-01-06

FECHA: 1 Noviembre 2019

TÍTULO: DIAGNOSTICO DE CLIMA Y CULTURA ORGANIZACIONAL EN HIGUERA ESCALANTE

INSTITUCIÓN: Higuera Escalante

AUTOR: GONZALEZ FRANCO CARLOS DANIEL, carlos.gonzalez.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH, diana.carreno@upb.edu.co

FASE: Fase 1 de 2

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION

PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Higuera Escalante, ECO, DOCS, Clima Organizacional, Cultura Organizacional

PROPOSITOS: Diagnosticar la percepción de clima y cultura organizacional en Higuera Escalante del año 2019, Determinar el nivel de percepción en cuanto a clima y cultura por parte de los trabajadores analizados en escalas y subescalas.

CONTENIDO: El bienestar en el trabajo es un componente fundamental para el éxito de una organización, ya que influye en sus empleados a través de su desempeño en esta. De esta manera interviene tanto en la productividad de la organización como en la calidad de vida del empleado; "Bienestar en el trabajo y desempeño pueden ir de la mano en el sector servicios. El clima de servicio no sólo es un estímulo para incrementar los esfuerzos de los trabajadores en su atención al usuario, sino que también supone una fuente de recursos para mejorar su bienestar" (Martínez, 2014, p.104).
El bienestar y la satisfacción del personal, se traduce en mayor competitividad, mejor servicio al cliente y por ende al alcance de los objetivos trazados por la organización Ramos (2008). El aprovechamiento y potencialización de las competencias del capital humano es el pilar fundamental del éxito de cualquier empresa. Toda organización tiene propiedades o características que poseen otras organizaciones, sin embargo, cada una de ellas tiene una serie exclusiva de esas características y propiedades. El ambiente interno en que se encuentra la organización lo forman las personas que la integran, y esto es considerado como el clima organizacional. Alguna de las dimensiones evaluadas por las pruebas ECO como DOCS son Apoyo del jefe, Percepción del grado en que el jefe respalda, estimula y da participación a sus colaboradores. Sentido de Pertenencia, percepción del grado de orgullo derivado de la vinculación a la empresa. Sentido de compromiso y responsabilidad en relación con sus objetivos y programas. Retribución, Grado de equidad percibida en la remuneración y los beneficios derivados del trabajo. Claridad Organizacional, grado en que el personal percibe que ha recibido información apropiada sobre su trabajo y sobre el funcionamiento de la empresa. Trabajo en Equipo, grado en que se percibe que existe en la empresa un modo organizado de trabajar en equipo y que tal modo de trabajo es conveniente para el empleado y para la empresa, apoyo Organizacional Percibido, creencia o estimativo subjetivo acerca del grado de atención personal, interés y apoyo que el empleado obtiene de la empresa y de sus jefes (Eisenberger et al., 1986)

METODOLOGÍA: la población de la organización es de 452 y la muestra cubierta fue de 364 colaboradores de las diferentes sedes de Higuera Escalante, de edades de 18 años en adelante, tanto en genero masculino como femenino, el criterio de selección fue que sean trabajadores de la organización. Los instrumentos utilizados fueron DOCS para medir la cultura organizacional y ECO para medir el clima organizacional, dividido en las siguientes fases. **Fase 1:** la impresión, base de datos de las diferentes sedes y comunicación con el coordinador para pactar día y hora con su grupo de trabajo para la aplicación de pruebas. Las sedes de Bucaramanga se visitaron y las regionales se enviaron por correo electrónico y debían imprimirlas para hacerlas llegar a la Foscal para contar con la evidencia física. **Fase 2:** acercarse en el horario pactado por el jefe a la aplicación de pruebas hacer una pequeña introducción de cómo se diligenciaban las encuestas y si tenían dudas o inquietudes hacerlas saber para ser respondidas. **Fase 3:** constaba de realizar en ingreso de datos a las bases de datos para su respectiva tabulación.

CONCLUSIONES: se puede concluir que la organización se encuentra con una alta favorabilidad en cuanto al clima y cultura respecto a la percepción por parte de los empleados de la empresa hacia sus superiores por

lo cual se recomienda seguir trabajando e implementando diferentes acciones para continuar con un mejoramiento continuo año tras año y siga el buen relacionamiento tanto de los jefes hacia los empleados, en cuanto a las sedes con otras, los procesos que tienen poca comunicación con las diferentes áreas de la organización ya que así se puede incrementar la permanencia del personal idóneo contratado para cada cargo. Determinar el nivel de percepción en cuanto a clima y cultura por parte de los trabajadores analizados en escalas y subescalas, este objetivo se cumplió en su totalidad, de todas las pruebas aplicadas se realizó el informe por cada una de las variables solicitadas por la empresa siendo estas sede, proceso o unidad de atención, edad, sexo y tiempo laborando en la empresa logrando así unos resultados favorables para la organización

REFERENCIAS: Álvarez, F. T. (2008). Análisis psicométrico de la encuesta Eco IV de clima organizacional por países. *Revista interamericana de Psicología ocupacional*, *27*(1), 44-57.Caraveo, M. D. C. S., Y Del Carmen, M. (2004). Concepto y dimensiones del clima organizacional. *Hitos de Ciencias Económico Administrativas*, *27*, 78-82. Davis, K. y Newtrom, J. (1991) Comportamiento Humano en el Trabajo. Comportamiento Organizacional. Editorial Mac Graw Hill Interamericana S.A. México. Dias, R. (2003). Cultura organizacional. São Paulo: Alínea. Hodgetts, R. y Altman, S. (1994) Comportamiento en las Organizaciones. Editorial McGraw-Hill. México.

ANEXOS: Tabla de datos Clima Organizacional ECOAnexo 2. Tabla de datos Cultura Organizacional DOCSAnexo 3. Documento en físico (F-TH-62) - 364 *Evaluación cultura organizacional*Anexo 4. Documento en físico (F-TH-65) –364 *Evaluación clima organizaciona* Anexo 5. Informe prueba ECOAnexo 6. Informe prueba DOCS

GPYC-19-04-01-07

FECHA: 17/ Mayo / 2019

TÍTULO: PROCESO DE DIAGNOSTICO DE NECESIDADES FORMATIVAS TECNICAS Y HUMANAS
INSTITUCIÓN: CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL DE FLORIDABLANCA

AUTOR: BALCAZAR CERVELEON SILVIA JULIANA

Silvia.balcazar.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR:

ACEVEDO MARIA KATHERINE maria.acevedop@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION

PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y competitividad - Desarrollo Organizacional , Universidad Pontificia Bolivariana- Seccional Bucaramanga- necesidades formativas técnicas, competencias, gestión humana, plan carrera y capacitación

PROPOSITOS: Ejecutar un proceso diagnóstico de necesidades formativas, técnicas y humanas mediante una encuesta en el personal de la Clínica Focal Internacional de Floridablanca

CONTENIDO: Es la Gestión Humana, el área encargada de diseñar y realizar seguimiento a todos los planes de formación dispuestos para sus trabajadores para promoverse a un cargo; teniendo en cuenta las actividades formativas y los plazos de cumplimiento de las mismas (Alles, 2009).

Es importante dar a conocer el concepto de competencias “Características pertenecientes a un individuo, relacionadas con la efectividad con que se desempeñan en una tarea o situación e indican formas de comportamiento o pensamiento duraderas aplicadas a diversas situaciones” (Alles,2008, p.76).

Mantilla, Tulcán & Guerrero (2017) afirman que:Las organizaciones procuran mejorar las capacidades, competencias y habilidades de su talento humano, puesto que del aporte que los trabajadores hacen a la organización depende de la motivación y el sentido de pertenencia. Es así como la clave de las áreas del talento es brindar elementos para el desarrollo profesional que estén alineados a la estrategia organizacional para dar cumplimiento al logro de los objetivos corporativos. En ese sentido una de las funciones misionales del área es desarrollar procesos articulados que generen desarrollo humano y organizacional, que se logra a través de los procesos de administración (selección, contratación, inducción) y desarrollo del talento humano (capacitación, calidad de vida laboral, salud laboral, clima organizacional y evaluación de desempeño) (p.12). Es por esto que el concepto de capacitación también se vuelve importante dentro de la organización para brindar apoyo al personal de trabajo de manera que ellos sientan motivación para incrementar su formación académica, Jamaica (2015) manifiesta “El concepto de capacitación no solamente obedece a un tema de actualidad o de moda ya que su trascendencia plantea el éxito de la organización y en mayor medida el desarrollo de un área, una región e incluso un país” (p.4).

Es decir que, al desarrollarse profesionalmente en una empresa, el trabajador deberá ascender a otro puesto ya sea un movimiento horizontal, es decir un cargo en la misma escala jerárquica o un movimiento vertical como es un ascenso a un cargo de mayor jerarquía; este tipo de ascensos sugiere mayor capacitación para el trabajador pues debe cumplir con características específicas del nuevo puesto de trabajo. Es de gran importancia para las empresas brindar capacitaciones para el crecimiento personal y profesional de sus trabajadores, para conservarlos en la institución, promover su rotación y promoción, permitiendo así que el vínculo laboral se prolongue a largo plazo

METODOLOGÍA: El ejercicio es de enfoque cualitativo, se trabajó con 243 trabajadores correspondientes al 49% del personal de la Clínica Foscal Internacional de Floridablanca seleccionados a conveniencia de acuerdo a la facilidad de flujo de información con esta muestra. Como instrumento se aplicó una encuesta diseñada estratégicamente para conocer las necesidades y el interés del personal con preguntas sociodemográficas, de tipo Likert, abiertas y por último se evolución las competencias institucionales ya propuestas por la organización. Esta se aplicó de manera presencial pasando por cada departamento dentro de la institución posterior a eso se sintetizo la información en el programa SPSS y se realizó el respectivo análisis.

CONCLUSIONES:

Respecto al objetivo general, se dio cumplimiento debido a que se obtuvo la información necesaria y se hizo el respectivo procedimiento para la propuesta del mismo, en primer lugar se identificó las necesidades formativas y personales por medio de la encuesta aplicada a la población, posterior a eso se sintetizo en la información en un programa estadístico lo que permitió una mejor relación de variables y por ultimo dentro del instrumento se evaluó las competencias institucionales.

Se puede concluir que el 96% del total de la muestra si apoya la idea de que la organización desarrolle más capacitaciones y así poder ampliar su crecimiento laboral y personal. Por otro lado, los pertenecientes a edades entre los 18-26 tienen el valor más alto en relación a que se encuentran estudiando en comparación con los otros, esto evidencia el interés y la motivación de los jóvenes a ampliar su conocimiento.

REFERENCIAS:

Alles, M. (2009). *Construyendo talento: Programas de desarrollo para el crecimiento de las personas y la continuidad de las organizaciones*. Buenos Aires: Ediciones Granica. Alles, M. (2008). *Desempeño por competencias*. Evaluación de 360°. Buenos Aires: Ediciones Granica. Jamaica, F. (2015). *Los beneficios de la capacitación y el desarrollo del personal de las pequeñas empresas.* Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá, Colombia.Mantilla, J., Tulcán, S. y Guerrero, L. (2017). Procesos de desarrollo del talento humano en una clínica de especialidades de Pasto, Colombia. *Articulo Universidad y Salud*. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n1/0124-7107-reus-20-01-00026.pd

GPYC-19-04-01-08

FECHA: MAYO 10 de 2019.

TÍTULO: INTERVENIR EN EL BIENESTAR Y MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE GESTIÓN HUMANA EN EL AMBITO LABORAL

.**INSTITUCIÓN:** PETREX SAIPEM COLOMBIA

AUTOR: CACERES MENDEZ DEISY KATHERINE (Deisy.caceres.2014@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARÍA KATHERINE ACEVEDO (maria.acevedop@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL	DESARROLLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Desarrollo organizacional, Intervención, Universidad Pontificia Bolivariana, primeros auxilios psicológicos, productividad.

PROPOSITOS: Diseño de cartilla de primeros auxilios psicológicos para la organización Petrex Saipem.

CONTENIDO: La Psicología Organizacional es el estudio de la forma en que las personas se reclutan, seleccionan y socializan en las organizaciones; de la manera en que son recompensadas y motivadas; de la forma en que las organizaciones están estructuradas formal e informalmente en grupos, secciones y equipos, y de cómo surgen y se comportan los líderes. También analizan la manera en la cual las organizaciones influyen en todos los empleados a través del comportamiento en la organización (Furnham, 2001). Así mismo la psicología organizacional como estudio del individuo en las organizaciones, se encarga de estudiar a grupos pequeños y grandes y la influencia de la organización como un todo en el individuo. De esta forma Schein (2015) citado por Gómez (2016) describe la trasformación de la psicología organizacional desde la fecha de 1965, menciona lo que él consideraba importante en la década de los sesenta sigue siendo esencial en la actualidad, y recalca que la psicología debe tener un pensamiento de eficacia en la organización, una auténtica comunicación, creatividad y un verdadero compromiso psicológico. Es así como las personas “planean, dirigen y controlan las empresas para que funcionen y operen. Sin personas no existe organización, de modo que toda organización está compuesta por personas de las cuales dependen para alcanzar el éxito y mantener su continuidad"(Chiavenato, 2001). La selección de personal es una comparación entre las cualidades de cada candidato con las exigencias del cargo, y es una elección entre los candidatos comparados; para entonces, se realiza la necesaria aplicación de técnicas de evaluación que permitan conocer las habilidades y competencias tanto técnicas como del ser de cada uno de ellos. Es decir, que el proceso de reclutamiento hace referencia a las características, exigencias y análisis del puesto y selección que mide las capacidades y habilidades del candidato para el cargo. Los riesgos psicosociales laborales “son situaciones laborales que tienen una alta probabilidad de dañar gravemente la salud de los trabajadores, física, social o mentalmente”

(Moreno, 2011, p. 7). Estos son riesgos reales, bien sea que se evidencien inmediatamente o a mediano y largo plazo, y son tan determinantes como los riesgos físicos, los accidentes y las enfermedades derivadas del trabajo (Moreno y Garrosa, 2013), que son los riesgos históricamente considerados en el trabajo. Gómez, Hernández y Méndez definen los factores psicosociales, (2014), como "aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo, y la realización de las tareas" (p.10). Entre los factores que componen los riesgos psicosociales se encuentran: medio ambiente físico de trabajo, carga mental, autonomía, organización del tiempo, relaciones laborales, entre otras. (Observatorio de riesgos psicosociales, 2011).

METODOLOGÍA: La población cubierta dentro de la compañía Petrex Saipem en el tiempo de las prácticas de Psicología organizacional, fue en las áreas administrativas, asistenciales y gerenciales, llevándose a cabo la aplicación de 5 pruebas psicotécnicas que nos permitieron evaluar factores de personalidad, competencias específicas, competencias laborales, valores e inteligencia emocional esto con el fin de mejorar y fortalecer los procesos de gestión.

CONCLUSIONES: Se logró identificar la importancia que tiene el psicólogo dentro de un proceso de selección, debido a que este es el encargado de garantizar que el personal seleccionado cumpla con los perfiles de los cargos, generando mayor productividad y satisfacción laboral. Se ratificó el pensamiento sobre que el acompañamiento del psicólogo en formación es fundamental para el acompañamiento del área de selección e intervención en los procesos de gestión de una empresa, con el fin de lograr cubrir todas las demandas de la organización. Se diseñó de cartilla de primeros auxilios psicológicos para la organización Petrex Saipem

REFERENCIAS: 1.Chiavenato, I. (2001). Administración de Recursos Humanos (5ª. ed.). Bogotá, Colombia: Editorial Nómos S.A.2. Gómez, P., Hernández, J. & Méndez, M. D. (2014). Factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en una empresa chilena del área de la minería. Ciencia & Trabajo, 16(49), pp. 9-16. Disponible en: https://dx.doi.org/10.4067/S0718- 24492014000100003 3. Gutiérrez Strauss, A., & Viloria-Doria, J. (2014). Riesgos Psicosociales y Estrés en el ambiente laboral. *Salud Uninorte,30* (1), v-vii. 4. Furnham, A. (2001). Psicología organizacional: el comportamiento del individuo en las organizaciones. Universidad iberoamericana.5. Moreno, B. & Garrosa, E. (2013). Salud laboral. En: Salud laboral, riesgos laborales, psicosociales y bienestar laboral. Madrid: Ediciones Pirámide 6. Observatorio de riesgos psicosociales. (2011). Riesgos y factores psicosociales. Ficha de prevención. Recuperado de http://portal.ugt.org/saludlaboral/publicaciones_new/files_fichas_1_12/1-12_fichas%20factores%20psicosociales.pdf.

GPYC-19-04-01-09

FECHA: 12 de mayo del 2019

TÍTULO: OPTIMIZACIÓN DE LA ENTREVISTA POR COMPETENCIAS UTILIZADA EN EL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL DE LA FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA, PARA EL CARGO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO**.**

INSTITUCIÓN: Fundación Cardiovascular de Colombia.

AUTOR: Viviescas Ballesteros María Camila (Maria.viviescas.2013@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH (Diana.carreno@upb.edu.co)

FASE: Fase 2 de 2

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL	DESARROLLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Fundación Cardiovascular de Colombia, Reclutamiento, Selección de personal, Optimización, Entrevista, Competencias, Administrativos.

PROPOSITOS: Optimizar la entrevista por competencias para los cargos administrativos usada en el proceso de selección de la Fundación Cardiovascular de Colombia para cargos administrativos. CONTENIDO: Partiendo de los nuevos retos y desafíos que presenta el campo organizacional, como lo son el mejoramiento de la calidad y la productividad, el enfrentamiento de la temporalidad, el estímulo de la innovación y el cambio, entre otros (Robbins & Judge, 2009). Las empresas se han visto en la necesidad de transformarse y actualizarse, con el fin de perfeccionar cada uno de sus procesos e integrar cada una de sus áreas, logrando brindar un servicio de calidad a todos sus clientes. Por tal motivo, deben contar con profesionales encargados de planear, organizar, dirigir, controlar y desarrollar, lo que hoy en día llamamos “Capital Humano”. Este es definido como el “conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes de los empleados en una determinada organización” (Castillo, 2012). Actualmente el “Capital Humano” se considera como el principal activo de la organización y se le otorga un valor considerable, dado a que las organizaciones cada vez son más conscientes de la importancia de invertir en ellos.Con base en lo anterior, surge la Gestión del talento humano como área fundamental en el éxito y desarrollo de las organizaciones, desde esta área se realizan labores de reclutamiento, selección, seguridad social, entre otras, las cuales buscan generar efectos positivos y de crecimiento, tanto para el personal como para la organización (Lofflat, 2012 citado por: Camargo, Q, 2016).

Este proceso puede ser visto también como un sistema cuyo proceso involucra cinco subsistemas interdependientes: el de integración, el de organización, el de retención, el de desarrollo y, por último, el de auditoría de los recursos humanos (Chiavenato, 2007). Es por esto, que se han venido implementando mejoras en estos procesos de Gestión, las cuales han facilitado el rendimiento de los empleados y de la misma forma en las empresas. Estas mejoras se encuentran clasificadas por modelos que representan las diversas concepciones de distintos autores (Aduna, García y Chávez, SF). Así mismo, el más reciente de estos modelos, es el de

Gestión por competencias, que se define como "la integración y aprovechamiento de las cualidades, virtudes y conocimientos de cada uno de los miembros de la organización para la consecución de los objetivos" (Ernst y Young, 2008). Este modelo se ha vuelto una herramienta de gran utilidad en múltiples organizaciones dado a que se visualiza como una estrategia tanto para los trabajadores como para la empresa, dado a que permite identificar el talento de cada una de las personas que trabajan en la organización y potenciarlo para lograr mejores resultados (López, 2010), sin embargo, debe existir un adecuado proceso de selección, en el que se hace la búsqueda de personal idóneo y comprometido con los valores estratégicos.

METODOLOGÍA: La investigación tuvo un enfoque cualitativo de tipo descriptiva. La población estuvo conformada por los candidatos interesados en las convocatorias llevadas a cabo dentro del proceso de reclutamiento y selección de la Fundación Cardiovascular de Colombia. Se llevaron a cabo tres fases: 1. Revisión del formato de entrevista usado por la FCV, así como de los perfiles establecidos por la institución para para cargos administrativos. CONCLUSIONES: Se logró la estructuración de la entrevista por competencias para cargos administrativos, con el fin de que el proceso permita la selección del personal adecuado para el empleo, lo que representara para la empresa la disminución de los costos asumidos por la rotación, pero también proveer a individuos la posibilidad de encontrar un empleo estable y que resulte satisfactorio de acuerdo con sus capacidades. REFERENCIAS: 1) Alles, M. (2013). Diccionario de competencias la trilogía: las 60 competencias más utilizadas (1ed.). Buenos Aires, Argentina: Ediciones Granica SA. 2) Camargo,C.(20014). La importancia del proceso de selección de personal y vinculación en empresas.Universidad Militar Nueva Granada.Bogotá. 3) Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M & Varela, M . (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. 2013, de SCielo Sitio web: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S20075057201300030009. 4) Peña, S. (2005). Modelo de Selección de Personal en base al Perfil de Competencias. Innovaciones de Negocios, 2(1), 121 - 144. 5) Ruiz, E. (2017). Ventajas del modelo de gestión por competencias para el cumplimiento de los objetivos estratégicos (Tesis de pregrado). Universidad Militar Nueva Granada Facultad de Estudios a Distancia Especialización en Alta Gerencia. Bogotá, Colombia.

ANEXOS: Instructivo para la entrevista por competencias de los cargos administrativos, Formato de entrevista por competencia para cargos administrativos.

GPYC-19-04-01-10

TITULO: CREAR UNA ESTREATEGIA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA MARCA EMPLEADORA FOSCAL

Institución: Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica Foscal
Practicante Darlyn Fernanda Villamizar Rivera
Supervisora: María Katherine Acevedo Pinto

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Palabras claves: Gestión humana, Marca Empleadora, Selección de personal.

ObjetivosGeneralFortalecer la marca empleadora de la clínica Foscal Específicos Plasmar la marca del empleador en el portal web “Trabaje con nosotros” General atracción efectiva para los procesos de selección de talentos para las diferentes vacantes Retener el personal interno de la organización a través del fortalecimiento de la marca empleadora

Referente Conceptual

Todo comienza con la competencia por ganar el mejor talento humano, en el mundo empresarial y laboral es importante la innovación y definición de las características que representan cada organización, esto es un diferenciador en un mercado competitivo, la marca empleadora en una empresa es tener la posibilidad de atraer y retener personal, en el departamento de gestión humana, en el área de selección de personal, la marca genera un sentido de pertenencia y reputación única en la sociedad.
Por otro lado, la marca empleadora es una mezcla de atributos tangibles e intangibles lo cual permite recordar el diferenciador de cada empresa en la mente de las personas y el servicio o producto que oferten, así mismo, se atrae el tipo de empleado que se desea tener en la organización, lo cual es un parte importante en la cultura de la empresa; estas personas son las interesadas en laborar con la empresa, y también, están los accionistas, clientes, proveedores y sociedad en general, los cuales están relacionados de una forma directa e indirecta en que la empresa tenga éxito o fracaso con su marca empleadora.

Metodología

Fase 1: Se investigo todo lo referente de la Marca Empleadora o también llamada Employer Branding **Fase 2:** Se creo el diseño de la marca empleadora que seria plasmada en el portal web de la organización, exactamente en la pestaña “Trabaja con nosotros”. **Fase 3:** Se realizo actividades satélites para promover la atracción y retención de personal con la mejor atención y actitud. Dichas actividades satélites fueron: Recibir y filtrar hojas de vida, Actualizar las bases de datos, Aplicar pruebas de conocimiento para cargos asistenciales, Organizar los assessment center para diferentes cargos, Aplicar pruebas psicotécnicas, realizar citaciones para estas actividades y escanear y depurar hojas de vidas antiguas.

Conclusiones

La práctica realizada en la Fundación Oftalmológica de Santander – Clínica Foscal, en el Departamento de Gestión humana en los procesos de selección de personal, cumplió con la expectativa de adquirir nuevos aprendizajes para el crecimiento profesional, se logró poner en práctica habilidades desarrolladas y aprendidas durante el ciclo académico y al mismo tiempo se pudieron fortalecer, se adquirió diversos conocimientos sobre el campo organizacional, más específicamente sobre la marca empleadora, como fortalecer una marca y diseñar la misma para un portal web, adicional, se obtuvieron conocimientos sobre la realización de un proceso de selección, desde filtran una hoja de vida, pasando por aplicar pruebas de conocimiento, realización y organización de assessment center, verificación de referencias, aplicación de pruebas psicotécnicas, programación de examen físico, hasta el momento que llega a contratación para satisfacer los requerimiento de vacantes en una empresa.

Por otro lado, los objetivos planteados para el proyecto de la marca empleadora Foscal, no se lograron cumplir en su totalidad, el objetivo general que era fortalecer la marca empleadora de la clínica Foscal, en todo momento donde se tenía contacto con personal externo e interno de la organización se fortalecía la marca empleadora y la imagen, a través de las presentación en los assessment center, con un video institucional y donde se les recalcaba a los candidatos la importancia de la marca Foscal para la organización y para sus personal, adicional sus benefician, y así mismo, por medio del contacto diario con el personal en cada proceso e información dada.

Finalmente, se puede evidenciar en el departamento de gestión humana, área de selección de personal, se maneja de un buen clima organizacional y el desarrollo de competencias, como lo son el trabajo en equipo entre los miembros, el compromiso, asertividad y disciplina para la realización de las actividades, se recomienda continuar fortaleciendo estos aspectos con el fin de forjar la excelencia a nivel laboral.

GPYC-19-04-01-11

FECHA: 18 de mayo 2019

TÍTULO: PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN BASADO EN ESTRATEGIAS PSICOSOCIALES QUE PROMUEVAN CONDUCTAS A FAVOR DE LA VIDA EN EL BATALLÓN DE INFANTERÍA NO. 14 CT ANTONIO RICAURTE (BIRIC).

INSTITUCIÓN: BATALLÓN DE INFANTERÍA NO. 14 CT ANTONIO RICAURTE (BIRIC). AUTOR:

LAMUS SANCHEZ EVELIN KATERIN- Evelin.lamus.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR BETANCUR LUZ MARCELA - luzm.salazar@upb.edu.co

FASE: Fase 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
Práctica	Productividad y competitividad	Desarrollo Organizacional

PALABRAS CLAVE: Prevención, promoción, conductas a favor de la vida, actividades de formación, ejército nacional.

PROPOSITO: Crear un programa de prevención y promoción basado en estrategias psicosociales que promuevan conductas a favor de la vida en el Batallón de Infantería No. 14 CT Antonio Ricaurte (BIRIC).

CONTENIDO: La psicología organizacional es una rama de la psicología, que según Zepeda (como se citó en Gómez, 2016) “se dedica al estudio de los fenómenos psicológicos individuales al interior de las organizaciones y a través de las formas que los procesos organizacionales ejercen su impacto en las personas”, entre los roles, tareas y funciones de un psicólogo organizacional en una empresa está el conocer y fomentar la satisfacción de los empleados, proponer estrategias para mejorar y fortalecer el trabajo en equipo, selección de personal, capacitación, promoción y retención del personal, entre otras cosas (Orozco, et al.2013) se resalta la importancia de llevar un enfoque preventivo para tener una mirada amplia de la labor profesional sanitaria y de los sistemas de salud (Eslava, 2002), y de esta manera evitar enfermedades en el ámbito laboral. En la prevención de la salud mental los factores de riesgo pueden influir tanto individual como familiar y socialmente, la enfermedad mental se produce por la acumulación de circunstancias que presentan múltiples factores de riesgo y falta de factores protectores, una interacción positiva entre factores riesgo y protección, esto predispone al sujeto a cambiar a una situación mental más saludable y menos vulnerable para así evitar enfermedades mentales y sus características (Irarrázaval, Prieto, Armijo, 2016), realizar intervenciones ayuda a prevenir problemas de salud mental y estas están dirigidas a contrarrestar factores de riesgo y fortalecer los factores protectores, entre más influencia tenga los factores protectores individuales

sobre la salud mental, mayor será el efecto preventivo que se puede esperar cuando se implementen exitosamente (Irarrázaval et al., 2016).

METODOLOGIA: El proyecto implemento un programa de prevención y promoción para aumentar conductas a favor de la vida, basándose en un enfoque cualitativo de corte

transversal, debido a que se realizó durante un periodo determinado de tiempo (primer semestre del 2019), con un alcance descriptivo sin manipulación de variables, para la realización del proyecto se contó con la participación de oficiales, suboficiales, soldados y personal adscrito a las fuerzas militares, específicamente del Batallón de Infantería N. 14 Antonio Ricaurte (BIRIC). El proyecto se llevó a cabo en tres fases principales, con la finalidad de llevar a cabo los objetivos propuestos; Fase 1: identificación en esta fase se realizó la recopilación de información a partir de los proyectos ya realizados con anterioridad en la unidad militar, con pro de identificar necesidades existentes y así crear e implementar nuevas estrategias que ayuden al mejoramiento del capital humano vinculado a esta organización. Fase 2: Diseño del programa: después de realizar la identificación de las necesidades se llevó a cabo el diseño del programa de prevención y promoción basado en estrategias psicosociales con el fin de promover conductas a favor de la vida en el BIRIC. Fase 3: Ejecutar el programa se implementó del diseño, lo cual se llevó a cabo con el capital humano del BIRIC, en los horarios que sean establecidos teniendo en cuenta la disponibilidad del personal.

CONCLUSIONES: Es importante destacar que en el contexto organizacional es necesario aportar y mejorar continuamente en la manera de implementar las estrategias que se diseñan con el fin de generar un impacto en la población, El desarrollar este programa influye de manera positiva para la población, debido a que es importante generar hábitos de vida saludables, la realización de proyecto de vida, trabajo en equipo, amor por la vida y otros más temas relacionados para tener conocimiento de estrategias psicosociales a que ayuden a promover las conductas a favor de la vida,a través de las actividades realizadas se logró que la población participara activamente y así obtuvieran un aprendizaje significativo para sus vidas, permitiendo de esta manera cumplir los objetivos, de igual manera es importante flexibilizar los horarios para de esta manera poder estar preparado cuando el personal lo solicite, debido a que muchas veces se hacía imposible realizarlas o el tiempo que se designaba era muy corto, es importante mencionar que aunque se dificulta encontrar personal disponible para estas actividades lo cual se debe aprovechar cualquier momento y hacer la actividad de la mejor manera posible, finalmente se considera de gran importancia continuar los procesos de incorporación y capacitación realizar estos procesos.

REFERENCIAS:

1. Camargo, L. (2009). Desempeño Organizacional del Ejército Nacional. Universidad Pontificia Javeriana. Bogotá, D.C. 2. Claes, L. & Vandereycken, W. (2007). Self-injurious behavior: Differential diagnosis and functional differentiation. Comprehensive Psychiatry, 48(2), 137-144. 3.Irarrázaval, M., Prieto, F,. Armijo, J. (2016). Prevención e intervenciones tempranas en salud mental: una perspectiva internacional. Acta bioethica, 22(1), 37-50. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2016000100005. 4. Salanova, M., Llorens, S & Martinez, I. (2016). Aportaciones desde la Psicología Organizacional Positiva para Desarrollar Organizaciones Saludables y Resilientes. Papeles del Psicólogo. 37

(3), 177-184. 5.Villafañe, E. S. (1972). El Ejército, institución social, jurídica y política. Revista de estudios políticos, (185), 65-108.

ANEXOS: Folleto y tarjeta de pausas activas, poster violencia de género, prevención del suicidio, trabajo en equipo, fichas de las actividades.

GPYC-19-04-01-12

FECHA: 17 DE MAYO DE 2019

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE BIENESTAR LABORAL COLEGIO BILINGÜE DIVINO NIÑO

INSTITUCIÓN: COLEGIO BILINGÜE DIVINO NIÑO

AUTOR: VALBUENA MONDRAGÓN FABIANA CORREO : FABIANA.VALBUENA.2014@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR BETANCUR LUZ MARCELA

CORREO: LUZM.SALAZAR@UPB.EDU.CO

FASE #1: En esta primera fase se aplicó la batería de Riesgos Psicosociales a todos los trabajadores del Colegio Bilingüe Divino Niño, con el fin de evidenciar cuales eran los riesgos a los que estos trabajadores se encontraban expuestos.

FASE #2: De acuerdo a los resultados arrojados en la Batería de Riesgos Psicosociales, se implementa un programa de Bienestar Laboral, con el fin de mitigar los riesgos puntuados en nivel alto, y de esta manera obtener un mejor desempeño de cada uno de los colaboradores.

MODALIDAD	**GRUPO DE INVESTIGACION**	**LINEA DE INVESTIGACION**
PRÁCTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y competitividad, Desarrollo organizacional, Colegio Bilingüe Divino Niño.

El bienestar constituye un referente teórico de primer orden, especialmente a partir del momento en que la Organización Mundial de la Salud lo utiliza, en su declaración constitucional de 1948, como piedra angular de su definición de salud como “estado de completo bienestar físico, psicológico y social”. Desde entonces, las complejas e intensas relaciones entre bienestar y trabajo han centrado el interés de la psicología en general y particularmente el de la psicología del trabajo y de las organizaciones. La calidad de vida en el trabajo estriba en alcanzar una mayor humanización del trabajo a través de puestos de trabajo más ergonómicos, unas condiciones de trabajo más seguras y saludables, y unas organizaciones eficaces, más democráticas y participativas capaces de satisfacer las necesidades y demandas de sus miembros además de ofrecerles oportunidades de desarrollo profesional y personal (Segurado Torres y Agulló Tomás 2002). En la investigación del ámbito laboral, desde la psicología del bienestar, es de gran importancia la distinción entre los dos componentes que conforman el bienestar global de cualquier trabajador: su bienestar laboral (satisfacción laboral) y su bienestar general (satisfacción con la vida); entendido el primero como el sentimiento positivo que tenga en relación con su trabajo (Warr, 2002; 2003). El bienestar general hace referencia a un estado de satisfacción a largo plazo en la existencia personal (Mayoral y Revilla, 2009). Es recurrente en la literatura sobre el tema cuestionarse qué tan estrecha es la relación entre ambos tipos de bienestar. Los resultados de investigaciones indican un patrón de influencia mutua, aunque el efecto del bienestar general sobre el laboral parece ser mayor (Judge y

Watanabe, 1993). En todo caso, esta es una cuestión que permanece actualmente abierta a la discusión. El concepto de organización se ha definido como una estructura bien determinada en la cual se plantean metas y objetivos que fijan cada una de las áreas que la integran. La organización se ha considerado como un sistema en la cual la prioridad es la interrelación de cada uno de sus elementos. Sergio Hernández y Rodríguez nos dice: “Organizar es el proceso de diseñar estructuras formales de trabajo en una empresa, por medio de la generación de una jerarquía de autoridad y una departamentalización por funciones, que establezca responsabilidades por áreas de trabajo.

PROPOSITOS: Diseñar un programa de bienestar laboral en el Colegio Bilingüe Divino Niño con el fin de crear estrategias de bienestar para cada uno de los trabajadores y sus familias, mitigando los indicadores puntuados: nivel de riesgo alto en la Batería de Riesgos Psicosociales.

CONTENIDO: El bienestar laboral ha establecido una relación directa con la satisfacción de la gente en su trabajo, los resultados de la empresa, la satisfacción de sus clientes, y las condiciones internas, esto quiere decir, que el bienestar laboral no solo beneficia a quien labora, si no también a toda la organización generando un bien común, el cual solo se logra manteniendo una cultura orientada a los trabajadores y con eso se encontrará, satisfacción laboral, compromiso y estabilidad laboral. Las practicas, alrededor del bienestar laboral, inicialmente, se centraron en programas sociales pendientes a mejorar las condiciones morales y mentales del trabajador, posteriormente, en proyectos orientados a modificar las condiciones de trabajo, o a ofrecimientos de prestaciones especiales que complementarán los ingresos y condiciones sociales del trabajados; después, al logro de estrategias para el incremento de la lealtad, la motivación y por último, a la búsqueda de condiciones que mejoraran de manera integral la calidad de vida laboral (Barley y Kunda,1992).

METODOLOGÍA: Se realizó una practica organizacional en el Colegio Bilingüe Divino Niño, con una población de 52 personas, las cuales incluían: (personal de apoyo, maestros y personal administrativo) en

diferentes rangos de edad, con una media de 38 años, se aplicó la batería de riesgos psicosociales a toda la población, para ello se utilizó una base de datos que se adquirió por medio de la ARL y con ello se logró obtener estadísticas y resultado de la misma; se procedió a realizar la implementación de un programa de bienestar laboral, el cual se planteó para toda la población, en especial para el personal de apoyo ya que es el que menos contaban con participación e intervención directa por parte de la organización; los temas a tratar eran: manejo de tiempo libre, manejo del dinero, aprovechamiento de tiempo en familia y estrés laboral; dichos temas, se tratarían de forma grupal, con actividades dinámica y sesiones educativas, esto se realizaría, contando con el apoyo y el tiempo de la institución, respetando así los límites y cronogramas establecidos por la organización.

CONCLUSIONES: En la primera fase se pudo desarrollar con satisfacción todo lo planeado, por ello se continúo con este tipo de investigación organizacional, ya que se contaba con un avance, que permitía la implementación del programa de bienestar laboral. En la segunda fase dadas las circunstancias no se pudo crear y aplicar en su totalidad el programa de bienestar laboral, debido a factores de tiempo, y cronograma establecido por la organización, que contaba con una agenda demasiado reducida y algunos de sus trabajadores, por no generalizar, no contaban con el permiso de sus superiores para ser participes del programa anteriormente mencionado; aún así se realizaron tres objetivos propuestos y se hizo acompañamiento a todas las actividades realizadas en la organización brindado el apoyo necesario para cada una de ellas.

1. Casas J. & Co. (2002) Dimensiones y medición de la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios Revista de administración sanitaria, Vol VI - No. 23. 2. Judge, T. A. y Watanabe, S. (1993). Another look at the job-life satisfaction relationship. Journal of Applied Psychology, 78, 939-948. 3. Organización Mundial de la Salud (OMS) (1981). Estrategia mundial de salud para todos en el año 2000. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Serie “Salud para todos”, nº 3. 4. Segurado Torres, Almudena, y Esteban Agulló Tomás. 2002. «Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social». Psicothema 14 (4). http://www.redalyc.org/html/727/72714422/. 5. Warr, P. B. (2003). Well-being and the workplace. En D. Kahneman, E. Diener y N. Schwarz (Eds.), Well-being: The foundations of hedonic psychology (pp. 392-412). Nueva York: Russell Sage Foundation.

GPYC-19-04-01-13

FECHA: 17 DE MAYO DE 2019.

TÍTULO: ESTRATEGIAS DE FORMACIÓN EN EL MANEJO DE ESTRÉS LABORAL Y CONTROL DE EMOCIONES, CON EL FIN DE POTENCIAR EL TRABAJO EN EQUIPO ENTRE LOS COLABORADORES DE SEGURIDAD GUANENTÁ LTDA.

INSTITUCIÓN: EMPRESA DE VIGILANCIA SEGURIDAD GUANENTÁ LTDA.

AUTOR: CORREA ZAPATA GABRIELA- gabriela.correa.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR BETANCUR LUZ MARCELA- luzm.salazar@upb.edu.co

FASE: Fase 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Desarrollo organizacional, trabajo en equipo, emociones, estrés, psicología organizacional.

PROPÓSITOS: ¿Cuál es el nivel de recordación de las estrategias de formación en el manejo de estrés laboral y control de emociones, con el fin de potenciar el trabajo en equipo entre los colaboradores de Seguridad Guanentá LTDA? Objetivo general: Fortalecer las estrategias de formación en el manejo de estrés laboral y control de emociones, con el fin de potenciar el trabajo en equipo entre los colaboradores de Seguridad Guanentá.

CONTENIDO: La psicología organizacional es un campo de estudio de la actitud, los procesos mentales, el comportamiento y la cognición, aplicados a la interacción humana en las actividades productivas, donde se interesa por la gestión efectiva del bienestar psicosocial en el trabajo y del desarrollo de organizaciones, con el objetivo de que sean saludables (Salanava, Llorens & Martínez, 2016). Por otro lado, es importante el desarrollo organizacional (DO), ya que es un enfoque del cambio como producto de la intervención planificada, estratégica- sistematizada para fortalecer los recursos, capacidades y competencias empresariales, con la premisa de aumentar la eficacia y salud de los colaboradores (Zamora Aguilar, 2018). Cabe abordar tres ejes fundamentales en el DO como lo son: Manejo del estrés, control de emociones y trabajo en equipo. El primer eje es el estrés laboral, un problema cada vez más frecuente en el que se deben tomar medidas preventivas para que no aumente y tratar de evitarlo. Actualmente, el estrés laboral se ha convertido en una seria

preocupación para las organizaciones por las consecuencias perjudiciales que causa en el desempeño, salud física y mental de los trabajadores (Gabel- Shemueli, Peralta Rondan., Paiva Lozano & Aguirre Huarcaya, 2012). El segundo eje, es el control emocional, el cual vincula las aptitudes que implican habilidad al momento de gestionar y regular las emociones en sí mismo y en los demás, que a su vez pronostican un rendimiento superior en el entorno laboral (Goleman & Cherniss, 2005). El tercer eje, es el trabajo en equipo, que se debe observar en el campo laboral según Jiménez Torrecilla & Vallejo Ruiz (s.f) "trabajar en equipo es un estilo de realizar una actividad laboral, es asumir un conjunto de valores, es conseguir un espíritu que anima un nuevo modelo de relaciones entre las personas" (p.28). Lo anterior se dirige en pro de aumentar la eficiencia y efectividad en una organización. Finalmente, se menciona que "No es sólo saber que para trabajar en equipo se tiene que hablar con los compañeros, cooperar, sino que se tiene que saber hacer, saber estar y saber ser" (Echeverría et al 2008 citado por Torrelles Nadal, Coiduras Rodríguez, Isus, Carrera, París Mañas & Cela, 2011, p. 332).

METODOLOGÍA: La presente investigación se orientó bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo de corte transversal; donde se trabajó con guardas de seguridad, supervisores y personal administrativo de Seguridad Guanentá LTD, llevando a cabo las siguientes fases: Fase 1: Se realiza el acercamiento a la organización, llevando a cabo la presentación, recorrido al interior de la misma y se tiene una aproximación con la población a trabajar. Además, se observa y analiza las necesidades; después, se da la asignación de las funciones a desempeñar en el área de seguridad y salud en el trabajo, la cuales se supervisaron por la doctora Silvia Espinosa (Líder del área). Fase 2: Se delimita la investigación, ejecutando la recopilación de información del tema abordar, con el objetivo de determinar los objetivos, marco teórico, pregunta de investigación y la metodología del proyecto. Adicionalmente, se plantea los diversos planes de formación, campañas y estrategias a emplear con los colaboradores de la empresa Seguridad Guanentá, dando apoyo al programa "protegiendo tu tranquilidad", el cual favorece el cuidado de la salud mental. Fase 3: Se efectúan las actividades planteadas, encaminadas a fortalecer el desarrollo organizacional, dando cumplimiento a los objetivos planteados y cumpliendo con las salidas de campo, con el fin de desarrollar las campañas de tolerancia y trabajo en equipo en los puestos de trabajo. Finalmente, se realizó una encuesta con la población beneficiada, con el propósito de analizar el nivel de recordación y aplicación de las técnicas enseñadas.

CONCLUSIONES: De acuerdo a los planes de formación teórico-práctico, se brindó orientación en los temas relacionados con el manejo del estrés, control de emociones y trabajo en equipo, siendo estos elementos bases para el desarrollo organizacional y clima laboral. Es importante resaltar que se desarrolló en los colaboradores conciencia de las causas y consecuencias del estrés laboral, además, de la importancia del trabajo en equipo para desempeñar sus labores de forma correcta, aunado a esto, el manejo de emociones es un eje fundamental al momento de tomar decisiones, debido a que contribuye a la solución de situaciones de forma asertiva. Se concluye mencionando que el trabajo realizado en Seguridad Guanentá fue productivo, debido a que se logró un nivel de recordación alto en las técnicas enseñadas sobre manejo del estrés, demostrándose que del 60% de la población evaluada manifiestan que después de los planes de formación y capacitaciones empezaron a realizar alguna estrategia para controlar el estrés y ser más productivos en el trabajo.

REFERENCIAS: Gabel- Shemueli, R., Peralta Rondan., Paiva Lozano, R. A & Aguirre Huarcaya, G. (2012). Estrés laboral: relaciones con inteligencia emocional, factores demográficos y ocupacionales. Revista venezolana de gerencia, 17(58), 271-290. Goleman, D & Cherniss, C. (2005). Inteligencia emocional en el trabajo. Cómo seleccionar y mejorar la inteligencia emocional en individuos, grupos y organizaciones. Barcelona, España: Editorial Kairós. Jiménez Torrecilla, G., & Vallejo Ruiz, M. (s.f.). Trabajo en equipo y cooperación. Murcia: Escuela de Administración Pública. Salanova, M., Llorens, S., & Martínez, I. M. (2016). Aportaciones desde la psicología organizacional positiva para desarrollar organizaciones saludables y resilientes. Papeles del psicólogo, 37(3) ,177-184. Torrelles Nadal, C., Coiduras Rodríguez, J. L., Isus, S., Carrera, X., París Mañas, G., & Cela, J. M. (2011). Competencia de trabajo en equipo: definición y categorización. Profesorado: revista de currículum y formación del profesorado, 15(3), 329-344. Zamora Aguilar, M. G. (2018). El desarrollo organizacional como generador de un cambio significativo en las organizaciones de la sociedad civil. Almenara: revista extremeña de ciencias sociales, (10), 87-109.

GPYC-19-04-01-14

FECHA: 29 de mayo de 2019

TÍTULO: DIAGNOSTICO DEL CUMPLIMENTO ACTUAL DE LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 DE COLOMBIA EN EL CUAL SE ESTABLECEN LOS ESTANDARES MINIMOS DEL SG-SST, DE LA EMPRESA COMUNICATEC S.A.S.

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana, Seccional Bucaramanga.

AUTOR: TARAZONA SÁNCHEZ JOSÉ ALFREDO Correo: jose.tarazona@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH Correo: diana.carreno@upb.edu.co

FASE: -

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Competitividad y Productividad, Desarrollo Organizacional, Universidad Pontificia Bolivariana, Estructura Organizacional, sistema de gestión, seguridad industrial, salud ocupacional y organigrama.

PROPOSITOS: Diagnosticar el cumplimento actual de la resolución 0312 de 2019 de Colombia en el cual se establecen los estándares mínimos del SG-SST, de la empresa COMUNICATEC S.A.S.

CONTENIDO: La salud laboral es, en primer lugar, una preocupación y responsabilidad de las propias personas involucradas en el trabajo, de esta manera, diseñar un sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo se hace relevante para disponer de herramientas laborales pertinentes, asegurar un ambiente laboral donde los factores de riesgo de distinta naturaleza sean controlados, lo que se espera poder evidenciar la disminución de los incidentes y accidentes laborales, así como en la prevención de enfermedades en los profesionales, permitiendo además tener un ambiente laboral sano donde lo físico, mental y social se equilibren y actúen como eje fundamental para preservar la vida y bienestar integral de los individuos. De los múltiples factores de riesgo de diferente naturaleza ya sea química, física, biológica, psicosocial, ergonómica, mecánica, estructural o natural que causan más de 2.3 millones de muertes anuales, 350.000 son por accidentes de trabajo y aproximadamente 2 millones son por enfermedades profesionales sin mencionar el total de las pérdidas económicas de las empresas y sociedades, así como tampoco el padecimiento físico y emocional de los trabajadores y sus familias (OIT, 2015). Partiendo de esto, en el presente trabajo se hace pertinente el diseño del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) para la empresa COMUNICATEC S.A.S. La salud y la seguridad de las personas son fundamentales para lograr una vida plena y un mejor desempeño laboral y el desarrollo de potencialidades en diferentes aspectos y ámbitos de su vida (Anaya-Velasco, 2017).

METODOLOGÍA: Dentro del eje central del desarrollo de la práctica se encuentra el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST, el cual se ejecutó por etapas de la siguiente manera. A) Diligenciamiento de matriz legal: esta contiene la información normativa de seguridad y salud en el trabajo que aplica para actividad económica de la empresa, la cual se debe cumplir de forma obligatoria para caso de auditorías. B) Creación matriz de peligros: esta matriz fue diseñada identificando los peligros de cada actividad por departamento de la organización. Dentro de esta matriz se clasificaron por niveles los peligros, las peores posibles consecuencias, las intervenciones que se están realizando y se planteó actividades por realizar. C) Establecer presupuesto SG-SST: Esta matriz contempla un aproximado de la inversión que debe hacerse para la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. Dentro de estos recursos se identifican los humanos, financieros, físicos o locativos y tecnológicos. D) Diseño de política y objetivos SG-SST: Esta política general fue diseñada con el fin de quedar evidenciado el compromiso de la empresa en promover el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, estableciendo los objetivos generales y específicos; lo cual se firmó y público en un área de acceso a todo el personal. E) Diseño de reglamento de higiene y seguridad industrial: este documento contempla todas las normas técnicas que se contemplan para la implementación en cuanto a conductas que conserven la seguridad y salud en el trabajo. F) Política de prevención de consumo de tabaco, alcohol y drogas: esta política permitió pautar las directrices generales para mitigar el consumo de tabaco, alcohol y drogas. Esto con el fin de crear consciencia para prescindir de estas conductas no solo en la organización sino en cualquier espacio de la vida de los colaboradores. G)

Programa de pausas activas y gimnasia laboral: Este programa establece las actividades que deben desarrollarse para el desarrollo de pausas activas que permiten además del bienestar de los colaboradores, poder incidir en la prevención de cualquier tipo de enfermedad laboral.

CONCLUSIONES: Es indispensable la creación de estrategias en seguridad y salud en el trabajo, buscando siempre el bienestar de los colaboradores de cualquier organización, no solo motivados por la legislación sino por el sentido humano que nos lleva a siempre preservar la vida. Esta práctica permitió afianzar conocimientos y dar enfoque significativo en el tema central de esta. De la misma manera la dinámica logra integrar diferentes conceptos de la formación universitaria con teoría y a su vez con las necesidades específicas de la empresa y sus trabajadores. Gran aporte y pertinencia para la psicología este tipo de espacios con los que se logra enlazar temas de nuestra área con las organizaciones, que en ciertos momentos parecen muy ajenos a nuestro quehacer profesional, pero la realidad difiere mucho del espacio universitario y estos espacios son los que logran poner práctica lo aprendido adaptándolo de manera real al contexto.

REFERENCIAS: 1) Anaya-Velasco, A. (2006). Diagnóstico de seguridad e higiene del trabajo listados de verificación basados en la normatividad mexicana. E-Gnosis, 4(3), 1-15.2 Anaya-Velasco, A. (2017). Modelo de Salud y Seguridad en el Trabajo con Gestión Integral para la Sustentabilidad de las organizaciones (SSeTGIS). Ciencia & Trabajo, 19(59), 95-104. 3) Cabrera, C.; Schwerdt, F. (2014). Aplicabilidad de los aportes de Elton Mayo en la gestión de las Pequeñas y Medianas organizaciones de la ciudad de Bahía Blanca. VIII Jornadas de Sociología de la UNLP, 3 al 5 de diciembre de 2014, Ensenada, Argentina. En Memoria Académica. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.4695/ev.4695.pdf 4) Cruz, A. (1996). Grandes Oradores Colombianos. Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia.5) García, A. (2008). El sistema general de riesgos profesionales vigente en Colombia -una visión interna y desde la decisión 584, instrumento andino de seguridad y salud en el trabajo-. International Law: Revista Colombiana de Derecho Internacional, 13(), 215-253.

ANEXOS: Inducción Organizacional, Organigrama relacional, Formato Único de Operaciones, Matriz Legal, Matriz de Peligros, Presupuesto SG-SST, Programa de pausas activas.

GPYC-19-04-01-15

FECHA: 24 de mayo de 2019

TÍTULO: PROGRAMA DE CUALIFICACIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO DIRIGIDO AL CUERPO DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana

AUTORES: DURÁN PINZÓN, Juan Pablo-juanpablo.durap@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO, Diana Lyzethdiana.carreno@upb.edu.co

FASE: Fase 2 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Cualificación, competencias, desarrollo organizacional, docentes, formación, instituciones educativas, Universidad Pontificia Bolivariana

PROPOSITOS: El objetivo general de este proyecto es estructurar la propuesta para el Programa de cualificación y desarrollo del talento humano dirigido al cuerpo docente de la Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga; Por otro lado, los objetivos específicos son: analizar la información cualitativa generada de la entrevista “detección de necesidades de formación profesoral” y Interpretar los datos obtenidos a partir del análisis de necesidades de formación profesoral.

CONTENIDO: La psicología busca potenciar y promover las fortalezas de los individuos de manera integral, las organizaciones modernas se enfocan en la modificación de estructuras menos eficaces y/o productivas, a partir del trabajo de talento humano (Salanova, Llorens, y Martínez 2016). Ahora bien es de vital importancia analizar el proceder del psicólogo en una organización como la educativa. Según León (2012) las organizaciones se definen por sus fines, basadas en diferentes objetivos algunos de ellos comunes y otros específicos, lo que permite definirlas y diferenciarlas. Al interior de las organizaciones educativas existen múltiples grupos laborales, siendo el profesorado el grupo base para la presente investigación, un aspecto primordial en el crecimiento de los profesionales del grupo mencionado parte desde el planteamiento de Medina, Domínguez y Ribeiro (2011) quienes afirman que la formación del profesorado para cumplir cabalmente con los propósitos de la función sustantiva de docencia, constituye un valor necesario para las instituciones de educación superior, en tanto, este proceso permite contar con talento profesoral acorde con los constantes cambios técnicos, tecnológicos, teóricos y

sociales entre otros. Torres y Torres, (2010) plantean las ventajas de articular la inversión en formación con las necesidades específicas de una organización, para que el personal esté en la capacidad de responder asertivamente frente a las diferentes necesidades. Según Medina y Tobón (2010): "La formación basada en competencias constituye una propuesta que parte del aprendizaje significativo y se orienta a la formación humana integral, como condición esencial de todo proyecto pedagógico; integra la teoría con la práctica en las diversas actividades; promueve la continuidad entre todos los niveles educativos y entre éstos y los procesos laborales y de convivencia." (p. 93). Con el fin de identificar competencias/habilidades requeridas para las diferentes entidades, se debe hacer hincapié en la capacitación constante tanto a nivel técnico, como humano, el autor Guiñazú (2004) menciona que las capacitaciones deben ser "potencialmente, un agente de cambio en tanto sea capaz de ayudar a la organización a interpretar las necesidades del contexto y a adecuar la cultura, la estructura y la estrategia a esas necesidades" (p.11)

METODOLOGÍA: Para llevar a cabo el presente proyecto se contara con 12 directores de las facultades de Ingeniería eléctrica y electrónica, Ingeniería mecánica, ingeniería informática y de sistemas, Ingeniería Ambiental, Ingeniería Civil, Ingeniería Industrial, Derecho Psicología, Diseño Gráfico, Comunicación Social, Administración de Empresas, Administración de Negocios Internacionales. Además contará con la participación 3 Jefes de departamentos académicos que brindan servicios de formación a los estudiantes, por lo cual cuentan con personal docente, estos departamentos son: Formación Humanística, Centro De Lenguas y Ciencias Básicas, posteriormente se realizara un análisis de los datos cualitativos recogidos con el fin de identificar las competencias y necesidades desde las perspectivas de los directores y de los docentes.

CONCLUSIONES: Con base en la recolección y análisis de información se puede concluir que existen diferentes necesidades de formación y competencias requeridas por el profesorado, siendo la innovación pedagógica, el uso de TIC'S, la segunda lengua y la investigación temas prevalentes al momento de desarrollar un programa de cualificación, paralelamente en el desarrollo del proyecto se identificó la necesidad de formar tanto a docentes y directores en temas específicos a la unidad de la cual hacen parte. Así mismo se concluye que uno de los criterios que más preocupa a la población participante es el tiempo en el que son y podrían ser capacitados, argumentando la imposibilidad que les puede generar la suma de funciones que algunos de ellos tienen

REFERENCIAS: 1.Guiñazú, G; (2004). Capacitación efectiva en la empresa. Ingenio, 7 103-116. Recuperado de http://google.redalyc.org/articulo.oa?id=877012091./ 2.León, A. (2012). Los fines de la educación. Orbis. Revista Científica Ciencias Humanas, 8 (23), 450./ 3. Medina, A., Domínguez, M. y Ribeiro, F. (2011). Formación del profesorado universitario en las competencias docentes. Revista Historia de la Educación Latinoamericana, 13 (17), 119-138./ 4. Medina, E. y Tobón, S. (2010) Formación integral y competencias. Pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación, 3a ed., Centro de Investigación en Formación y Evaluación CIFE, Bogotá, Colombia, Ecoe Ediciones, 2010. Revista Interamericana de Educación de Adultos, 32 (2), 90-95./ 5. Salanova, M., & Llorens, S., & Martínez, I. (2016). Aportaciones desde la psicología organizacional positiva para desarrollar organizaciones saludables y resilientes. Papeles del Psicólogo, 37 (3), 177184. Importancia y significado de la cualificación docente/ 6. Torres, M. y Torres, C. (2010). Capacitación por competencias laborales un logro productivo para la empresa farmacéutica laboratorios de colombiana

(trabajo de grado, Universidad Pontificia Javeriana). Recuperado de http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/economia/tesis383.pdf

GPYC-19-04-01-16

FECHA: Escriba la fecha de culminación de su proyecto (o de la fase que desarrolló).

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE CURSO DE ACTIVIDADES CULTURALES PARA LOS EMPLEADOS DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PONTIFICA BOLIVARIANA

AUTOR: VILLAMIZAR COLLAZOS, María Guadalupe – maria.villamizar.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO, Diana Lizeth - diana.carreno@upb.edu.co

FASE: Fase 1 de 2

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Gestión del Talento Humano, clima laboral, organización.

PROPOSITOS: Objetivo general: Diseñar un programa cultural, dirigido a la planta docente y administrativa de la Universidad Pontificia Bolivariana, para promover actividades de bienestar enfocadas al trabajador. **Objetivos específicos**: Formular una encuesta dirigida a la planta docente y administrativa de la Universidad Pontificia Bolivariana, para conocer el tipo de actividades que son de interés y se podrían implementar mediante cursos culturales. Promover las actividades enfocadas al empleado mediante un curso cultural y pausas activas dirigidas a la planta docente y administrativa de la Universidad Pontifica Bolivariana. Dirigir un programa de expresión no verbal en el servicio al cliente, para el personal de Gestión del Talento Humano, promoviendo de esta manera las actividades orientadas al trabajador.

CONTENIDO: Como primera medida resulta necesario establecer el concepto de talento humano para tener mayor claridad de su importancia, sus actividades y la elección de su personal. Según Pérez (2016), la gestión del talento humano es un grupo de procesos de la organización que está diseñado para promover, atraer, motivar y desarrollar a cada uno de sus empleados. Esto se basa en la adquisición de mejores resultados de cada negocio mediante la labor de cada uno de sus empleados en el manejo y ejecución de estrategias de alcance profesional, el enfoque humano y el logro de metas organizacionales. Álvarez (2008) establece que, una organización es un grupo de personas desarrollando determinadas funciones que se encuentran directamente relacionadas con el cumplimiento de objetivos en común, es por esto por lo que el factor más relevante de una organización es el grupo de personas que la conforman. Es por ello por lo que plantea que las personas representan el elemento más importante de una organización y es por esta razón que a ellas es a quienes se debe dar la mayor importancia y consideración. La gestión del talento humano pasa a ser un aspecto determinante ya que, si el éxito de las organizaciones e instituciones está determinado en gran medida por lo que hacen sus empleados y la manera en que estos lo hacen, por lo tanto, invertir en las personas es un factor para generar grandes beneficios (Castillo, 2010). Un buen lugar para trabajar es definido por Barragán, Castillo, Villalpando y Guerra (2009), como aquel en el cual sus empleados sienten orgullo y placer con sus trabajos y disfrutan de la compañía de otros empleados. Desde este punto de vista es de vital importancia entender que lograr que los empleados desarrollen esta afinidad favorable hacia sus organizaciones se da desde su propia percepción, es por esto que un factor clave se basa en la manera en que ellos comprenden el significado y desarrollo del clima laboral de la organización. Para Soberanes y De la Fuente (2009), el lugar (planta física, oficinas, recursos tangibles para desarrollar de manera óptima sus labores), el ambiente (iluminación adecuada, temperatura agradable, espacios cómodos y limpios, etc.), el trato que el jefe o superiores brinden a cada uno de los equipos de trabajo y las relaciones interpersonales que se tengan con el resto de los integrantes de la organización, son factores que van conformando el clima organizacional; de esta manera es posible establecer que lo anteriormente mencionado puede ser considerado como el vínculo o el obstáculo para un rendimiento efectivo de los empleados y de proporcionalmente a esto el buen funcionamiento de la organización en su totalidad, así mismo, resulta en un factor de distinción e influencia en el comportamiento de quienes la conforman.

METODOLOGÍA: El enfoque de esta investigación es de corte cualitativo, la cual contó con la participación de 678 trabajadores, tanto hombres como mujeres, de la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Bucaramanga, las cuales pertenecen al grupo de docentes y administrativos comprendidas en un rango de 18 a 45 años de edad, aproximadamente. Los cuales participaron en la Encuesta de Servicios UPB en la cual se cuestionaba frente a los servicios ofrecidos por la institución únicamente en el desarrollo del “ser como persona”.

CONCLUSIONES: Desde el trabajo realizado, se deja establecida una recopilación de datos obtenidos por los docentes y administrativos de la Universidad Pontifica Bolivariana, acerca de la percepción que tienen frente a las actividades creadas y dirigidas al ser como persona desde el departamento de Gestión de Talento Humano. La finalidad de este proyecto permitió reconocer al departamento, la importancia de que se conozcan las ideas, necesidades y percepciones sobre los cursos extra- laborales que se les presenta a docentes y administrativos de la institución, para que de esta manera se puedan integrar en su jornada laboral. Sin embargo, en el presente periodo de práctica, queda por implementar el curso propuesto para el cual se sugiere sea creado conforme a los datos obtenidos en la “Encuesta de Servicios UPB” realizada por 130 participantes divididos aleatoriamente entre docentes y administrativos. Se reconoce la importancia de dar continuidad con la creación del curso para el siguiente semestre académico.

REFERENCIAS:

1. Barragán, J., Castillo, J., Villalpando, P. y Guerra, P. (2009). Estrategias de retención de empleados eficientes: importancia estratégica de la fidelización de los empleados en organizaciones internacionales. UANL *6(*1), 33 – 43.2.Castillo, F. (2010). Importancia de la gestión del talento humano. [Entrada de blog]. Recuperado de http://blog.pucp.edu.pe/blog/freddycastillo/2010/11/04/importancia-de-la-gestion-del-talento-humano/3.Pérez, O. (2016). Importancia de la gestión de talento humano en la empresa. [Entrada de blog]. Recuperado de https://blog.peoplenext.com.mx/importancia-de-la-gestion-de-talento-humano-en-la-empresa4.Soberanes, L. y De la Fuente A. (2009). El clima y el compromiso organizacional en las organizaciones. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México. 2009. Recuperado de https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icea/LI_GestEmp/lucia_sob/2.pdf

ANEXOS: Encuesta de servicios UPB, procedimiento SENA.

GPYC-19-04-01-17

FECHA: 30 de Octubre del 2019.

TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA LA MEJORA DEL CLIMA ORGANIZACIONAL DE LA ENTIDAD LINCO S.A.S.

INSTITUCIÓN: Logística Institucional Colombiana LINCO S.A.S.

AUTOR: TARAZONA PEÑA MAYRA ALEJANDRA. Correo electrónico institucional: mayra.tarazona.2016@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: DIANA LYZETH CARREÑO ARANGO. Correo electrónico institucional: diana.carreno@upb.edu.co@upb.edu.co

FASE: 2 de 2

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Psicología organizacional, Logística Institucional Colombiana LINCO S.A.S., Clima Organizacional, Comunicación asertiva, Trabajo en Equipo.

PROPÓSITOS: Implementar un programa de intervención del clima organizacional, enfocado en el factor de la comunicación por medio de estrategias lúdicas, formativas e informativas en la entidad LINCO S.A.S.

CONTENIDO:

La Organización Mundial de Salud (2000) (Citado en Barrios & Paravic, 2006) menciona que: “un entorno laboral saludable es esencial, no sólo 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” (p. 137). Además, el Ministerio de Salud (2016) indica que: “Un entorno laboral saludable, no solo logra 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.” (p.10). Por ello, es importante mencionar el clima organizacional, al que Batanero & Sánchez (2008) definen como: “un aspecto determinante para el desarrollo, crecimiento y sostenimiento de las empresas, convirtiéndose en un tema tan importante como la generación de ventas y el capital económico, pues del agrado, bienestar o satisfacción de los empleados depende la imagen y desempeño de las actividades”. Ahora bien, dentro del clima organizacional es importante tener en cuenta el trabajo en equipo, Gorrochotegui (2007) lo explica como: “la capacidad de fomentar un ambiente de colaboración, comunicación y confianza entre los miembros del equipo.” (p.94). Por otra parte, se encuentra la comunicación organizacional como aspecto fundamental en el entorno laboral, es así que, Segredo (2013) indica que la comunicación organizacional es: "dinamizador y animador de las acciones individuales y colectivas procurando la integración de esfuerzos y el fortalecimiento de la institución". (p.5).

METODOLOGÍA:

La intervención en clima organizacional está dirigido para los miembros de LINCO S.A.S de los procesos de aseo, alimentos, lavandería y administración. El desarrollo del proceso de práctica organizacional en LINCO S.A.S requiere los siguientes recursos: 1. Recursos humanos, administrativos y arquitectónicos: Informe clima organizacional 2018, Infraestructura de la entidad LINCO S.A.S, Equipo de cómputo, Útiles de papelería. 2. Recursos para el apoyo del proceso intervención: Recursos didácticos, Talleres (Grupos focales, cine foros, etc.). **Fase 1:** Se inicia este proyecto con un acercamiento a la entidad LINCO S.A.S para realizar un diagnóstico previo. A partir de la evaluación de clima organizacional realizada por gestión humana en el primer semestre del año 2019, y cuyo informe se encuentra en los archivos de gestión humana se evidencian las problemáticas más relevantes a tratar, destacándose la comunicación como un elemento de insatisfacción. **Fase 2:** Como primera medida, proceder con una sensibilización que permita generar empatía con los participantes y un buen ambiente para que las estrategias propuestas se realicen con éxito. Luego, de realizar dicho diagnóstico inicial se procederá al diseño estrategias lúdicas, formativas e informativas incentivando la participación de los empleados de LINCO S.A.S y de esta forma, intervenir clima organizacional enfocado en la comunicación creando un ambiente que favorezca el contacto directo con dicho factor, para esto también se hará uso de todo tipo de recursos como: talleres lúdicos, no lúdicos. Por esta razón, en caso de presentarse una situación relevante dentro del trabajo que se está llevando a cabo se plantea usar herramientas donde el contacto sea más directo e individual como, por ejemplo, el “grupo focal”. Finalmente, se realizará una evaluación de la intervención, donde se demuestre que aspectos se lograron abordar, si se alcanzaron las expectativas y en qué temática se debería seguir profundizando y fortaleciendo para futuras intervenciones, pues anualmente se realiza la evaluación de clima organizacional.

CONCLUSIONES:

La práctica organizacional permitió reflejar el vínculo que existe entre lo teórica y práctica del ejercicio psicológico. Pues, se vieron potencializadas las habilidades y competencias esenciales en el proceso**.** También, la evaluación de clima organizacional es una herramienta adecuada pues permite visibilizar aquellas fortalezas y debilidades de la organización, permitiendo trabajar en ellas, se identifica por medio de las actividades realizadas en el programa que, es necesario seguir diseñando mecanismos que permita mejorar el clima organizacional, específicamente en los aspectos de comunicación asertiva y trabajo en equipo. Además, se reconoce a LINCO como una entidad genera constantemente remuneraciones a sus empleados, lo que beneficia en gran medida la motivación en los mismos, provocando una mayor productividad en la empresa. Por último, se logra identificar en la práctica organizacional que las estrategias lúdicas, formativas e informativas favorecen y potencian la intervención facilitando llegar a los resultados esperados por los miembros de la organización, pues al ser dinámicas permiten un espacio de ocio permitiendo distraer la atención por un lapso de tiempo y luego, volver a sus puestos de trabajo con una mejor motivación.

REFERENCIAS:

1) Barrios, S. & Paravic, T. (2006). Promoción de la salud y un entorno laboral saludable. *Rev Latino-am Enfermagem*, 14*(1):*136-41. 2) Batanero, J. & Sánchez, C. (2008). Propuesta De Mejora Al Clima Organizacional De Danaranjo S.A Con Base En Su Valoración A Través Del Instrumento Imcoc (tesis de grado), Universidad De La Salle. Bogotá: Colombia. 3)Gorrochotegui, A. (2007). Un modelo para la enseñanza de las competencias de liderazgo. educ.educ, 10 *(2)*: 87-102. 4) Ministerio de Salud (MINSALUD). (2016). Entorno Laboral Saludable Como Incentivo Al Talento Humano En Salud. 5) Segredo, A. (2013). Propuesta de instrumento para el estudio del clima organizacional. Peducación Médica. 344-652: ISSN 1560-4381.

ANEXOS: Mencione los principales anexos del proyecto.

Anexo 1. Campaña de trabajo en equipo y comunicación asertiva “Tu y yo somos LINCO”.

Anexo 2. Ficha técnica de concursos creados para LINCO S.A.S.

GPYC-19-04-01-18

FECHA: 30 de Octubre del 2019
TÍTULO: PROGRAMA DE FORMACIÓN Y DESARROLLO EN COMPETENCIAS DE LIDERAZGO DIRIGIDO A SUPERVISORES DE SEGURIDAD ATLAS LTDA.
INSTITUCIÓN: Seguridad Atlas.

AUTOR: SALAZAR GÓMEZ, Slendy Natalia. Correo: Slendy.salazar.2017@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO, Diana Lyzeth. Correo: diana.carreno@upb.edu.co

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Psicología Organizacional, Psicología Organizacional, Seguridad Atlas, Gestión de Talento Humano, Desarrollar personas, Competencias de Liderazgo, Líder.

PROPOSITOS: Implementar un programa de formación y desarrollo en competencias de liderazgo dirigido a supervisores de Seguridad Atlas.

CONTENIDO: Se ha considerado progresivamente el protagonismo que tiene la psicología dentro de las organizaciones, teniendo en cuenta que éstas se conforman por un número de personas de las cuales depende el funcionamiento, el desarrollo y los resultados obtenidos dentro de las mismas. La Gestión del Talento Humano (GTH), variable determinante en el éxito organizacional, se basa en el manejo efectivo de las potencialidades que tienen las personas para beneficio de sí mismos y de su entorno, como es la organización, a través de la búsqueda y establecimiento de una relación coherente entre productividad y satisfacción entres el individuo y la organización (Zabaleta, 2003). Según Chiavenato (2009), la GTH se encuentra integrada por seis procesos dinámicos; con lo que respecta en el presente plan de trabajo, es válido profundizar en los procesos para desarrollar a las personas, el cual consiste en "capacitar e incrementar el desarrollo profesional y personal. Implican la formación y el desarrollo, la administración del conocimiento y de las competencias, el aprendizaje, los programas de cambios y el desarrollo de carreras, los programas de comunicación y conformidad" (Chiavenato, 2009, p. 15-16). Uno de los temas fundamentales a trabajar en las empresas es la formación y afianzamiento de competencias de liderazgo. El liderazgo es definido como "el proceso por el cual una persona tiene la capacidad para influir y motivar a sus seguidores de modo que contribuyan al logro de los objetivos establecidos y al éxito del proyecto organizacional" (House, Javidan, Hanges & Dorfman, 2002; Yukl & Van Fleet, 1992, citado por Castro, 2006, p. 89). Resulta fundamental sopesar el valor que tiene emplear la formación necesaria en el personal de las organizaciones, considerando que si los empleados se encuentran satisfechos con lo que hacen y los beneficios que reciben, incluyendo aquellos incentivos no monetarios, como lo es el acceso al conocimiento, se favorece el rendimiento y el cumplimiento de las metas que se establecen las organizaciones. Así mismo, destacar que las organizaciones en general, siempre estarán conformadas por líderes que son clave importante para la obtención de resultados, por ende, deben ser foco de trabajo por parte del área de GTH.

METODOLOGÍA: Los participantes fueron trece supervisores de seguridad, en un rango de edad de 33 a 61 años. Durante el proceso de práctica se requirieron de recursos humanos, administrativos, informáticos y arquitectónicos, los cuales se conforman por: el acompañamiento de las psicólogas del área de Gestión de Talento Humano, salón para el desarrollo de las actividades, equipo de cómputo con internet, teléfono, útiles de papelería y televisor para proyectar presentaciones y videos. El procedimiento desarrollado fue la identificación de las competencias de liderazgo más importantes a reforzar en los supervisores de seguridad, luego el diseño de dicho programa y finalmente, su ejecución.

CONCLUSIONES: Indudablemente, toda organización requiere de líderes que cumplan con las destrezas y competencias necesarias para influir en otros positivamente, así como ser aquel soporte para el logro de objetivos establecidos, por lo tanto, es pertinente realizar capacitaciones en relación a competencias de liderazgo. Si bien es cierto, adquirir competencias de liderazgo no se obtienen de forma inmediata, sino que

constituye todo un proceso de formación y experiencia aplicada para desarrollarlas, es por esto que resulta importante que las empresas y organizaciones, incluida Seguridad Atlas, continúen periódicamente fortaleciendo y enfatizando en dichas competencias. Por otro lado, el psicólogo organizacional en Colombia debe empezar a desligarse de lo tradicional, transformar y proponer estrategias nuevas de cambio, de evaluación e intervención para y por las personas de las organizaciones, así como reflejar en los jefes los beneficios que se pueden obtener al hacer inversiones en el capital humano. Finalmente, gracias a las prácticas desarrolladas durante este semestre, ha sido posible desarrollar habilidades y competencias propias del ejercicio del psicólogo organizacional, y de igual manera, reconocer las que aún faltan por fortalecer y aprender.

REFERENCIAS: Castro, A. (2006). Teorías implícitas del liderazgo, contexto y capacidad de conducción. *Anales de psicología,* 22 (1), 89-97. Chiavenato, I. (2009). *Gestión del talento humano.* México, D.F.: McGraw-Hill. Chiavenato, I. (2011). *Administración de recursos humanos. El capital humano de las organizaciones.* México, D.F.: McGraw- Hill. Gorrochotegui, A. (2007). Un modelo para la enseñanza de las competencias de liderazgo. *Educación y Educadores,* 10 (2), 87-102. Zabaleta, A. (2003). Los modelos actuales de gestión en las organizaciones. Gestión del talento, gestión del conocimiento y gestión por competencias. *Psicología desde el Caribe*, 12, 115-133.

ANEXOS: Diseño del programa, encuesta de satisfacción, evaluación de conocimiento.

GPYC-19-04-01-19

FECHA: 08 de mayo del 2019.

TÍTULO: FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LAS UNIDADES DE PRODUCCIÓN, REDACCIÓN Y COMERCIAL DE LA EMPRESA VANGUARDIA.

INSTITUCIÓN: Vanguardia

AUTOR: Laserna Mejia Mesly Daniela

Mesly.laserna.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: Acevedo Pinto Maria Katherine

maria.acevedop@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y competitividad – Desarrollo organizacional, Universidad Pontificia Bolivariana – Seccional Bucaramanga. Factores de riesgo, estrés laboral, salud mental, salud física.

PROPOSITOS: Determinar los factores psicosociales generados en los trabajadores de las unidades de producción, redacción y comercial de la empresa Vanguardia.

CONTENIDO: En los últimos años ha sido de interés los efectos que las condiciones adversas del trabajo tienen sobre los sistemas cardiovascular, músculo-esquelético, endocrino, gastrointestinal, así como su incidencia en los desórdenes del sueño, las disrupciones en la relación trabajo-familia y en trastornos como depresión, ansiedad y alteraciones psiquiátricas menores (Vieco y Abello, 2014).

Gómez, Hernández y Méndez definen los factores psicosociales, (2014), como “aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo, y la realización de las tareas” (p.10). Entre los factores que componen los riesgos psicosociales se encuentran: medio ambiente físico de trabajo, carga mental, autonomía, organización del tiempo, relaciones laborales, entre otras. (Observatorio de riesgos psicosociales, 2011). El 17 de Julio del 2008, el Ministerio de la Protección de Colombia publicó la resolución 2646 mediante la cual determinaron los parámetros y condiciones bajo las cuales las empresas públicas, privadas y mixtas en Colombia deben identificar, supervisar e intervenir los factores de riesgo psicosociales laborales. Así mismo, con el propósito de llevar a cabo las disposiciones de dicha Resolución, en el segundo semestre del año 2009, el Ministerio de la Protección Social suscribió un contrato con la Pontificia Universidad Javeriana para desarrollar y validar una batería de instrumentos para la determinación de la evaluación de los factores de riesgos psicosociales. La utilización de estas herramientas permitiré la calificación de procesos de evaluación de factores de riesgo psicosociales intra laborales, extra laborales y estrés laboral, con lo cual se podrá contar con información que permita focalizar programas, planes y acciones dirigidas a la prevención y control de estos factores de riesgo (Osorio, 2011).

METODOLOGÍA: El proyecto de investigación es de enfoque cuantitativo, se trabajó con trabajadores de la empresa Vanguardia de la ciudad de Bucaramanga con un total de 256 empleados de las unidades producción, redacción, y comercial con edades entre 24 y 45 años. Como instrumento se aplicó el Cuestionario de factores de riesgos psicosociales propuesto por el Ministerio de protección social y este fue diseñado para evaluar condiciones propias del trabajo, de la organización, del entorno familiar, social y económico y el estrés laboral las cuales, bajo ciertas características, pueden llegar a tener efectos negativos en la salud del trabajador o en

el trabajo. Este cuestionario está compuesto por tres sesiones. La primera consta de 97 preguntas en donde se evalúan los riesgos intralaborales, la segunda contiene 31 preguntas en las cuales se evalúan los riesgos extralaborales y la última sesión contiene 31 preguntas para evaluar el estrés en tercera versión. El tiempo de aplicación es aproximadamente de 40 minutos y su aplicación es de manera individual, esta prueba debe ser aplicada únicamente a trabajadores de la empresa Vanguardia.

CONCLUSIONES: Teniendo en cuenta los objetivos propuestos, se logró con el cumplimiento de ellos, y seguido a esto proponer unas estrategias para la prevención y disminución de los riesgos intralaborales, extralaborales y estrés que pueden afectar la salud ya sea física o mental del trabajador. Como conclusión, el programa de factores de riesgo psicosociales es de gran importancia trabajarlo dentro de las organizaciones como lo estipulan las normas jurídicas y a partir de esto trabajar en la prevención y disminución de riesgos intralaborales, extralaborales y estrés, trabajando en la realización de capacitaciones y talleres para el fortalecimiento de competencias de liderazgo, realizar pausas activas y ejecutar programas de control para el estrés, hacer una revisión sobre el número de trabajadores en relación a la carga laboral en las áreas que presentan un alto riesgo y estas son producción y comercial, promover actividades y espacios de recreación tanto para empleados como para sus familiares que brinda la Caja de Compensación y continuar con el plan de Salario Emocional para la obtención de un horario más flexible, días libres, formación etc. ya que como es visto en los resultados, estos factores pueden estar afectando el rendimiento y desenvolvimiento del trabajador dentro de sus tareas.

REFERENCIAS:

Gómez, P., Hernández, J., y Méndez, M. (2014). Factores de Riesgo Psicosocial y Satisfacción Laboral en una Empresa Chilena del Área de la Minería. Scielo, 16(49), p 9-10. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718- 24492014000100003Ministro de la Protección Social. (2008). Resolución 2646 de 2008 Ministerio de la Protección Social. Recuperado de https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607Osorio, M. (2011). El trabajo y los factores de riesgo psicosociales: Qué son y cómo se evalúan. Revista CES Salud Pública, 2 (1), p 74 –79. Recuperado de http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/viewFile/1450/892 Observatorio de riesgos psicosociales. (2011). Riesgos y factores psicosociales. *Ficha de prevención.* Recuperado de http://portal.ugt.org/saludlaboral/publicaciones_new/files_fichas_1_12/1-12_fichas%20factores%20psicosociales.pdf Vieco, G., y Abello, R. (2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. P*sicología desde el caribe, 31(2), p 354-357*. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/213/21331836004.pdf

GPYC-19-04-01-20

FECHA: 15 de mayo del 2019, se culminó el proyecto con la actividad del programa de SBC, sobre inteligencia vial.

TÍTULO: Ejecución de un Programa de Seguridad Basado en el Comportamiento en la comunidad de la Universidad Pontifica Bolivariana, seccional Bucaramanga.

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Bucaramanga.

AUTOR: GARCÉS ORTIZ LAURA; laura.garces.2016@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH; diana.carreno@upb.edu.co

FASE: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 Fase 1: Revisión bibliográfica. Fase 2: recolección de caracterización de accidentes y formatos de reporte de accidentes. Fase 3: Modificación de e-cards realizadas en la práctica pasada en el subproceso Entorno Seguro y Sostenible. Fase 4: construcción de formato único de reporte de accidentes. Fase 5: construcción de encuesta sobre riesgos y accidentes, ejecución de la encuesta y análisis. Fase 6: Creación de material audiovisual para capacitación del programa se Seguridad Basada en el Comportamiento. Fase 7: Creación de campaña para el lanzamiento del programa de SBC. Fase 8: divulgación de e-cards por el correo institucional de la comunidad UPB. Fase 9: ejecución de campaña para el lanzamiento del programa de SBC con base a la inteligencia vial.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Grupo de investigación: el grupo de investigación de productividad y competitividad, busca por medio de los proyectos realizados en las distintas prácticas de los compañeros, dar a conocer las temáticas que últimamente se vienen abordando en el campo organizacional. Línea de investigación: la línea de desarrollo organizacional está enmarcada en la ejecución de los saberes del campo de la psicología organizacional a través de la práctica en distintas instituciones, entidades y organizaciones. Institución: Universidad Pontifica Bolivariana, seccional Bucaramanga. Seguridad basada en el comportamiento: según Meliá (Noragareda, et al, 2007), hace referencia a que en una empresa se debe tener en cuenta las siguientes tres condiciones de la teoría tricondicional: 1) Poder trabajar seguro; 2) Saber trabajar seguro; y 3) querer trabajar y de forma segura. Riesgo: según la ARL Sura (2019), un riesgo es la probabilidad de que un evento ocurra y que el resultado no sea favorable en caso tal de que dicho evento se materialice. Accidente: es toda situación que ocasiona en la persona una lesión de carácter físico, orgánico y/o psicosocial, que puede llevar al deterioro de la calidad de vida o la muerte.

PROPOSITOS: en el proyecto, no se contempló pregunta/problema de investigación, dado que este fue para la ejecución del programa de SBC en la UPB, seccional Bucaramanga. El objetivo general fue: Promover comportamientos seguros y prevenir conductas de riesgo para fortalecer la salud de la comunidad UPB a través de la ejecución de un programa de seguridad basada en el comportamiento; el objetivo de la fase fue construcción y ejecución de actividades para el lanzamiento del programa de SBC en el campus universitario de la UPB, seccional Bucaramanga.

CONTENIDO: es importante que las organizaciones en la actualidad implementen programas de seguridad, con el propósito de generar ambientes saludables en el contexto laboral (Barrios y Paravic, 2006, citado por Acevedo & Yánez, 2016). Rodríguez (2010), resalta que organizaciones con ambiente laboral y educativo, es donde mayor carga y exigencia hay dadas la obligaciones y funciones que desempeñan las personas. A raíz de esto, los trabajadores pueden llegar a exponerse a conductas, pensamientos y emociones, positivas y negativas, que pueden afectar el desempeño del trabajador, propiciando así a que los riesgos del entorno lo afecten en cuanto a su seguridad y salud al momento de laborar (Oblitas, 2008). Es por esto que Nogareda, et al. (2007), exponen a través de la teoría tricondicional, que para que haya salud basada en comportamiento seguro, es necesario: 1. Poder trabajar seguro; 2. Saber trabajar seguro; y 3. Querer trabajar seguro. Martínez (2011), manifiesta que los programas como el que se mencionó anteriormente es de suma utilidad, pues a su vez Robbins (2014; citado por García & Forero, 2014), indica que además de fomentar la salud y la seguridad en el trabajo, media el cumplimiento de la ley.

METODOLOGÍA: la investigación planteada en el proceso de prácticas fue de carácter mixto, dado que se realizó una encuesta sobre riesgos y accidentes, para determinar el conocimiento que tiene la comunidad UPB frente a estos. La población a la que fue guiada la encuesta, estuvo compuesta de trabajadores y estudiantes de la UPB. La muestra se conformó inicialmente por 121 personas pero por errores de respuesta se redujo a 78 personas, debido a que algunas preguntas guiadas a una población específica, fueron resueltas por toda la comunidad (por ejemplo, preguntas guiadas a estudiantes fueron también respondidas por trabajadores). Posterior a la ejecución de la encuesta, se hizo el respectivo análisis en el que se encontró la necesidad de hacer una capacitación del programa SBC, la cual no se logró completar por cuestiones de tiempo, sin embargo al inicio de la práctica, en el proceso de revisión bibliográfica para la estructuración del plan de trabajo, se modificaron 8 e-cards sobre tips de comportamiento seguro. Las e-cards se fueron enviando al correo institucional. Otra actividad planteada para el lanzamiento y promoción del programa SBC, fue la realización de una campaña de inteligencia vial, con el apoyo del grupo de teatro de calle Manglé Rojo. En esta actividad, participaron 6 actores y todas las que se encontraran entrado o saliendo de la Universidad a pie o en automóvil.

CONCLUSIONES: El proceso de prácticas en Bienestar universitario, subproceso Entorno Seguro y Sostenible, permitió la elaboración de publicidad por medio de e-cards, sin embargo estas presentaron demora debido a que para su divulgación, primero tuvieron que ser modificadas por el practicantes, después llevadas al departamento de comunicaciones, el cual hasta final de semestre pudo entregarlas con las modificaciones necesarias. Por otra parte, En la encuesta sobre riesgos y accidentes, se evidenció un bajo interés de participar por parte de los estudiantes, lo que generó que la muestra no fuese significativa. Para finalizar, las actividades que son con interacción con las personas, tienden a ser más aceptadas, como fue el caso de la actividad de inteligencia vial.

REFERENCIAS: Acevedo, K. & Yánez, M. (2016). Costos de los accidentes laborales: Cartagena, Colombia. Ciencias psicológicas, 10(1), pp. 31-41. Recuperado de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459545834004 García, M. & Forero, C. (2014). Motivación y satisfacción laboral como facilitadores del cambio organizacional: una explicación desde las ecuaciones estructurales. Psicogente, 17(31), pp. 120-142. Recuperado de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497551994010 supervisores. Revista de globalización, competitividad y gobernabilidad, 5(2), pp. 106-121. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=511851327005 Nogareda, C., et al. Seguridad basada en el comportamiento. Meliá, J. L. (2007). (Ed.), Perspectivas de intervención en riesgos psicosociales (pp.157-159). Barcelona, España: Foment del treball nacional. Oblitas, L. A. (2008). Psicología de la salud: una ciencia del bienestar y la felicidad. Avances en psicología, 16(1), pp. 9-38. ANEXOS: e-cards (de la 1 a la 8), capacitación sobre el programa de SBC, análisis de encuesta sobre riesgos y accidentes, actividad del programa de SBC sobre inteligencia vial.

GPYC-19-04-01-21

FECHA: Mayo 10 de 2019

TÍTULO: APOYO EN LOS PROCESOS DE EVALUACIÓN DEL ÁREA DE PSICOLOGÍA MILITAR INSTITUCIÓN: QUINTA BRIGADA DE BUCARAMANGA

AUTOR: CORZO MANTILLA MARIA PAULA - maria.corzo.2015@upb.edu.co PATIÑO ROMERO YEIMI KATHERINE – yeimi.patino.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR BETANCUR LUZ MARCELA - luzm.salazar@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y competitividad, desarrollo organizacional, psicología militar, Quinta Brigada, procesos de evaluación, selección de personal, competencias organizacionales.

PROPOSITOS: Apoyar los procesos de incorporación y desacuartelamiento en psicología militar, mediante la aplicación de pruebas y entrevistas, para dar respuesta a los planes requeridos por la institución.; Aplicar CAQ (Cuestionario de análisis clínico) para identificar patologías en los soldados; Realizar entrevistas en los procesos de incorporación, desacuartelamiento y cambio de armas, para conocer los objetivos del sujeto: Responder a las actividades que surjan en psicología militar, para dar cumplimento al plan de trabajo.

CONTENIDO: Según Enciso & Perilla (2004) la psicología organizacional comprende el desarrollo y la aplicación de principios científicos en el trabajo, la eficiencia en el diseño de los cargos, la selección, capacitación y evaluación del personal. Del mismo modo, refleja más interés en el empleado que la psicología industrial, ocupándose de entender el comportamiento y de fortalecer el bienestar de los trabajadores en el lugar de trabajo. El manejo del personal es un área recién explorada en Colombia, se utiliza como recurso para generar mayor productividad en una organización, sin embargo, muchas empresas aún, generalmente las pequeñas y medianas, desconocen los beneficios que trae consigo la gestión humana y carecen de buenas prácticas empresariales que resultan eficientes al manejo del talento humano (Chiavenato, 2011). La administración de Recursos Humanos es un campo de estudio relativamente nuevo, de este modo, el área de RH tiene un efecto en las personas y en las organizaciones, la manera de seleccionar al personal, de reclutarlo, de integrarlo, de orientarlo, de hacer que produzca, de capacitarlo, desarrollarlo, recompensarlo, evaluarlo y auditarlo, es decir, la calidad en la manera de administrar a la personas de la organización es un aspecto importante en la competitividad empresarial; para ello se consideran cinco procesos básicos en la gestión de personas, integrar, organizar, retener, desarrollar y evaluar los cuales están relacionados (Chiavenato, 2011).

METODOLOGÍA: El proyecto tiene un enfoque cuantitativo, con alcance exploratorio, para esto, se conto con la participación de jóvenes que se presentan a prestar el servicio militar, soldados y personal adscrito a las fuerzas militares, especialmente de la Quinta Brigada de Bucaramanga. Con respecto a la edad, en su mayoría hombres con rangos de edad entre los 18 a 45 años. Por otra parte, el desarrollo del trabajo se llevo a cabo en 1 fase, la cual busca identificar cuantos jóvenes se presentan mensualmente a prestar el servicio militar, del mismo modo, el proyecto indaga cuántos soldados incorpora cada batallón que haga parte de la Quinta Brigada.

CONCLUSIONES: En conclusión se puede decir que, dentro de la institución del Ejercito Nacional de Colombia son de gran importancia cada uno de los procesos que se realizan en el área de Psicología Militar,

fundamentalmente el proceso de selección de personal, el cual se realiza en el momento de las incorporaciones, ya que este proceso es el que nos va a garantizar la obtención del personal idóneo, cumpliendo con los objetivos con los que fue creado para el aporte y ayuda a la institución. Relacionando con el objetivo general del presente proyecto, se puede decir que los procesos realizados por parte de Psicología Militar se hicieron de manera eficiente y cuidadosa, garantizando a la institución procesos de calidad y personal idóneo y correspondiente para el cargo a desempeñar.

REFERENCIAS: 1. Aranguren, Y. (2017). Implementación del sistema de control en el proceso de la incorporación y control de las reservas del Ejercito Nacional a través de medios tecnológicos. Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá, Colombia. 2. Del Pueblo, D. (2014). Servicio militar obligatorio en Colombia: Incorporación, reclutamiento y objeción de conciencia. 3. Loaiza, O. y Posada, J. (2016). Psicología militar: Conceptualización e investigaciones contemporáneas. Revista Latinoamericana de ciencia psicológica.8(2), 1-20. 4. Tenjo, P. (2013). Diagnóstico del proceso de selección e incorporación del personal de oficiales al Ejército Nacional en apoyo al cumplimiento de la misión institucional. Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá, D.C. 5. Vargas, D. (2014). Ejército Nacional de Colombia, una empresa con responsabilidad social empresarial. Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá, D.C.

ANEXOS: Incorporaciones soldados regulares y soldados profesionales, desacuartelamiento, capacitación de prevención suicida e inteligencia emocional y pausas activas.

GPYC-19-04-01-22

FECHA: 16 de mayo de 2019

TÍTULO: ESTRUCTURACIÓN DE LA ENTREVISTA POR COMPETENCIAS UTILIZADA EN EL PROCESO DE SELECCIÓN DEL PERSONAL DE LA FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR PARA EL CARGO DE MÉDICO.

INSTITUCIÓN: Fundación Cardiovascular de Colombia

AUTOR: HERNÁNDEZ JEREZ MARÍA ALEJANDRA: maria.hernandez.2015@upb.edu.co HORTÚA MORENO MARÍA ALEJANDRA: maria.hortua.2017@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH: diana.carreno@upb.edu.co

FASE: Fase 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION

PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Reclutamiento, selección, entrevista, pruebas, competencias, médicos generales, médicos especialistas.

PROPÓSITO: Estructurar un formato de entrevista basada en las competencias seleccionadas para el cargo de médico general y especialista, usada en el proceso de selección de la Fundación Cardiovascular de Colombia.

Objetivo General: Optimización del proceso de selección de personal de la Fundación Cardiovascular de Colombia por medio de la estructuración de la entrevista por competencias usada para el cargo de médico.

CONTENIDO: La Gestión de Talento Humano por Competencias se basa en estructurar un catálogo de perfiles por competencias, como insumo para el desarrollo de las fases de planeación y provisión de cargos, asociados al logro de los objetivos estratégicos de la organización y a horizontes de desarrollo de las personas que laboran en ella, está sin duda orientada a mejorar el desempeño del personal en una organización. Para la administración de

empresas, la gestión de talento humano se ha convertido cada vez más en un elemento esencial para mantener los estándares de calidad de una organización (Aguilar, 2017). Dentro de los diferentes modelos de gestión del talento humano, el enfoque por competencias es una herramienta estratégica de promoción de las personas a través del trabajo y de búsqueda de la competitividad de las organizaciones, asociado a las necesidades organizacionales y los intereses de las personas, esta gestión busca alcanzar niveles de excelencia en el desempeño de los trabajadores (Aguilar, 2017). Según Mertens (2000), la competencia es un punto de conexión entre los comportamientos de las personas y los objetivos estratégicos de la organización a través del trabajo concreto y es aquí donde ellas se conectan con la estrategia de Gestión de Recursos Humanos (GRH), contribuyendo a la innovación de este proceso organizacional y de igual manera, es la aptitud de un individuo para desempeñar una misma función productiva en diferentes contextos y con base en los requerimientos de calidad esperados por el sector productivo. A partir de lo dicho anteriormente, uno de los métodos para llevar a cabo este objetivo exitosamente es el proceso de selección del personal, la ejecución de este proceso tiene como fin, poder elegir al candidato que se ajusta de manera más exacta al perfil del cargo específico, teniendo en cuenta su potencial y su capacidad de adaptación (López, 2010). Así mismo, Salgado y Moscoso (2008), definen el proceso de selección de personal como el método por el cual las organizaciones escogen a los candidatos más aptos para poder desempeñar un determinado cargo.

METODOLOGÍA: La población estuvo conformada por los candidatos interesados en las convocatorias llevadas a cabo en la Fundación Cardiovascular de Colombia y específicamente cargos de médico general y médico especialista. El trabajo realizado se llevó a cabo por medio de 3 fases: Fase 1: Revisión del perfil del cargo de médico general y médico especialista. Fase 2: Elaboración del formato de entrevista por

competencias para el cargo de médico general y médico especialista. Fase 3: Establecimiento del formato de entrevista por competencias a los aspirantes a cargos de médico general y médico especialista.

CONCLUSIONES: Se logró la estructuración de la entrevista por competencias para los cargos de médico general y médico especialista, la cual será incluida en el proceso de selección del personal a estos cargos dentro de la Fundación Cardiovascular de Colombia, puesto que esta herramienta, aporta eficacia y veracidad de los resultados a un perfil propicio, adecuado y calificado para poderlo cumplir y tener buen desempeño en su labor.

REFERENCIAS: 1. Aguilar, J (2017). La gestión de talento humano, elemento clase en el desempeño del personal de la empresa. Recuperado de: https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/17506/AguilarSimijacaJennyCarolina2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 2. López, J. (2010) La selección de personal basada en competencias y su relación con la eficacia organizacional. Recuperado de: https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941230007.pdf. 3. Mertens, L. (2000) La gestión por competencias en la empresa y formación profesional. Editorial OEI, España. Recuperado de: file:///D:/Downloads/iberfop01.pdf. 4. Salgado, J., & Moscoso, S. (2008). Selección de personal en la empresa y las AAPP: de la visión tradicional a la visión estratégica. Papeles del Psicólogo, 29 (1), 16-24. Recuperado de: https://www.redalyc.org/html/778/77829103/

ANEXOS: Instructivo para la entrevista por competencias en cargos de médico general y médico especialista y el formato de entrevista por competencias para los cargos anteriormente nombrados.

GPYC-19-04-01-23

Fecha: 01/10/2017

TITULO: PLAN DE MEJORAMIENTO CONTINUO “PODEMOS SER MEJOR”

INSTITUTCION: URBANAS.S.A

AUTOR:SANDOVAL GUERRERO DIANA MARCELA

DIANA.SANDOVAL.2015@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH DIANA.CARRENO@UPB.EDU.CO

FASE 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	DESARROLLO ORGANIZACIONAL	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Palabras clave: Plan de mejoramiento continuo, compromiso, sentido de partencia y colaboradores. **El mejoramiento continuo** es una herramienta fundamental para todas las empresas porque les permite renovar los procesos administrativos que ellos realizan, lo cual hace que las organizaciones estén en constante actualización; además permite que sean más eficientes y competitivas, fortalezas que le ayudarán a permanecer en el mercado (Goméz &Pérez, 2017).

El compromiso como proceso de identificación y de creencia acerca de la importancia de su labor y la necesidad y utilidad de las funciones que realiza en el trabajo (Álvarez de Mon et al., 2001).

El sentido de pertenencia según Maslow describió la pertenencia como una necesidad básica humana y Anant define la pertenencia como el sentido de implicación personal en un sistema social, de tal forma que la persona sienta que es una parte indispensable e integral de ese sistema. (Dávila de Leon et al., 2014).

Los colaboradores se constituyen en un factor fundamental. La empresa es el escenario en donde la persona encuentra la posibilidad de realizar una de las actividades trascendentes del ser humano: el trabajo (Enciso & Porras, 2011).

CONTENIDO: Este plan de mejoramiento continuo está enfocado a el compromiso laboral y el sentido de pertenencia, es por esto que es importante tener claro estos dos conceptos, empezando con el concepto de compromiso laboral donde los colaboradores identifica en las empresas como el vínculo de lealtad o membresía por el cual el trabajador desea permanecer en la organización, debido a su motivación implícita y sentido de pertenencia como Maslow describió la pertenencia como una necesidad básica humana y Anant define la pertenencia como el sentido de implicación personal en un sistema social, de tal forma que la persona sienta que es una parte indispensable e integral de ese sistema. (Dávila de Leon et al., 2014) Los colaboradores con un alto compromiso y sentido de pertenecía tienden a manifestar una buena predisposición a los cambios organizacionales, se implican en ellos y están dispuestos a trabajar más de lo que está establecido, actitudes que son altamente deseables por la empresa. Por otra parte, se puede decir que un colaborador que este dentro del plan de mejoramiento continuo “Podemos ser mejor” es aquel que percibe que conoce hacia dónde va su empresa y en qué medida su trabajo diario repercute en los objetivos organizacionales, tiene una percepción de un trabajo seguro y estable en el futuro, su empresa le faculta para tomar decisiones que repercuten sobre su trabajo diario y, además, siente que su trabajo le llena como persona. Como puede observarse, este proyecto puede influir en forma directa sobre estas variables, la receta está dada, sólo falta ponerse a cocinar. Es importante presentar documentos de investigación que han aportado y ayudado para la generación de antecedentes, que permiten proponer este proyecto. Es así como Gómez y Pérez realizaron una investigación titulada, propuesta de un modelo de gestión para PYMEs, centrado en la mejora continua donde plantean que “El mejoramiento continuo es una herramienta fundamental para todas las empresas porque les permite renovar los procesos administrativos que ellos

realizan, lo cual hace que las organizaciones estén en constante actualización; además permite que sean más eficientes y competitivas, fortalezas que le ayudarán a permanecer en el mercado" (Goméz &Pérez, 2017). Y su investigación tiene como objetivo proponer un modelo de gestión, basado en la mejora continua, que facilite al pequeño y mediano empresario desarrollar una actividad innovadora constante, acorde con los cambios tecnológicos que se suceden de forma continuada, y de ese modo, aumentar la flexibilidad y la capacidad de respuesta ante los cambios del entorno. La mportancia del Mejoramiento Continuo La importancia de esta técnica gerencial radica en que con su aplicación se puede contribuir a mejorar las debilidades y afianzar las fortalezas de la organización (Molina, 2012), en este orden de ideas se le debe otorgar la relevancia que se presenta al tener un plan de mejoramiento continuo para los colaboradores de la empresa, y lo importante que es tener colaboradores comprometidos y con sentido de partencia ya que su rendimiento será favorable para el cumplimiento de metas tanto individuales como los de la empresa, y por lo que las empresas siempre realizan un gran esfuerzo a realizar lo mejor por y para sus colaboradores.

METODOLOGÍA: Elabore un párrafo describiendo el **enfoque,** el **tipo de investigación,** la población son 132 hombres y mujeres, y el criterio de selección que sean colaboradores de Urbanas S.A.

El plan de mejoramiento continuo "Podemos ser mejor", está diseñado en cuatro etapas las cuales son:

Etapa 1: Aplicación encuesta para identificar áreas a trabajar "La importancia de conocer mi equipo" (Ver anexo1), Etapa 2: Presentación del proyecto por medio de medios audiovisuales (Ver anexo 2), Etapa 3: Inicio del cronograma de actividades planteadas de cada área a trabajar (Ver anexo 3), Etapa 4: Autoevaluación y seguimiento (Ver anexo 4)

CONCLUSIONES:

Primero resaltar el interés por el constante formación personal y laboral para los colaboradores de la empresa Urbanas S.A, por su constante trabajo desde el área de gestión humana, que a pesar que se presentan dificultades para lograr algunos objetivos siempre se mantiene en constante trabaja, generando estrategias novedosas, buscando nuevas ideas y generando grandes aportes a la empresa con su esfuerzo y dedicación.

En la empresa Urbanas S.A se logró cumplir con el trabajo propuesto siendo este un proceso de aprendizaje significativo para la vida profesional de la practicante debido a que brinda un excelente espacio para generar las habilidades que debe tener un psicólogo organizacional y con el personal capacitado que ayuda a fortalecer estas habilidades en los practicantes de psicología que van a esta institución.

Y como sugerencia seguir con la ejecución del plan de mejoramiento continuo "podemos ser mejor", también tener en cuenta las nuevas temáticas que se pueden presentar dependiendo la las situaciones que se evidencie en la organización para el fortalecimiento de estrategias que ayuden a resolver las problemáticas presentadas

REFERENCIAS:

Gómez, L. C., & Pérez, E. F. (2017). Propuesta de un modelo de gestión para PYMEs, centrado en la mejora continua. Síntesis tecnológica, 3(2), 59-67.Álvarez de Mon, S., Cardona, P., Chinchilla, M., Miller, P., Pérez, J., Pin, J., Poelmans, S., Rodríguez, C., Rodríguez, J., Torres, M. (2001). Paradigmas del Liderazgo. Madrid: McGraw Hill.Dávila de León, C., & Jiménez García, G. (2014). Sentido de pertenencia

y compromiso organizacional: predicción del bienestar. Revista de Psicología (PUCP), 32(2), 271-302.Enciso, C. E., & Porras Jiménez, J. A. (2011). La gestión del talento humano ante el desafío de organizaciones competitivas. Gestión & Sociedad, 167-183.Molina Alcívar, A. D. (2012). Plan de Mejoramiento Continuo del Talento Humano y la Calidad de Servicio en la Cooperativa de Ahorro y Crédito Indígena SAC-PELILEO (Bachelor's thesis

GPYC-19-04-01-24

FECHA: MAYO 10 de 2019.

TÍTULO: PLAN DE FORMACIÓN DE LA EMPRESA ALIANZA DIAGNOSTICA S.A.

INSTITUCIÓN: ALIANZA DIAGNOSTICA S.A.

AUTOR: MENDEZ QUINTERO INGRI KATHERINE

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARÍA KATHERINE ACEVEDO (maria.acevedop@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL	CLIMA ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Clima Organizacional, Universidad Pontificia Bolivariana.

PROPOSITOS: Diseñar cronograma capacitaciones

CONTENIDO: El clima organizacional son las percepciones que el trabajador tiene de la estructura y procesos que acurren en un medio laboral, de esta manera, el conocimiento del clima laboral proporciona información útil de los procesos que determinan los comportamientos organizacionales (Mujica de Gonzales & Pérez de Maldonado, 2007). Por lo tanto, se afirma que el estado del clima influye en el comportamiento de los colaboradores dentro de una organización (Bravo,2006). Asimismo, “el clima organizacional es un factor clave

en el desarrollo de una empresa, diagnostico, mejoramiento de los índices de compromiso, rendimiento y motivación del colaborador" (García, 2009).

METODOLOGÍA: Alianza Diagnostica S.A esta confirmada con 322 empleados y se logró trabajar con 197 de estos, que laboran en las 15 diferentes sedes, en las siguientes áreas: planta de administrativos, médicos, jefes enfermeras, odontólogos y auxiliares.

CONCLUSIONES: Se puede concluir que es una empresa que se encuentra interesada en el continuo mejoramiento interno y/o externo de sí misma, queriendo que sus empleados se sientas augustos en esta, así mismo, se sugiere continuar con la organización y aplicación del cronograma partiendo de las necesidades de capacitaciones y Bienestar de laboral ya encontradas

REFERENCIAS: García Solarte, M. (2009). Clima Organizacional y su Diagnóstico: Una aproximación Conceptual. Cuadernos de Administración, (42), 43-61. Mujica de González, M., & Pérez de Maldonado, I. (2007). Gestión del clima organizacional: una acción deseable en universidad. Laurus, 13 (24), 290-304.

GPYC-19-04-01-25

FECHA: Octubre 22 de 2018

TÍTULO: PROGRAMA DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES PARA LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS AUTODESTRUCTIVAS EN EL BATALLÓN DE INGENIEROS N. 5 "FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS" (BICAL).

INSTITUCIÓN: BATALLÓN DE INGENIEROS N. 5 "FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS" (BICAL).

AUTORAS: ANGÉLICA MARÍA ACEVEDO BONILLA - angelica.acevedo.2014@upb.edu.co

NARDDY ALEJANDRO RODRIGUEZ LEON

narddy.rodriguez.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: LUZ MARCELA SALAZAR - luzm.salazar@upb.edu.co

FASE: Fase 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Programas de formación, competencias organizacionales, conductas autodestructivas, habilidades personales y sociales, batallón de Ingenieros, Militares, Ejército Nacional.

PROPOSITO: Diseñar un programa de formación en habilidades personales y sociales enfocado en el fortalecimiento y desarrollo óptimo del ser humano en el Batallón de Ingenieros N. 5 "Francisco José de Caldas" (BICAL).

CONTENIDO: En la actualidad, las organizaciones han tenido que moldearse a ciertas situaciones que afectan directamente su desempeño y su productividad, para atacar esta problemática ha sido necesario la visión y actuación estratégica con relación al capital humano que desempeña continuamente un papel muy importante dentro de las mismas. De esta forma cualquier proceso llevado a cabo dentro de la organización requiere de capital humano capacitado en los diferentes temas, para identificar, planear y llevar a cabo todas las actividades y objetivos que se planteen. La realización de una propuesta formativa conlleva una serie de pasos esenciales, para transformarla en una experiencia exitosa. Ésta debe involucrar varias etapas que parten desde el proceso de planificación, continuando con el diseño y finalmente con su aplicación Roca (2014). De esta manera, el Ejército Nacional de Colombia desde sus actuaciones como empresa del Estado no sólo pretende generar impacto desde la responsabilidad social sino también atender las necesidades que se generan al interior de la misma organización. Del cómo sus integrantes en casos desafortunados ven deterioradas sus vidas a nivel personal, familiar y social, a causa de las condiciones en que se desarrollan las actividades propias de la labor (Vargas, 2014). Por lo anterior se considera al capital humano el eje central dentro del Ejercito Nacional, su estrategia se encuentra encaminada en pro del desarrollo del mismo (Mojica, Zapata, Quevedo y Hermidas, 2016), ya que diariamente se va desenvolviendo en el medio ambiente como su entorno social, desarrollando habilidades que permitan relacionarse con el otro de forma óptima y fortaleciendo su ser con el fin de prepararse para su autorrealización (Duran, Parra, 2014). En relación con lo anterior, Camargo (2009) menciona la importancia del enfoque estratégico que han optado las grandes organizaciones para invertir en formación de su recurso humano, es este el caso del Ejército Nacional donde la

capacitación pertenece a un sistema de formación compuesto por las escuelas, en las que se educan cada uno de los rangos y así mismo se desarrollan habilidades personales y sociales extras en aras de optimizar procesos propios del ser humano y de la organización. Así mismo, la Guía de Planeamiento Estratégico del Ejército Nacional (2009) hace referencia a las escuelas de capacitación como los lugares oportunos para formar líderes integrales que conozcan suficientemente los principios de la guerra, pero ante todo, líderes

éticos con principios, capaces de tomar decisiones y solventar cualquier tipo de problemática o situación devenida por su labor militar

METODOLOGÍA: El proyecto tiene un enfoque cualitativo, con alcance descriptivo no experimental, de corte transversal, se contó con la participación de oficiales, suboficiales, soldados y personal adscrito a las fuerzas militares, específicamente del Batallón de Ingenieros N. 5 “Francisco José de Caldas” (BICAL). El trabajo se llevó a cabo en tres fases, en la relación al cumplimiento de los objetivos. Fase 1: Identificación: Se recopilo información a través de la búsqueda de datos y empalme con campañas ya existentes e implementadas en la unidad militar, con esto se obtuvieron recursos para la siguiente etapa. Fase 2: Diseño: se procedió a idear actividades pertinentes para el desarrollo de competencia organizacionales, lo cual nos lleva al diseño completo del programa de formación en competencias organizacionales para la prevención de conductas autodestructivas en el BICAL. Fase 3: Implementación: este proceso se realizará con el capital humano del BICAL, las actividades del plan de formación se encontraron sujetas a la disponibilidad del personal y las necesidades de la unidad. CONCLUSIONES: Con relación al objetivo general del proyecto, se puede mencionar que en el actual contexto organizacional es necesario realizar un abordaje en el que se relacionen dos campos de la psicología, en este caso el militar y organizacional, esto con el fin de aportar y mejorar continuamente en la implementación de las estrategias de formación y capacitación del personal; por otra parte la población militar atendida incluyendo soldados regulares, profesionales, suboficiales y oficiales se mostró receptiva a cada una de las actividades de formación y a la metodología utilizada en ellas, resultaría importante para el próximo semestre continuar fortaleciendo en el personal administrativo la realización de pausas activas en un horario especifico, que no afecte el desempeño de sus actividades laborales y finalmente se considera fundamental continuar con el seguimiento en los procesos de incorporación y capacitación, esto con el fin de garantizar el cumplimiento e impacto de la propuesta implementada en este semestre y de esta manera avanzar con el Plan de Desarrollo que tiene establecido la institución. REFERENCIAS: Camargo, L. (2009). Desempeño Organizacional del Ejército Nacional. Universidad Pontificia Javeriana. Bogotá, D.C. Duran, S., & Parra, M. (2014). Diversidad Cultural para promover el desarrollo de habilidades sociales en educación superior. Cultura educación y sociedad, 5(1). Mojica, J., Zapata, M., Quevedo W. & Hermidas C. (2016). Alineamiento de las competencias en función de la estrategia de revitalización del Ejército Nacional. Universidad Sergio Arboleda. Bogotá, D.C. Roca, E. (2014). Cómo mejorar tus habilidades sociales. ACDE Vargas, D. (2014). Ejército Nacional de Colombia, una empresa con responsabilidad social empresarial. Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá, D.C

ANEXOS: Imágenes de charadas, Hablar – escuchar +, Invitación del inicio de la campaña construyendo vida, poster de la línea de la vida de las fuerzas militares, tarjetas de la línea de la vida de las fuerzas militares, folleto de NO al acoso laboral, efecto stroop (Archivos adjuntos en el CD)..

GPYC-19-04-01-26

FECHA: 18 de mayo del 2019

TÍTULO: PROCESOS DE INCLUSIÓN EN LA ATRACCIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL PARA LA EMPRESA NEXT SERVICES S.A.S

INSTITUCIÓN: NEXT SERVICES S.A.S

AUTOR: OLMEDO AMARA ANDREA CAROLINA Andrea.olmedo.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARIA KATHERINE ACEVEDO PINTO Maria.acevedop@upb.edu.co

FASE: Fase 1 de 4 Identificación del proceso de selección y atracción de la empresa, fase 2 de 4: Aplicación de instrumentos, Fase 3 de 4: Tabulación, Fase 4 de 4: Resultados y sugerencias.

A continuación **escriba únicamente** la Modalidad, el Grupo de Investigación y la Línea de Investigación a los cuales se adhiere su trabajo. Es importante que el **asesor** lo guíe en la escogencia de la línea de investigación de su proyecto. La línea de investigación debe pertenecer a un grupo de investigación respectivo. Por ejemplo:

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	DESARROLLO ORGANIZACIONAL	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Inicie escribiendo el **Grupo de Investigación** y la **línea de investigación** a la que se adhiere su trabajo, luego la **institución** y continúe con **cuatro (4) conceptos esenciales** del proyecto o fase que desarrolla. **INCLUSIÓN:** Es una táctica de la empresa para incluir nuevos talentos sin discriminación, así puedan mostrar sus habilidades y ejercer su derecho a un trabajo digno **ATRACCIÓN** de personal: Es el conjunto de actividades y procesos que se realizan para conseguir un número suficiente de candidatos potencialmente calificados, para que la organización pueda seleccionar a aquellos que cubran sus necesidades de trabajo SELECCIÓN de personal: Es un proceso mediante el cual una empresa o una entidad

del área de recursos humanos de una compañía se encarga de elegir al personal ideal para uno o varios puestos de trabajo

PROPÓSITOS: ¿Cómo diagnosticar el proceso de inclusión para la atracción y selección del personal para la empresa Next Services?El objetivo general del proyecto es diagnosticar el proceso de inclusión para la atracción y selección del personal para la empresa Next Services y los objetivos específicos son describir el proceso de atracción y selección del personal de la empresa Next Services S.A.S, comparar la guía para la promoción de empleo inclusivo en los procesos de selección de talento humano en Next Clean e identificar el impacto social que genera la organización en sus trabajadores al promover la inclusión

CONTENIDO: Según la (Fundación Corona y Andi; 2017) el empleo inclusivo es comprendido como "la vinculación de población vulnerable al mercado laboral a través de empleos formales y estables" que permita que las personas con más impedimentos para acceder a un trabajo se les pueda emplear medidas importantes de movilidad social. Según la (Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Ministerio de Salud, 2017) de Colombia refieren que las poblaciones laborales vulnerables son aquellas que están condiciones de precariedad laboral, se encuentran realizando labores de subsistencia, falta de recursos económicos, poseen un nivel de escolaridad muy bajo y sus bajas conexiones con los sistemas de seguridad social. Cabe resaltar según una investigación realizada por (Villacís y Reis, 2015), se plantea que los trabajadores informales o del área rural están más propensos a no tener un trabajo "decente", mientras si el empleado trabaja en el sector público, las probabilidades son mayores para conseguir un trabajo decente, las empresas que realizan este tipo de prácticas sostenibles internamente, están contribuyendo a una sociedad donde los trabajadores no son excluidos socialmente (Contreras,Pedraz y Herrera, 2015).

METODOLOGÍA: La siguiente investigación tiene un enfoque cualitativo, de corte transversal para aplicación del formato se realizó de forma conjunta con la directora de talento humano, supervisora y asistente administrativa. Para la aplicación de la encuesta se realizó con el área administrativo y operativo con una muestra total de 37 vinculadas a Next Services s.a.s. entre las edades de (20-69) de los cuales el 95% 2 son mujeres y el 5% son hombres y el criterio de selección de la misma era estar vinculados a NEXT, los instrumentos utilizados fueron la guía de inclusión laboral utilizando los 8 formatos seleccionados y el procedimiento o los pasos que se siguieron en la realización del proyecto fueron conocer el proceso de atracción y selección de personal, aplicar la guía de inclusión laboral para diagnosticar el proceso de inclusión y aplicar la encuesta para identificar el impacto social de la empresa frente la condición de vida de sus trabajadores

CONCLUSIONES: De acuerdo al diagnóstico realizado según la guía de inclusión laboral se evidencio que Next es una empresa que la mayoría de su personal pertenece a población vulnerable clasificados como mujeres, jóvenes, víctima del conflicto armado y personas en condición de pobreza, por tanto, al tener mayor

cantidad de este tipo de población vinculada en la empresa se puede inferir que next ha estado implementando la inclusión laboral en sus procesos de atracción y selección de personal, Se evidencio que es una empresa que no sólo busca orientar sus procesos en la no discriminación y la igualdad de oportunidades, sino que promueve la contratación de personal perteneciente a población vulnerable.

Algunas de las formas de la empresa de promover la inclusión en la contratación de personal es mediante los grupos de captación en el cual se realiza en barrios con grupos cerrados o instituciones religiosas donde la población perteneces algún tipo de población vulnerable. Es importante para la empresa buscar aliados que trabajen específicamente con este tipo de poblaciones y puedan obtener más conocimiento de cómo trabajar con dichas poblaciones. La empresa está abierta a realizar ajustes razonables en sus procesos para promover la inclusión, sin embargo, se recomienda sensibilizar y capacitar al personal especialmente al del área de talento humano. Para que se genere inclusión en la empresa es necesario contar con una política de inclusión laboral como la misión, visión u objetivos que estén inmersas en todos los procesos dados en la organización.

Por otro lado, se encontró que la empresa promueve un impacto social en la condición de vida de sus trabajadoras a partir de la accesibilidad que ofrece la empresa al formalizar esta labor, centrándose en este tipo de población vulnerable, de igual forma, se evidenció una mejora en la calidad de vida de cada una de ellas, en la cual la empresa no solo ha contribuido económicamente brindándoles un sueldo fijo, sino a través de las capacitaciones ofrecidas por la empresa en busca de seguir promoviendo su desarrollo personal y profesional, de igual forma, se pudo encontrar que el sueño de estas profesionales de limpieza están enfocado principalmente en obtener vivienda propia y terminar sus estudios, de los cuales han podido ir cumpliendo gracias a la oportunidad de empleo formal que les brindó Next donde reciben todo lo de ley. Es importante resaltar que la mayor parte del personal de la empresa se siente satisfecho y desean permanecer en la empresa principalmente porque es una buena empresa y por la calidad humana de sus jefes.

REFERENCIAS:

Contreras, O; Pedraza, A y Herrera, C. (2015). La inclusión social de la fuerza laboral en Colombia. ¿En contravía de lo sostenible? Revista Scielo. Volumen 34 - Nº. 60, p. 136-137Fundación Corona y Andi. (2017). Guía para la promoción de empleo inclusivo en las empresas. *Puntoaparte bookvertising*. Bogotá (Colombia). Ministerio de trabajo. (2016). *Guía para el proceso de inclusión laboral de personas con discapacidad*. Recuperado de http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59111836/GUIA+PARA+EL+PROCESO+DE+INCLUSION+LABORAL+DE+PCD.pdf/1d8631c0-58d5-8626-69cb-780b169fcdf7?version=1.0.Ministerio de salud.(2017). Poblaciones vulnerables.Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/poblaciones-vulnerables/Paginas/poblaciones-vulnerables.aspx.Villacís, A. y Reis, M. (julio-diciembre, 2015). Análisis de la vulnerabilidad laboral y los determinantes del trabajo decente. El caso de Ecuador 2008-2011. Revista de Economía del Rosario, 18(2), 181. Doi: dx.doi.org/10.12804/rev.econ.rosario.18.02.2015.01

ANEXOS:

Proceso de selección y atracción de Next services s.a.s

Guia de inclusión laboral para empresas

Encuesta de impacto social

Bateria de riesgo psicosocial

GPYC-19-04-01-27

FECHA: 12 de mayo de 2019

TÍTULO: DIAGNÓSTICO DE LA PERCEPCIÓN DEL CLIENTE INTERNO SOBRE EL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana

AUTORES: GUTIÉRREZ DELGADO, Paula Andrea- paula.gutierrez.2014@upb.edu.co JAIMES LÓPEZ, Steffany- Steffany.jaimes.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO, Diana Lyzeth- diana.carreno@upb.edu.co

FASE: Fase 1 de 4: Estructuración del proyecto, diseño de instrumentos de evaluación (encuesta y entrevista semiestructurada) y aplicación (entrevista semiestructurada). Fase 2 de 4: Aplicación y análisis de la entrevista semiestructurada

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	DESARROLLO ORGANIZACIONAL	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y competitividad, desarrollo organizacional, diagnóstico, percepción, cliente interno, gestión del talento humano.

PROPOSITOS: El objetivo general de este proyecto es identificar la percepción que tiene el cliente interno referente a los servicios ofrecidos por el área de Gestión del Talento Humano de la Universidad Pontificia Bolivariana. Por otro lado, los objetivos de las fases alcanzadas son construir un instrumento de evaluación sobre la percepción de los procesos de servicio del área de Gestión del Talento Humano aplicado a los clientes internos de la Universidad Pontificia Bolivariana; analizar las fortalezas y debilidades percibidas por el cliente interno referente al área de Gestión del Talento Humano de la Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga.

CONTENIDO: Gestión del Talento Humano (GTH) "las organizaciones son esencialmente grupos de personas que realizan una serie de funciones estrechamente interrelacionadas con el propósito de lograr un objetivo. Por esta razón el factor determinante de una organización eficaz es el grupo humano que lo conforma" (Collazos, 2008, p.21). Las personas al pasar gran parte de su vida en las organizaciones, se le ha dado mayor importancia a su bienestar y desarrollo dentro de la organización, por lo que, hoy en día la Gestión del Talento humano se considera una unidad de negocio esencial de toda empresa u organización, puesto que en ésta "es necesario observar y entender las actitudes humanas y saber cómo estas actitudes pueden favorecer o perjudicar a las organizaciones. Algunas de las actitudes más relevantes son: la percepción, la conducta motivada, la necesidad de involucramiento y el nivel de proactividad de la persona" (Díaz, 2018). Habría que decir entonces, que el reto que tienen las organizaciones en la actualidad es "lograr que las personas se sientan y actúen como socias de la organización, participen activamente en un proceso de desarrollo continuo a nivel personal y organizacional y sean los protagonistas del cambio y las mejoras" (Castillo, 2010). Otro aspecto relevante en el desarrollo de este trabajo es la percepción de los trabajadores sobre los procesos que se llevan a cabo en el departamento de Gestión del talento Humano, por lo cual, es relevante contar con un concepto claro y puntual sobre este tema, así pues "la percepción puede hacer mención también a un determinado conocimiento, a una idea o a la sensación interior que surge a raíz de una impresión material derivada de nuestros sentidos" (Pérez & Gardey, 2012). Por otra parte, existen tres factores que determinan la interpretación diferenciada de la realidad en cuanto a la percepción de las personas,los que corresponden al receptor – observador como las actitudes, motivos, intereses, experiencia, expectativas; los que se relacionan con la situación como el tiempo, entorno de trabajo, entorno social; y los que atañen al objeto mismo de la percepción como lo es la novedad, movimiento, sonidos, tamaño, antecedentes, proximidad, similitud, etc. (Fuguet, 2010).

METODOLOGÍA: El desarrollo del presente proyecto se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, bajo una investigación de tipo correlacional. Se contó con una población de 678 personas que se distribuyen en los distintos cargos de Docencia y Personal Administrativo, para el actual plan de trabajo se tuvo en cuenta la población de 664 personas, debido a que 14 personas hacen parte del área de Gestión del Talento Humano. Hombres y mujeres, comprendidas en un rango de 18 a 45 años de edad, aproximadamente. Se seleccionaron 10 sujetos por conveniencia, los cuales se distribuyen en áreas y secciones dentro de la universidad. El instrumento utilizado fue una entrevista semiestructurada, que constaba de 4 preguntas abiertas. El procedimiento constó en primera instancia de la selección por conveniencia de los participantes, que pueden

o no tener contacto directo con el Departamento de Gestión Humana; la posterior entrevista, realizada por los practicantes; la clasificación de los resultados obtenidos según las categorías.

CONCLUSIONES: Desde el trabajo realizado, se deja establecido un primer desarrollo de acciones de diagnóstico y conocimiento de la percepción del departamento de Gestión de Talento Humano, frente a las demás áreas que integran la universidad. La oportunidad del presente proyecto realizado permitió dar luces a las demás dependencias, de la importancia de que se conozcan las necesidades, percepciones e ideas sobre el departamento y que se integren como actores principales en el cambio. Según lo evidenciado, el departamento tiene una excelente imagen a nivel de actividades innovadoras para el empleado, pero para muchos no es ajeno, que la falta de recursos aminora las acciones que promueven el bienestar del empleado. Se reconoce la importancia de retomar el área de bienestar del trabajador y que esta integre un área de seguimiento y orientación al empleado que aminore las cargas de bienestar universitario y permita reconocer mayormente las necesidades del empleado y cómo actuar, de manera conjunta a las acciones administrativas, más humanamente. En el presente periodo de práctica, se deja establecida la "Encuesta de percepción externa sobre el departamento de Gestión Humana", para la cual se sugiere, que, en su aplicación, se cuente con una muestra total de 100 participantes: 59 sujetos pertenecientes al área de docentes y 41 sujetos del área administrativa.

REFERENCIAS: 1. Castillo, F. (2010). Importancia de la gestión del talento humano. [Entrada de blog]. Recuperado de http://blog.pucp.edu.pe/blog/freddycastillo/2010/11/04/importancia-de-la-gestion-deltalento-humano/ 2. Collazos, A. (2008). Gerencia del Talento Humano. Escuela Superior de Administración Pública: Bogotá. Recuperado de http://www.esap.edu.co/portal/wp-content/uploads/2017/10/1-Gerencia-delTalento-Humano.pdf 3. Díaz, N. (2018). Gestión del talento humano. Recuperado de http://virtual.umng.edu.co/distancia/ecosistema/odin/odin_desktop.php?path=Li4vb3Zhcy9hZG1pbmlz dHJhY2lvbl9lbXByZXNhcy9nZXN0aW9uX2RlbF90YWxlbnRvX2h1bWFuby91bmlkYWRfMS8= 4. Fuguet, A. (2010). Percepción organizacional. Recuperado de https://comunicacionycambio.com/2010/01/04/percepcion-organizacional/ 5. Pérez, J. & Gardey, A. (2012). Definición de percepción. Recuperado de https://definicion.de/percepcion/

ANEXOS: Consentimiento informado, encuesta de percepción y entrevista semiestructurada.

GPYC-19-04-01-28

FECHA: 10 de mayo del 2019

TÍTULO: EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES DEL PERSONAL DE FRIGORÍFICO METROPOLITANO S.A.S Y PROPUESTA DE PLAN DE ACCIÓN FRENTE A LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL ENCONTRADOS.

INSTITUCIÓN: FRIGORÍFICO METROPOLITANO S.A.S SEDE GIRÓN.

AUTORA: PAULA ANDREA CALDERÓN CORREA - paula.calderonc.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: LUZ MARCELA SALAZAR - luzm.salazar@upb.edu.co

FASE: Fase 3 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	DESARROLLO ORGANIZACIONAL	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Batería de riesgos psicosociales, campaña estratégica, competencias organizacionales.

PROPOSITO: Evaluar los riesgos psicosociales del personal operativo y administrativo de la empresa Frigorífico Metropolitano S.A.S con el fin de proponer un plan de acción frente a los factores de riesgo identificados

CONTENIDO: En la actualidad las organizaciones han ampliado su visión y actuación estratégica con relación al capital humano que desempeña continuamente un papel muy importante dentro de las mismas. Incorporando nuevos conceptos y cargos, uno de estos es "salud laboral" y en el área de seguridad y salud en el trabajo" factores psicosociales" la OTI en 1986 define los factores psicosociales en el trabajo como la interacción entre las condiciones organizacionales, las capacidades, necesidades y situaciones personales del colaborador. Cuando los factores psicosociales no son óptimos se desencadenen factores de tensión, que adquieren el nombre de "factores de riesgo psicosocial" (Moreno-Jiménez, 2014). Peiró menciona en el 2004, que se tienden a tener a largo tiempo consecuencias iguales o más perjudiciales que las que provienen de los riesgos generales de salud ocupacional. Por tanto es importante dar prioridad a los factores que permiten la prevalencia a los factores psicosociales que presentan en las organizaciones, debido a que un descuido de estos mismos afecta la salud , bienestar de los colaboradores y así mismo repercute a nivel económico y estructural en las empresas (Moreno-Jiménez, 2014). Por tanto en Colombia frente al marco normativo vigente de las condiciones de trabajo, se vienen estableciendo decretos, resoluciones y leyes, para así garantizar el desarrollo integral de los colaboradores dentro de las instituciones que se encuentran en el país, haciendo referencia específica a los factores psicosociales, el Ministerio de Protección Social emitió en 2008 la Resolución 2646 en la cual se encuentran definidas las pautas para poder realizar la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de los respectivos factores (Beltrán, 2014). Siendo así el rol del psicólogo

organizacional desde el área de gestión humana una gran herramienta debido a que posee las competencias y habilidades para identificar las necesidades del colaborador, con los cambios de la sociedad, de la organización y del individuo propio, y a su vez los

conocimientos para identificar, evaluar, analizar, interpretar y generar planes de acción e intervención para las instituciones y todos sus miembros (Elizade, Mollo y Florez, 2010).

METODOLOGÍA: El proyecto plantea un enfoque cualitativo, con alcance descriptivo no experimental, de corte transversal, se contó con la participación de los colaboradores de la empresa frigorífico metropolitano s.a.s sede Girón, el trabajo se debía llevar acabo en 5 fases, Fase 1: identificar necesidades de la organización. Fase 2: Apoyo al área de talento humano se realiza a través de la creación de la campaña 1, 2,3 por mí y apoyo al proceso de selección. Fase 3: Aplicación de la batería de riesgos psicosociales de forma virtual con prax one. Fase 4: Interpretación de los resultados de la batería aplicada. Fase 5: Proponer un plan de acción frente a los factores de riesgo encontrados. CONCLUSIONES: Con relación al cumplimiento de objetivos, se puede evidenciar que no fue posible cumplir con la totalidad de ellos, aun así las competencias adquiridas en la práctica frente a las diferente situaciones que se presentaron ayudan a cumplir con el propósito de las practicas institucionales, el cual consiste en que el practicante adquiera y potencialice conocimientos, competencias y herramientas y se empodere del rol que compete ser un psicólogo organizacional, hacer parte de un equipo y estar dentro del área de talento humano. Fundamental continuar con el proceso de aplicación de la batería de riesgos psicosociales en la sede de Girón y empezar la aplicación en la sede de Funza, Cartagena y Buga, esto con el fin de proceder a realizar un análisis de los resultados y así de forma pertinente realizar planes estratégicos que permitan abordar los factores de riesgos psicosocial alto y medio. Es pertinente continuar con las pausas activas, puesto que fue un logro significativo que los colaboradores se comprometieran con ellas, para esto resulta importante que los coordinadores, líderes de áreas y personal administrativo se incorpore y lidere las mismas en las diferentes áreas de la organización. Se sugiere facilitar un contacto semestral con el nuevo practicante de psicología en la institución con el fin de compartir información necesaria sobre proyectos ya trabajados para asegurar la continuidad de los procesos y compartir una visión profesional desde el ejercicio de la práctica en el campo organizacional. REFERENCIAS: 1. Beltrán, A. P. (2014). Factores psicosociales y bienestar del trabajador en investigaciones realizadas en Colombia y España, durante el periodo 2002-2012 (Tesis de Maestría). Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia. 2. Elizade, R., Mollo, M., & Flores, J. (2010). Psicología organizacional: aplicación en la vida profesional. Revista IIPSI, 13(2), 243-248. 3. Ministerio de la protección social (2008). Resolución 2646 DE 2008. Bogotá. Ministerio de la protección social. 4. Ministerio de la protección social (2008). Resolución 2646 DE 2008. Bogotá. Ministerio de la protección social. 5. Organización Internacional del Trabajo. (1986). Los factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.

ANEXOS: Descripción de la campaña 1, 2,3 por mi (en la que se describe cada uno de los objetivos, actividades y evidencias), descripción de pausas activas realizadas, tabla diseñada como herramienta para para la interpretación y análisis del 16PF (Archivos adjuntos en el CD).

GPYC-19-04-01-29

FECHA:10 de mayo del 2019

TÍTULO: CAMPAÑA DE PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD MENTAL EN EL BATALLÓN DE INFANTERÍA NO. 14 CT ANTONIO RICAURTE (BIRIC).

INSTITUCIÓN: Quinta zona de reclutamiento.

AUTOR: MONCADA JAIMES RUBY TATIANA ruby.moncada.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: LUZ MARCELA SALAZAR BETANCUR

Luzm.salazar@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	DESARROLLO ORGANIZACIONAL	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: promoción y prevención, Batallón de Infantería No. 14 CT Antonio Ricaurte, psicología organizacional, selección de personal, riesgos psicosociales, procesos militares.

PROPOSITOS: Desarrollar un programa de promoción y prevención basado en estrategias psicosociales que promuevan conductas a favor de la vida en el batallón de infantería no. 14 CT Antonio Ricaurte con fines de generar una adecuada adaptación a la vida militar y civil.

CONTENIDO: Para el Ministerio de salud (2014) es importante tener en cuenta, la forma como se comportan y relacionan las personas y el entorno en la vida diaria es el resultado de la manera en que transcurren las percepciones, los pensamientos, las emociones, las creencias y demás contenidos, los cuales se encuentran íntimamente afectados por factores genéticos, congénitos, biológicos y de la historia particular de cada persona y su familia, así como por aspectos culturales y sociales, también cabe resaltar que la salud mental es una construcción social que puede variar según el contexto dependiendo de los límites establecidos de normalidad y anormalidad en cada grupo social, esto influirá directamente en la forma en que las personas perciben su salud. El realizar intervenciones ayuda a prevenir problemas de salud mental y estas están dirigidas a contrarrestar factores de riesgo y fortalecer los factores protectores, entre más influencia tengan los factores protectores individuales sobre la salud mental, mayor será el efecto preventivo que se puede esperar cuando se implementen exitosamente (Irarrázaval et al., 2016).

METODOLOGÍA: se llevó a cabo un programa de promoción y prevención basado en estrategias psicosociales que promuevan conductas a favor de la vida, para la cual se conto con la participación de una

población conglomerada de 613 personas entre civiles y militares del Batallón Ricaurte, para llevar esto a cabo se crearon y pensaron capacitaciones y actividades de temas centrales y primordiales que apoyan y fortalecen buenas conductas a favor de la vida.

CONCLUSIONES: Se puede concluir que la aplicación del programa de promoción y prevención basado en estrategias psicosociales que promuevan conductas a favor de la vida influye de manera positiva en el desarrollo de habilidades sociales, trabajo en equipo, comunicación asertiva ,ya que por medio de las actividades de formación realizadas se logró generar en la población disponible una oportuna participación, lo cual contribuyo a percibir en esta un adecuado aprendizaje en los diferentes temas planteados, permitiendo de esta manera cumplir con los objetivos planteados en cada actividad desarrollada.

REFERENCIAS:

Bula, R., Silva, H. (1998). PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN, PARA QUE. El Tiempo. Recuperado de https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-779721. Cordero, LF. (2009). Política de seguridad y salud en el trabajo. Fuerzas militares de Colombia, Ejercito Nacional. Pag 1. Rescatado de: https://www.ejercito.mil.co/s_i_g_223717 Fliege, H., Lee, J., Grimm, A., Fydrich, T. & Klapp, B. (2009). Axis I comorbidity and psychopathologic correlates of autodestructive syndromes. Comprehensive Psychiatry, 50(4), 327-334.

Eslava, J (2002). Promoción y Prevención en el Sistema de Salud en Colombia. Revista de Salud Pública, 4(1), 1-12. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012400642002000100001. Ministerio de Salud (2014). ABECÉ sobre la salud mental, sus trastornos y estigma. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-salud-mental.pdf

GPYC-19-04-01-29

FECHA: Mayo 10 de 2019

TÍTULO: APOYO EN LOS PROCESOS DE EVALUACIÓN DEL ÁREA DE PSICOLOGÍA MILITAR INSTITUCIÓN: QUINTA BRIGADA DE BUCARAMANGA

AUTOR: CORZO MANTILLA MARIA PAULA - maria.corzo.2015@upb.edu.co PATIÑO ROMERO YEIMI KATHERINE – yeimi.patino.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR BETANCUR LUZ MARCELA - luzm.salazar@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	DESARROLLO ORGANIZACIONAL	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y competitividad, desarrollo organizacional, psicología militar, Quinta Brigada, procesos de evaluación, selección de personal, competencias organizacionales.

PROPOSITOS: Apoyar los procesos de incorporación y desacuartelamiento en psicología militar, mediante la aplicación de pruebas y entrevistas, para dar respuesta a los planes requeridos por la institución.; Aplicar CAQ (Cuestionario de análisis clínico) para identificar patologías en los soldados; Realizar entrevistas en los procesos de incorporación, desacuartelamiento y cambio de armas, para conocer los objetivos del sujeto: Responder a las actividades que surjan en psicología militar, para dar cumplimento al plan de trabajo.

CONTENIDO: Según Enciso & Perilla (2004) la psicología organizacional comprende el desarrollo y la aplicación de principios científicos en el trabajo, la eficiencia en el diseño de los cargos, la selección, capacitación y evaluación del personal. Del mismo modo, refleja más interés en el empleado que la psicología industrial, ocupándose de entender el comportamiento y de fortalecer el bienestar de los trabajadores en el lugar de trabajo. El manejo del personal es un área recién explorada en Colombia, se utiliza como recurso para generar mayor productividad en una organización, sin embargo, muchas empresas aún, generalmente las pequeñas y medianas, desconocen los beneficios que trae consigo la gestión humana y carecen de buenas prácticas empresariales que resultan eficientes al manejo del talento humano (Chiavenato, 2011). La administración de Recursos Humanos es un campo de estudio relativamente nuevo, de este modo, el área de RH tiene un efecto en las personas y en las organizaciones, la manera de seleccionar al personal, de reclutarlo, de integrarlo, de orientarlo, de hacer que produzca, de capacitarlo, desarrollarlo, recompensarlo, evaluarlo y auditarlo, es decir, la calidad en la manera de administrar a la personas de la organización es un aspecto importante en la competitividad empresarial; para ello se consideran cinco procesos básicos en la gestión de personas, integrar, organizar, retener, desarrollar y evaluar los cuales están relacionados (Chiavenato, 2011).

METODOLOGÍA: El proyecto tiene un enfoque cuantitativo, con alcance exploratorio, para esto, se conto con la participación de jóvenes que se presentan a prestar el servicio militar, soldados y personal adscrito a las fuerzas militares, especialmente de la Quinta Brigada de Bucaramanga. Con respecto a la edad, en su mayoría hombres con rangos de edad entre los 18 a 45 años. Por otra parte, el desarrollo del trabajo se llevo

a cabo en 1 fase, la cual busca identificar cuantos jóvenes se presentan mensualmente a prestar el servicio militar, del mismo modo, el proyecto indaga cuántos soldados incorpora cada batallón que haga parte de la Quinta Brigada.

CONCLUSIONES: En conclusión se puede decir que, dentro de la institución del Ejercito Nacional de Colombia son de gran importancia cada uno de los procesos que se realizan en el área de Psicología Militar, fundamentalmente el proceso de selección de personal, el cual se realiza en el momento de las incorporaciones, ya que este proceso es el que nos va a garantizar la obtención del personal idóneo, cumpliendo con los objetivos con los que fue creado para el aporte y ayuda a la institución. Relacionando con el objetivo general del presente proyecto, se puede decir que los procesos realizados por parte de Psicología Militar se hicieron de manera eficiente y cuidadosa, garantizando a la institución procesos de calidad y personal idóneo y correspondiente para el cargo a desempeñar.

REFERENCIAS: 1. Aranguren, Y. (2017). Implementación del sistema de control en el proceso de la incorporación y control de las reservas del Ejercito Nacional a través de medios tecnológicos. Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá, Colombia. 2. Del Pueblo, D. (2014). Servicio militar obligatorio en Colombia: Incorporación, reclutamiento y objeción de conciencia. 3. Loaiza, O. y Posada, J. (2016). Psicología militar: Conceptualización e investigaciones contemporáneas. Revista Latinoamericana de ciencia psicológica.8(2), 1-20. 4. Tenjo, P. (2013). Diagnóstico del proceso de selección e incorporación del personal de oficiales al Ejército Nacional en apoyo al cumplimiento de la misión institucional. Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá, D.C. 5. Vargas, D. (2014). Ejército Nacional de Colombia, una empresa con responsabilidad social empresarial. Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá, D.C.

ANEXOS: Incorporaciones soldados regulares y soldados profesionales, desacuartelamiento, capacitación de prevención suicida e inteligencia emocional y pausas activas.

GESTION DEL CONOCIMIENTO

GPYC-19-04-02-01

FECHA: 31 de octubre del año 2019

TÍTULO: ESTANDARIZACIÓN DEL DESARROLLO DEL PROCESO SELECCIÓN DE PERSONAL LLEVADA A CABO POR EL PRACTICANTE DEL ÁREA DE GESTIÓN HUMANA DE LA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER (FOSCAL)

INSTITUCIÓN: Fundación oftalmológica de Santander Torre Milton Salazar

AUTOR: LEÓN SANMIGUEL PAULA ALEJANDRA paula.leon.2015@upb.edu.

DIRECTOR/SUPERVISOR: CARREÑO ARANGO DIANA LYZETH diana.carreno@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

PALABRAS CLAVES: Productividad y competitividad, gestión del conocimiento, **fundación oftalmológica de Santander Torre Milton Salazar,** Estandarización del proceso, selección de personal, optimización, registro de observación, ruta de desarrollo.

PROPOSITOS: El propósito general está enfocado en realizar procesos de selección adecuados supervisando y mejorando el nivel de conocimiento de las funciones del cargo especificado del practicante en selección de personal, para esto se planteó la necesidad de crear una ruta de desarrollo de funciones con el fin de optimizar el proceso, facilitar y mejorar el abordaje de las actividades. De acuerdo a lo anterior el objetivo general fue la construcción de una ruta que optimice el desarrollo del proceso de selección de personal en el área de gestión humana de la Clínica FOSCAL y para el cumplimiento de este se establecieron los siguiente objetivos específicos, identificar las competencias requeridas para el perfil del cargo practicante de selección de personal, definir el nivel de conocimiento que tiene el personal sobre el desarrollo de las funciones del cargo, realizar una interpretación de la información actual para identificar el desarrollo adecuado de la ruta, apoyar los procesos de selección de personal de la clínica FOSCAL.

CONTENIDO: La selección de personal es un proceso mediante el cual las organizaciones deciden cuál de los aspirantes a un determinado puesto es el más apto para desempeñarlo, teniendo en cuenta su potencial y capacidad de adaptación (Salgado & Moscoso, 2008). Si bien el proceso de selección de personal se constituye como fundamental para alcanzar el éxito de las empresas, sin embargo, se requieren de algunas intervenciones adicionales con el fin de mejorar y garantizar la adaptación de la persona al cargo y el logro de resultados en un corto plazo y a esto se le denomina inducción, debido a que se constituye como un proceso para potencializar las competencias y habilidades que el nuevo empleado puede desarrollar (Castellanos, Cruz, Fragoso & Muñoz, 2012), a partir de esto han establecido un tipo de inducción dirigida al puesto de trabajo, que hace alusión al proceso que aportará para una fácil adaptación, exponiendo material relacionado con rutinas, ubicación física, manejo de herramientas físicas o tecnológicas e información del manejo adecuado de los diferentes procesos y filtros (Castellanos et al.,2012). Lo anterior surge en base a los cambios significativos en el contexto de las empresas, donde aparecen escenarios complejos y un nivel alto de exigencia. A partir de esto, surge la necesidad de actualizar y especificar el desarrollo de las funciones con respecto al proceso de selección de personal para aumentar las optimización de encontrar una persona idónea que les otorgué un aporte más significativo (Suri, 2017). Asimismo, el objetivo de estas herramientas debe

estar dirigido a la búsqueda constante de estrategias con sentido de pertenencia hacia la empresa y la labor como trabajador, que determine una diferencia significativa en el sistema de calidad, para que a partir de esto se evalúen los procesos que cada empleado desarrolle (Bernal, 2014) En conclusión, es importante transmitir y exponer el conocimiento de manera apropiada e idónea donde se incluyan las propiedades de comunicar, revelar, manifestar y de recomendar las determinaciones que conlleven a actuar de forma productiva ya que este es el resultado que esperan las empresas cuando se dedican a la gestión del conocimiento (Nieves & León, 2001).Adicionalmente, en una investigación se estudió la influencia de la implantación de sistemas de gestión de la calidad en la adopción de prácticas y, a su vez, los efectos individuales y conjuntos de los distintos tipos de gestión sobre el desempeño. A través de un modelo de ecuaciones estructurales y utilizando la metodología Partial Least Squares (PLS), se demuestra que los sistemas de gestión de la calidad integrados con la gestión del conocimiento y de gestión de investigación y desarrollo son elementos fundamentales que aseguran una mejora de los resultados empresariales.

Palabras clave: Gestión de la calidad / Gestión del conocimiento / Gestión de la investigación y el desarrollo / Desempeño (Camisón, Boronat, Villar & Puig, 2009).

METODOLOGÍA: Se realizó una estandarización del desarrollo de las funciones del cargo practicante en la selección de personal del área de gestión humana.La población cubierta durante la práctica principalmente se enfocó en hombres y mujeres mayores de edad que aspiran a cargos asistenciales y/o administrativos de la clínica FOSCAL que participaron del proceso de selección de personal, Así como también, mediante la creación de la ruta de desarrollo se cubrieron las demandas del jefe y los practicantes del cargo selección de personal del área de gestión humana, de la clínica Foscal. Para el cumplimiento de los objetivos se utilizó la herramienta hoja de registro de observación mediante el cual se hizo el levantamiento de la información requerida referente a las competencias establecidas para el cargo de selección de personal y el nivel de conocimiento del personal sobre el desarrollo de las funciones, posterior a esto se construyó la ruta con las actividades y responsabilidades del cargo, a manera de flujo grama con su respectivo paso a paso explicativo.

CONCLUSIONES: Durante el apoyo al proceso de selección de personal, se participó el doble en los procesos de los cargos asistenciales en comparación con los cargos administrativos, con un total de 27 y 14 entrevistas, respectivamente. Además se identificó que el personal competente va más allá de los currículos impecables, debido a que se ha tomado en cuenta el conocimiento y la fácil adaptación de los trabajadores en las empresas. También, en algunas investigaciones se menciona que realizar un proceso óptimo de reclutamiento y selección de personal, podría estar asociado al bajo índice de rotación y alta productividad de las empresas, por ende, se debe entrenar al personal para que se seleccionen a los aspirantes más óptimos. Asimismo, en la clínica Foscal las competencias que más se destacaron en el cargo de practicante en el proceso de selección de personal, son la agilidad y la atención al detalle, sin embargo se debe reforzar el orden y autoeficacia. Por último, se menciona que a través de la creación de la ruta de desarrollo se brindó claridad al practicante alrededor del paso a paso del proceso de selección y además se agilizaron las actividades requeridas y para concluir con el objetivo de suplir con todas las demandas del cargo, se debe continuar analizando y valorando el desarrollo de las funciones, ya que debe existir un amplio conocimiento de las características que requiere el puesto.

REFERENCIAS: Camisón Zornoza, C., Boronat Navarro, M., Villar López, A., & Puig Denia, A. (2009). Sistemas de gestión de la calidad y desempeño: importancia de las prácticas de gestión del conocimiento y de I+ D.Salgado, J. F., & Moscoso, S. (2008). Selección de personal en la empresa y las AAPP: de la visión

tradicional a la visión estratégica. *Papeles del psicólogo*, *29*(1), 16-24.Castellanos Hernández, V. P., Cruz Escobar, N. T., Fragoso Triviño, L. A., & Muñoz Palacios, J. P. (2012).Suri, L. (2017). Importancia de una buena gestión del proceso de selección del talento humano en el desarrollo de la empresa. (Tesis especialista en Alta Gerencia). Universidad militar nueva granada, Bogotá, Colombia.Bernal Moreno, D. M. (2014). Importancia del cliente interno y externo en las organizaciones.Nieves Lahaba, Y., & León Santos, M. (2001). La gestión del conocimiento: una nueva perspectiva en la gerencia de las organizaciones. *Acimed*, *9*(2), 121-126

ANEXOS: Ruta de desarrollo del cargo practicante en selección de personal de la clínica FOSCAL y exposición final de la practica por proyecto I.

SABER, EDUCACION Y DOCENCIA

EDUCACION

GSEYD19-05-01-01

FECHA: 31 de octubre de 2019
TÍTULO: PROCESO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y PREVENCIÓN DE LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE OCTAVO Y PREVENCIÓN DEL BULLYING EN ESTUDIANTES DE SEXTO DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE BUCARAMANGA
INSTITUCIÓN: Escuela Normal Superior de Bucaramanga
AUTOR: HORTÚA MORENO María Alejandra – maria.hortua.2017@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: PEDROZO AVILES Víctor Julio
FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SABER, EDUCACION Y DOCENCIA	EDUCACION

PALABRAS CLAVES:
Escuela Normal Superior de Bucaramanga
Sexualidad, educación Sexual, bullying, suicidio
PROPOSITOS:
Orientar un proceso de formación integral en Sexualidad y un proceso de prevención del Bullying mediante acciones psicoeducativas, en los estudiantes de grados sexto y octavo respectivamente de la Escuela Normal Superior de Bucaramanga
Objetivos específicos
1. Ejecutar acciones psicoeducativas en el grado sexto orientadas a ayudar a la comunidad estudiantil a comprender los daños que puede causar el bullying y facilitar la adquisición de habilidades que faciliten la comunicación asertiva.
2. Ejecutar acciones psicoeducativas en el grado octavo orientadas a informar acerca de la importancia de llevar una sexualidad sana y consciente.
3. Realizar un proceso de acompañamiento psicológico a cada uno de los estudiantes que lo soliciten.
CONTENIDO:
Sexualidad

Se trata del aspecto más importante que tiene el ser humano, la sexualidad, ya que es una característica totalmente esencial en la vida de las personas pues esta abarca el sexo, la identidad, el género, el erotismo, el placer, la reproducción y la orientación sexual, dimensiones que se ven directamente relacionadas con los aspectos biológico, psicológico, social, económico, político, cultural, ético, histórico, religioso y espiritual (Sevilla & Orcasita, 2014). Ahora bien, la educación sexual según Cárdenas (2015), forma parte de una educación integral en el ser humano tomando un gran valor y priorizándolo específicamente en la población adolescente, generando un bien para la sociedad, la familia y la escuela. A su vez, Castaño, Castro, García, García, Morales, Rivera, Quiroga y Zapata (2014), en un estudio que realizaron con 170 adolescentes de la ciudad de Manizales, Colombia, encontraron que hay un elevado porcentaje de adolescentes que ya han tenido experiencias frente a la práctica sexual y un nivel muy bajo de conocimiento sobre sexualidad en general. Por otro lado, Rojas, Méndez y Montero (2016), realizaron un estudio con 368 adolescentes de la ciudad de Bucaramanga, Colombia, en el cual encontraron que la mayoría de la población cuenta con un alto grado de conocimiento sobre sexualidad, sin embargo, son individuos que no cuentan con autonomía frente a la misma. Bullying El bullying hace referencia a la conducta de cualquier persona que maltrata a otra usando para este fin, fuerza física, autoridad, poder social o intelectual, lo cual desencadena una violencia desigual la cual es vivida por niños, adolescentes y adultos (Crespo, 2019) y el cyberbullying, el cual consiste en utilizar medios virtuales para realizar el acoso psicológico (Garaigordobil, Mollo & Larrain, 2018). A raíz de la información dicha anteriormente, es importante nombrar un dato alarmante acerca del bullying ya que “es la principal causa de muchos suicidios en niños y jóvenes escolares” (Crespo, 2019).

METODOLOGÍA:
Durante el desarrollo de este proyecto se realizó asesoría u orientación psicológica a los padres de familia o estudiantes que solicitaban el servicio o eran remitidos por padres de familia, rectoría, coordinadores o docentes, posteriormente con cada uno de ellos se realiza la entrevista inicial, el diligenciamiento de las respectivas historias clínicas y aquellos formatos necesarios que se deben llevar en el proceso y el respectivo seguimiento de cada caso, haciendo uso de las estrategias necesarias para lograr los objetivos propuestos. Cabe resaltar que los casos en los cuales se presentó maltrato o abuso sexual, fue cedido al jefe inmediato para realizar la activación de ruta correspondiente. A su vez, se ejecutaron acciones psicoeducativas en los grados sexto y octavo abordando los temas bullying y sexualidad respectivamente, estas acciones consistieron en un taller en cada uno de los cursos existentes de cada grado.

En conclusión, el número de estudiantes intervenidos fue de 779 de estudiantes de los siguientes grados: primero, sexto a once y PFC en los cuales se encontraban niñas, niños, jóvenes y adultos de edades entre 5 a 40 años de edad.

CONCLUSIONES: Resuma las conclusiones y los logros alcanzados en su proyecto.

 El bullying es un fenómeno que se presenta de manera frecuente en la Escuela Normal Superior de Bucaramanga.

 El bullying afecta la salud emocional y física de algunos estudiantes y las interacciones entre estudiantes.

 La sexualidad es una característica de fundamental abordaje por parte de la institución ya que maneja población en las edades donde ocurre la transformación de niñez a adolescencia siendo esta un determinante de la conducta.

 Las problemáticas más encontradas en el servicio de psicología individual fueron bajo rendimiento académico, conductas disruptivas, disfunción familiar, duelo, dificultad en el desarrollo del aprendizaje, malos hábitos de estudio, dificultades de adaptación, comunicación asertiva, toma de decisiones, maltrato intrafamiliar y abusos sexuales.

REFERENCIAS:

1. Bedoya, C. (2014). Educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía. *Sophia*, *10*(1), 95-106.

2. Cepeda, E. & Caicedo, G. (2012). Acoso escolar: caracterización, consecuencias y prevención.

3. Garaigordobil, M., Mollo, J. & Larrain, E. (2018). Prevalencia de bullying y cyberbullying en Latinoamérica: una revisión. Revista Iberoamericana de Psicología issn-l:2027-1786, 11 (3), 1-18. Obtenido de: https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia/article/view/1435-4972

4. Rojas, M., Méndez, R. & Montero, L. (2016). Salud sexual y reproductiva en adolescentes: La Fragilidad de la Autonomía. *Hacia la Promoción de la Salud*, *21*(1), 52-62. https://dx.doi.org/10.17151/hpsal.2016.21.1.6

5. Torrado, O., Beltran, Y. & Vargas, G. (2016). Prevalencia del hostigamiento escolar en las instituciones públicas de Bucaramanga-Colombia. *Sophia*, *12*(2), 173-186.

ANEXOS: Mencione los principales anexos del proyecto. Gráfico 01. Población cubierta Gráfico 02. Problemáticas atendidas Gráfico 07. Resultados pregunta #6 en taller de Bullying Gráfico 12. Resultados pregunta #6 en taller de Sexualidad

GSEYD19-05-01-02

FECHA: 01/11/19

TÍTULO: ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS PARA APOYAR EL PROCESO DE APRENDIZAJE DE ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

INSTITUCIÓN: COLEGIO CAMPESTRE GOYAVIER, FLORIDABLANCA

AUTOR: PINZÓN ARDILA Jessica Lizeth. jessica.pinzon.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTINEZ Víctor Manuel. victor.granados@upb.edu.co

FASE: 2 de 2

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SABER, EDUCACION Y DOCENCIA	EDUCACION

PALABRAS CLAVES: Saber. Educación y Docencia – Educación. Colegio Campestre Goyavier. Estrategias de aprendizaje, adquirir información, codificar información, recuperar información.

PROPOSITOS: El planteamiento del problema está asociada a ¿Qqué estrategias usan los estudiantes de bachillerato que tienen bajo rendimiento y/o riesgo de fracaso escolar y la enseñanza de estas favorecen su proceso académico? De igual manera, el objetivo general del proyecto fue implementar estrategias para apoyar el aprendizaje de estudiantes del colegio Campestre Goyavier. Además, la primera fase buscaba conocer las estrategias que usan los estudiantes de bachillerato, y la segunda fase, enseñar a los estudiantes estrategias de aprendizaje, siendo estás, estrategias para adquirir, codificar, recuperar y apoyar el procesamiento de la información.

CONTENIDO: Las estrategias de aprendizaje se entienden como el conjunto de pasos a seguir, procedimientos y/o serie de acciones concretas que usa el estudiante de manera controlada, consciente e intencional, como herramientas para lograr la adquisición de conocimientos (González & Rueda, 2008). Así mismo, según Román y Gallego (como se cita en Quispilaya, 2010), las estrategias de aprendizaje se clasifican en estrategias para la adquisición de información, que advierten sobre los procesos atencionales; estrategias de codificación de información, que buscan que la información pase de la memoria de corto a largo plazo; las estrategias de recuperación de la información, en la rescata la información retenida en la memoria y es reproducida; y por último, las estrategias de apoyo al procesamiento, que optimizan las estrategias de adquisición, recuperación y codificación. Igualmente, en una investigación con 162 estudiantes, Roux y Anzures (2015), encontrando una asociación significativa en la que, a menor uso de estrategias de aprendizaje, menos aprendizaje eficaz, reflejándose en un bajo rendimiento académico.

METODOLOGÍA: El proyecto se realizó con un enfoque mixto y un diseño exploratorio secuencial (DEXPLOS), comparativo. El enfoque mixto, teniendo en cuenta que se buscó integrar el método cualitativo y cuantitativo, exploratorio secuencial, porque, primero se recolectaron los datos cualitativos, después los cuantitativos y comparativo, teniendo en cuanto que, los datos se integraron en al final en el reporte del proyecto (Hernández, Fernández & Baptista, 2014). Así mismo, la población estuvo compuesta por un total de 53 estudiantes de bachillerato, divididos en 9 estudiantes de sexto, 8 de séptimo, 10 de octavo, 11 de noveno, 12 estudiantes de décimo y 3 estudiantes de undécimo grado. La edad promedio de los participantes fue de 14,8 años de edad, el 69,8% corresponde al género masculino y el 30,1% al género femenino. En primer lugar, se realizó la fase evaluativa, haciendo un grupo focal para el que se elaboró una entrevista semi-estructurada, usada en los grupos de séptimo a undécimo, y para los grados sexto se aplicó la misma entrevista, pero se le añadieron preguntas acerca de las estrategias de aprendizaje que usaban los estudiantes. Después, se realizó la fase evaluativa, haciendo un grupo focal para el que se elaboró una entrevista semi-estructurada; seguidamente, se analizaron las respuestas de los estudiantes y se clasificaron en tres tipos de factores, factores individuales del estudiante, factores familiares y factores del centro educativo. Como segundo paso de la fase evaluativa, se aplicó la Escala de estrategias de aprendizaje (ACRA) (Román & Gallego, 1994) y se realizó un informe con el análisis estadístico de los resultados de séptimo a undécimo grado. En la segunda fase, se llevó a cabo la fase de enseñanza en la que se ejecutaron dos talleres. Por último, se hizo una evaluación del desempeño de los estudiantes, en el que se establecieron dos características que son, mejoró proceso académico, no mejoró proceso académico.

CONCLUSIONES:

Las estrategias de aprendizaje son herramientas que favorecen el aprendizaje del estudiante, pero pueden existir otros factores, como el apoyo que percibe el estudiante de parte de su familia, la relación alumno-profesor, entre otros, que inciden en su aprendizaje, por lo que, es necesaria la aplicación de estrategias que

no dejen de lado otros factores, sino que por el contrario, se abarquen y se trabajen para poder generar mayor bienestar al estudiante y brindarle todos los apoyos necesarios en su proceso de aprendizaje.

REFERENCIAS:

1. González, M., & Rueda, C. (2008). *Identificación de las estrategias de aprendizaje que los estudiantes de psicología de primero a cuarto semestre de la Universidad Pontificia Bolivariana de Bucaramanga utilizan en las áreas básicas de formación y su relación con el rendimiento académico.* (Tesis de pregrado). Universidad Pontifica Bolivariana, Colombia. 2. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). Metodología de la Investigación. *Editorial McGraw Hill*. 3. Román, J. M., & Gallego, S. (1994). ACRA: Escalas de estrategias de aprendizaje. 4. Roux, R., & Anzures, E. (2015). Estrategias de aprendizaje y su relación con el rendimiento académico en estudiantes de una escuela privada de educación media superior. *Revista Actualidades Investigativas en Educación, 15*(1), 1-16.5. Quispilaya, J. (2010). *"Estrategias de aprendizaje ACRA y endimiento académico en geometría plana en los estudiantes de nivel secundaria en una I. E. De ventanilla".* (Tesis de maestría. Universidad San Ignacio de Loyola, Perú.

ANEXOS:

1. Entrevista para grupo focal de séptimo a undécimo grado
2. Entrevista para grupo focal de sexto grado
3. Análisis de los grupos focales con clasificación de factores
4. Escala de estrategias de aprendizaje (ACRA)
5. Evaluación de desempeño

GSEYD19-05-01-03

FECHA: 3/11/2019

TÍTULO: CREACIÓN DEL MANUAL DEL PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PERSONAL Y PROFESIONAL DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PONTIFICA BOLIVARIANA

AUTOR: CAICEDO ESPINOSA HARBEY MAURICIO; HARBEY.CACIEDO.2014@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: PEDROZO AVILES VICTOR JULIO, VICTOR.PEDROZO@UPB.EDU.CO

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SABER, EDUCACION Y DOCENCIA	EDUCACION

PALABRAS CLAVES: Campo Educativo, Universidad Pontificia Bolivariana, Software, App, Diseño, Formatos guía.

PROPOSITOS:

Pregunta problema

¿Cómo se puede mejorar el asesoramiento personal y profesional de los estudiantes de la facultad de psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana?

Objetivo General

Diseñar un Manual para el Programa de Acompañamiento Personal y Profesional (PAPP) de la facultad de Psicología en la Universidad Pontificia Bolivariana, que sirva de directriz y apoyo en el proceso de inicio y adaptación al proceso de formación de los estudiantes de Psicología.

Referente conceptual

Según el Ministerio de Educación Nacional (2015), el componente de mejoramiento a la calidad educativa y articulación en la educación media hace referencia a los esfuerzos que hacen las Instituciones de Educación Superior (IES) para garantizar que los estudiantes adquieran todos los conocimientos requeridos y por tanto logren desarrollar las habilidades propias de la formación que contribuya a un mejor desempeño académico.

Sin embargo, se debe tener en cuenta que existen múltiples factores que influyen en la deserción de los estudiantes universitarios durante el transcurso de su proceso formativo académico. Esos factores que motivan la deserción estudiantil se deben contrarrestar con métodos y estrategias que faciliten la adaptación a la vida universitaria.

Existen algunas estrategias de retención a estudiantes, permitiendo así que ellos encuentren alternativas que les ayuden a favorecer su proceso durante el transcurso de su carrera universitaria, como el acompañamiento, las asesorías y tutorías individuales que refuerzan los procesos de aprendizaje. En el ámbito psicológico se realiza seguimiento a las necesidades particulares de cada estudiante. En cuanto a lo económico, se ofrecen becas, descuentos por méritos y financiaciones en créditos para que las cifras de estudiantes inconformes y/o desorientados que presenten dificultades para que puedan culminar con éxito la carrera que eligieron logren encontrar en la misma universidad las ayudas correspondientes (Suárez y Díaz, 2015).

Por otro lado, según Fonseca y García (2016) es importante entender que cuando se habla de permanencia se está haciendo referencia al inicio y finalización del programa académico sin interrupción, por cuanto se considera un logro para la universidad el tener un profesional más. Sin embargo, es importante fijar la atención en aquellos que abandonan sus carreras y en los múltiples factores que intervienen en esta decisión.

Con relación en lo anterior, surge la necesidad de crear en cada institución educativa un programa de acompañamiento de consejería académica, que favorezca la permanencia estudiantil. Al abordar el tema el cual Ríos, Salas y Acevedo, (2017) definen el manual como la:

“acción de intervención que permite identificar los factores que inciden en el riesgo de deserción del estudiante, para poder implementar acciones de acompañamiento adecuadas y conducentes a disminuir su impacto en el proceso formativo del estudiante y, la identificación de los factores protectores que favorecen la integración y permanencia del estudiante en su proyecto profesional”. (p.3).

Por otro lado, el uso del término ‘acompañamiento tutorial’ parte de un hallazgo derivado de un análisis sobre las experiencias de 30 universidades iberoamericanas y 6 anglosajonas, encaminadas a favorecer la permanencia de sus estudiantes. Hernández y Vallejo (2017) afirma que:

Estas universidades utilizan una amplia variedad de formas de tutoría que se ofrecen para acompañar a los estudiantes durante su educación superior, con el fin de afianzar la formación que reciben y atender y prevenir las dificultades que amenazan la calidad y la continuidad de sus trayectorias educativas. Se trata, en general, de acompañamientos de naturaleza multidisciplinaria, centrados en servicios de orientación y psicopedagógicos, realizados por docentes de la misma institución y en algunos casos con estudiantes practicantes colaboradores. (p.8)

METODOLOGÍA:
Para comprender de manera más amplia el diseño y desarrollo de una estrategia de acompañamiento se aplicó un enfoque mixto con el fin de recolectar datos para enfocar el tipo de estrategias que se deben implementar y los factores externos que influyen en la vida universitaria de los estudiantes por lo tanto se realizó un análisis de datos de programas de acompañamiento de otras universidades de Colombia y para diseño de la imagen del programa se realizó una encuesta.

Población
Estudiantes de psicología

InstrumentoFormularios Google Paint.net editor de imágenes Plataforma canva (diseño de documentos). Wampserver (Bases de datos) NetBeans (programador lenguaje Java)

Procedimiento
- Se busca programas de acompañamiento de otras universidades.
Se realiza un análisis de datos con objetivos y servicios con dichos programas de acompañamiento.
Se realiza diseño de estructura de actividades y condiciones de ejecución. Se crea contenido gráfico y se vinculan imágenes sin copyright.
Se bosqueja logotipo.
Se estructura y se aplica encuesta a estudiantes sobre el diseño del logotipo.
Aplicación de ajustes al diseño del logotipo.
Se integra toda la información en un manual digital: estructura de actividades, formatos del programa, actividades y anexos.
Diseñar y crear estructura de código para prototipo de software.
Crear contenido grafico para software.
Diseñar y crear manual de procesos.
Crear contenido gráfico y vinculación de imágenes sin copyright.
Organizar archivos según el contenido para realizar entrega.

Conclusión
La simplicidad de los procesos muchas veces lleva a descubrir las posibles causas de lo que se quiere estudiar o abarcar. En este caso, un proceso como el acompañamiento personal y académico por más factores abarque, va a buscar cómo monitorear de manera constante y realizar investigaciones sobre cómo abarcar determinados problemas como (tipo de comida a ofrecer en la universidad por parte de las cafeterías, qué tipos de espacios son más frecuentes para el consumo de cigarrillo, qué tipo de seguridad ofrece la institución para que no entren drogas, armas o cualquier persona que sea una posible causa de cualquier tipo de atentado a sus estudiantes); esto abriría la oportunidad a un programa útil y funcionalmente activo, sobre todo en el área personal de la población universitaria a trabajar.

Tal monitoreo se podría estandarizar como método de supervisión constante (no como método de sumisión, divinidad que doblega la naturalidad de quienes habitan dicho entorno) sino como facilitador de otorgar un buen proceso universitario tanto personal o académico. Para aclarar, el hecho de manejar y de investigar quienes hacen parte de un sistema, facilita una infinidad de prodigalidades que solucionen cualquier adversidad por la que pase la comunidad que afecte su proceso de formación académica y personal. Tal sistema de monitoreo sería inicial con cada uno de los estudiantes y los que ya hacen parte de la comunidad, administrativos y personal perteneciente (porque todos aportan datos importantes vinculados con los factores a solucionar).
Por lo tanto, como base, un enfoque de investigación psicosocial y los pilares académicos como: trabajo en red para la prevención de problemas en el proceso de la vida universitaria, identificar asignaturas desde el colegio y ofrecer carreras similares a los futuros estudiantes universitarios, formación de docentes en

prevención o rutas de acción. Sería un programa que influencie y determine las decisiones para beneficio tanto de la comunidad como propio. Ya que el programa es quien busca llevar como finalidad un proceso tranquilo del estudiante en la institución de manera académica y personal.

Logros

Crear todo contenido grafico libre de derechos de autor Crear estructura y diseño de manual de estrategias único Crear estructura y diseño de procesos único Crear actividades únicas y específicas para su aplicación Crear formatos únicos para almacenamiento y seguimiento de la información de cada estudiante evaluado.Crear y diseñar software prototipo para futura modificación y uso.

REFERENCIAS:

Fonseca, G., y García, F. (2016). Permanencia y abandono de estudios en estudiantes universitarios: un análisis desde la teoría organizacional. *Revista de educación superior, 45*(179), 25–39. Recuperado de https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0185276016300450

Hernández Enríquez, C., & Vallejo Giraldo, F. (2017). Acompañamiento tutorial en la Universidad de Antioquia. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, (52), 3-22. Recuperado de http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/941/1388

Ministerio de Educación Nacional. (2015). Estrategias para la permanencia en educación superior: experiencias significativas. Recuperado de: https://www.mineducacion.gov.co Suarez, N., y Díaz, L. (2015). Estrés académico, deserción y estrategias de retención de estudiantes en la educación superior. *Revista salud pública, 16*(2), p. 300-313. Recuperado de https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/52891/62033 Universidad Pontificia Bolivariana. (2016). Psicología. Recuperado 10 de agosto 2019, de Universidad Pontificia Bolivariana Sitio https://www.upb.edu.co/es/pregrados/psicologia-bucaramanga

ANEXOS

Anexo 1. Manual de estrategias Programa de acompañamiento personal y profesional

GSEYD19-05-01-04

Fecha: 23 de octubre de201

Título del documento: Caracterización de Redes de apoyo en niños, niñas y adolescentes, vinculados al Centro de Escucha RED.30, Corporación Consentidos.

Autor: Diana. L. Díaz Jerez: Bucaramanga, 2019, 47 p.

Unidad Patrocinante: Universidad Pontifica Bolivariana

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SABER, EDUCACION Y DOCENCIA	EDUCACION

Palabras Claves: redes de apoyo, niños, niñas y adolescentes, caracterización, Familia, Amigos.

Descripción: Las Redes de apoyo que eventualmente funciona como un referente que permite proteger a los niños, niñas y adolescentes de situaciones que los pueden poner en riesgo y que están presentes en la cotidianidad de sus comunidades, familias e instituciones educativas. Los autores plantean que las redes que forman los niños, niñas y adolescentes pueden darse de dos formas, formales o informales así como también se pueden clasificarlas en primarias, secundarias y formales. Las redes primarias son aquellas que están formadas por la familia, amigos y vecinos, las secundarias son aquellas personas externas a la familia como los grupos del colegio, religiosos y las formales son aquellas dentro del entorno municipal (barrio).

Fuentes: Bronfenbrenner (1987), Rodríguez (2002), García (2009), Donalti (citado en Córdoba, 2016), Padilla (citado en Córdoba, 2016)

Contenido: En la Introducción proponemos el objetivo de una intervención, el tratamiento comunitario es una forma, un estilo, donde por medio de intervenciones comunitarias ayuda a llevar la ejecución de objetivos donde la reducción de los problemas sociales es dada desde una perspectiva positiva de la intervención, es necesario interrogarse sobre cómo se caracterizan las redes de apoyo con las que cuentan los niños, niñas y adolescentes vinculados a los programas del Dispositivo Comunitario CENTRO DE ESCUCHA RED.30 interrogante que nos obliga a volver la vista atrás para comprender cómo estos saberes. De esta manera, el trabajo está distribuido en tres partes, en la primera parte está toda la parte observación social donde hay un acercamiento con la población y desde lejos empezar a generar hipótesis y cuestionamientos que nos permite empezar a crear la estructura del proyecto, en el segundo momento se encuentra toda la parte de la metodología y las intervenciones que se hicieron con la población por medio de talleres, y por último en la tercera parte están los resultados que se lograron en el proyecto dándole respuesta a la pregunta problema planteada en el inicio.

Conclusiones: Siempre se ha estudiado los vínculos afectivos pero es muy poco lo que se sabe de las redes de apoyo y por medio de este trabajo se quería reconocer las dinámicas y características de las redes de apoyo con las que cuentan los niños, niñas y adolescentes vinculados a los programas del Dispositivo Comunitario CENTRO DE ESCUCHA RED.30, se logró identificar que las principales fuentes a las que los niños acuden en momentos difíciles o para cuestionamientos son sus padres ,en un segundo momento son los docentes y en un tercer momento sus amigos pero aún falta mucho por conocer pero es un primer encuentro y una primera idea frente a lo que muchas veces se cree Cuando se empezó la investigación se tenía la idea que los niños solo se refugian en personas externas o sus propios amigos pero la respuesta fue completamente diferente creando nuevos interrogantes que pueden más adelante ser solucionados con un proceso más afondo teniendo como base lo ya iniciado.

GSEYD19-05-01-05

FECHA: 25 de octubre 2019

TÍTULO: ANÁLISIS DE LOS PROCESOS DE CONVIVENCIA ESCOLAR EN EL GIMNASIO SAUCARÁ ASPAEN

INSTITUCIÓN: Gimnasio Saucará ASPAEN

AUTOR: FLOREZ SIERRA Fabian Leonardo, correo institucional: fabian.florez.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTÍNEZ Víctor Manuel, correo institucional: victor.granados@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SABER. EDUCACIÓN Y DOCENCIA	EDUCACIÓN

PALABRAS CLAVES: Saber. Educación y Docencia, Educación, Convivencia escolar, Escogencia social y rechazo social.

PROPOSITOS: Pregunta problema: ¿Cómo se experimenta la convivencia escolar en los grados de primaria y bachillerato del Gimnasio Saucará?; **Objetivo general**: Analizar variables asociadas a la convivencia de los estudiantes de primaria y bachillerato del Gimnasio Saucará; **Objetivos específicos**: Determinar los niveles de escogencia y rechazo social de los estudiantes a nivel grupal en primaria y bachillerato en el Gimnasio Saucará; Identificar los motivos que median escogencia y rechazo social de los estudiantes en los salones de primaria y bachillerato en el Gimnasio Saucará; Indicar la presencia de algunas variables mediadoras de la convivencia en los estudiantes en los salones de primaria y bachillerato en el Gimnasio Saucará

CONTENIDO: La convivencia hace referencia a la vida en común que comparten los individuos con su entorno, al estar en contacto con personas, familias y grupos, al interactuar en aquellas circunstancias que forman parte de la vida en sociedad, en un mismo tiempo y lugar con los demás (Marrugo, Gutiérrez, Concepción & Concepción, 2016). Actualmente el foco de atención de la convivencia escolar se ha centrado en las principales disrupciones de esta, como lo son el acoso escolar, dificultades en la solución de conflictos, maltrato, ciberacoso, entre otros afectan el desarrollo y desenvolvimiento en el área académica y social, pues estudios han demostrado que afecta directamente en desempeño académico y se relaciona con el aumento de la desvinculación del sector educativo (Ministerio de Educación Nacional, 2013; Valdés, López & Chaparro, 2018)

METODOLOGÍA: La presente investigación es una investigación de enfoque cuantitativo de corte transversal y alcance descriptivo. Fueron 225 estudiantes del Gimnasio Saucará ASPAEN, de 12

salones, 104 estudiantes de primaria (22 en 2º, 12 en 3ºA, 12 en 3ºB, 15 en 4ºA, 14 en 4º B, 27 en 5º) y 136 estudiantes de bachillerato (27 estudiantes en 6º, 22 en 7º, 23 en 8º, 24 en 9º, 22 en 10º y 15 en 11º). **Instrumentos**: Sociograma: es un instrumento que permite obtener una radiografía grupal, al identificar de manera general los grados de escogencia para entablar amistad, el interés de participar

se presenta cada una de estas situaciones. Por otra parte, se realizaron entrevistas semiestructuradas para caracterizar convivencia en el interior del aula de clase desde la perspectiva del estudiante que indaga en cinco temas en específicos de la convivencia en el aula de clase que son: la percepción general de la convivencia en el salón, implicación y relación de los docentes en la convivencia, respeto y aceptación de las diferencias, victimización y actuación frente a los problemas de convivencia. **Procedimiento:** Fase 1: Revisión teórica: Se realiza una revisión teórica sobre la convivencia escolar, para indagar en aspectos teóricos y empíricos sobre este constructo. Fase 2: Construcción de la entrevista semiestructurada: a partir de los datos recolectado y revisión de algunos instrumentos que evalúan la convivencia escolar y se seleccionan los temas que la conformarían. Fase 3: Recolección de datos: se realizaron 62 entrevistas semiestructuradas a los estudiantes. Por otro lado, el departamento de psicología de la institución había aplicado el sociograma a los 225 estudiantes de segundo a undécimo. Fase 4: Sistematización y análisis de los datos: se tabularon los resultados. Para los sociogramas se analizaron los siguientes datos para cada salón por escala: de los sociogramas se extrajeron: el porcentaje de estudiantes con altas puntuaciones, porcentaje de estudiantes que no fueron escogidos por algún compañero, las principales razones por las cuales los estudiantes escogían a un compañero. Por otro lado, las entrevistas permitieron identificar cual era la principal dificultad que se presenta en el aula de clase respecto a la convivencia y cuáles son las principales causas de los problemas en el salón

CONCLUSIONES: El presente estudio permite identificar como la convivencia en cada salón presenta características particulares, donde se privilegian o rechazan ciertas conductas más que otras. Entre los factores de escogencia tanto de estudio como amistad se ve permeado de forma muy marcada por factores sociales de amistad y compartir gustos en común, contrario a esto ser presumido y orgulloso no favorece la integración en los salones. Los resultados obtenidos favorecen las bases para generar programas de promoción y prevención de las disrupciones de la convivencia como el aislamiento y el acoso escolar.

REFERENCIAS:

Marrugo, G., Gutiérrez, J., Concepción, M. & Concepción, M. (2016). Estrategia de Convivencia Escolar para la Formación de Jóvenes Mediadores de Conflictos. Escenario, 14(1), 72-84 Ministerio de Educación Nacional. (2013). Guías pedagógicas para la convivencia escolar Ley 1620 de 2013 - Decreto 1965 de 2013. Recuperado de: http://redes.colombiaaprende.edu.co/ntg/men/pdf/Guia%20No.%2049.pdfValdés, R., López, V. & Chaparro, A. (2018). Convivencia escolar: adaptación y validación de un instrumento mexicano en Chile. Revista Electrónica de Investigación Educativa, 20(3), 80-91 Navarro, J. & Galiana, L. (2015). Prevención del conflicto escolar en primer ciclo de primaria.Investigación aplicada en intervención social Prisma Social, 15(1), 562-608.

ANEXOS: Mencione los principales anexos del proyecto. Anexo A: Preguntas y Opciones de Respuestas del Sociograma Anexo B: Formato de Entrevista semiestructurada para caracterizar convivencia en el interior del aula de clase desde la perspectiva del estudia

GSEYD19-05-01-06

FECHA: 01 DE NOVIEMBRE DE 2019.
TÍTULO: Fortalecimiento de la identidad del estudiante Bolivariano Seccional Bucaramanga.
INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana, Seccional Bucaramanga.
AUTORES: ATENCIA ULLOA, Laura Ximena.
DIRECTOR/SUPERVISOR: PEDROZO AVILÉS, Víctor Julio – victor.pedrozo@upb.edu.co
FASE: 1 de 2. **MODALIDAD**

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SABER. EDUCACIÓN Y DOCENCIA	EDUCACIÓN

PALABRAS CLAVES: Identidad, Red de apoyo, Valores institucionales, Estudiantes, Orgullo institucional.
PROPOSITOS: ¿En qué beneficia a la comunidad educativa entender y poseer identidad por la institución universitaria a la cuál pertenecen?
Fortalecer el proceso de Identidad Institucional, en los estudiantes de la Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga, a partir de acciones pedagógicas que consoliden la relación estudiante-universidad.
Identificar el grado de identidad del estudiante y administrativos de la Universidad Pontificia Bolivariana.
Indagar el nivel de sentido de pertenencia de los estudiantes de todos los semestres de la Universidad Pontificia Bolivariana.
Ejecutar un proyecto para incrementar el sentido de pertenecía de los estudiantes por su universidad.
CONTENIDO: Los temas relevantes dentro del desarrollo de la presente práctica se reconoce en primera medida a la identidad, entendiéndose a esta como el conjunto de rasgos que individualizan o distinguen algo, haciendo que uno sea uno mismo y no otro, además de diferenciarnos dentro de la sociedad (Diaz, 2010) Larraín (2003) expone que la identidad se estudia mirando la manera en que las formas simbólicas son movilizadas en la interacción para la construcción de una autoimagen, por lo que para Fitts (1966, citado por Zepeda, Huertas & Flores, 2019). Para Islas (2011), El termino identidad institucional , se refiere a un grupo de rasgos y características que diferencian a un individuo, siendo el reconocimiento y la conciencia de la propia memoria, los gustos, simpatías y antipatías, del yo, en un tiempo y espacio determinado lo que le dará una identidad individual, es lo que permite, que la persona se reconozca como parte de un grupo específico y con el comparte pensamientos, ideologías, metas e intereses. La Identidad Universitaria es una herramienta válida no solo para el reconocimiento institucional, sino para generar un cambio social con respecto a la percepción que se tiene del profesional y de igual forma generar conciencia en el profesional de la responsabilidad que tienen con la sociedad, como ya se hizo mención la identidad universitaria trae consigo el arraigo e interiorización de unos principios y valores, que tienen como objetico guiar el actuar del profesional, al conseguir que estudiante conozca, interactúe e interiorice estos principios y valores se estará consiguiendo que su desempeño y conducta profesional se caracterice por la buena praxis y la responsabilidad social (Sánchez & Romero).
METODOLOGÍA: El proyecto de investigación fue de tipo exploratorio cualitativo. Se inicia con una encuesta de reconocimiento del sentido de identidad por parte de estudiantes y administrativos de la universidad. Después de esto se lleva a cabo la aplicación de una segunda encuesta que buscaba identificar si los estudiantes tenían conocimiento de los valores institucionales de la UPB. Finalmente se plantea una segunda fase donde se pueda desarrollar el programa “la liga de los valores”. El total de la población abordada fue de 486 estudiantes de primer y decimo semestre de los 11 programas académicos ofrecidos por la institución y los administrativos de la universidad.

CONCLUSION: La identidad institucional es un factor intangible y cualitativo que permite integrar de forma positiva a los miembros de una institución, generando un bienestar a nivel interno y externo de la institución. Maslow (1970) citado por Quaresma y Zambrano (2016). para Sánchez & Romero (2017) la identidad universitaria trae consigo grandes beneficios, no solo la posibilidad de crear una identidad institucional, donde sus miembros se identifique y se sienta parte, sino que también influye en su ser y hacer ante la sociedad, textualmente estos autor expresan que entre sus beneficios esta "un mayor reconocimiento social como institución, universitarios como mejores relaciones sociales entre iguales, mejoras en el desempeño académico de profesores y personal administrativo, etc."

REFERENCIAS:

Huerta, A. (2018) El sentido de pertenencia y la identidad como determinante de la conducta, una perspectiva desde el pensamiento complejo. Recuperado de: http://www.redalyc.org/jatsRepo/5216/521654339005/html/index.html

Quaresma, M., & Zambrano, L. (2016) El sentido de pertenencia en escuelas públicas de excelencia. *Revista Mexicana de Investigación Educativa. 21*(68) 275-298.

GSEYD19-05-01-07

FECHA: 12/11/2019

TÍTULO: PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO PARA EL FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA; UNA PROPUESTA DE FORMACIÓN INTEGRA Y HUMANA.

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN COLEGIO UIS

AUTOR: PINTO OSPINA Nina Sofía. nina.pinto.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTINEZ Víctor Manuel. victor.granados@upb.edu.co

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SABER. EDUCACIÓN Y DOCENCIA	EDUCACIÓN

PALABRAS CLAVES: Saber. Educación y Docencia – Educación. Fundación Colegio UIS, Habilidades Psicosociales para la Vida, Toma de decisiones, Manejo del Estrés y Emociones, Resolución de Problemas.

PROPOSITOS: Ejecutar un programa de estrategias orientadas al desarrollo personal y entrenamiento para el fortalecimiento de las habilidades para la vida, con el fin de prevenir situaciones de riesgo psicosocial en los estudiantes de 6° a 11° de bachillerato de la comunidad educativa de la Fundación Colegio UIS. Mediante la Determinación de características de las habilidades psicosociales para la vida de los estudiantes de los grados 6° a 11° de la Fundación Colegio UIS, mediante la aplicación de un instrumento de evaluación.

CONTENIDO: Las habilidades para la vida son "un grupo genérico de *destrezas psicosociales* que le facilitan a las personas enfrentarse con éxito a las exigencias y desafíos de la vida diaria" (Mantilla, 2001), igualmente, para la Organización Panamericana de la Salud, las comprende como un proceso que desarrolla las destrezas, permitiendo que las personas adquieran las aptitudes necesarias para el desarrollo humano y para enfrentar en forma efectiva los retos de la vida diaria. Las habilidades de control de emociones son las capacidades que utilizan la persona para manejar adecuadamente los sentimientos

y las emociones, evidenciándose el fortalecimiento del locus de control interno, o creer en el control personal y la responsabilidad por la vida propia y la de los demás, con el propósito de construir una adecuada solución de conflicto que conlleven a una sana convivencia. (Organización panamericana de la salud, p. 27). De igual manera, Las habilidades para la vida se refieren a esas capacidades aprendidas por el individuo, que se utilizan para enfrentar distintas situaciones problemáticas de la vida cotidiana con la finalidad de lograr algo. Estas habilidades se adquieren a través de la practica o experiencia directa por medio del aprendizaje en contextos educativos, también tienen como denominador común a la conducta interactiva donde se desarrolla la capacidad de percibir, entender, descifrar y responder a los estímulos sociales y culturales en general. (Ballesteros & Carboles, 1991, citado por. Weis, en 2014). Por tanto según Mantilla & Chanin,(2009) citado por Ramírez 2018, es esencial para el desarrollo de los adolescentes abordar temas que complementen y contribuyan a la formación de las mismas como; **Habilidades cognitivas:** que engloben toma de decisiones, solución de problemas pensamiento crítico, **Habilidades sociales:** que engloben la comunicación, empatía, autoconocimiento agresividad, **Habilidades emocionales**: que engloben el estrés, y emociones. A continuación se hará una pequeña contextualización del concepto de los temas a trabajar en este programa; Autoconocimiento: Conocer mejor nuestro ser, carácter, fortalezas, oportunidades, actitudes, valores, gustos y disgustos. Auto conocerse también significa construir sentidos acerca de nosotros mismos, de las demás personas y del mundo en que vivimos, Empatía: “Ponerse en los zapatos” de la otra persona para comprenderla mejor y responder en forma solidaria, de acuerdo con las circunstancias. Manejo de emociones: Propone aprender a navegar en el mundo de las emociones y sentimientos, logrando mayor “sintonía” con el propio mundo afectivo y el de las demás personas. Esto enriquece la vida persona y las relaciones interpersonales. Toma de decisiones: evaluar distintas alternativas, teniendo en cuenta necesidades, criterios y las consecuencias de las decisiones, no solo en la vida propia, sino también en la ajena.

METODOLOGÍA: La investigación es de tipo de cuantitativa, basado en el estudio y análisis de una realidad subjetiva que poseen los estudiantes de bachillerato de la Fundación Colegio UIS, a través de diferentes procedimientos que se basan en un instrumento de medición, permitiendo así un mayor nivel de inferencia. Teniendo como objetivo la justificación del análisis de resultados basados en la estadística para generar una conclusión con pruebas fiables, La población está conformada por todos los estudiantes de bachillerato de 6° a 11° de la fundación colegio uis. Con un rango de edad de 11 a 19 años hombres y mujeres. Asi mismo el instrumento es una escala tipo Likert- ordinal conformada por los datos sociodemográficos y su medición va de 0 a 2 siendo 0 nunca, 1 algunas veces y 2 siempre, la cual mide la percepción subjetiva de los estudiantes, el instrumento cuenta con 12 preguntas cerradas donde se dividen en los cuatro factores de habilidades sociales a evaluar; Asertividad, empatía, manejo del estrés-emociones, soluciones de problemas-toma de decisiones. El instrumento se creó y adapto a partir de la revisión bibliográfica pertinente, y la adaptación de la Escala de Evaluación De Habilidades Sociales para Adolescentes (EEHSA) que está compuesto por 50 ítems planteados en forma de afirmaciones y preguntas que evalúan seis factores de habilidades sociales. El propósito de este instrumento es evaluar el nivel de percepción que poseen los estudiantes de bachillerato de la Fundación Colegio UIS con respecto a las habilidades para la vida, teniendo. El procedimiento para llevar a cabo la recolección de información y posterior análisis de los resultados, la investigación se dividirá en 5 fases:

1) Revisión bibliográfica: Se hizo la respectiva revisión bibliográfica a partir del PIF-V de la institución y la conceptualización de los temas a partir de algunos autores.

2) Construcción del instrumento: El instrumento se creó a partir de la revisión bibliográfica pertinente, y la adaptación de la Escala de Evaluación De Habilidades Sociales para Adolescentes (EEHSA) que está compuesto por 50 ítems planteados en forma de afirmaciones y preguntas que evalúan seis factores de habilidades sociales. A partir de esta prueba se llevó acabo la elaboración de la escala de habilidades sociales para adolescentes la cual está integrada por los datos sociodemográficos del entrevistado y sus 12 ítems en forma de pregunta, donde se dividen en los cuatro factores de habilidades sociales a evaluar; Asertividad, empatía, manejo del estrés-emociones, soluciones de problemas-toma de decisiones, con un rango de medición de 0 a 2 por ítem.

3) Contacto con la población y aplicación del instrumento: el contacto con la población se hizo junto con la realización del primer taller en el tercer periodo, donde en los primeros 15 minutos se aplicó la escala

de habilidades sociales para adolescentes, la cual aplicó de manera individual por cada curso de bachillerato de la institución y se les explico detalladamente como debían responder la prueba y el propósito del instrumento recalcando la confidencialidad de la información obtenida y que era sin fines académicos, solo con fines investigativos.

4) Tabulación de los resultados: A partir del procedimiento anterior se recoge los resultados obtenidos por los estudiantes de cada grado y se digitaron en una hoja Excel los datos sociodemográficos y los resultados obtenidos por cada factor (Asertividad, empatía, emociones-estrés, toma de decisiones-resolución de conflictos) teniendo en cuenta que cada 3 ítems recogen un factor. Cada ítem tiene una puntuación alta; 5-6, media 3,4 y baja 0-2 y una puntuación global de habilidades sociales; alta 16-24, media 8-15 y baja de 0-7. Luego se realizó una gráfica por cada grado y género donde muestre en qué nivel están los estudiantes de bachillerato con respecto a las habilidades para la vida.

5) Análisis de resultados y conclusiones: El análisis de resultados se realizó a partir de los resultados obtenidos por los gráficos donde se evidenciaba el género y el grado, para así poder dar un descripción y explicación a profundidad sobre el nivel de los estudiantes de bachillerato con respecto a las habilidades para la vida que poseen hoy en día, para argumentarlo con la creación del programa de entrenamiento de habilidades para la vida. Finalmente se hace la respectiva conclusión a partir de lo que se analizó en los gráfico.

CONCLUSIONES: Con las pruebas que se aplicaron en todos los grados de bachillerato de la institución, las conclusiones que se pueden resaltar a nivel de género por grado es que hay más hombres que mujeres en cada salón lo que puede inferir en los análisis estadísticos del test aplicado. Por otro lado se evidencio que los estudiantes hombres tienen más capacidades a nivel racional que emocional para sobrellevar problemas de la vida cotidiana o dar su opinión en torno a las habilidades psicosociales, mientras que las mujeres tienden a ser más emocionales a la hora de resolver conflictos y tomar decisiones. En conclusión los datos obtenidos que arrojaron las tablas dejan evidenciar un desarrollo promedio a la edad de cada grado para la adquisición y manejo de las habilidades psicosociales para la vid en cualquier esfera de la vida cotidiana.

REFERENCIAS:

Ballesteros & Carboles, (1991), citado por. Weis, en (2014). Habilidades sociales. Madrid: Síntesis.

Duque Linares, J. (2006). Habilidades para la vida Bogotá, Colombia: Ediciones y representaciones EDUQE. Mantilla, L. (2001). Habilidades para la vida, una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales.

Michelson, (1987). Las habilidades sociales en niños y adolescentes, y su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos, p.18-19. Organización panamericana de la salud, (2000), p. 27.

GSEYD19-05-01-07

FECHA: 28 de Mayo del 2018

TÍTULO: PROMOCIÓN DE TÉCNICAS DE ESTUDIO A TRAVÉS DE LA LECTURA PARA EL MEJORAMIENTO DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN EL COLEGIO JUAN CRISTÓBAL MARTÍNEZ DE GIRÓN

INSTITUCIÓN: Institución educativa Juan Cristóbal Martínez

AUTOR: SUÁREZ PINZÓN ANGIE CAROLINA. Angie.suarezp.2015@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTÍNEZ VÍCTOR MANUEL. victor.granados@upb.edu.co

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SABER,EDUCACION Y DOCENCIA	EDUCATIVA

PALABRAS CLAVES: saber, docencia, educación, Institución educativa Juan Cristóbal Martínez, técnicas, lectura, rendimiento académico, perdida del año escolar.

PROPOSITOS: ¿Cómo se relaciona la promoción de la lectura en el rendimiento académico de los estudiantes del colegio Juan Cristóbal Martínez?, desarrollar hábitos de estudio a través de la lectura en el colegio Juan Cristóbal Martínez de Girón, identificar las dificultades que presentan los estudiantes para llevar acabo los hábitos de estudio, generar estrategias de aprendizaje por medio de la lectura para obtener hábitos de estudio

CONTENIDO: Pimienta, J. 2012: La clave del aprendizaje significativo radica en relacionar el nuevo material con las ideas ya existentes en la estructura cognitiva del estudiante. Por consiguiente, la eficacia de tal aprendizaje está en función de su carácter significativo, y no en las técnicas memorísticas.

METODOLOGÍA: Los participantes en esta investigación, son estudiantes de grados 3° hasta los grados 10°, que varían de edad entre 11 y 18 años, los cuales están activos académicamente en el colegio Juan Cristóbal Martínez de Girón. Se hizo la identificación de los niños y adolescentes no promovidos del año 2018 por medio de la plataforma estudiantil y como resultado se obtuvieron 248 niños. Por ser una población amplia se depuró para la investigación poniendo como criterio de inclusión no promovidos en más de dos años académicos a partir del grado 3° hasta 10°, del cual se obtuvieron 75 estudiantes, de los cuales 32 pertenecen al género femenino y 43 pertenecen al género masculino, como instrumento de medición se aplicó la escala de estrategias de aprendizaje (ACRA).

CONCLUSIONES: En esta aplicación se encontraron resultados no muy favorables, ya que la gran mayoría de los estudiantes tanto primaria como bachillerato se encontraban en un nivel bajo en el ACRA, en las cuatro escalas que este tiene para evaluar. Haciendo así su evidente falta de estrategias de aprendizaje que tienen en la institución y en casa.

REFERENCIAS:

Cuasapaz, S. y Rubio, M. (2013). Factores que influyen en el bajo rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Sucre de la ciudad de Tulcán en el periodo marzo-agosto 2013 (tesis de pregrado). Universidad Politécnica Estatal del Carchi, Tulcán, Ecuador

González, J. y Portolés, A. (2014). Actividad física extraescolar: relaciones con la motivación educativa, rendimiento académico y conductas asociadas a la salud. Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte, 9(1), 51-65.

Gutiérrez, K. (2016). Colombia tiene que mejorar el rendimiento académico. Recuperado de: https://www.elmundo.com/portal/vida/educacion/colombia_tiene_que_mejorar_el_rendimiento_academico .php#.XFzXMFVKjDc Manzano, D. Hidalgo, D. (2009). Estilos de aprendizaje, estrategias de lectura y su relación con el rendimiento académico de la lengua extranjera. *Revista Educación, 21*(12), 123-150.

Ministerio de Educación. (2014). Sistema Institucional de Evaluación de Estudiantes SIEE. Recuperado de https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-244739.html?_noredirect=1

GSEYD19-05-01-08

FECHA: 27 de mayo de 2019

TÍTULO: Identificación y Orientación en Competencias Personales y Profesionales a estudiantes del Programa de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga.

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR: CARRILLO REYES BERNNY PATRICIAbernny.carrillo@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: Santos Uribe Paola Ximena

paola.santos@upb.edu.co

FASE: 1 de 4

FASE 1: Fase investigativa

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SABER,EDUCACION Y DOCENCIA	EDUCATIVA

PREGUNTA INVESTIGATIVA

¿Cuáles son los imaginarios de los estudiantes de psicología de primero a decimo semestre de psicología frente a su carrera?

¿Cuáles son las necesidades personales de los estudiantes de psicología de primero a decimo semestre?

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el Programa de Acompañamiento Personal y Profesional (PAPP) generando estrategias que posibiliten el desarrollo integral de competencias en los estudiantes de psicología de la Universidad Pontifica Bolivariana siendo marco de referencia para esta y otras facultades.

OBJETIVO GENERAL DE LA FASE Identificar las necesidades personales de los estudiantes de psicología de primero a decimo semestre en conjunto con los imaginarios frente a su carrera.

REFERENTE CONCEPTUAL

Para hablar de competencias es necesario describir cuales son las características que le conforman y, por tanto, le precisan, según Alles (2017). Las competencias son características individuales de personalidad, devenidas en comportamientos que resultan de un desempeño exitoso que, conforme a la personalidad, se pueden predecir comportamientos, sin anticipar el desempeño del individuo.

Existen diferentes competencias algunas más fáciles de observar, medir y calificar tales como: la habilidad y el conocimiento, por su parte existen competencias más difíciles de observar tales como: rol social, valores, imagen de sí mismo, rasgos, motivos.

Todas las definiciones acercan de competencias tiene en común los siguientes elementos los cuales son planteados por García (2016): ser, saber, hacer y trascender.

Lo anterior identifica y da a conocer los vínculos que debe tener un estudiante UPB que según el PEI (2016) del modelo pedagógico integrado de la Universidad Pontificia Bolivariana hace parte de una integración del plan de estudios para pensar en la persona, (estudiante-docente) y sus necesidades e intereses, como centro del proceso formativo; que ayuda a profundizar la comprensión de sí mismo y del mundo; propiciando una relación significativa con la vida; y así mismo ayudando a construir significados personales y sociales en torno a problemas vitales. En síntesis, una formación con la fuerza para construir vínculos entre el ser, el saber, el hacer y el trascender en contextos personales, disciplinarios y sociales.

La Psicología es una de las carreras con más demandadas de la actualidad, en gran parte porque nos ayuda a entender cómo nos comportamos y pensamos las personas.

Según Corbin (2019) Los motivos por los que los estudiantes decide estudiar psicología son variados, y dependen de cada uno de nosotros y de nuestras motivaciones y apetencias, además, en ocasiones, puede ocurrir que algunos individuos decidan estudiar psicología teniendo una visión errónea de lo que es la carrera y abandonen a las primeras de cambio, cuando se dan cuenta de que esta ciencia no es lo que habían pensado. Una pregunta que mucha gente se plantea al estudiar la carrera de psicología es si será fácil o difícil cursarla. Estas respuestas tienen mucho que ver con la capacidad de una persona, su motivación y el esfuerzo que le dedique. Evidentemente, llegar a ser psicólogo requiere esos tres elementos y mucha disciplina, porque cinco años pueden parecer una eternidad sin una mentalidad de seriedad respecto al estudio y si no hacemos lo que nos gusta y nos llena como personas.

Según Castaño (2018) Cuando una persona ha superado las dudas iniciales y sabe a ciencia cierta, que necesita acudir a un profesional, entonces surge la gran duda de llamar y concertar la primera cita. En el interior de la persona que se encuentra en esta situación, se mezclan un montón de sentimientos confusos y a veces contradictorios como, por ejemplo:

La esperanza de encontrar una salida a los problemas que le atormentan.

La ilusión por recuperar la felicidad perdida.

A veces también un sentimiento de optimismo desbordado y con poco fundamento lógico. Creen que el sólo hecho de ir al psicólogo le va a cambiar la vida de la noche a la mañana.

Podríamos decir que estas son las fuerzas que la impulsan a coger el teléfono y concertar una cita. Pero por otro lado aparecen sentimientos en contra de asumir esta tarea:

El temor para ir a esa primera consulta.

METODOLOGÍA:

Principalmente se dará a conocer el Programa de Acompañamiento Académico y Personal para la población estudiantil de Primero a Séptimo Semestre, Seguidamente se realizará Convocatorias para aquellos estudiantes que sean remitidos o que quieran formar parte del proyecto PAPP para su mejoramiento académico y personal, y así mismo realizar grupos focales con el objetivo de identificar las necesidades personales e imaginarios de la carrera.

INSTRUMENTOS

La universidad cuenta con dotados laboratorios, equipos de alta y reciente tecnología para el uso de diversas áreas del conocimiento, los cuales facilitarán la identificación de las necesidades generando espacios de orientación e intervención de las mismas como los consultorios de bienestar Universitario, también se cuenta con bases de datos que la universidad provee a sus practicantes en las cuales se encuentran los artículos y libros de investigación sobre los temas abordados, además de instrumentos a utilizar durante la práctica como un cuestionario y test de planificación que se elaborará para conocer dichas necesidades académicas y personales de los estudiantes. Para el proceso de recepción de los estudiantes remitidos desde la facultad se hará uso de los formatos con los que cuenta el programa: formato de asistencia, asignación de citas y formatos docente- consejero.

Tecnológicos:Video BeamComputadorPapelleríaPapelLapiceroMarcadoresFotocopiasEspacios SalonesOficina Practicante PAC

PROCEDIMIENTO

Principalmente se dará a conocer el Programa de Acompañamiento Académico y Personal para la población estudiantil de Primero a Séptimo Semestre, Seguidamente se realizará Convocatorias para aquellos estudiantes que sean remitidos o que quieran formar parte del proyecto PAPP para su mejoramiento académico y personal, y así mismo realizar encuestas con el objetivo de identificar las necesidades personales e imaginarios de la carrera.

PARTICIPANTES

Los participantes de esta práctica por proyecto II fueron los estudiantes y docentes de la facultad de psicológica seccional Bucaramanga ubicada km 7 vía Piedecuesta.

CONCLUSIONES

Se logra dar cumplimiento a las actividades programadas en el plan de trabajo aplicando la encuesta de identificación de necesidades personales y taller de imaginarios a los estudiantes y docentes pertenecientes a la facultad de psicología, a través de las actividades realizadas por los practicantes del Programa de Acompañamiento Personal y Profesional PAPP, mediante el uso de elementos que le provee la universidadSe pudo brindar asesoría a los estudiantes de la facultad de psicología a través de un proceso de acompañamiento permitiendo identificar las problemáticas, necesidades y brindando algunas herramientas y recursos para la comprensión y resolución de estas necesidades.Se evidenció que los

imaginarios que tienen los estudiantes de psicología de 1 a 10 semestre y las razones por la cuales las personas asisten al psicólogo son principalmente en el área personal dividida en las siguientes subcategorías:Temas emocionales. orientación sexual, situaciones afectivas de salud mental y cognitivas; segundo se encuentra problemáticas en temas de aprendizaje dividida en las siguientes sub categorías: Orientación vocacional proyecto de vida, técnicas de estudio, y dificultades de aprendizaje; tercero temas familiares dividida en las siguientes sub categorías: duelo, dificultades económicas, separación de padres; finalmente se evidencio el imaginario de trastorno o patologías dividida en las siguientes sub categorías: problemas alimenticios, ansiedad, depresión, trastornos obsesivos compulsivos (TOC), fobias, estrés, cutting, carencia de autoestima, consumo de sustancias psico activas (SPA).

Así mismo se denota que los estudiantes en general asisten al psicólogo, pero tiene una amplia gama de imaginarios como se evidencia en los resultados mostrado en las gráficas de tortas sobre todo en los primeros y últimos semestres.

REFERENCIAS

Albarracín, A., Lemos, M. (s.f). Manual del Programa de Acompañamiento Personal y Profesional. PAPP. Escuela de Ciencias Sociales. Facultad de Psicología.Aracena, T, (2015). Implicaciones del marco teórico de lo imaginario en la Psicología Social. Recuperado de scielo.br/pdf/sausoc/v24n1/0104-1290-sausoc-24-1-0189.pdfCorominas, E. (2001). La transición de los estudios universitarios. Abandono o cambio en el primer año de universidad. Revista de Investigación Educativa, 19(1), 127-152.Castaño, G. (2018). Miedos del ir al psicólogo. Blog, Psicologia. Recuperado de nuestropsicologoenmadrid.com/miedo-temor-psicoterapia/Corbin, J. (2019). ¿Por qué la gente decide estudiar Psicología?. Recuperado de psicologiaymente.com/psicologia/gente-decide-estudiar-psicologiaGarcía, M (2016). Las competencias de los alumnos universitarios Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado. vol. 20, núm. 3, Universidad de Zaragoza España.Moncada, J. (2015). Formación Educativa, Basada en Competencias. Tercera Ed Trillas. México.Puerta Gil, C. (2016). El acompañamiento educativo como estrategia de cercanía impulsadora del aprendizaje del estudiante. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, (49), 1-6. Universidad Pontificia Bolivariana. (2016). Programa de Acompañamiento Personal y Profesional PAPP. Consejo Directivo General. Medellín, Colombia.Universidad Pontificia Bolivariana. (s.f). Psicología. Recuperado deupb.edu.co/es/pregrados/psicologia-bucaramanga.

GSEYD19-05-01-09

FECHA: 28 de Mayo del 2019

TÍTULO: Talleres para el aprendizaje en valores y la interiorización del concepto de identidad para estudiantes de primaria y secundaria del Instituto Rafael Pombo en el municipio de Floridablanca en el departamento de Santander. INSTITUCIÓN: Instituto Rafael Pombo

AUTOR: RUIZ PERDOMO FELIPE ANDRES felipe.ruiz.2014@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTÍNEZ VÍCTOR MANUEL

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SABER,EDUCACION Y DOCENCIA	EDUCATIVA

PALABRAS CLAVES: Saber. Educación y Docencia, Educación, Instituto Rafael Pombo, Identidad, Proceso Vocacional, Autoconcepto, Identidad Vivencial.

PROPOSITOS: Como incentivar en los estudiantes pombistas el valor de la fe, el amor, la esperanza; fortaleciendo los pilares y valores establecidos dentro del modelo pedagógico: identidad, trabajo colaborativo, responsabilidad y respeto; buscando la formación de un ser trascendente, individual y comunitaria por lo que se pretende: Capacitar y orientar la construcción del concepto de valores e identidad y los procesos que influyen en la construcción del término, con talleres de formación psicológica y orientación vocacional para fomentar el aprendizaje y el autorreconocimiento de su imagen y su proyecto de vida, en estudiantes de tercero, cuarto, quinto y onceavo grado, del instituto Rafael Pombo en el municipio de Floridablanca, en el departamento de Santander.

CONTENIDO: El acelerado cambio social, producto de la conectividad y globalización de las sociedades mundiales, acentúa los procesos de cambio de forma acelerada. Situación por la que la información se difunde en medios masivos con varios sentidos y valores nuevos externos, que lleva a un entorno cultural a modificarse de forma continua, así como lo cita (Garro, 2002, p. 27), así Con la finalidad anteriormente descrita, el presente proyecto de investigación pretende hacer énfasis en la orientación de valores, describiendo y situando el concepto de identidad donde la "estructura del yo" (el concepto de "quién soy") emerge de la interacción entre el organismo y el ambiente de forma gradual, y la tarea fundamental del individuo es la autorrealización del yo, pues el concepto de "sí mismo" consiste en la configuración organizada de percepciones conscientes, valores e ideales que conforman la imagen personal, y su función es simbolizar la experiencia y tomar conciencia de la realidad. (Rogers 2000). Además, Rogers explica que el "sí mismo real" se relaciona a la definición del “autoconcepto”.

Este trabajo organiza su programa según el análisis realizado por James House hace ya más de treinta años, en el que se identificaban tres orientaciones, la segunda tradición sociopsicológica (además del Interaccionismo Simbólico), el llamado Enfoque de Personalidad y de Estructura Social (EPES), parece apropiado para la tarea de desarrollar un entendimiento comprensivo de la Identidad y los procesos implicados. Quizás el aspecto más relevante en estas formulaciones consiste en que ambas parten de que la realidad social puede ser entendida en tres niveles o dominios (Côté & Levine, 2002; Jenkins, 2004). **METODOLOGÍA:** Esta investigación de tipo cualitativo/ descriptivo, utilizo como población objetivo de niños y niñas entre 6 a 13 años, de 3 cursos de tercer grado de primaria, 3 cursos de cuatro grado de primaria y 4 cursos de quinto de primaria del instituto Rafael Pombo, siendo seleccionados 5 estudiantes por cada nivel académico acorde a la calidad de su definición del concepto de identidad, por lo que se evaluación 15 sujetos en el primer momento evaluativo y 15 sujetos en el segundo momento. La evaluación se realizo en un proyecto que constate de 3 fases (talleres) en donde responde a las preguntas: Donde aprendo, quién soy , y quién quiero ser. CONCLUSIONES: Se expresa en los resultados de la investigación, la eficiencia y eficacia de la enseñanza de discursos no normativos sobre los conceptos identitarios, pues las emergencias encontradas suponen permitir y flexibilizar el deseo e intereses de los educandos, pues el fin mismo de esto es lograr en ellos una autogestión y capacidad de agencia, muy de acorde a los valores trabajados con la institución educativa. La relacion entre pares es decir educando y educando, se vio permeada por un descubrir de identidades nacionales y culturales, describiendo entornos de diversidad de orígenes raizal y cultural distintos, demostrándose a través del ejemplo académico y de ejercicios de simplicidad mínima, que la diversidad cultural, de origen, y de forma e incluso género, siempre va a estar presente en los espacios sociales, dentro y fuera del país. .

REFERENCIAS: Páramo, P. (2007). El significado de los lugares públicos para la gente de Bogotá. Bogotá. Universidad Pedagógica Nacional. Skinner, B.F. (1989). The initiating self. En B.F. Skinner: Recent Issues in the Analysis of Behavior. Columbus OH: Merrill. pp. 27- 33. Turner, J.C. (1990). Redescubrir el grupo social. Madrid: Morata Côté, J. E. & Levine, C. (2002). Identity formation, agency, and culture. A social psychological synthesis. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum. Castells, M. (2003). La era de la información (Vol. 2: El poder de la Identidad, 4ª ed.). México: Siglo XXI

ANEXOS: Guías de trabajo de los talleres, fase de la 1 a la 3, herramientas para los talleres y cuadros de resolución, así como las guías de evaluación del momento 1 y 2, como el articulo completo de la investigación.

GSEYD19-05-01-10

FECHA: 28 de mayo de 2019

TÍTULO: Proyecto de formación y protección en sexualidad para estudiantes 6 a 11 del Colegio Facundo Navas Mantilla –Girón

INSTITUCIÓN: COLEGIO FACUNDO NAVAS MANTILLA -GIRON

AUTOR: Melissa Flórez Barrios- Cindy.florez@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: Granados Martínez Víctor Manuel victor.granados@upb.edu.co

FASE: 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SABER,EDUCACION Y DOCENCIA	EDUCATIVA

PALABRAS CLAVES: Saber, proyecto y educacion, Colegio Facundo Navas Mantilla, Educación Sexual.

PROPOSITOS: ¿Cómo incide la formación en habilidades psicosociales para la vida en la vivencia de una sexualidad responsable?

Objetivo general: Orientar a los estudiantes de los grados sexto a once del colegio Facundo Navas Mantilla en la importancia de una sexualidad responsable mediante un proyecto basado en valores y expresiones comportamentales asertivas para la vida.

Objetivos específicos: Identificar las creencias, ideologías, valores e imaginarios en torno a la sexualidad que impiden la vivencia responsable de esta dimensión humana. Motivar la reflexión sobre conductas de riesgo en la sexualidad adolescente que afecten su proyecto de vida. Formar en autoconocimiento, toma de decisiones, expresión afectiva, autocuidado y comunicación asertiva como recursos personales en la vivencia de una sana sexualidad

CONTENIDO: La adolescencia es una etapa de la vida humana en que se experimenta una transición cada vez menos gradual y más compleja a la edad adulta, tanto desde un punto de vista social como físico y psicológico. En el Perú la población adolescente, entre 10 y 19 años de edad, representa aproximadamente el 25% de la población total, más de 5 millones de personas, tienen necesidades específicas en materia de educación y salud, incluida la salud sexual y salud reproductiva. El embarazo temprano impide el desarrollo equilibrado, físico, mental y social armonioso de las y los jóvenes y dan lugar frecuentemente a alumbramientos de alto riesgo (vallejo 2008)

METODOLOGÍA:

El enfoque utilizado en esta investigación es de tipo mixto descriptivo no experimental, con una población de 449 estudiantes de la jornada de la mañana y un grado de 8-4 de la tarde, donde se llevó a cabo el proyecto se promoción y prevención de una sexualidad irresponsable, este proyecto se realizó en conjunto de los padres por medio de las escuelas de padres, sin dejar de lado el aporte de los 23 docentes donde apoyaron el proyecto facilitando espacios para dictar los talleres. Procedimiento: Inicialmente se llevó a cabo 4 talleres a todos los estudiantes donde se les dio a conocer la importancia de tener una sexualidad responsable, por otro lado, se realizo dos escuelas de padres donde se les dio a conocer el proyecto aplicado y la importancia de su apoyo en ese proceso.

CONCLUSIONES: Se concluye de manera gratificante que los estudiante son conocedores y consientes de los riegos que generan iniciar una sexualidad responsable y a temprana para afectando su desarrollo personal, familiar, social y académico, Es claro que cada estudiante es responsable de sus acciones, sin embargo las campañas de promoción de una sexualidad responsable ayudaron a minimizar el porcentaje de estudiantes que quieran iniciar su sexualidad, siendo conscientes del valor que tienen como personas y el respeto que deben tener con su cuerpo y siempre teniendo en cuenta la importancia de su proyecto de vida para un futuro y bienestar óptimo.

REFERENCIAS:

Castillo, M. & Gamboa, R. (2012). Desafíos de la educación en la sociedad actual. Revista Electrónica Diálogos Educativos, 12 (24). p. 55-69. Recuperado de file:///D:/Downloads/DialnetDesafiosDeLaEducacionEnLaSociedadActual-4156179.pdf. González MI, Aguirre ML, Tapia J. Caracterización de asistentes a consejería en sexualidad en un centro de salud integral de adolescentes. Rev Chil Pediatr 2005. Huertas M. Actitudes, comportamiento sexual de la gestante primigesta en el Hospital Materno Infantil San Bartolomé, Lima – Perú, Tesis de Licenciatura en Obstetricia. 1999. Arboleda, J. (2000). Mi proyecto de vida. Programa Jóvenes en acción. Cali, Colombia: Corporación para el desarrollo de la educación popular de Cali.

ANEXOS: Guías de los talleres, relación y clase de noviazgos, expresión afectiva de pareja, sexualidad responsable y enfermedades de trasmisión sexual.

GSEYD19-05-01-11

FECHA: 20 de mayo de 2019

TÍTULO: El entrenamiento en inteligencia emocional como medio protector frente al acoso escolar en el colegio Víctor Félix Gómez Nova

INSTITUCIÓN: Colegio Víctor Félix Gómez Nova

AUTOR: Silva Rey Luis Alejandro Correo: Luis.silvar@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: Pedrozo Avilés Víctor Julio Correo: victor.pedrozo@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION

PRACTICA	SABER,EDUCACION Y DOCENCIA	EDUCATIVA

PALABRAS CLAVES: Inteligencia emocional, Goleman, acoso escolar, resolución de conflictos y inteligencia emocional.

PROPÓSITOS: problema de investigación: '' ¿Podrá un entrenamiento en inteligencia emocional mejorar las habilidades sociales y los conocimientos sobre las mismas en los estudiantes del colegio Víctor Félix Gómez Nova?''

Objetivo general: Aplicar un proceso de entrenamiento en inteligencia emocional a adolescentes del Colegio Víctor Félix mediante acciones psicoeducativas que sirvan de factor protector frente a las situaciones de violencia o acoso escolar

CONTENIDO:

En el colegio se desarrolló un proceso de entrenamiento y desarrollo de la Inteligencia emocional, la cual se entiende como la habilidad para comunicarse efectivamente con los demás y consigo mismo, al igual que la capacidad para manejar las emociones propias, esta inteligencia se ve conformada por los componentes de autoconciencia emocional, la autorregulación, la automotivación y la inteligencia emocional interpersonal (Goleman, 1995); entrenamiento en el cual se va a trabajar específicamente en la inteligencia emocional interpersonal, dentro de la cual se encuentra la empatía, la cual hace referencia a la capacidad de comprender el estado emocional de los demás y como este se ve afectado por el entorno y por las acciones propias (Tur-Porcar. et al., 2016), por otro lado, otros de los componentes de esta inteligencia, son las habilidades sociales, las cuales son las habilidades para poder desenvolverse adecuadamente en un contexto social, dentro de estas habilidades se encuentran la asertividad, considerada como la forma de comunicación y expresión en la cual las personas dicen lo que piensan y sienten de manera libre y adecuada, respetándose a si mismos y a los demás (Villena, Justicia y Fernández, 2016); estas habilidades pueden constituir de un factor de protección y prevención frente al acoso escolar, lo cual hace referencia a los ataques, amenazas, insultos, burlas, agresiones, exclusión, rechazo y daño a los objetos personales en los colegios y en el ambiente escolar (Gómez, 2015).

El bajo nivel de inteligencia emocional puede llegar a ocasionar que las personas tengan la incapacidad de reconocer, regular y reflexionar sobre las emociones propias y sobre las de los demás, generando que tengan baja autoeficacia y resolución de problemas, al igual que un rendimiento deficiente en las relaciones sociales (Carrasco, 2017), lo cual puede ocasionar que haya acoso escolar frente a las personas que tienen baja inteligencia emocional; dado lo anterior , trabajar la inteligencia emocional puede llegar a ser efectivo como medio de reducción del acoso escolar.

METODOLOGÍA:

El siguiente trabajo es de enfoque Mixto, de tipo no experimental, donde se trabajó con 308 niños y niñas pertenecientes al rango de edad entre los 11 y 15 años y con 5 profesores pertenecientes al Colegio Víctor Félix Gómez Nova, en la primera fase del trabajo, se realizó el periodo de evaluación, en la cual se trabajó con 5 profesores, aplicándoles el cuestionario de convivencia escolar percibida, al igual que se trabajó con todos los estudiantes pertenecientes a los cursos 8-5, 6-7, 5-5 y 5-4, distribuyendo 20 consentimientos informados en cada uno de los cursos a trabajar, para luego proseguir a aplicarles la prueba TMMS-24 sobre inteligencia emocional con los estudiantes de los cuales se obtuvieron tanto permiso de los acudientes / guardianes, como de los estudiantes mismos, posteriormente se analizaron los resultados de los profesores y de los estudiantes en los cuestionarios. Segunda parte, se aplicaron 8 talleres a todos los estudiantes de los cursos trabajados, estos talleres van dirigidos a el trabajo sobre la inteligencia emocional y las habilidades sociales, de manera consecuente Tercera parte: se aplicó la prueba postest a los estudiantes a los que se le aplicó la prueba al inicio del ejercicio. Cuarta parte: Se realizaron análisis y conclusiones en base a los resultados obtenidos al aplicar los cuestionarios en los estudiantes y se determinan tanto los efectos como la efectividad de los talleres trabajados en el conocimiento de los estudiantes sobre la inteligencia emocional. Instrumentos utilizados: Prueba TMMS-24 y El Cuestionario de Convivencia Escolar Para el Profesorado

CONCLUSIONES:

Se lograron trabajar los talleres sobre inteligencia emocional con los estudiantes del Colegio Víctor Félix Gómez Nova, donde los niveles de inteligencia emocional se vieron disminuidos en 2 de las 3 áreas de evaluadas por el TMMS-24, evidenciándose que tanto la atención como la reparación de los estudiantes (áreas encontradas en la prueba) fueron disminuidas de manera general al comparar los resultados vistos en el postest, con respecto al pretest, sin embargo, el área perteneciente a la claridad aumentó en el postest al compararse con el visto en el pretest.

Se puede concluir, que el trabajo en la inteligencia emocional puede llegar a tener distintos tipos de efectos en la cognición del individuo, ya que hay algunas áreas, que al ser estimuladas en el estudiante, se puede lograr a generar un cambio de perspectiva frente a sus propias habilidades y a cómo las emplea, esto se debe a que cuando se es ignorante frente a una problemática o situación, esto ocasiona que se presente ya sea una falsa confianza en las habilidades propias, o una exageración de las deficiencias, factores los cuales podrían haber tenido que ver con los resultados obtenidos en el presente proyecto (ver anexo IV para comparación pretest y postest más detallada).

A pesar de los resultados cuantitativos, se pudo observar que tanto la conducta de los estudiantes frente a los talleres y las aportaciones de los mismos en los talleres, fueron valiosas en cuanto a la valoración que se le dio al trabajo en la institución, la cual fue más positiva que negativa, sin importar los resultados obtenidos en la prueba TMMS-24.

REFERENCIAS:

Carrasco, J. (2017). Relación entre inteligencia emocional, autoeficacia general y variables sociodemográficas en pacientes ambulatorios del servicio de psicología de una clínica de Lima metropolitana. Licenciatura. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Goleman, D, (1995). Inteligencia emocional. Barcelona: Kairós. Gómez, S. (2015). Habilidades sociales de los escolares y prevención del conflicto: Programa de mejora del clima escolar. Tesis de grado presentado a la Universidad Autónoma Barcelona, consultado en; https://ddd.uab.cat/pub/tfg/2015/133350/TFG_sgomezserra.pdf Tur-Porcar, A., Llorca, A., Malonda, E., Samper, P. y Mestre, M. (2016). Empatía en la adolescencia. Relaciones con razonamiento moral prosocial, conducta prosocial y agresividad [Empathy in adolescence. Relations with prosocial moral reasoning, prosocial behavior and aggression]. Acción Psicológica, 13(2), 3-14. Villena, M., Justicia, F., y Fernández, E. (2016). El papel de la asertividad docente en el desarrollo de la competencia social de su alumnado. Electronic Journal of Research in Educational Psychology, 14 (2), 310-332.

ANEXOS: Formato de consentimiento informado adaptado del proveniente del Centro de Proyección Social (Anexo I), Cuestionario de Convivencia Escolar Para Docentes (Anexo II), Prueba TMMS-24 (Anexo III) y comparación de resultados pretest y postest del TMMS-24 aplicado a los estudiantes (Anexo IV)