

RESÚMENES ANALÍTICOS DE INVESTIGACIÓN

**PRÁCTICAS Y TRABAJOS DE GRADO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
AÑO 2016**

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

**RESÚMENES ANALÍTICOS DE INVESTIGACIÓN
EN PRÁCTICA Y TRABAJOS DE GRADO
2016**

VOLUMEN XIV

**BUCARAMANGA
2016**

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

DIRECTIVAS UNIVERSITARIAS

Rector General
REVERENDO JULIO JAIRO CEBALLOS SEPULVEDA

Rector Seccional
Mons. PRIMITIVO SIERRA CANO

Vicerrector Académico
Dra. ANA FERNANDA URIBE RODRIGUEZ

Vicerrectora Administrativa – Financiera
Dra. VICTORIA HELENA PEREZ GOELKEL

Vicerrector Pastoral
PBRO. HOOWER CAJICA REMOLINA

Secretario General
Dr. CARLOS AUGUSTO MORA GONZÁLEZ

Decana Escuela de Ciencias Estratégicas
Dra. GLADYS ROCIO RAMIREZ JURADO

Decano Escuela de Ingeniería
Dr. SAMUEL MONTERO VARGAS

Decano Escuela de Ciencias Sociales
Dr. RAÚL JAIMES HERNÁNDEZ

Decano Escuela de Derecho y Ciencias Políticas
Dr. PEDRO MARÍA OSMA

Director de Planeación
Dr. LUIS ALFONSO DÍAZ NIETO

1. INDICE TEMATICO

GRUPOS DE INVESTIGACION – 2016

ANÁLISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL

GESTIÓN NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

CODIGO

GRUPO ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GATP).....17

TITULO: EN BUSQUEDA DEL CAMBIO DE HABITOS Y ESTILOS DE VIDA EN LA POBLACION VULNERABLE DE LA ZONA CENTRO DE LA CUIDAD.

INSTITUCION: COSPORACION CONSENTIDOS

AUTOR: CARRILLO ABRIL DANIEL EDUARDO. (Daniel.Carrillo@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: SANCHEZ CABRA JUAN GABRIEL.
(Juan.Sanchez@upb.edu.co)

GRUPO ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL, LINEA GESTIÓN NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GATP).....19

TÍTULO: CREACIÓN DE PRUEBA DE ORIENTACIÓN VOCACIONAL DEL COLEGIO METROPOLITANO DEL SUR-FLORIDABLANCA.

INSTITUCIÓN: COLEGIO METROPOLITANO DEL SUR-FLORIDABLANCA

AUTOR: SOLANO RINCON BRIAM DANILO. (Briam.Solano@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: SANCHEZ CABRA JUAN GABRIEL.
(Juan.Sanchez@upb.edu.co)

GRUPO ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GATP).....21

TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PROYECTOS COMUNITARIOS DEL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA, SANTANDER.

INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL BENEDICTO XVI DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

AUTOR: RICO PRADILLA, LAURA MELISSA (LAURA.RICO @UPB.EDU.CO). QUINTERO PULGARIN, OMAR ANDRÉS (OMAR.QUINTERO@UPB.EDU.CO)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GÓMEZ MENESES, DIANA CAROLINA
(DIANA.GOMEZM@UPB.EDU.CO)

GRUPO ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GATP).....23
TITULO:DISEÑO Y VALIDACION DE UNA GUIA DE EVALUACION PARA LA CLASIFICACION DE INTERNOS EN FASE DE TRATAMIENTO A PARTIR DE LA TEORIA DE RIESGO RELACIONADA CON VARIABLES ESTIMADAS PARA REINCIDENCIA PENITENCIARIA.
INSTITUCION: INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO
AUTOR: GUERRERO PRADA NAYLA YUMARA (Nayla.Guerrero@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO RICHAR. (Richard.larrotta@upb.edu.co).

PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA

GRUPO ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL, LINEA PSICOLOGÍA JURÍDICA Y PENITENCIARIA (GATP).....25

TITULO: CARACTERISTICAS DE PESONALIDAD Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN AGRESORES SEXUALES RECLUIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTO Y MEDIA SEGURIDAD DE GIRON-SANTANDER.
INSTITUCION: ESTABLECIMIENTO CARCELARIO DE ALTA Y MEDIA SEGURIDAD (GIRON, SANTANDER).
AUTOR: MARTINEZ GARCIA DIANA GABRIELA. (Diana.Martinez@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTA CARTILLO RICHARD. (Richard.larrota@upb.edu.co)

GRUPO ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL, LINEA PSICOLOGÍA JURÍDICA Y PENITENCIARIA (GATP).....27

TITULO: PROGRAMA PARA LA EDUCACION INTEGRAL Y CAMBIO DE VIDA PEC
INSTITUCION: EPAMS PALOGORDO-GIRON.
AUTORES: BARBA ORTEGA MARIA CAMILA. (Maria.Barba@upb.edu.co), FORARO VANEGAS ANDREA JULIANA. (Andrea.Forero@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: SANCHEZ CABRA JUAN GABRIEL.
(Juan.Sanchez@upb.edu.co).

NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA (GNYC)29

TÍTULO: ANHEDONIA, SINTOMATOLOGIA DEPRESIVA Y ANSIOSA DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA UNIDAD DE QUEMADOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER (HUS)
INSTITUCIÓN: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.
AUTOR: GONZÁLEZ ACEVEDO JULIETH PAOLA, JULIETH.GONZALEZ@UPB.EDU.CO
DIRECTOR/SUPERVISOR: ARDILA PUYANA MARÍA CATALINA

**GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN
EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA (GNYC).....32**

TÍTULO: EVALUACIÓN Y CORRELACIÓN DEL CAMBIO DE RESPUESTAS EN
EXAMENES FINALES, ESTRÉS COGNITIVO Y RASGOS DE IMPULSIVIDAD EN
ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.

INSTITUCIÓN: LABORATORIO DE NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.

AUTOR: SUAREZ CASTELLANOS INGRID KATHERINE, Ingrid.suarez@upb.edu.co.

DIRECTOR/SUPERVISOR: MEJIA ORDUZ Manuel Alejandro, Manuel.mejiao@upb.edu.co

**GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA NEUROPSICOLÓGICA
(GNYC).....35**

TÍTULO: RELACIÓN DEL CAMBIO DE RESPUESTAS EN PARCIALES ASOCIADO CON
RASGOS DE IMPULSIVIDAD Y EL DESEMPEÑO EN TAREAS COGNITIVAS DE
ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

AUTOR: TRASLAVIÑA SIERRA JOSÉ ANDRÉS, JOSE.TRASLAVINA@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: MEJIA ORDUZ MANUEL ALEJANDRO

MANUEL.MEJIAO@UPB.EDU.CO; CONDE COTES CARLOS ARTURO

CCONDE@UIS.EDU.CO

PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD

PSICOLOGIA DE LA SALUD

**GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL
(GPCS).....37**

TÍTULO: INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y GRUPAL DIRIGIDA A LAS USUARIAS CON
TRASTORNO DEPRESIVO DE LA UNIDAD AGUDAS MUJERES DURANTE EL PRIMER
PERIODO DEL 2016 EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.

INSTITUCIÓN: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO

AUTOR: REINEL VILLEGAS KELLY YOHANA CORREO INSTITUCIONAL:

KELLY.REINEL@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ CLAUDIA LILIANA. CORREO INSTITUCIONAL:

CLAUDIA.RICO@UPB.EDU.CO.

**GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGÍA DE LA SALUD
(GPCS).....39**

TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN BASADO EN LA REESTRUCTURACIÓN
COGNITIVA EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SPA, TRASTORNO
DEPRESIVO Y ESQUIZOFRENIA; PERTENECIENTES A LA UNIDAD DE AGUDOS

HOMBRES DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.
INSTITUCIÓN: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO
AUTOR: CRISTIAN ALONSO GARCIA HERNÁNDEZ CRISTIAN.GARCIAH@UPB.EDU.CO
DIRECTOR/SUPERVISOR: CLAUDIA LILIANA RICO GÓMEZ
CLAUDIA.RICO@UPB.EDU.CO

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGÍA DE LA SALUD (GPCS).....41

TÍTULO: INCIDENCIA DE LA PSICOTERAPIA BREVE CENTRADA EN LAS SOLUCIONES EN PACIENTES CON TRASTORNO DE DEPRESIÓN EN LA UNIDAD CLÍNICA INTRAHOSPITALARIA EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.
INSTITUCIÓN: ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO
AUTOR: DURÁN CUBIDES LAURA VIVIANA. LAURA.DURANC@UPB.EDU.CO
DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ CLAUDIA LILIANA.
CLAUDIA.RICO42@YAHOO.COM

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGÍA DE LA SALUD (GPCS).....43

TÍTULO: PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN BASADO EN LA PSICOEDUCACIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO UTILIZADAS POR PACIENTES DIAGNOSTICADAS CON TRASTORNO DEPRESIVO Y TRASTORNO BIPOLAR DE LA UNIDAD CLÍNICA DE MUJERES DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.
INSTITUCIÓN: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO
AUTOR: VILLAMIZAR PABÓN DIANEY CRISTINA. DIANEY.VILLAMIZARUPB.EDU.CO
DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO SANCHEZ CLAUDIA LILIANA.
CLAUDIA.RICO@UPB.EDU.CO

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS).....45

TÍTULO: GUIA DE INTERVENCIÓN GRUPAL ORIENTADO A PACIENTES QUE ASISTEN A PSICOTERAPIA A LA IPS UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.
INSTITUCIÓN: I.P.S UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.
AUTOR: CAMPO DUARTE ANNETTE JOLEEN. ANNETTE.CAMPO@UPB.EDU.CO
DIRECTOR/SUPERVISOR: SANCHEZ, CLAUDIA PATRICIA.
CLAUDIA.RICO@UPB.EDU.CO

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGÍA DE LA SALUD (GPCS).....47

TÍTULO: RESILIENCIA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS COMO FACTOR PROTECTOR PARA LA ADAPTACION AL AMBIENTE HOSPITALARIO EN LA UNIDAD DE CIRUGIA GENERAL Y ORTOPEDIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.
INSTITUCIÓN: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

AUTOR: GALVIS CASTELLANOS MÓNICA DANIELA monica.galvis@upb.edu.co
DIRECTOR/SUPERVISOR: ARDILA PUYANA MARIA CATALINA

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGÍA CLÍNICA (GPCS).....49

TÍTULO: DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES IMAGINARIOS SOBRE VÍNCULOS DE PAREJA Y SU RELACIÓN CON LAS RECAÍDAS EN LOS PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LA FUNDACIÓN TERAPÉUTICA LA PILOTO.

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN TERAPÉUTICA LA PILOTO

AUTOR: SERRANO SANDOVAL LUIS JHOANN – LUISJ.SERRANO@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: MÉNDEZ MORENO LINA PATRICIA –

LINA.MENDEZ@UPB.EDU.CO

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE LA SALUD (GPCS).....51

TÍTULO: PERCEPCIÓN DEL DOLOR EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.

INSTITUCIÓN: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

AUTOR: OSPINO PLATA MARIENN LORAYNE

MARIENN.OSPINO@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: ARDILA MARIA CATALINA MCARDILA@GMAIL.COM

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE LA SALUD (GPCS)53

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LOS NIVELES DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES ONCOLÓGICOS Y PSICOEDUCACIÓN A CUIDADORES, DE LA IPS INSUASTY ONCOLOGÍA E INVESTIGACIÓN.

INSTITUCIÓN: INSUASTY ONCOLOGÍA E INVESTIGACIÓN S.A.S

AUTOR: RODRIGUEZ HERNANDEZ, JOSE LEONARDO.

JOSE.RODRIGUEZH@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).....55

TÍTULO: LINEAMIENTOS TEÓRICOS PARA EL DESARROLLO DE UNA INTERVENCIÓN INDIVIDUAL ORIENTADA A NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS QUE ASISTEN A PSICOTERAPIA A LA IPS UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.

INSTITUCIÓN: INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA- IPS UPB

AUTOR: DELGADO PORRAS MARIA PAULA- MARIA.DELGADOP@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: CLAUDIA PATRICIA SÁNCHEZ- CPATRICIASR@GMAIL.COM

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE LA SALUD (GPCS).....57

TÍTULO: AFRONTAMIENTO Y ESTRÉS EN CUIDADORES Y PACIENTES CON ENFERMEDAD CRÓNICA HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER (HUS)
INSTITUCIÓN: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
AUTOR: CAPACHO SANDOVAL, CRISTIAN FABIAN. CRISTIAN.CAPACHO@UPB.EDU.CO
DIRECTOR/SUPERVISOR: ARDILA PUYANA, MARIA CATALINA.
MACARDILA@GMAIL.COM

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS).....59

TÍTULO: APOYO AL PROCESO DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN DOS INSTITUCIONES DE BUCARAMANGA: IPS UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA E INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAIPORÉ
INSTITUCIÓN: IPS-UPB E INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAIPORE
AUTOR: VARGAS OTERO NATALIA (NATALIA.VARGASO@UPB.EDU.CO)
DIRECTOR/SUPERVISOR: ACEVEDO RODRÍGUEZ MAGDA YANETH (MAGDA.ACEVEDO@UPB.EDU.CO)

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS).....61

TÍTULO: DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EN INTELIGENCIA EMOCIONAL EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNOS AFECTIVO BIPOLAR EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO
INSTITUCIÓN: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO
AUTOR: MAYORGA SERPA SINDY YULIETH CORREO INSTITUCIONAL: SINDY.MAYORGA@UPB.EDU.CO
DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ CLAUDIA LILIANA. CORREO INSTITUCIONAL: CLAUDIA.RICO@UPB.EDU.CO.

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE LA SALUD (GPCS).....64

TÍTULO: ESTRÉS EN PADRES DE NEONATOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS Y BÁSICOS
INSTITUCIÓN: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, UNIDAD DE PEDIATRÍA.
AUTOR: GOYENECHÉ MEJÍA JENIFER CATALINA
JENIFER.GOYENECHÉ@UPB.EDU.CO
DIRECTOR/SUPERVISOR: MARIA CATALINA ARDILA PUYANA
MARIA.ARDILA@UPB.EDU.CO

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA PSICOLOGIA DE LA SALUD (GPCS).....65

TÍTULO: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA SOBRE LOS REPERTORIOS DE AGRESIVIDAD EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN CORPOADASES A TRAVÉS DE TÉCNICAS DE MINDFULNESS.

INSTITUCIÓN: CORPOADASES

AUTOR: GALVIS CASTELLANOS MÓNICA DANIELA MONICA.GALVIS@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: MGS. SERGIO RIBERO MARULANDA

CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD (GPCS).....67

TÍTULO: ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCION DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE EN LOS ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS Y NO INSTITUCIONALIZADOS DE LA FUNDACION ALBEIRO VARGAS & ANGELES CUSTODIOS DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: FUNDACION ALBEIRO VARGAS & ANGELES CUSTODIOS.

AUTOR: VALLEJO MENDOZA SERGIO DANILO

DIRECTOR/SUPERVISOR: PABÓN POCHES DAYSY KATHERINE

DAICY.PABON@UPB.EDU.CO

GRUPO PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD (GPCS).....69

TÍTULO: PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN PARA UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE EN ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS PERTENECIENTES AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DE BUCARAMANGA

AUTOR: LIEMANN ORTEGA LEIDY XIOMARA. CORREO: LEIDY.LIEMANN@UPB.EDU.CO

SUPERVISOR: PABÓN POCHES DAYSY KATHERINE. CORREO:

DAICY.PABON@UPB.EDU.CO

PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD

DESARROLLO ORGANIZACIONAL

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....71

TITULO: ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO Y DISEÑO DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL EN LA EMPRESA NATURNET COLOMBIA S.A.S

INSTITUCION: NATURNET COLOMBIA S.A.S

AUTOR: GAITAN OROZCO ANDREA LIZETH. (Andrea.Gaitan@upb.edu.co).

DIRECTOR/SUPERVISOR: DIAZ ROMERO GLADYS CAROLINA.
(Gladys.Diaz@upb.edu.co).

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....74

TITULO: DIAGNOSTICO E INTERVENCION EN CLIMA LABORAL EN LA ORGANIZACIÓN CDT DE GAS.

INSTITUCION: CORPORACION CENTRO DESARROLLO TECNOLOGICO DEL GAS.

AUTOR: GARCIA NOVA MIGUEL ANGEL (Miguel.garcía@upb.edu.co). CORONADO RINCON LINA MARCELA (Lina.coronado@upb.edu.co)).

DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR BETANCUR LUZ MARCELA.
(lumasabe02@hotmail.com)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....75

TITULO: EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS EMPLEADOS DE VIFENALCO LTDA CON RESPECTO A LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS POR EL ÁREA DE TALENTO HUMANO COMPRENDIDAS.

INSTITUCION: VIFENALCO LTDA.

AUTOR: SÁNCHEZ RAMIREZ NATHALIE. (nathaliesanchezr@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR MARCELA

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....77

TITULO: DISEÑO E IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION POR PROCESOS EN LA REVISTA INFORMES PSICOLOGICOS BASADOS EN LA NORMA ISO 9001-2008.

INSTITUCION: REVISTA INFORMES PSICOLOGICOS (UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA - BUCARAMANGA).

AUTOR: SANCHEZ RAMIREZ NATHALIE (nathalie.sanchezr@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ACEVEDO María Katherine. (katherine.acevedo@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)79

TITULO: APOYO EN PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL A VIFENALCO LTDA EN LA AREAS DE PSICOEDUCACION, ASISTENCIAL E INVESTIGATIVA.

INSTITUCION: VIFENALCO LIMITADA.

AUTOR: OSPINA PLATA MARIEM (marienn.ospino@upb.edu.co).

DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR LUZ MARCELA. (lumasabe02@hotmail.com)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....82

TITULO: DIAGNOSTICO Y LEVANTAMIENTO DEL PLAN DE NECESIDADES DE CAPACITACION EN ARDISA.

INSTITUCION: ARDISA, CENTRO DE CONSTRUCCION Y REMODELACION.

AUTOR: ALVAREZ VARGAS LIZETH DAYANA. (Lizeth.alvarez@upb.edu).

DIRECTOR/SUPERVISOR: ACEVEDO María Katherine. (katherine.acevedo@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL(GPYC).....83

TITULO: RIESGOS PSICOSOCIALES COMO PRINCIPALES FACTORES INFLUYENTES EN LA CALIDAD DE VIDA DEL TRABAJADOR.

INSTITUCION: CANTRAL DE ABASTOS DE BUCARAMANGA.

AUTOR: CARVAJAL SAMACA JHON FERNEY (jhon.carvajal@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: DIAZ ROMERO CAROLINA (carolina.diazr@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....86

TITULO: IDENTIFICACION DE COMPETENCIAS DEL SABER HACER POR CARGOS DEL AREA ADMINISTRATIVA DE LA ORGANIZACIÓN HIGUERA ESCALANTE & CIA LTDA

INSTITUCION: UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA, SECCIONAL BUCARAMANGA

AUTOR: HOYOS CARVAJAL ALEJANDRA. (alejandra.hoyosc@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR BETANCUR LUZ MARCELA, (lumasabe02@hotmail.com)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)87

TITULO: DIAGNOSTICO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL EN ASOPORMEN.

INSTITUCION: ASOPORMEN.

AUTOR: DIANA CAROLINA CEPEDA ARGUELLO (diana.cepeda@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: DIAZ ROMERO CAROLINA (carolina.diazr@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....90

TITULO: FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL, CONDICIONES INTRA-LABORALES, CONDICIONES EXTRA-LABORALES.

INSTITUCION. LA MUELA

AUTOR: GARCIA CHAVES YESSSENIA YOMARA (yessenia.garcia@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ACEVEDO PINTO MARIA KATHERINE (maria.acevedop@upb.edu.co)

GESTION DEL CONOCIMIENTO

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....92

TITULO: DISEÑO E IMPLEMENTACION DEL PROCESO DEL CONOCIMIENTO EN LA REVISTA INFORMES PSICOLOGICOS.

INSTITUCION: REVISTA INFORMES PSICOLOGICOS DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.

AUTOR: CEPEDA ARGUELLO DIANA CAROLINA (diana.cepeda@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: KATHERINE ACEVEDO PINTO

SABER, EDUCACION Y DOCENCIA

EDUCACION

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD).....94

TITULO: FACTORES RELACIONADOS CON EL BAJO RENDIMIENTO ACADEMICO Y LA REPITENCIA ESCOLAR EN ESTUDIANTES REPITENTES DE UN COLEGIO EN GIRON SANTANDES, COLOMBIA.

INSTITUTO: COLEGIO JUAN CRISTOBAL MARTINEZ, (GIRON, SANTANDER)

AUTOR: OLARTE REMOLINA MAYRA ALEJANDRA (mayra.olarte@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VALENCIA ARIAS MAYERLI STELLA (mayita-valencia@hotmail.com)

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD).....96

TITULO: FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES EN LOS ESTUDIOS DE LOS GRADOS CUARTO Y QUINTO PRIMARIA, SEXTO Y SEPTIMO BACHILLERATO DEL

COLEGIO JUAN CRISTOBAL MARTINEZ DESDE EL AMBITO DE LA EDUCACION CIUDADANA.

INSTITUCION: JUAN CRISTOBAL MARTINEZ GIRON, SANTANDER.

AUTOR: ROMERO ARIZA ANGIE KATHERINE (Angie.romero@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VALENCIA ARIAS MAYERLI STELLA mayita-valencia@hotmail.com

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD).....98

TITULO: ORIENTACION VACACIONAL Y PROYECTO DE VIDA COMO UN PROCESO DE LIBERTAD Y AUTONOMIA EN LOS ESTUDIANTES DE NOVENO, DECIMO Y UNDECIMO GRADO DEL INSTITUTO EMPRESARIAL GABRIELA MISTRAL DE FLORIDABLANCA.

INSTITUCION: INSTITUTO EMPRESARIAL GABRIELA MISTRAL DEL FLORIDABLANCA.

AUTOR: ROMERO SOTO CINDY PAOLA (Cindy.Romero@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTINEZ VICTOR MANUEL (Victor.Granados@upb.edu.co)

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD).....100

TÍTULO: PROCESO DE EVALUACIÓN, ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES DEL COLEGIO TÉCNICO INDUSTRIAL JOSÉ ELÍAS PUYANA.

INSTITUCIÓN: COLEGIO TÉCNICO INDUSTRIAL JOSÉ ELÍAS PUYANA.

AUTOR: CARMONA GUERRA ANGÉLICA MARGARITA (ANGELICA.CARMONA@UPB.EDU.CO)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTINEZ VICTOR MANUEL (VICTOR.GRANADOS@UPB.EDU.CO)

GRUPOSABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD).....102

TÍTULO: DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO VICENTE AZUERO

INSTITUCIÓN: COLEGIO VICENTE AZUERO

AUTOR: MEDINA PEREZ ROSSY HELEN (ROSSY.MEDINA@UPB.EDU.CO.)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTINEZ VICTOR MANUEL – VICTOR.GRANADOS@UPB.EDU.CO

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION (GSEYD).....104

TÍTULO: IMPACTO DEL EMPLEO DE ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE Y ADECUADOS HABITOS DE ESTUDIO EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE TERCERO A SEXTO DEL COLEGIO FACUNDO NAVAS MANTILLA, SEDE D GIRÓN. INSTITUCIÓN: COLEGIO FACUNDO NAVAS MANTILLA SEDE D, GIRÓN.

AUTOR: PIMIENTA RODRÍGUEZ PAULA ALEJANDRA. PAULA.PIMIENTA@UPB.EDU.CO
DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTINEZ VICTOR MANUEL.
VICTOR.GRANADOS@UPB.EDU.CO

**GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION
(GSEYD).....107**

TÍTULO: DESCRIPCIÓN DE LAS PRACTICAS DE SALUD DE LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN PRIMER SEMESTRE DE 2016 DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.

AUTORES: MARIA CAMILA MORENO ABAUNZA. CAMILA@CMALTTDA.COM , DANIELA GUTIÉRREZ GÓMEZ. DANIELA.GUTIERREZ@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: SANTOS URIBE PAOLA XIMENA.

PAOLA.SANTOS@UPB.EDU.CO

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION

(GSEYD).....109

TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO EN EL PROCESO DE ELECCIÓN VOCACIONAL EN ESTUDIANTES DE DÉCIMO, ONCE GRADO Y BACHILLERES DE ALDEAS INFANTILES SOS.

INSTITUCIÓN: ALDEAS INFANTILES SOS

AUTOR: NELSON DAMIÁN RÍOS CABALLERO, NELSON.RIOS@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: CLAUDIA LILIANA RICO, CLAUDIA.RICO@UPB.EDU.CO

**GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA EDUCACION
(GSEYD).....111**

TÍTULO: EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN ESTUDIANTES DE BÁSICA PRIMARIA DE LA ENS QUE PERMITA LA FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS ORIENTATIVAS PARA EL APOYO ESCOLAR.

INSTITUCIÓN: ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE BUCARAMANGA.

AUTOR: DAYRA DAYANA BALSEIRO ORTIZ

DAYRA.BALSEIRO@UPB.EDU.CO

DIRECTOR/SUPERVISOR: SANTOS URIBE PAOLA XIMENA.

PAOLA.SANTOS@UPB.EDU.CO

ANÁLISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL

GESTIÓN NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

GATP-16-01-02-01

FECHA: 16 de mayo de 2016

TÍTULO: EN BÚSQUEDA DEL CAMBIO DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA EN LA POBLACIÓN VULNERABLE DE LA ZONA CENTRO DE LA CIUDAD.

INSTITUCIÓN: CORPORACIÓN CONSENTIDOS

AUTOR: CARRILLO ABRIL DANIEL EDUARDO. daniel.Carrillo@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: JUAN GABRIEL SANCHEZ. juan.sanchez@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

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

PALABRAS CLAVES: Análisis y transformación psicosocial, gestión no violenta de conflictos, Corporación Consentidos; niños, niñas, adolescentes y adultos mayores, poblaciones vulnerables, educación en valores.

PROPOSITOS: Problema de investigación ¿Que tanto se puede influir con los talleres y actividades planeadas, en el mejoramiento de la calidad de vida de la población vulnerable que permanece en el sector o que se encuentra vinculada con la corporación Consentidos? Objetivo general: Fomentar hábitos que mejoren la calidad de vida de la población vulnerable con la que la corporación consentidos se encuentra trabajando enfocándose en las demandas más frecuentes que la población vulnerable realiza. Objetivos específicos: a) Promover el desarrollo integral de las familias, promoviendo actividades con objetivo pedagógico, manteniendo aquellas que incentiven mejoras en las relaciones para una sana convivencia en pro de una mejor calidad de vida. b) Mejorar los vínculos entre los niños, niñas y adolescentes que residen en las diferentes residencias con el fin de fomentar las relaciones humanas, el trabajo en equipo y la participación en los diferentes talleres de apoyo que se pretendan realizar con ellos. c) Mantener un estado mental positivo en las familias, en los adultos mayores y los habitantes de calle con un alto sentido de pertenencia hacia la corporación para garantizar un trabajo seguro y completo con ellos mismos.

CONTENIDO: En Colombia la población vulnerable son personas o grupos de personas, que por sus características de desventaja por edad, sexo, estado civil, nivel educativo, origen étnico, situación o condición física y/o mental; requieren de un esfuerzo adicional para

incorporarse al desarrollo y a la convivencia. Que por sus condiciones sociales, económicas, culturales o psicológicas pueden sufrir maltratos contra ellos faltándoles a sus derechos humanos. Teniendo claro que dentro de los grupos vulnerables de Colombia podemos encontrar las personas de la tercera edad, personas con discapacidades, mujeres, niños, habitantes de calle, personas con enfermedades mentales, personas con VIH/SIDA, trabajadores migrantes, desplazados, minorías sexuales y personas detenidas. (Vélez, Torres, Saenz & Cohen, 2011). Según los informes de UNICEF, existen 100 millones de niños abandonados en todo el mundo, de los cuales 40 MILLONES pertenecen a América Latina. Estos niños, cuyas edades oscilan entre los 10 y 14 años, son los condenados a intentar sobrevivir en el único "hogar" que tienen disponible, esto es, las calles del continente. "Niños de la calle" es un término general que se aplica a los niños y niñas que están en alto riesgo en áreas urbanas, sin tomar en cuenta las diferencias entre ellos. No son todos abandonados, y no todos viven en la calle. UNICEF distingue entre dos grupos de niños según la situación de sus familias: Los niños "en" la calle son el grupo más grande. Trabajan en las calles pero mantienen relaciones cercanas con sus familias. La mayoría (aproximadamente un 75%) mantiene en sus vínculos familiares, y aunque pasan mucho tiempo lejos de ellos, sienten que tienen un hogar. Los niños "de" la calle (aproximadamente el 25%) están sin hogar y tienen los vínculos familiares rotos debido a la inestabilidad o a la desestructuración en sus familias de pertenencia. En algunos casos han sido abandonados por éstas y en otros casos ellos mismos decidieron irse. Comen, duermen, trabajan, hacen amistades, juegan en la calle y no tienen otra alternativa que luchar solos por sus vidas. (Bonasso & Forselledo, 2002).

La población adulta mayor enfrenta una serie de factores de riesgo que potencian su vulnerabilidad social como individuos. El primer factor es su edad, desde el punto de vista fisiológico los adultos mayores con la edad acumulan situaciones que los van haciendo gradualmente dependientes; por ejemplo la disminución de la fuerza física, la disminución de algunas capacidades como la visual, auditiva, cognitiva; la disminución de habilidades que les impiden tener una vida independiente, desde el alimentarse y vestirse por sí mismos, hasta saber orientarse en la vía pública. Desde el punto de vista económico, las personas adultas mayores son poco hábiles a enfrentar un mercado laboral caracterizado por salarios precarios, largas jornadas de trabajo y lo que es peor, seguridad social baja o nula. La disminución o pérdida de un ingreso tiene como consecuencia la pérdida de la capacidad de respuesta a cualquier contingencia, hasta la más básica como lo es comer y vestir, o más grave como pagar medicamentos en caso de enfermedad. Desde el punto de vista antropológico, el ser viejo en las sociedades modernas es casi sinónimo de pérdida. La sociedad reconoce y valora lo joven, la estética, lo material; el adulto mayor tiene, por tanto, un lugar misericordioso, despierta sentimientos de pena e incluso de culpabilidad. (Caro, 2013)

METODOLOGÍA: Se realizó trabajo con los niños y niñas que hacen parte del grupo enredarte que asisten a la institución, También se trabajara con las familias que residen en las residencias aledañas al centro de servicios. Se trabajó con los habitantes de calle que "parchan" en los diferentes espacios del sector. Se trabajó con los niños y adolescentes de las residencias aledañas al centro de servicios. Se trabajó con los adultos mayores del sector Instrumentos: cuestionario A.D. (conducta antisocial y delictiva. Procedimiento: Determinar la conducta predominante en los grupos bases.

CONCLUSIONES: se pudo observar también que los niños, niñas y adolescentes presentan buenas bases teóricas en cuanto a temas de valores, por esto se puede ver que en sus hogares

han sido formados y enseñado con bases y principios éticos morales, solo que en ocasiones los niños, niñas y adolescentes se dejan llevar por la situaciones o el entorno en el que habitan y olvidan estos principios, por esto es importante seguir reforzando estos conocimientos con talleres lúdicos basados en valores y antivalores.

REFERENCIAS: 1. Bonasso, A, & Forselledo, A.(2002). Obtenido de <http://www.iin.oea.org/fichas.ninez.PDF>, 2. Caro, E. (2013). Obtenido de http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/12939/esp9_ecaro.pdf 3. Velez, A, Torres, M, Saenz., & Cohen, E. (2011) Obtenido de https://umshare.miami.edu/web/wda/ethics/PABI_Agendasd/colombia/Modules/Module14510.pdf

GATP-16-01-02-02

FECHA: 04, de noviembre de 2016

TÍTULO: CREACIÓN DE PRUEBA DE ORIENTACIÓN VOCACIONAL DEL COLEGIO METROPOLITANO DEL SUR-FLORIDABLANCA.

INSTITUCIÓN: COLEGIO METROPOLITANO DEL SUR-FLORIDABLANCA

AUTOR: SOLANO RINCON BRIAM DANILO, briam.solano@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: SANCHEZ CABRA JUAN GABRIEL,
juangabriel.sanchez@upb.edu.co

FASE: 5 de 5

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

PALABRAS CLAVES: Análisis y transformación psicosocial, gestión no violenta de conflictos, Colegio Metropolitano del Sur de Floridablanca, orientación vocacional, Preferencias profesionales e Inteligencias Múltiples.

PROPOSITOS: Construir y validar una prueba de Orientación Vocacional del Colegio metropolitano del Sur de Floridablanca. Objetivos específicos: a. Otorgarles una herramienta como una ayuda a los alumnos para la toma de decisiones para su futuro. Brindar una buena posibilidad a los alumnos a hacer consciencia de la importancia de la toma de una carrera profesional.

CONTENIDO: El proceso de orientación vocacional y proyecto de vida es un tema de alta importancia en las instituciones educativas quienes están en el deber de orientar al estudiante durante toda su formación, el proceso de proyecto de vida y orientación no es cuestión del último grado escolar, es un proceso que debe llevarse a través de todos los años escolares, en temáticas como autoestima, trabajo en equipo, habilidades, aptitudes, toma de decisiones, etc, que hacen que el estudiante poco a poco forje su personalidad y sea capaz de adaptarse en los diferentes medios. Es de vital importancia que se defina la orientación vocacional para la unificación de los conceptos, es por esto que en el 2014 Said & Valencia afirman que la orientación es: “una ayuda con componentes técnicos y psicológicos que se da dentro del marco de la educación formal, para que los sujetos que hacen parte de él se desarrollen de forma adecuada integrándose adecuadamente a las pares escolar, cultural y económico” (p.100). Adicionalmente Rodríguez (1995), incluye entre los objetivos de la Orientación Vocacional: El desarrollo de la personalidad de los sujetos, favorecer la capacidad de auto orientación, así como la comprensión y aceptación de sí mismo, lograr una toma de decisiones madura y coherente, aprender de manera óptima y adaptarse al medio académico y laboral. (Citado por Said & Valencia 2014, p. 102). La concepción más clásica de formación que tienen las personas es la que se prima básicamente el apropiarse de conocimientos para demostrar que se retienen, se ve superada por una visión más funcional y práctica en la cual lo importante es demostrar que se es capaz de poder utilizar el conocimiento para enriquecer la creatividad, la efectividad y la calidad de las acciones que se llevan a cabo. (Monescillo, 2008). Es por esto que la Orientación Educativa es un área del conocimiento tenida como disciplina independiente, a la que se le solicita para tratar temas personales, escolares, o familiares que van más allá de las funciones inicialmente asignadas en su origen, de apoyo vocacional (González y Lessire, 2005). Dentro del proceso de orientación vocacional que realizan los colegios encontramos también el concepto de preferencias vocacionales que según Sorribes y Villanueva (1995) son “aquellas variables que influyen en las decisiones de los preadolescentes sobre su dedicación futura, que en la mayoría de los casos se manifiesta en la edad adulta mediante la realización de una profesión” (Citado por Cepero, 2019, p.15)

METODOLOGÍA: El proyecto consta de la elaboración de la prueba lo cual tiene un enfoque cuantitativo sus respuestas serán diligenciadas en una escala liker, la población será los estudiantes de grado 10 y 11 el cual sus edades oscilan entre 15 a 18 años serán de ambos géneros del colegio metropolitano del sur. Su procedimiento será el siguiente 1. Conceptualización de la Prueba: Búsqueda de bases teóricas asociada a las variables que se van a manejar. 2. Determinar la escala: (Construcción de reactivos). 3. Aplicación de la prueba piloto: Se hará la aplicación de la prueba piloto a los grados 10° y 11° de la institución. 4. Análisis de los reactivos: Analizar cuales fallas pueden surgir tomando como base la prueba piloto anteriormente aplicada. 5. Revisión de la prueba: Poder revisar los índices de validez y confiabilidad de la prueba apoyándonos en jueces.

CONCLUSIONES: El proceso de práctica dentro del Colegio Metropolitano del Sur hace que los practicantes desarrollen habilidades y capacidades de redacción, estructuración de

formatos, atención en procesos de seguimiento tanto individuales como grupales, habilidades para la toma de decisiones y comunicación asertiva. Lo cual hace que el lugar de práctica sea un lugar de formación integral para el futuro profesional. El tiempo de práctica se hace corto para realizar todas las actividades que se podrían realizar en esta práctica, es un reto poder integrarse rápidamente al ritmo y dinámica de trabajo sin embargo es un lugar en donde se pueden plantear diferentes proyectos y son acogidos por los miembros de la comunidad.

REFERENCIAS: 1. Cepero, A. (2009). Las preferencias profesionales y vocacionales del alumnado de secundaria y formación profesional específica (tesis de pregrado). Granada, España. Universidad de Granada. 2. Cepero, A. (2009). Las preferencias profesionales y vocacionales del alumnado de secundaria y formación profesional específica (tesis de pregrado). Granada, España. Universidad de Granada. 3. González, R. & Lessire, O. (2005). Aspectos más recientes en orientación vocacional. *Revista iberoamericana de educación*. 4. Monescillo, M. (2008). Orientación psicopedagógica para aprender y enseñar a ver la tv. *Comunicar*, 16(31) 5. Said, E., & Valencia, J. (2014). Modelo de orientación vocacional para instituciones educativas en Colombia. Barranquilla, Colombia: Editorial Universidad del Norte.

GATP-16-01-02-03

FECHA: Mayo de 2016

TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL A PROYECTOS COMUNITARIOS DEL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL DE PIEDECUESTA, SANTANDER.

INSTITUCIÓN: CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL BENEDICTO XVI DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

AUTOR: RICO PRADILLA, Laura Melissa (laura.rico @upb.edu.co). QUINTERO PULGARIN, Omar Andrés (omar.quintero@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GÓMEZ MENESES, Diana Carolina (diana.gomez@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, Centro de Proyección Social, competencias ciudadanas, Convivencia, relaciones interpersonales.

PROPOSITOS: El proyecto tuvo como objetivo brindar un acompañamiento a proyectos comunitarios del Centro de Proyección Social de Piedecuesta, por lo tanto surge la siguiente pregunta para dar cumplimiento al objetivo mencionado con anterioridad: ¿Cómo desde la perspectiva psicosocial se puede contribuir a los proyectos comunitarios que está desarrollando el Centro de Proyección Social de Piedecuesta?

CONTENIDO: Para el periodo de práctica, los estudiantes de psicología decidieron adaptar las actividades a un enfoque psicosocial con el propósito de dar cumplimiento a los objetivos planteados, debido a que la orientación psicosocial, es un proceso integral y permanente dirigido a incrementar la capacidad de desarrollo del ser humano, la familia y la comunidad, teniendo en cuenta aspectos multidisciplinarios provenientes de lo cultural, lo social y lo económico (Alvis, 2009). Como se evidencia en la definición, esta área de la psicología permite integrar a la comunidad en el desarrollo de proyectos que reduzcan o minimicen los problemas que se presentan dentro de ella. Uno de los problemas que más aqueja a la comunidad es la convivencia, por lo tanto se hicieron actividades que promovieran competencias ciudadanas las cuales son definidas por el Ministerio de Educación Nacional (MEN) como “un conjunto de conocimientos, actitudes y habilidades cognitivas, emocionales y comunicativas que apropiadamente articuladas entre sí hacen que el ciudadano democrático esté dispuesto a actuar y actúe de manera constructiva y justa en la sociedad” (Rodríguez, Ruiz & Guerra, 2007, p. 146). Uno de los programas que ha tenido mayor impacto en el país fue diseñado por el profesor Enrique Chaux, denominado Aulas en Paz y cuyo objetivo es “ofrecer a la comunidad educativa la posibilidad de adquirir y ejercitar aquellas habilidades personales y relacionales que les permita triunfar como personas y ciudadanos miembros de una sociedad” (Chaux, Lleras, & Velásquez, 2004, p. 30).

METODOLOGÍA: Para este proyecto se trabajó con tres comunidades que han participado constantemente en procesos del CPS desde el área de psicología, y a quienes se les brindo atención grupal por medio de talleres reflexivos en temas definidos por el diagnóstico de necesidades realizado en cada población. Las comunidades fueron: 109 madres comunitarias pertenecientes a COMUCSA ubicadas en Piedecuesta y La Mesa de los Santos (Nueve talleres enfatizados en cooperativismo), 73 estudiantes del Instituto de Promoción Social de grados 6-02 y 6-03 (Cuatro talleres basado en inteligencia emocional y sexualidad), y 32 estudiantes del Instituto Miguel Sánchez Hinestroza de los grados séptimo y undécimo (Mapeo comunitario y un taller de Convivencia). Además, se realizó una indagación exhaustiva frente a alternativas de medición en competencias ciudadanas – emocionales, en estudiantes de grado 3°, 5°, 9° y 11° de colegios públicos de Piedecuesta, y cultura ciudadana, en padres y madres de familia, y juntas de acción comunal, finalizando con el diseño de dos instrumentos confiables para la medición

CONCLUSIONES: se puede concluir que el trabajo realizado por los estudiantes en práctica del área social, es de gran importancia debido al apoyo que se brindó desde un enfoque psicosocial al proyecto Red de Familia y demás actividades que desarrolla actualmente el Centro de Proyección Social de Piedecuesta, cumpliendo así con su objetivo de orientar y desarrollar procesos de intervención y acompañamiento social a la comunidad de Piedecuesta.

REFERENCIAS: 1. Alvis, A. (2009). Aproximación teórica a la intervención psicosocial. Revista electrónica de psicología social, 17. pp. 1-6. 2. Chaux, E., Lleras, J. & Velásquez, A. (2004). Aulas en Paz. En B. Daza & L. Vega (Eds), Competencias Ciudadanas: De los Estándares al

Aula Una propuesta de integración a las áreas académicas. (pp. 29-40). Bogotá: Uniandes. 3. Rodríguez, A., Ruiz, S. & Guerra, Y. (2007). Competencias ciudadanas aplicadas a la educación en Colombia. *Revista educación y desarrollo social*. 1, (1). pp. 140-157.

ANEXOS: Se contempla las dos pruebas creadas para la ocasión de competencias y cultura ciudadana con sus respectivos formatos de validación por contenido, los formatos de talleres realizados con madres comunitarias, estudiantes de colegios

GATP-16-01-02-04

TÍTULO: DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UNA GUIA DE EVALUACIÓN PARA LA CLASIFICACIÓN DE INTERNOS EN FASE DE TRATAMIENTO A PARTIR DE LA TEORÍA DEL RIESGO RELACIONADA CON VARIABLES ESTIMADAS PARA REINCIDENCIA PENITENCIARIA.

INSTITUCIÓN: INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO.

AUTOR: GUERRERO PRADA NAYLA YUMARA; Nayla.Guerrero@upb.edu.co.

DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO RICHARD; Richard.larrotta@upb.edu.co.

FASE: 1 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL	GESTIÓN NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Análisis y transformación psicosocial, gestión no violenta de conflictos, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario de Colombia variables estáticas, variables dinámicas, riesgo, reincidencia.

PROPOSITOS: Diseñar y validar una guía de evaluación para la clasificación de internos en fase de tratamiento.

CONTENIDO: En la guía de introducción a la prevención de la reincidencia y la reintegración social de delincuentes (La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2013) hace énfasis en la importancia que tienen los programas para supervisar y asistir a los delincuentes ayudando así a su reintegración social y de esta forma prevenir la reincidencia, teniendo en cuenta que la seguridad pública se ve afectada por los delitos cometidos de algunos individuos que ya han estado reclusos en centros penitenciarios pero que al salir en libertad no desisten del delito, ahora bien el código penal colombiano en su artículo 4 hace referencia a la reinserción social como función de la pena operando ésta desde el momento de la ejecución de la pena en prisión. UNODC, (2013) menciona que, en países como Reino

Unido de gran Bretaña, Irlanda, Estados Unidos, China, Canadá, Australia entre otros reconocen la importancia de la prevención del delito y han desarrollado e institucionalizado la función de reintegración social del delincuente como parte de su sistema de justicia penal. Ahora bien, la reinserción social que es entendida como el proceso de integrarse tanto social como psicológicamente al entorno, tiene otra perspectiva en ámbito de justicia penal y prevención del delito, entendiéndose ésta específicamente a las formas de intervención y programas individuales para evitar que aquellos que están en conflicto con la ley se involucren de nuevo con conductas delictivas, (UNODC, 2013). Por otra parte, es importante enfatizar en que es la reincidencia, Cruz, (2011) & Ossa, (2012) la definen como la conducta recurrente, de carácter delictivo, la cual atenta contra la normatividad establecida por la ley penal de un país, algunas variables relacionadas con la reincidencia delictiva encontradas por Ortega Campos, E. García García, J. de la Fuente Sánchez, L. y Zaldivar Basurto, F. (2012), son los antecedentes penales familiares, el maltrato físico en la niñez, problemas físicos, problemas familiares, desempleo, falta de una red de apoyo, consideradas estas variables como un riesgo, entendido éste como “estimaciones de la posibilidad de impacto de los peligros” (p. 60), (Velásquez, 2004).

METODOLOGÍA: El diseño y validación de la guía de evaluación para clasificación de internos en fase de tratamiento se llevó a cabo en el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario de Colombia, el procedimiento que utilizado fue la realización de un seguimiento al proceso de evaluación y clasificación en fase de tratamiento, encontrando dificultades en el mismo, se caracterizó a la población reincidente estableciendo variables de riesgo de gran importancia para la elaboración de la guía de evaluación. Los instrumentos utilizados fueron los formatos de evaluación y seguimiento usados en los centros penitenciarios para la clasificación en fase de tratamiento, la población, las mujeres recluidas en la Reclusión de Mujeres de Bucaramanga, Santander, el criterio de selección fue internas condenadas.

CONCLUSIONES: Se logró operacionalizar las variables de riesgo encontradas en la población reincidente, y la conclusión principal gira en torno a que el proceso del tratamiento penitenciario no se está realizando acorde a los lineamientos de éste, debido que la cantidad de internas excede el número del personal encargado de la evaluación y asignación en fase adicional a esto los formatos de evaluación y seguimiento son extensos y no se encaminan al riesgo de reincidencia.

REFERENCIAS: 1. Cruz, P. (2011). Significado de la reincidencia en el derecho penal de menores: pronóstico de peligrosidad a la culpabilidad. Unión de defensa penal juvenil de España. Recuperado de <http://www.biblio.dpp.cl/biblio/DataBank/6297-2.pdf> 2. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Organización Mundial de la Salud. (2013) Guía de introducción a la prevención de la reincidencia y la reintegración social de delincuentes. Recuperado de: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prisonreform/UNODC_SocialReintegration_ESP_LR_final_online_version.pdf 3. Ortega Campos, E. García García, J. de la Fuente Sánchez, L. y Zaldivar Basurto, F. (2012). Meta-análisis de la reincidencia de la conducta antisocial penada en adolescentes españoles. EduPsyKhé. Vol 11. No. 2, p.p. 171-189 4. Ossa, M. (2012). Aproximaciones conceptuales a la reincidencia penitenciaria. Revista Ratio Juris, 7(14), 113-140. Recuperado de:

<http://www.unaula.edu.co/sites/default/files/APROXIMACIONES%20CONCEPTUALES.pdf> 5.
Velásquez, J.E. (2014). El origen del paradigma del riesgo. Política criminal. 9 (17), 58-117.

ANEXOS: Operacionalización de las variables, constructos de la guía de evaluación.

PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA
GATP-16-04-02-01

FECHA: 23 de Mayo de 2016

INSTITUCIÓN: CARACTERISTICAS DE PERSONALIDAD Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN AGRESORES SEXUALES RECLUIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE GIRÓN - COLOMBIA

AUTOR: MARTINEZ GARCIA, Diana Gabriela.diana.martinez@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTA CASTILLO. richard.larrota@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	PSICOLOGÍA JURIDICA Y PENITENCIARIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y transformación psicosocial, psicología jurídica y penitenciaria, Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Girón, delitos sexuales, estrategias de afrontamiento, personalidad.

PROPOSITOS: Describir las características de personalidad y estrategias de afrontamiento en agresores sexuales recluidos en el establecimiento penitenciario de alta y mediana seguridad de Girón - Colombia.

CONTENIDO: La agresión sexual, definida por Valencia, Labrador, & Peña, (2010) como un fenómeno multicausal, es decir, hay que tener en cuenta diversas variables del organismo y del ambiente para poder explicarlo. Entre estas variables se encuentran las relacionadas con el ambiente socio familiar, maltrato, abandono y agresión sexual, el contexto socio cultural y las variables asociadas a la persona (motivaciones, alteraciones de pensamiento, trastornos de comportamiento, entre otras). En el país estas conductas son tipificadas por el código penal colombiano, como delitos contra libertad, integridad y formación sexual. Como las conductas son realizadas por ciudadanos, sujetos de derechos y deberes, cuando estos incumplen o

perpetúan un delito son judicializados o investigados por el ente regulador del país y por la normatividad del código penal; a estos se les conoce como victimarios o agresores sexuales quienes en la literatura o los estudios realizados los identifican como el sujeto activo que atenta contra la libertad sexual de otra persona por medio de violencia o intimidación, incluyendo un amplio espectro de conductas desadaptativas y formas de comportamiento que implican un quebranto a las reglas sociales de interacción (Soria & Hernández, 1994). Algunas investigaciones se han interesado en identificar las características de personalidad y las estrategias de afrontamiento que poseen los agresores sexuales. La primera es definida por Caprara Y Cervone (2000) *como un sistema complejo y dinámico de elementos psicológicos que interactúan recíprocamente los unos con los otros*. En un estudio realizado por González, Martínez, Leyton, & Bardi, (2004) resaltan que las características de personalidad que presentan los agresores sexuales es la presencia trastorno de la personalidad, principalmente de tipo Limítrofe, con dificultad en el control de impulsos y establecer relaciones de intimidad. La segunda, las estrategias de afrontamiento son consideradas como 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 (Lazarus & Folkman, 1984, 1986; Fernández-Abascal & Palmero, 1999; citado por Londoño, et al., 2005). Los agresores sexuales presentan un cierto grado de vulnerabilidad psicológica, que arranca frecuentemente de la ruptura de lazos entre padres e hijos que generan en el niño una visión negativa sobre sí mismo y sobre los demás y facilitan la aparición de una serie de efectos negativos: falta de autoestima, habilidades sociales inadecuadas, dificultades en la resolución de problemas, estrategias de afrontamiento inapropiadas, poco control de la ira, y egoísmo y ausencia de empatía (Echeburúa y Guerricaechevarría).

METODOLOGÍA: Estudio de tipo descriptivo, con diseño no experimental de tipo transversal. Con enfoque cuantitativo. Participaron 18 internos condenados por delitos sexuales, recluidos en el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Girón, departamento de Santander, Colombia. La muestra participante se escogió por medio de un muestreo aleatorio simple con un programa de análisis estadístico. Para el cumplimiento del objetivo, primero se seleccionó la muestra y se verificaron los datos sociodemográficos y criterios de inclusión de los participantes. La segunda parte consistió en aplicar las dos pruebas para evaluar las características de personalidad y las estrategias de afrontamiento, estas fueron: el inventario clínico multiaxial de MILLON (MCMI-II) y la escala de estrategias de Coping –Modificada (EEC-M), Y por último, se realizó el análisis de resultados y discusiones.

CONCLUSIONES: Con relación a las estrategias de afrontamiento se puede concluir que esta población presenta dificultades para expresar sus emociones y la forma de afrontar las situaciones, controlar sus impulsos y la autonomía.

En cuanto a los estilos de personalidad los que puntuaron mayor son clínicamente significativos fueron: dependiente, compulsivo (rígido), esquizotimia, paranoide y delirios psicóticos. Esto evidencia que el estilo de personalidad varía según el tipo de delito sexual por el cual se encuentre el sujeto.

REFERENCIAS: 1. Caprara, G., & Cervone, D. (2000). *Personality: Determinants, dynamics and potentials*. Cambridge, UK: Cambridge University Press. 2. Código penal de la república de Colombia. Ley 599 de 2000. 3. Echeburúa y Guerricaechevarría. "Abuso Sexual en la

Infancia: Víctimas y Agresores". 4. González, E., Martínez, V., Leyton, C., & Bardi, A. (2004). Características de los abusadores sexuales. *Revista Sogia*, 11(1), 6-14. 5. Londoño, N., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, Diana., & Aguirre, D. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping-modificada (EEC-M), en una muestra colombiana. *La revista Universitas Psychologica*, 5(2). Pp.327-349. 6. Soria, M., & Hernández, J. (1994). El Agresor Sexual y la Víctima. Barcelona: Marcombo. 7. Valencia, O., Labrador, M., & Peña, M. (2010). Características demográficas y psicosociales de los agresores sexuales. *Revista diversitas-perspectivas en psicología*, 6(2).

GATP-16-04-02-02

FECHA: 15 de noviembre del 2016

TÍTULO: PROGRAMA PARA LA EDUCACIÓN INTEGRAL Y CAMBIO DE VIDA PEC

INSTITUCIÓN: EPAMS PALOGORDO- GIRÓN

AUTORES: María Camila Barba Ortega. *Correo:* maria.barba@upb.edu.co Andrea Juliana Forero Vanegas. *Correo:* andrea.forerov@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: JUAN GABRIEL SANCHEZ CABRA

FASE: 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL	PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y transformación psicosocial, psicología jurídica y penitenciaria, Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Girón reincidencia, conducta delictiva, factores de riesgo, representaciones sociales, normas, valores.

PROPOSITOS: Objetivo General. Aplicación del programa para la educación integral y cambio de vida, buscando fomentar en sus participantes una cultura carcelaria de responsabilidad y respeto basada en el reconocimiento del otro, la adherencia a la norma formal que implica el respeto hacia los demás y el cuestionamiento de los símbolos de subcultura delincuencial.

CONTENIDO: En la realización de la investigación, resulta pertinente tener en cuenta el concepto de representación social, la cual es entendida como una forma de conocimiento

específico, en el que se encuentran contenidos que manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales que han venido siendo socialmente marcados y aceptados. Siendo lo anterior, una forma de pensamiento social. Existen distintos aspectos en los cuales pueden resumirse las principales elaboraciones de las representaciones sociales, entre ellos se encuentran; la manera en como sujetos sociales aprendemos de los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro ambiente y la información del mismo. Por otra parte, encontramos el conocimiento socialmente elaborado y compartido, el cual ha sido constituido a partir de nuestras experiencias, información, educación, modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición y la comunicación social. Se entiende así, que las representaciones sociales son al mismo tiempo producto y proceso de una actividad de apropiación de una realidad externa y una elaboración psicológica y social de esa realidad, siendo entonces, pensamiento constitutivo y constituyente (Perera, 2003). Ahora bien, relacionando las representaciones sociales con la vida delictiva, se plantea que la formación que se ha tenido sobre el cumplimiento de normas y valores sociales influyen en cometer delitos, de igual forma, otro factor que interviene es la anomia, concepto que hace referencia a situaciones en las que existe un vacío o carencia de estándares dados que guíen el comportamiento en un área concreta de la vida social. Lo anterior se argumenta en que la sociedad estimula u obstaculiza las expectativas de las personas, provocando que el individuo que encuentre dificultades para cumplir las metas según lo establecido como socialmente aceptado, quebrante las normas para alcanzarlas (Arnoso, 2005).

METODOLOGÍA: Para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos de investigación de la presente práctica se utilizó un enfoque cualitativo con diseño descriptivo. La población fueron 40 internos de EPAMS GIRÓN, seleccionados a conveniencia, teniendo como único criterio de exclusión los sujetos condenados por delitos sexuales. Los Instrumentos utilizados fueron las actividades contempladas en Programa para la educación integral y cambio de vida – PEC. En cuanto al procedimiento se realizó el taller de bienvenida y contextualización y algunas sesiones del taller de trabajo para historia de vida, analizando las actividades de este último, en relación a las variables de análisis que son las representaciones sociales y la reincidencia de la conducta delictiva.

CONCLUSIONES: Como se ha mencionado anteriormente, es un hecho que las representaciones sociales en relación a la norma y los valores constituyen, un factor predisponente al momento de iniciar las acciones y conductas delictivas, pero según lo visto en la muestra de estudio no hay pruebas de que estas por si solas influyan en continuar dichas conductas. En la mayoría de los casos, el simple hecho de vivenciar el proceso de prisionización, hace que los sujetos evalúen y resinifiquen estas conductas, al realizar una reflexión sobre la vida que llevaban en libertad y analizando las consecuencias de sus actos, de esta manera logran tomar posturas orientadas a una vida adecuada en sociedad, dentro y fuera del establecimiento. Teniendo en cuenta que en la mayoría de participantes existe un vacío o carencia de estándares que guíen el comportamiento en un área concreta de la vida social, en este caso específico el área familiar, por falta de figuras parentales, se presenta así mismo, poco autoconocimiento y autorregulación ante situaciones conflictivas de la vida

cotidiana. Constituyendo así, un factor de riesgo para la reincidencia, puesto que no tienen el conocimiento de la forma adecuada y asertiva de manejar este tipo de situaciones. Dicho lo anterior, se sugiere a partir de los resultados encontrados y la revisión literaria realizada, que resulta necesario continuar la puesta en práctica de propuestas interventivas y psicoeducativas que contribuyan a resignificar de manera positiva aspectos relacionados con la autopercepción de los internos, fortaleciendo a su vez áreas como reconocimiento y manejo de emociones, control de los impulsos, solución asertiva de conflictos, entre otras, con la finalidad de disminuir posibles factores de riesgo personales en la reincidencia de conductas delictivas. Se logró cumplir a cabalidad los criterios para la ejecución de la investigación planteada, Se cumplieron los objetivos de la aplicación del programa para la educación integral y cambio de vida, fomentando en sus participantes una cultura carcelaria cimentada en conductas prosociales. Se acompañó y ejecutaron a cabalidad los talleres establecidos en el plan de trabajo.

REFERENCIAS. 1. Arnoso, A. (2005). *Cárcel y trayectorias psicosociales: actores y representaciones sociales*. España: Alberdania. 2. Perera, M. (2003). A propósito de las representaciones sociales: apuntes teóricos, trayectoria y actualidad. *Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas- CIPS*, 1-36.

NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO

GNYC-16-03-02-01

FECHA: 8 de noviembre de 2016

TÍTULO: ANHEDONIA, SINTOMATOLOGIA DEPRESIVA Y ANSIOSA DE LOS PACIENTES ADULTOS DE LA UNIDAD DE QUEMADOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER (HUS)

INSTITUCIÓN: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.

AUTOR: GONZÁLEZ ACEVEDO Julieth Paola, Julieth.gonzalez@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: ARDILA PUYANA María Catalina

FASE: Fase 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRACTICA	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO UIS-UPB	DESARROLLO EN NEUROPSICOLOGIA CLINICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y comportamiento, desarrollo en evaluación neuropsicológica, anhedonia, depresión, ansiedad, neuropsicología clínica.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los niveles de anhedonia, sintomatología depresiva y ansiedad en pacientes adultos de la unidad de quemados del Hospital Universitario de Santander?.

CONTENIDO: Una quemadura es la pérdida cutánea por agresión térmica (calor o frío), Rayos x, electricidad, sustancias químicas y por fricción o rozamiento (Piriz., s.f.). Estas a su vez, se clasifican de acuerdo a su profundidad, las de primer grado comprometen únicamente la epidermis, las de segundo grado comprometen la totalidad de la epidermis y parcialmente la dermis, la herida vuelve a cubrirse con tejido nuevo a partir de los anexos cutáneos como glándulas sebáceas, glándulas sudoríparas y folículos; y las de tercer grado comprometen completamente la dermis y por tanto no pueden reepitelizar a partir de los anexos cutáneos por lo cual siempre ameritan manejo quirúrgico con injertos o colgajos (Jaimes, Ramírez & Ramírez Rivero, 2016). Las quemaduras se encuentran entre las lesiones más severas que una persona puede experimentar, incluso la vida del paciente, con frecuencia, está en peligro (Ramírez Rivero, Ramírez Blanco, Ramirez & Butz, 2008). Las quemaduras causan no solo incapacidad física, también conllevan fuertes secuelas psicológicas y emocionales. Dentro de estas secuelas psicológicas se encuentran las dificultades traumáticas en el reconocimiento de su imagen corporal, cambios súbitos en sus patrones de vida, el estrés postraumático derivado del miedo por el accidente sufrido y los trastornos de ansiedad generados principalmente por el miedo anticipado a lo que les va a ocurrir en un futuro (desfiguración, cirugía reconstructiva, cambios en el rol familiar y laboral, etc.) (Alcázar, Fidalgo, & Laplana, 2014). De igual forma, por la presencia de repercusiones psicológicas tan fuertes como la ansiedad, la cual alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico (Sierra, et al., 2003), el Syndrome de estrés que hace referencia a alteraciones de comportamiento y cambios a nivel fisiológico atribuidos a situaciones de alta intensidad y duración que abruman a la persona y no le permiten desempeñarse de una manera correcta, atrofiando su capacidad de adaptación (Klein, Rooper & Samuels, 2014), y demás mencionadas anteriormente, conllevan al paciente a una activación neurofisiológica elevada y en este caso desadaptativa, puesto que dicha elevación posibilita a predisponerlo frente a trastornos del estado de ánimo. En este caso el más frecuente es la depresión, la cual es un trastorno mental, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración llegando a hacerse crónica o recurrente, y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria (OMS, 2015).

METODOLOGÍA: La presente investigación se desarrolló desde un enfoque cuantitativo, con un diseño metodológico no experimental, de corte transversal (Hernández, Fernández & Baptista, 2010), puesto que no se manipuló ninguna de las variables evaluadas y fueron medidas en un tiempo determinado. El estudio fue descriptivo, sin embargo, parte de los datos recolectados fueron correlacionados y otros comparados según variables sociodemográficas (sexo) y otras asociadas a la hospitalización y quemadura (número de días de hospitalización, apoyo social, tipo de quemadura, profundidad de quemadura, entre otras). Los participantes fueron 20 pacientes adultos de la unidad de quemados del HUS, 10 hombres,

10 mujeres con edades que oscilaron desde los 18 años hasta los 65. El estudio fue desarrollado siguiendo los principios éticos de experimentación con humanos con implicación de riesgo mínimo según el artículo 11 del apartado B de la Resolución 8430 de 1993 (Ministerio de Salud, República de Colombia, 15 1993). Asimismo, se cumplió con las declaraciones descritas en la Declaración de Helsinki del 2004, por lo que se contó con un consentimiento informado para cada participante, el cual se diligenciaba al iniciar la aplicación del protocolo de evaluación, seguidamente se continuaba con la ficha de ingreso donde se registraban datos sociodemográficos y demás datos relacionados con el proceso de hospitalización, y por último se aplicaban los instrumentos de manera aleatoria, según una tabla realizada anteriormente. Los instrumentos aplicados fueron: Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos del DSM-IV (SCID-I); Escala de Placer Snaith-Hamilton para la Anhedonia (SHAPS); Escala para la Depresión del Centro de estudios Epidemiológicos (CES-D) y el inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Después de aplicados los cuestionarios se procedió a calificar, a tabular y analizar los datos, finalmente se discutieron los resultados y se redactaron en el informe.

CONCLUSIONES: Se concluyó que la sintomatología más predominante fue la depresiva con un 70% de presencia en la población, con cambios en el tono hedónico, aunque únicamente en dominios relacionados con los aspectos sensitivos y alimenticios, lo que podría estar relacionado con los niveles elevados de dolor que experimentan los pacientes en los procedimientos médicos diarios, por las dificultades para dormir pese a los horarios de ronda nocturnos y por los efectos secundarios de muchos de los medicamentos que les son suministrados. Se podría creer que el dominio de interacción social no se vio afectado debido a que en cada sala se evidencia una buena relación y apoyo entre los mismos pacientes, e igualmente el 90% de los pacientes evaluados desde el eje investigativo presenta apoyo social, principalmente por la pareja o por alguno de los padres. Con respecto a los niveles ansiosos evaluados se determinó que en promedio los pacientes presentan niveles de ansiedad leves. Asimismo, se encontró una correlación positiva y moderada entre la sintomatología depresiva y ansiosa en los pacientes evaluados, lo que indica que cuando un paciente quemado presenta sintomatología depresiva probablemente también presente sintomatología ansiosa. Finalmente, en la caracterización de la población se encontró que el porcentaje de procedencia fue mayor en municipios del departamento de Norte de Santander, Cesar y Sur de Bolívar, la escolaridad predominante fue una primaria completa, un estrato socioeconómico 1 y una mayor prevalencia en las quemaduras térmicas con respecto a las demás, sin embargo, las de III grado de profundidad se encontraron asociadas con las quemaduras eléctricas, que resultan ser más intensas a nivel de la necrosis que pueden causar a nivel celular.

REFERENCIAS: 1. Alcázar-Gabás, M., Fidalgo-Pamplona, M. P., y Laplana-Miguel, O. (2014). Ansiedad percibida por los pacientes hospitalizados por quemaduras, en una Unidad de Quemados. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 40(2), 159-169. 2. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw-Hill. Jaimes Osorio, S. L., Ramírez Blanco, M. A., y Ramírez Rivero, C. E. (2016). Caracterización de las quemaduras por sustancias químicas en el Hospital Universitario de Santander, Bucaramanga, Colombia, entre 2009 y 2014. *Revista Médica UIS*, 29(1), 11-16. 3. Klein, J., Rooper, A., Samuels, M. (2014) *Adam's and Victor's Principles of Neurology*, 10e. China: McGraw-Hill Education. 4. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015). Depresión. Recuperado de <http://www.who.int/topics/depression/es/> 5. Piriz, R. (s.f.) Quemaduras. *Enfermería Médico-Quirúrgica*. Pp 1123-1137. Recuperado el 15 de Agosto de

<http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/manejo%20quemaduras%20conceptos%20clasificacion.pdf>

ANEXOS: Consentimiento informado, Ficha de ingreso, Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos del DSM-IV (SCID-I), Escala de Placer Snaith-Hamilton para la Anhedonia (SHAPS), Escala para la Depresión del Centro de estudios Epidemiológicos (CES-D), Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).

GNYC-16-03-02-02

FECHA: 26 de mayo de 2016

TÍTULO: EVALUACIÓN Y CORRELACIÓN DEL CAMBIO DE RESPUESTAS EN EXAMENES FINALES, ESTRÉS COGNITIVO Y RASGOS DE IMPULSIVIDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.

INSTITUCIÓN: LABORATORIO DE NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.

AUTOR: SUAREZ CASTELLANOS Ingrid Katherine, Ingrid.suarez@upb.edu.co.

DIRECTOR/SUPERVISOR: MEJIA ORDUZ Manuel Alejandro, Manuel.mejiao@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	GRUPO DE NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO UIS-UPB	DESARROLLO EN EVALUACIÓN NEUROPSICOLOGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y comportamiento, desarrollo en evaluación neuropsicológica, UIS, estrés cognitivo, rasgos de impulsividad, rendimiento académico.

PROPOSITOS: ¿Cuál es la relación entre el desempeño en una tarea estrés cognitivo, rasgos de impulsividad y cambios de respuestas en parciales presentados por estudiantes de la materia Morfo Fisiología 1 en la Universidad Industrial de Santander? Ejecutar un protocolo dirigido a la evaluación del desempeño en una tarea de estrés cognitivo y rasgos de impulsividad, con relación a la tendencia del cambio de respuestas en los parciales de estudiantes en la materia morfo fisiología 1 de la universidad industrial de Santander. Correlacionar las variables del desempeño en la prueba de inducción a estrés cognitivo – restas regresivas, el resultado de las puntuaciones en la evaluación de rasgos de impulsividad de la prueba de personalidad Epi y las puntuaciones del test stroop, en una muestra de estudiantes de la materia morfo fisiología 1 en la universidad de Santander que evidencian cambios de respuestas en parciales.

CONTENIDO: Según Pizarro (1985) el rendimiento académico es una medida de las capacidades respondientes o indicativas que se manifiestan de forma estimativa, lo que una persona aprende por consecuencia de un proceso, se constituye en un indicador del nivel de aprendizaje alcanzado por el estudiante y representa el nivel de eficacia en la consecución de los objetivos curriculares para las diversas asignaturas siendo observable a través de los resultados cuantitativos del proceso, así mismo, existen múltiples factores asociados al concepto de desempeño académico, por lo tanto, definirlo de manera que todas las aproximaciones estén integradas es una tarea difícil. Según García & Zarate (2010), Son muchas las posturas que difieren significativamente unas de otras, pero existe un elemento que se presenta constantemente en ellas, la calificación o estimación ya sea cuantitativa o cualitativa que el docente adjudica desde los objetivos de aprendizaje que el estudiante logra alcanzar, por otro lado, la impulsividad es una temática ampliamente estudiada que presenta cada vez más un incremento como interés investigativo, según Buela-Casal, Carretero-Dios, & Santos-Roig (2001), la gente impulsiva tiende a un estilo de respuesta caracterizado por responder rápido sin demasiado análisis y se genera cuando los individuos se enfrentan a problemas que cuentan con varias opciones de solución, pero solo una de ellas es correcta, como resultado se puede observar a través de las respuestas en cuanto su duración y los posibles errores cometidos en el desempeño de una tarea, Flores (2008) identificó en cuanto a las debilidades de los estudiantes de medicina en relación al proceso académico una diferencia importante entre los estudiantes de género masculino y femenino, ya que, los hombres se caracterizaban por ser impulsivos y despreocupados, y las mujeres por ser indulgentes, sensibles, dependientes, con tendencia a la hipocondría y que manifiestan dificultades para seguir las reglas. La impulsividad y la presencia del estrés en estudiantes de todos los niveles y edades es una realidad que acontece en las instituciones académicas. Las ciencias médicas han sido reportadas como una de las ramas donde los estudiantes manifiestan mayores niveles de estrés (Carmel & Bernstein, 1987). De esta forma, la presente investigación se interesa en identificar la relación entre los niveles de estresores cognitivos, impulsividad y el rendimiento académico a través de pruebas específicas que midan esta variable.

METODOLOGÍA: El enfoque de esta investigación es cuantitativo con un diseño comparativo y correlacional no experimental. Se seleccionó una muestra aleatoria de 19 participantes (9 hombres y 10 mujeres) con edades comprendidas entre los 16 y 23 años, pertenecientes al primer semestre de la carrera de medicina y se encuentran cursando la materia Morfo fisiología 1 de la Universidad Industrial de Santander. La selección de la muestra se realizó por medio de una base de datos establecida incluyendo específicamente los resultados de la aplicación del primer, segundo y tercer examen de los 5 grupos presentes en la materia Morfo fisiología 1 compuesto por 140 personas donde el grupo A, B y C están conformados por 30 estudiantes cada uno, el grupo D por 29 y el grupo C por 21 estudiantes. Se agruparon los datos con los criterios de corrección en el examen, número de correcciones, tipo de corrección (cambio de la respuesta correcta a una incorrecta, de incorrecta a incorrecta, correcta a correcta y de incorrecta a correcta), y calificación (aprobada o reprobada). En cuanto a los instrumentos se aplicó el protocolo de valoración a través del software Memometrics creado por la Universidad Industrial de Santander y la Universidad Manuela Beltrán en el cual se incluyeron las pruebas: Prueba restas regresivas, Prueba de percepción de área de círculos, prueba de personalidad

rasgos de impulsividad EPI, Test Stroop e inventario de estrés académico SISCO. En cuanto al procedimiento, se solicitó la participación en el estudio a todos los estudiantes con asistencia voluntaria pertenecientes a los grupos mencionados anteriormente por medio del correo electrónico institucional, se realizó la entrega del consentimiento informado a cada uno, con el fin de garantizar que la participación es voluntaria, después de haber comprendido toda la información acerca del objetivo, los alcances y beneficios de la investigación. Una vez firmado el consentimiento informado por cada uno de los participantes, se lleva a cabo la administración de la prueba a través del software Memometrics de manera colectiva, en una única sesión para cada grupo con una duración aproximada de 30 minutos, se inicia con una presentación breve acerca de los objetivos de la investigación, la explicación del registro e ingreso al Software Memometrics y las instrucciones de cada una de las pruebas que lo compone, pidiendo específicamente el seguimiento de la aplicación según el orden asignado y la prohibición del uso de aparatos electrónicos y dedos, manos o cualquier otro objeto en la pantalla. Posteriormente se realiza el análisis de datos de correlación de Pearson y comparación con la prueba t-student en cada caso, a través del programa SigmaStat versión 3.5.

CONCLUSIONES: En conclusión podemos afirmar que los rasgos de impulsividad evaluados por la prueba de personalidad Epi posee una relación significativa con el promedio de notas, es decir, a mayor puntaje en rasgos de personalidad mayor nota promedio; y los ítems asociados a la prueba Sisco la cual evalúa estrés académico y prueba de restas regresivas que evalúa estrés general, se consideran variables significativas en relación al desempeño de los estudiantes en la prueba de percepción de área círculos y el test Stroop. Además se presenta una diferencia significativa de los puntajes Epi y el número de correcciones relacionado con el sexo, específicamente en las mujeres mostrando que existe una diferencia significativa entre el promedio de las dos variables, y que los hombres pertenecientes a la muestra, realizaron un mayor número de correcciones frente al promedio de las mujeres.

REFERENCIAS: 1. Buela-Casal, G., Carretero-Dios, H., & Santos-Roig, M. (2001). Consistencia longitudinal de la reflexividad-impulsividad evaluada por el Matching Familiar Figures Test-20 (MFFT 20). *Clínica y Salud*, 12(1), 51-70. 2. Carmel, S., y Bernstein, J. (1987): "Perceptions of Medical School Stressors: Their Relationship to Age, Year of Study and Trait Anxiety", en: *Journal Human Stress*. 13, 1, pp. 39-44. 3. Flores., M.E, Guarneros., E, Sánchez., F. (2008). Perfil de personalidad e inteligencia de los alumnos de nuevo ingreso de la carrera de médico cirujano. Trabajo publicado en las Memorias del XVVVXVII Coloquio de Investigación de la FES Iztacala, UNAM. 4. García-Cruz., R, Guzmán., R, Martínez., J.P (2006). Tres aristas de un triángulo: Bajo rendimiento académico, Fracaso y deserción escolar, y un centro: El adolescente. *Revista electrónica de Psicología* [revista en Internet]. 5. Pizarro, R. (1985). Rasgos y Actitudes del Profesor Efectivo. Tesis para optar al Grado de Magister en Ciencias de la Educación. Pontificia Universidad Católica de Chile.

ANEXOS: Base de datos general, Consentimiento informado, Instructivo Manométricas

GNYC-16-03-02-03

FECHA: 20 de mayo de 2016.

TÍTULO: RELACIÓN DEL CAMBIO DE RESPUESTAS EN PARCIALES ASOCIADO CON RASGOS DE IMPULSIVIDAD Y EL DESEMPEÑO EN TAREAS COGNITIVAS DE ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

AUTOR: TRASLAVIÑA SIERRA José Andrés, jose.traslavina@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: MEJIA ORDUZ Manuel Alejandro manuel.mejiao@upb.edu.co;
CONDE COTES Carlos Arturo cconde@uis.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO UIS-UPB	NEUROPSICOLÓGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y comportamiento, desarrollo en evaluación neuropsicológica, UIS, toma de decisiones, rasgos de impulsividad, control inhibitorio, desempeño académico

PROPOSITOS: Conocer la relación entre el cambio de respuestas de los parciales de la materia morfo fisiología 1 de la Universidad Industrial de Santander asociado con el desempeño en indicadores cognitivos de toma de decisiones, estrés cognitivo, inhibición de la conducta y el puntaje de la escala de rasgos de impulsividad. Desarrollar un protocolo dirigido a la evaluación de estrés cognitivo, toma de decisiones, control inhibitorio y rasgos de impulsividad asociado al cambio de respuestas en los parciales de la materia morfo fisiología 1 a través del software Memometrics. Crear una base de datos a partir de la ejecución del protocolo de valoración Analizar los puntajes correspondientes a la escala de rasgos de impulsividad del EPI en relación al desempeño en la prueba de inhibición de la conducta stroop.

CONTENIDO: La toma de decisiones es una actividad mental que requiere una deliberación previa para evaluar la complejidad del escenario, las opciones disponibles y la trascendencia de la elección, a través de procesos cognitivos como percepción, memoria, atención y solución de problemas (Arbeláez y Zapata, 2015). La impulsividad se entiende como la predisposición que los sujetos tienen hacia estímulos internos y externos sin considerar las consecuencias negativas de estas acciones, siendo esta tendencia producto de una falla en el desarrollo de la voluntad (Moeller, Barrat, Dougherty, Schmitz y Swann. 2001). el control inhibitorio el cual

se define como la capacidad de inhibir respuestas irrelevantes para la tarea requerida y es proceso cognitivo fundamental relacionado con las funciones ejecutivas (Tirapu-Ustárriz, Muñoz-Céspedes, PelegrínValero, y Albéniz-Ferreras, 2005) Ahora, siguiendo un lineamiento conceptual, en donde la impulsividad se caracteriza por un déficit en la inhibición de la conducta, la base neural se encuentra en la corteza frontomedial (CFM) que participa activamente en los procesos de inhibición, en la detección y solución de conflictos y especialmente en la regulación y esfuerzo atencional. Además, está involucrado en la regulación de la agresividad y de los estados motivacionales (García, Valiente, & Fernández, 2012); de este modo el cambio de respuestas en los parciales tendría relación con un bajo nivel del control inhibitorio, al no retrasar dichas respuestas automáticas Finalmente un estudio realizado por Aichert, en el 2012. A demás este estudio encontró que un 12% de la varianza de la respuesta inhibitoria puede explicarse según el rasgo de impulsividad.

METODOLOGÍA: El diseño de la investigación es de enfoque cuantitativo, es de alcance correlacional no experimenta de corte transversal; en el estudio se evaluaron 19 estudiantes (8 hombres y 11 mujeres) entre los 16 y 26 años de edad, los cuales pertenecen a la materia de morfo fisiología 1 de la escuela de medicina de la Universidad Industrial de Santander; los estudiantes participaron de manera voluntaria y fueron evaluados en cuatro días con el software Memometrics, la aplicación se realizó en una sala de computo con un promedio de cuatro estudiantes por cada sesión; los instrumentos utilizados en este software fueron tres pruebas para indicadores cognitivos: restas regresivas, discriminación activa de áreas y test de stroop además se utilizaron dos cuestionarios: la escala de rasgos de impulsividad del EPI y un auto informe. Los participantes diligencian previamente el consentimiento informado para la participación en el estudio, seguido se les ubica de tal forma en que quede mínimo un espacio intermedio entre cada uno, se les entrega un formato de aleatorización de las pruebas, el cual deben seguir para la contestación de las mismas, esta aleatorización se realizó teniendo en cuenta el orden de las tareas ya que los cuestionarios siempre tendrán el mismo orden, primero el cuestionario EPI y por último el Auto informe.

CONCLUSIONES: Se logró el cumplimiento del objetivo general al desarrollar el protocolo de aplicación y la evaluación primero de una prueba piloto y segundo de la muestra, esto permitió reconocer falencias a nivel técnico y operativo durante las sesiones, aunque la muestra final es reducida, también se logró el cumplimiento del análisis relacional entre las variables de rasgos de impulsividad e inhibición de la conducta, en la cual no se encontró una correlación fuerte entre los puntajes, esto debido posiblemente al constructo teórico de cada una de las pruebas y el indicador de las variables de las mismas.

REFERENCIAS: 1. Aichert, D. U. (2012). Associations between trait impulsivity and prepotent response inhibition. *Journal Of Clinical & Experimental Neuropsychology*, 34(10), 1016-1032. 2. Arbeláez, J. F., & Zapata, J. V. (2015). Análisis de evidencia en investigaciones sobre toma de decisiones entre 2002 y 2012. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 33(1), 105-120. doi:10.12804/apl33.01.2015.08 3. García, E., Valiente, C., & Fernández, S. (2012). Rehabilitación de las funciones ejecutivas. *Avances en psicología clínica* ISBN: 978-84-695-3599-8 asociación española de psicología conductual (AEPC). Recuperado de http://eprints.ucm.es/21497/1/AVANCES_EN_PSICOLOG%C3%8DA_CL%C3%8DNICA_Emi

lio.pdf. 4. Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., and Swann, A. C. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *Am. J. Psychiatry* 158, 1783–1793. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/11661915> el día 05 de febrero de 2016. 5. Tirapu-Ustárriz, J., Muñoz-Céspedes, J.M., PelegrínValero, C. y Albéniz-Ferreras, A. (2005). Propuesta de un protocolo para la evaluación de las funciones ejecutivas. *Revista de Neurología*, 41, 177-186.

ANEXOS: Base de datos de aplicación del protocolo.

PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD

PSICOLOGIA DE LA SALUD

GPCS-16-04-02-01

FECHA: Mayo de 2016

TÍTULO: INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y GRUPAL DIRIGIDA A LAS USUARIAS CON TRASTORNO DEPRESIVO DE LA UNIDAD AGUDAS MUJERES DURANTE EL PRIMER PERIODO DEL 2016 EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO

INSTITUCIÓN: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO

AUTOR: REINEL VILLEGAS KELLY YOHANA Correo institucional: kelly.reinel@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ CLAUDIA LILIANA. Correo institucional: claudia.rico@upb.edu.co.

FASE 1 de 1:

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, terapia cognitivo-conductual, trastorno depresivo, creencias irracionales, psicoeducación individual.

PROPOSITOS: Medir la percepción de impacto de la terapia cognitiva-conductual en las pacientes de la unidad de agudos mujeres del hospital psiquiátrico San Camilo, diagnosticadas con trastorno depresivo, además de brindar apoyo psicológico para el mejoramiento de su calidad de vida dentro y fuera de la institución.

CONTENIDO: La psicología como ciencia que estudia el comportamiento, está ligado también a la capacidad de modificarlo (Federación europea de asociación de psicólogos, 2003). El hospital se convierte entonces en estos centros donde se trata los problemas de salud (Soriano, Monsalve & Santolaya, 2009). Cuando se trabaja con pacientes psiquiátricos, se debe considerar la importancia en combinar el tratamiento farmacológico con el psicológico. Debido a que si revisamos la historia, la tendencia desde hace unos años es realizar la atención clínica médica y biológica, relegando en ocasiones a un plano menos importante el abordaje psicológico del padecimiento psíquico. Sin embargo, ya se ha demostrado que resultan beneficiosos los abordajes psicoterapéuticos para pacientes en caso de hospitalización breve (Galletero, Gonzalo, MENDÍVIL PUENTE, Segura & Artaso, 2002)

Según Beck, Rush, Shaw y Emery (1983) el enfoque de tratamiento cognitivo se sirve de una amplia variedad de estrategias cognitivas y conductuales. El objetivo de las técnicas cognitivas es delimitar y poner a prueba las falsas creencias y los supuestos desadaptativos específicos del paciente. El método consiste en, controlar los pensamientos (cogniciones) automáticas negativos, identificar la relación entre cognición, afecto y conducta, examinar la evidencia a favor y en contra de sus pensamientos distorsionados. Sustituir estas cogniciones desviadas por interpretaciones más realistas y aprender a identificar y modificar las falsas creencias.

Esta terapia, se caracteriza, por ser una psicoterapia breve, ya que tiene como foco terapéutico el presente, es decir, el problema que afecta al paciente hoy y al mismo tiempo se va generando la solución. Es por eso que se ha planteado que sirve como medida preventiva de trastornos que pueden aparecer en el futuro. Debido a que requiere del compromiso del paciente y su rol activo, promete el logro de los objetivos propuestos que de la unión terapéutica con el paciente resultan el desarrollo de una terapia breve y eficaz (Hipnosisnet, 2011).

METODOLOGÍA: En primer lugar se lleva a cabo la valoración del paciente, indaga en historia familiar y personal para plantear los objetivos terapéuticos, se realiza compromiso de participación y se registra la nota en el sistema con las técnicas o componentes psicoeducativos que se aplicaron, al finalizar esta etapa, se realiza el seguimiento y en el cierre de la terapia, se le aplica un reactivo al paciente donde pueda recalificar la veracidad de la creencia para medir la percepción del impacto de la terapia aplicada. Esto con el fin de evaluar la eficacia del proceso terapéutico, teniendo en cuenta el diagnóstico asignado al paciente por parte del psiquiatra y la evolución de la sintomatología como: ideación suicida o intento suicida, conductas de riesgo, pobres estrategias de afrontamiento (Estrés interpersonal, familiares y sociales), la no adherencia al tratamiento, negación de la enfermedad, ideas de minusvalía y pensamientos negativos.

CONCLUSIONES: Se logra alcanzar los objetivos propuestos, se manejan y se establece la utilización de la terapia cognitiva- conductual y la terapia racional emotiva para trabajar con la muestra, obteniendo resultados esperados ya que la totalidad de la muestra (13 pacientes) respondieron positivamente a la aplicación de la terapia y percibieron un impacto sobre sus ideas o creencias irracionales. Además se logró aplicar 8 técnicas que fueron eficaces para abordar pacientes con trastornos mentales; estas técnicas son: Psicoterapia de apoyo, Terapia cognitiva para la depresión, Técnica racional emotiva, Terapia Motivacional, Técnica de mapa de redes, Valoración o examen mental, Terapia Cognitiva para las alucinaciones e ideas

delirantes, Psicoeducación, Reforzamiento de proyecto de vida. Y en lo relacionado con la intervención grupal se logró desarrollar 40 intervenciones grupales durante el desarrollo de la práctica.

REFERENCIAS: 1. Galletero, J., Gonzalo, A., Mendívil, J., Puente, Y., Segura, A., Artaso, L. (2002). La psicoterapia de grupo en unidades de hospitalización psiquiátrica de agudos. *Revista internacional on-line*. Recuperado de: http://www.fundacionomie.org/fileadmin/omie/contenidos/documentos_pdf/Salud_Mental_Relacional/966.pdf 2. Beck A., Rush, A., Shaw, B., & Emery G. (1983). *Terapia Cognitiva de la depresión*. Editorial Declée De Brouwer: Bilbao 3. Hipnosisnet (2011) *Terapia Cognitiva Conductual: psicoterapia positiva para el cambio*. Recuperado de: http://www.hipnosisnet.com.ar/terapia_cognitiva/cognitiva-terapia-cognitiva-conductual.htm 4. Soriano, J., Monsalve, V., & Santolaya, F. (2009). *Guía práctica de psicología de la salud en el ámbito hospitalario*. Valencia: Col-Legi Oficial de Psicologs de la Comunitat Valencia 5. Federacion europea de asociaciones de psicólogos (2003). *Psicología clinica y psiquiatria. Papeles del psicólogo*, 85. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1073>

ANEXOS: Tablas de resumen de los talleres grupales realizados y observaciones generales, así como un cuadro de pacientes atendidos, sus diagnósticos, hipótesis diagnósticas y técnicas usadas para cada paciente.

GPCS-16-04-02-02

FECHA: Mayo de 2016

TÍTULO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN BASADO EN LA REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SPA, TRASTORNO DEPRESIVO Y ESQUIZOFRENIA PERTENECIENTES A LA UNIDAD DE AGUDOS HOMBRES DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO

INSTITUCIÓN: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO

AUTOR: Cristian Alonso García Hernández cristian.garciah@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: Claudia Liliana Rico Gómez Claudia.rico@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 de la salud, Hospital Psiquiátrico San Camilo, reestructuración cognitiva, esquizofrenia, consumo de SPA, trastorno depresivo.

PROPOSITOS: Aplicar la psicoterapia de reestructuración cognitiva a pacientes con trastornos por consumo de sustancias, depresivos y esquizofrénicos de la unidad de agudos hombres del hospital psiquiátrico San Camilo

CONTENIDO: la terapia cognitivo conductual es una forma de psicoterapia breve y de objetivos concretos; inicialmente propuesta para el tratamiento de la depresión pero ha resultado muy útil para la terapia de distintos trastornos (Chavez-León, Benítez-Camacho & Ontiveros, 2014). Dentro de los componentes psicológicos se encuentra la reestructuración cognitiva, la cual presenta una base teórica establecida; enfocándose en la habituación de los síntomas de activación y extinción de las respuestas desadaptativas y en la modificación de la forma y contenido de las cogniciones, eliminando así los pensamientos automáticos o ideas irracionales (Antona & García-López, 2008) Cabe resaltar que una idea irracional se caracteriza por ser un pensamiento absolutista sobre cómo debe funcionar el mundo, por lo tanto no es un pensamiento que genere validez, es por esta razón que un pensamiento irracional es la causa principal de la perturbación emocional ya que de forma consciente o inconsciente la persona escoge para sí misma comportamientos desadaptativos que giran en torno al aislamiento, depresión, alcoholismo, consumo de sustancias psicoactivas y muchas otras; debido a basar su vida y su forma de pensar y razonar poco realista e ilógica, alrededor de este absurdo (Ellis & Lega, 1993). La esquizofrenia es un trastorno psicótico que lleva consigo una marcada disfunción personal, social y laboral, condicionando la dependencia del paciente hacia terceras personas y una inversión económica tanto para familiares como para el estado; existe una sintomatología positiva caracterizada por distorsiones cognitivas, ideas delirantes, lenguaje, comunicación y comportamiento desorganizado, mientras que los síntomas negativos comprenden restricciones del ámbito y la intensidad de la expresión emocional dependiendo del género es el inicio de la sintomatología, siendo en hombres las edades entre 15 y 25 años y las mujeres entre los 25 y 35 (Campero-Encinas, Campos-Lagrava & Campero, 2009). En cuanto a la depresión se podría decir que abarca todos aquellos casos en que la persona experimenta niveles intolerantes de tristeza, cansancio, abatimiento; desde lo que clínicamente se considera distimia hasta la depresión mayor, por lo que desde un punto de vista biológico se produce una desregulación en los niveles de serotonina y dopamina por lo que todo esto genera una serie de cogniciones negativas sobre el mundo, personal y a futuro que a su vez contribuyen a una mayor restricción de la actividad y los intercambios positivos (Herrero de Vega & Beyebach, 2010)

METODOLOGIA: El programa de intervención con base en la reestructuración cognitiva se llevara a cabo en el hospital Psiquiátrico San Camilo de la ciudad de Bucaramanga. Los instrumentos utilizados serán los siguientes: historias clínicas disponibles en la base de datos del hospital, consultorio privado e idóneo para llevar a cabo las sesiones, lapiceros, lápices, borradores y el libro de los autores Mark Beyebach y Marga Herrero de Vega, publicado en el 2010 y que se titula “200 tareas en terapia breve”. El procedimiento utilizado es el siguiente: en primer lugar se seleccionaran a los pacientes que cumplan con los diagnósticos específicos a trabajar (Consumo de SPA, esquizofrenia y depresión); a continuación se hace revisión de

historias clínicas de pacientes en busca de información significativa. Después se procede a iniciar sesión con los pacientes llegando a establecer un mínimo de 3 sesiones según disponibilidad y estadía del paciente en el servicio de agudos hombres. Finalmente para establecer el impacto de las intervenciones se llevara un registro de nivel de creencias de ideas irracionales referidas por cada paciente que entre a consulta, antes y después del proceso. Adicionalmente se brinda acompañamiento a actividades propuestas por la psicóloga de la unidad.

CONCLUSIONES: Según las actividades llevadas a cabo durante la totalidad del semestre en el hospital psiquiátrico San Camilo de la ciudad de Bucaramanga, se puede concluir que se han alcanzado los siguientes logros: detección de ideas irracionales que influyen en el comportamiento patológico de los pacientes, brindar herramientas personales para desarraigar en cualquier medida los pensamientos automáticos y favorecer un comportamiento más saludable. Configurar y ofrecer un plan de trabajo que se ajuste a las necesidades de los pacientes y atendiendo a las sugerencias de la enfermera jefe del servicio, se pudo observar que el comportamiento y aceptación de las sesiones fue el adecuado ya que hubo actitudes colaborativas de todo el personal del servicio.

REFERENCIAS: 1. Antona, C. & Garcia-López, L. (2008). Repercusión de la exposición y reestructuración cognitiva sobre la fobia social. *Revista latinoamericana de psicología*, 40 (2), 281-292. 2. Chavez-Leon, E., Benítez-Camacho, E. & Ontiveros, M. (2014). *Salud mental*, 37(2), 111-117. 3. Ellis, A. & Lega, L. (1993). Como aplicar algunas reglas básicas del método científico al cambio de las ideas irracionales sobre uno mismo, otras personas y la vida en general. *Psicología conductual*, 1(1), 101-110. 4. Campero-Encinas, D., Campos-Lagrava, H. & Campero, M. (2009). Esquizofrenia: la complejidad de una enfermedad desoladora. *Revista científica ciencia médica*, 12(2), 32-37. 5. Beyebach, M. & Herrero de vega, M. (2010). *200 tareas en terapia breve*. Madrid, España: Herder.

GPCS-16-04-02-03

FECHA: 13 de Mayo de 2016

TÍTULO: INCIDENCIA DE LA PSICOTERAPIA BREVE CENTRADA EN LAS SOLUCIONES EN PACIENTES CON TRASTORNO DE DEPRESIÓN EN LA UNIDAD CLÍNICA INTRAHOSPITALARIA EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.

INSTITUCIÓN: ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO

AUTOR: DURÁN CUBIDES LAURA VIVIANA. laura.duranc@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ CLAUDIA LILIANA. claudia.rico42@yahoo.com

FASE: 3 de 3.

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 Psiquiátrico San Camilo, depresión, psicoterapia, terapia breve centrada en las soluciones.

PROPOSITOS: La pregunta de investigación es la siguiente: ¿De qué manera la psicoterapia breve centrada en las soluciones puede contribuir al mejoramiento de pacientes con trastorno depresivo en la unidad clínica intrahospitalaria del hospital psiquiátrico San Camilo?. El objetivo general de la practica fue trabajar con los pacientes del área “Clínica intrahospitalaria” del hospital psiquiátrico San Camilo a través de diferentes actividades con el fin de adentrarse en el desempeño del rol del psicólogo desde la prevención, atención y promoción de conductas, sentimientos y pensamientos que estén generando malestar en ellos. Asimismo el objetivo de la investigación fue implementar la psicoterapia breve centrada en las soluciones en pacientes con trastorno depresivo en la unidad de Clínica Intrahospitalaria en el Hospital Psiquiátrico San Camilo.

CONTENIDO: Díaz & Núñez (2010) La psicología clínica se puede definir como una rama de la psicología que investiga y aplica los principios de la psicología a la situación única y exclusiva del paciente, para reducir sus tensiones y ayudarlo a funcionar en forma eficaz y con mayor sentido. Una de estas técnicas es la terapia breve centrada en las soluciones, donde el terapeuta ayuda a que el paciente pueda identificar los momentos en su vida actual en que está más cerca de dicho futuro deseado y examinar qué es diferente en tales ocasiones. Al tomar conciencia de estos pequeños logros y ayudarles a repetir las cosas que pueden lograr cuando el problema no existe o cuando no es tan grave, los terapeutas ayudan al paciente a dirigirse hacia el futuro preferido que han identificado. (Venegas Chalen, 2009, citado por Aponte, 2011).

METODOLOGÍA: El enfoque utilizado en la investigación fue el enfoque sistémico, debido a que se utilizó uno de sus métodos de intervención, el tipo de investigación fue exploratorio. Se contó con una muestra de 14 pacientes hospitalizados en el hospital psiquiátrico San Camilo, que fueran diagnosticados con depresión, sin tener en cuenta el tipo. El promedio de edad de la muestra fue de 30 años. El instrumento utilizado fue la terapia breve centrada en las soluciones, como tal. El procedimiento de la investigación inicio con la asignación de los casos por parte de la enfermera jefe, a continuación se llevaba a cabo la valoración inicial en donde se recopilaban todos los datos con respecto al paciente y su historia, además en esta sesión se iniciaba una breve explicación del procedimiento que se desarrollaría en las próximas sesiones; en las sesiones de seguimiento se hacía de nuevo una pequeña evaluación de la evolución del paciente y de su estado, para proceder a realizar la intervención. Una vez

realizada se realizaban preguntas orientadas a conocer si el paciente había sido receptivo frente al método de intervención.

CONCLUSIONES: La conclusión del proyecto “Incidencia de la psicoterapia breve centrada en las soluciones en pacientes con trastorno de depresión en la unidad Clínica Intrahospitalaria en el Hospital Psiquiátrico San Camilo”, es que esta terapia puede llegar a ser efectiva, dependiendo del nivel de severidad de la depresión, puesto que se logró encontrar claras mejorías en pacientes con depresión leve o moderada, puesto que podían poner en práctica las estrategias para visualizar las soluciones posibles a su estado actual. Pero, por el contrario, los pacientes con depresión grave, presentan en su mayoría síntomas anedónicos, por lo que se dificulta en gran medida poner en práctica el método de trabajo de la terapia breve centrada en las soluciones. Siendo así, se puede decir que esta terapia resulta ser provechosa teniendo en cuenta el grado de depresión del paciente.

REFERENCIAS: 1. Aponte, V. (2011). Terapia Centrada en Soluciones Aplicada a un Caso de Duelo Patológico. *Ajayu*, 9(1), 193-228. 2. Díaz, I. & Núñez, R. (2010). “Psicología Clínica: ¿Qué es? ¿Qué hace? ¿Cómo lo hace? ¿Para qué sirve?”. *Psicología clínica: Universidad Autónoma Metropolitana*.

ANEXOS: Se utilizó la redacción de los diálogos realizados en las sesiones, por parte del investigador como método de archivar las evoluciones de los pacientes.

GPCS-16-04-02-04

FECHA: Mayo 20 de 2016

TÍTULO: PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN BASADO EN LA PSICOEDUCACIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO UTILIZADAS POR PACIENTES DIAGNOSTICADAS CON TRASTORNO DEPRESIVO Y TRASTORNO BIPOLAR DE LA UNIDAD CLÍNICA DE MUJERES DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.

INSTITUCIÓN: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO

AUTOR: VILLAMIZAR PABÓN DIANEY CRISTINA. Dianey.villamizarupb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO SANCHEZ CLAUDIA LILIANA. claudia.rico@upb.edu.co

FASE: 1 de 3

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 Psiquiátrico San Camilo, estrategias de afrontamiento, psicoeducación, trastorno bipolar, depresión.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento más utilizadas por pacientes diagnosticadas con Trastorno depresivo y Trastorno bipolar de la unidad clínica mujeres del Hospital Psiquiátrico San Camilo?. El objetivo se basa en identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por pacientes diagnosticadas con trastorno afectivo bipolar y depresivo. Enuncie en primer lugar la pregunta/problema de investigación, seguida por los objetivos de su trabajo

CONTENIDO: Las estrategias de afrontamiento (EA) son definidas como los recursos psicológicos utilizados por los sujetos a la hora de hacer frente a situaciones estresantes (Amaris, Madariaga, Vale y Zambrano, 2013). Sin embargo, su utilización depende de si el individuo vive o experimenta la situación como amenaza o suprime el estado emocional del estrés, y puede llevar a cabo su adaptación al medio (Fernández y Díaz, 2001). De esta manera, la persona desarrolla un trabajo individual frente aquellos sucesos que pone en riesgo su homeostasis. Según Folkman y Lazarus (1980) durante este proceso se hace necesario un esfuerzo cognitivo como conductual para manejar las demandas internas o externas que son evaluadas como un riesgo o peligro. Dentro del ámbito psiquiátrico se han realizado estudios sobre las EA utilizadas por los pacientes, cuyos resultados han demostrado la baja frecuencia con que hacen uso de EA positivas y el mayor uso de EA negativas (Vollrath, Alnaes & Torgersen, 1994). Teoría apoyada por Wiedl y Schottner (1991) quienes durante su investigación observaron que los pacientes con un menor grado de patología utilizan estrategias como el bajo afrontamiento emocional mientras que aquellos con mayores síntomas muestran un afrontamiento no centrado en el problema (evitación). De acuerdo con esto, podemos pensar en que la ausencia de EA positivas puede ser un agente causante de una probable recaída en el paciente, esto debido a que la persona utiliza vías de afrontamiento poco saludables como la evitación o la focalización negativa, las cuales no siempre conllevan a la solución de la situación.

METODOLOGÍA: Proyecto con enfoque cuantitativo de tipo no experimental. Realizado con 25 pacientes de género femenino del Hospital Psiquiátrico San Camilo con diagnostico Trastorno Afectivo Bipolar y Trastorno depresivo. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico y el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE). Inicialmente se hizo una revisión de la historia clínica con el objetivo de conocer el diagnostico de las paciente y si el mismo coincidía con el necesario para participar en la investigación, seguido a esto se realizó un acercamiento con las pacientes, se explicó la prueba y se aplicó. Finalmente se tabularon los datos y se generaron los resultados.

CONCLUSIONES: Las pacientes con trastorno afectivo bipolar y trastorno depresivo utilizan en un nivel medio las diferentes estrategias de afrontamiento, alcanzando un mayor porcentaje el uso de estrategias como la evitación, es decir concentrarse en otras cosas, no pensar en el problema o practicar algún deporte. Sin embargo, suelen pensar en la manera de solucionar el problema, ya sea estableciendo un plan de actuación, hablando con las personas implicadas o analizar las causas del problema.

REFERENCIAS: 1. Amarís, M., Madariaga, C., Valle, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a diferentes situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el caribe*. 30(1), 123-145 2. Fernández, D., & Díaz, M. (2001). Relación entre estrategias de afrontamiento, síndromes clínicos y trastornos de personalidad en pacientes esquizofrénicos crónicos. *Revista de Psicopatología y Psicología clínica*. 6(2), 129-135 3. Folkman, S. y Lazarus, R. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239 4. Vollrath, M., Alnaes, R., y Torgersen, S. (1998). Coping styles predict change in personality disorders. *Journal of Personality Disorders*, 12, 198-209 5. Wield, R. y Schottner, B. (1991). Coping with symptoms related to schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 17, 525-538.

ANEXOS: Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento del Estrés (CAE)

GPCS-16-04-02-05

FECHA: 11 de Noviembre de 2016.

TÍTULO: GUÍA DE INTERVENCIÓN GRUPAL ORIENTADO A PACIENTES QUE ASISTEN A PSICOTERAPIA A LA IPS UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.

INSTITUCIÓN: I.P.S UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.

AUTOR: CAMPO DUARTE Annette Joleen. annette.campo@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: SANCHEZ, Claudia Patricia.

FASE: Fase 1 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, IPS Universidad Pontificia Bolivariana, afrontamiento de problemas, terapia grupal e individual.

PROPOSITOS: ¿La elaboración de una guía de intervención grupal orientado a niños y adolescentes que asisten a psicoterapia a la IPS Universidad Pontificia Bolivariana contribuirá en el mejoramiento de su bienestar psicológico, afectivo y social? Objetivo: Elaborar una guía

de intervención grupal orientado a niños y adolescentes que asisten a psicoterapia a la IPS Universidad Pontificia Bolivariana en busca de un mejoramiento asistencial al contemplar y orientar las necesidades de la población en el proceso terapéutico.

CONTENIDO: En la práctica de la psicología clínica es indispensable la atención a personas de manera oportuna, teniendo en cuenta sus condiciones y utilizando técnicas de evaluación e intervención válidas y confiables con profesionales con la preparación pertinente para la atención de casos clínicos (Ibañez y Echeburúa, 2015; de los Ángeles Páramo, 2011; Tobón Marulanda & López Giraldo, 2013), además de esto es importante destacar la importancia de la psicoterapia en la calidad de vida de las personas y el mejoramiento de la salud mental entendida como un estado de bienestar que le permite a una persona enfrentar las situaciones cotidianas (Moreno y Moriana, 2012), en ese sentido es necesario la implementación de programas de intervención grupal como adyudante a la terapia individual para fortalecer los procesos de cambio generados en psicoterapia (Bellver, 2007).

METODOLOGÍA: Se llevó a cabo un proceso de indagación acerca de las necesidades de la institución con los directivos y se determinó la importancia de realizar una guía de intervención grupal orientado a niños y adolescentes que asisten a psicoterapia a la IPS Universidad Pontificia Bolivariana. Se realizó la fase 1 de 3 en donde se llevó a cabo el diseño de la guía de intervención grupal, planteándose la importancia de la realización de intervenciones grupales en la IPS como coadyuvante a la terapia. La población corresponde a los niños y adolescentes que asisten a psicoterapia en la institución.

CONCLUSIONES: Es importante considerar que la atención a pacientes en edades tempranas se debe realizar como prioridad, teniendo en cuenta las remisiones de colegios y familias que reportan dificultades con menores de edad. Así mismo la intervención psicológica debe llevarse a cabo por especialistas o profesionales con conocimientos adecuados sobre el tema, además de esto se debe tener en cuenta la efectividad de las herramientas aplicadas. Por último es importante señalar que los procesos de psicoterapia pueden ser acompañados por la intervención grupal para garantizar el fortalecimiento de los efectos sobre el paciente, y de esta forma realizar una atención psicológica integral.

REFERENCIAS: 1. Bellver, A. (2007). Eficacia de la terapia grupal en la calidad de vida y el estado emocional en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*, 4(1), 133-142. 2. De los Ángeles Páramo, M. (2011). PSICOLOGÍA CLÍNICA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES. *Revista Argentina De Clínica Psicológica*, 20(2), 133-142. 3. Ibáñez, C., & Echeburúa, E. (2015). Función y limitaciones del pronóstico en la evaluación diagnóstica en el ámbito de la psicología clínica. *Clinica Y Salud*, 26(1), 17-22. doi:10.1016/j.clysa.2014.10.008. 4. Moreno, E., & Moriana, J. A. (2012). El tratamiento de problemas psicológicos y de salud mental en atención primaria. (Spanish). *Salud Mental*, 35(4), 315-328. 5. Parga, M. F. (2011). ¿Por qué Funcionan los Tratamientos Psicológicos?. *Clinica y Salud*, 22(3), 201-204. doi:org/10.5093/cl2011v22n3a1. 6. Tobón Marulanda, F. Á., López Giraldo, L. A., & Ramírez Villegas, J. F. (2013). Características del estado de salud mental de jóvenes en condiciones vulnerables. (Spanish). *Revista Cubana De Salud Pública*, 39(3), 462-473.

ANEXOS: Ficha Técnica Prueba de personalidad 16 Pf, Ficha Técnica Prueba Wisc Lv, Ficha Técnica Prueba PIELE, Formato del RAI, Guía de intervención grupal orientado a niños y

adolescentes que asisten a psicoterapia a la IPS Universidad Pontificia Bolivariana, Base de datos de pruebas.

GPCS-16-04-02-06

FECHA: Abril 22 del 2016

TÍTULO: RESILIENCIA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS COMO FACTOR PROTECTOR PARA LA ADAPTACION AL AMBIENTE HOSPITALARIO EN LA UNIDAD DE CIRUGIA GENERAL Y ORTOPEDIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

INSTITUCIÓN: HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTANDER

AUTOR: GALVIS CASTELLANOS MÓNICA DANIELA monica.galvis@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: ARDILA PUYANA MARIA CATALINA

FASE: 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, Hospital Universitario de Santander, resiliencia, factor protector, paciente hospitalizado, cirugía

PROPOSITOS: ¿Qué grado de resiliencia tiene los pacientes del Hospital Universitario de Santander en el servicio de Cirugía General y Ortopedia, como factor protector en el ambiente hospitalario? El objetivo general es brindar al paciente hospitalizado un acompañamiento psicológico durante su estancia en el Hospital Universitario de Santander seguido los objetivos específicos es incentivar en el paciente la salud emocional y psíquica a través de los programas psicoeducativos e identificar el grado de resiliencia en pacientes hospitalizados en cirugía general y ortopedia, por último, acompañar al paciente a través de un acompañamiento psicológico en su fase de recuperación.

CONTENIDO: El ambiente continuamente presenta demandas, estresores, retos y oportunidades, es por ello, que la resiliencia no debe ser entendida como la animada negación de las difíciles experiencias de la vida, dolores y cicatrices. Es más bien, la habilidad para seguir adelante a pesar de ello. (Rutter, 1985; Wolin & Wolin, 1993 citado por Badilla, 2009). El concepto de resiliencia se comprende a partir de la adversidad en este caso el declive de la salud que lleva a la hospitalización por lo que el ser humano desarrolla el proceso de enfrentar, superar y transformar. Según Wagnild y Young (1993 citado por Guerrero & Sánchez, 2015 p.63) define “la resiliencia como la característica de la personalidad que regula los efectos

negativos del estrés y promueve la adaptación la cual se encuentra compuesta por cinco características: una visión equilibrada de la vida, un sentido de propósito en la vida, la habilidad para luchar a pesar de las dificultades, el reconocimiento de la vida de cada individuo como única, y la creencia en sí mismo y sus capacidades”. La resiliencia y la salud es considerada como relación de mecanismos de protector saludable (Guerrero & Sánchez, 2015). En un estudio realizado por Costa, Barontini, Forcada, Carrizo y Almada (2010) tenía como objetivo determinar si la baja resiliencia frente al estrés psicosocial crónico se asocia a HTA y daño de órgano blanco en pacientes ambulatorios y comprobar si existe una relación con el patrón de activación neurohormonal dando como conclusión que los pacientes con estrés psicosocial crónico y baja resiliencia tienen un alto riesgo de desarrollar HTA, dicho lo anterior, es importante identificar las características o factores que promuevan la resiliencia para fomentar la adaptación positiva (Smith et al, 2008 citado por Guerrero & Sánchez, 2015).

METODOLOGÍA: La siguiente investigación es de tipo cuantitativo, transversal, descriptivo, el total de la población fue de 30 participantes, y los criterios de inclusión son personas en condición de hospitalización en el servicio de cirugía general y ortopedia en Hospital Universitario de Santander entre las edades de 20 a 45 años, la recolección de información se realizó a través del instrumento la Escala de Resiliencia (ER) creado por Wagnild y Young (1993) y está compuesta por 25 ítems, los cuales puntúan en una escala tipo Likert de 7 puntos, donde 1 es en desacuerdo y un máximo de acuerdo de 7 y son calificados positivamente, con una puntuación máxima posible de 175 y una mínima de 25. La escala se evalúa a partir de 2 factores; Factor 1, denominado Competencia personal integrado por 17 ítems y un segundo Factor, denominado Aceptación de uno mismo y de la vida representado por 8 ítems. Estos factores representan las siguientes características de resiliencia; confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal, sentirse bien solo (Wagnild & Young, 1993). El procedimiento con que se llevó a cabo la investigación fue identificar la población con los criterios de inclusión, la escala de resiliencia (ER) se administró individualmente, conservando el anonimato de la respuesta de la escala, en un tiempo aproximado de 20 minutos, se hacía entrega de la escala y se explicaba cómo se respondía, luego el paciente indicaba en la escala el grado de conformidad con el ítem.

CONCLUSIONES: A modo de conclusión, se observa que los participantes de la investigación el 80% de los resultados son de pacientes con presencia de resiliencia y el 20% ausencia resiliencia, sin embargo, la puntuación no se aleja de la puntuación mínima es decir 149, y la media del total de respuestas fue de 154, es decir que es importante esclarecer el concepto de resiliencia y el valor de fortalecer los factores que conlleva hacia la construcción de la resiliencia en función de sí mismo y de su contexto debido a que la resiliencia es dinámica, puede variar en el tiempo y con las circunstancias para superarla y mejorar su calidad de vida, según Wolin (1995 citado por Garrido & Sotelo) un modelo de prevención basado en potencialidades y recursos del ser humano y del entorno, es el escudo protector de la resiliencia desde la adversidad se logra identificar, fortalecer y transformarlo en factores protectores. Es por ello que al finalizar la escala aplicada se realizaba un taller de psicoeducación sobre el concepto de resiliencia y la forma como se fortalece a través de un folleto interactivo.

REFERENCIAS: 1. Badilla, H. (2009): Para comprender el concepto de resiliencia. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-0179.pdf> 2. Costa, S., Barontini, M., Forcada, P., Carrizo, P. y Almada, L. (2010). Psychosocial stress and low resilience: a risk factor for hypertension. *Revista Argentina de Cardiología*, 78 (5), 425-431. 3. Garrido, V. & Sotelo, F. (2005). Educar para la resiliencia. Un cambio de mirada en la prevención de situaciones de riesgo social. *Revista Complutense de Educación* (16) 1, 107-124. 4. Guerreiro, J. & Sánchez, J. (2015). Factores protectores, estilos de vida saludables y riesgo cardiovascular. *Psicología y Salud* 25 (1): 57-71.

GPCS-16-04-02-07

FECHA: 14 de mayo del 2016

TÍTULO: DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES IMAGINARIOS SOBRE VÍNCULOS DE PAREJA Y SU RELACIÓN CON LAS RECAÍDAS EN LOS PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LA FUNDACIÓN TERAPÉUTICA LA PILOTO.

INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN TERAPÉUTICA LA PILOTO

AUTOR: SERRANO SANDOVAL, Luis Jhoann. luisj.serrano@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: MENDEZ MORENO, Lina Patricia. lina.mendez@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 de la salud, Fundación Terapéutica La Piloto, recaída, Ruptura, Imaginarios, Sobriedad.

PROPOSITOS: ¿Es la ruptura de una relación de pareja un factor de riesgo o efecto gatillo que desencadena un proceso de recaída? **OBJETIVO GENERAL:** Realizar un abordaje investigativo en un grupo de internos de la Fundación Terapéutica La Piloto, describiendo los principales imaginarios de pareja y su relación con las recaídas. **OBJETIVOS ESPECIFICOS:** Conocer las narrativas de los jóvenes con un diagnóstico de farmacodependencia acerca de las relaciones de pareja. Establecer una relación entre la ruptura afectiva y el proceso de recaída.

CONTENIDO: La enfermedad de la adicción causa alteraciones en distintos ámbitos de la vida de cada persona con esta problemática, se ven consecuencias en lo médico, social, económico, penal y las afectaciones no distinguen edad, es decir que afectan a cualquier individuo sin importar en que ciclo vital se encuentre. Según el (National Institute on Drug Abuse, 2014). La reincidencia en el uso y abuso de sustancias no es un evento aislado de nuestra realidad, día tras día, miles de adictos en recuperación vuelven al uso adictivo de drogas, perdiendo nuevamente su libertad, quedando atrapados dentro del sufrimiento, la culpa y muerte enlistándose al anterior de la triada de depresión, agresión y adicción. (Martínez, 2006). ¿Es posible considerar las rupturas en las relaciones de pareja como desencadenante de un estado emocional negativo? Según Tobón, J., Vega, M., y Cuervo, J. (2012) “el joven se juega su lugar en la realidad social e involucra su cuerpo, sus emociones y su propio psiquismo, en la construcción de una realidad con otro desde el establecimiento de un vínculo afectivo de pareja”. Según Cuji, W., y Tixi, J. (2015) en una investigación realizada a un grupo de alcohólicos que asistían a un grupo de apoyo encontraron que en el área familiar ciertas actitudes como peleas constantes, desconfianza, sentimientos de rechazo y la ruptura en el vínculo con la pareja provocan inestabilidad trayendo como consecuencia el retorno al consumo a manera de huida.

METODOLOGÍA: La investigación fue aplicada a cinco hombres adolescentes y adultos jóvenes farmacodependientes que experimentaron recaídas y también rupturas en vínculos de pareja pertenecientes a la Fundación Terapéutica La Piloto. Los criterios de inclusión eran haber estado sobrio mínimo dos meses, ser involuntario, ser adolescente o adulto joven, haber recaído y también sufrido una ruptura en un vínculo de pareja. Se dio uso de una entrevista grupal teniendo como guía la entrevista semiestructurada y para recopilar la información oral una grabadora, después de la aplicación de clasificó la información en las categorías imaginarios, roles y relación entre ruptura -recaída.

CONCLUSIONES: Se consideran las relaciones de pareja como complementarias, solidarias, generadoras de compromiso y proyectivas; la importancia de estas radica en el establecer un proyecto de vida como también mantener estados de felicidad constante y una relación de confianza que motiva a tener buenas conductas. Se considera que los hombres poseen un rol protector, como también son aquellos que toman la iniciativa de nuevos proyectos; por el contrario se considera que los hombres no muestran debilidad, no permiten infidelidades, no abusan de su pareja ni física ni emocionalmente. En cuanto a los roles femeninos se considera que las mujeres deben hacer sentir bien a su pareja mediante la afectividad, motivarlo y apoyar sus proyectos, también desde lo sexual ella es quien dispone para acceder a encuentros sexuales; por el contrario una mujer no abandona su pareja, no tiene actitudes fastidiosas o intensas y tampoco debe negar que mantiene una relación de pareja con el hombre.

REFERENCIAS: 1. Cuji, W. & Tixi, J. (2015). Factores asociados a recaídas de alcohólicos rehabilitados que concurren a grupos de apoyo. Universidad de Cuenca: Ecuador. p. 47. 2. Martínez, E. (2006). Manual de prevención de recaídas en adicciones. *Colectivo aquí y ahora*. Cúcuta: Colombia. 3. Tobón, J., Vega, M., & Cuervo, J. (2012). Características de la construcción del vínculo afectivo de pareja en la juventud en la ciudad de Medellín. *Revista CES Psicología*, 5(1), 49-64. 4. Volkow, N. (2014). Las drogas, el cerebro y el comportamiento: La ciencia de la adicción. *Department of health & human services*. Estados Unidos de América. Recuperado de https://d14rmgtrwzf5a.cloudfront.net/sites/default/files/soa_sp_2014.pdf

GPCS-16-04-02-08

FECHA: 25 de enero del 2016

TÍTULO: PERCEPCIÓN DEL DOLOR EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

INSTITUCIÓN: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

AUTOR: OSPINO PLATA, Marienn Lorayen. marienn.ospino@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: ARDILA, María Catalina. mcardila@gmail.com

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, Hospital Universitario de Santander, psicooncología, oncología, dolor.

PROPOSITOS: ¿Cuál es la percepción de dolor que tienen algunos pacientes oncológicos, mayores de edad del Hospital Universitario de Santander? - Conocer la percepción del dolor

de algunos pacientes oncológicos mayores de edad del Hospital Universitario de Santander por medio de la investigación y el diseño de la entrevista semiestructurada a utilizar.

CONTENIDO: Diferentes autores han considerado el rol del psicólogo en el ámbito hospitalario como importante, determinando que estas son instituciones dedicadas al cuidado de la salud teniendo en cuenta los sistemas sanitarios y como objetivo “se centra en la calidad de vida de los pacientes con discapacidad, el reconocimiento de la necesidad de nuevas instituciones hospitalarias que cumplan funciones de acogida, cuidados a enfermos crónicos y atención paliativa a enfermos terminales” (Remor, Arranz, y Ulla, 2003, p.31). Dentro de estos últimos el paciente oncológico según Palacios, González, y Zani (2014) tiene una vivencia que históricamente ha estado asociada al padecimiento provocado por el tratamiento y por el mismo curso de la enfermedad. Por tanto reconociendo el impacto de la experiencia del dolor es clasificada por Barragán y Almanza-Rodríguez (2013) como crónico con características específicas así como la duración y alteraciones psicológicas, las cuales se anteponen a la conducta de tipo doloroso; tienen una consecuencia a nivel psicosocial en la persona que atraviesa este dolor y así mismo un efecto en las relaciones sociales y en la forma como el individuo afronta la enfermedad y convive con la misma; por tanto el dolor crónico al interrumpir las actividades diarias de la persona exige un grado de control sobre sí mismo.

METODOLOGÍA: La investigación tuvo un enfoque tipo cualitativo narrativo, interesado en conocer la percepción del dolor a través del acercamiento a las historias de los XX participantes; a los cuales se les aplicó una entrevista diseñada de tipo semi estructurada que permitió guiar una conversación en donde los pacientes oncológicos del Hospital Universitario de Santander fuesen mayores de edad bien sea hombre o mujer, con referente de padecimiento del dolor en su discurso, abordados en los espacios de sala de espera en donde el procedimiento en un primer momento conto de la presentación de la investigación y sus objetivos, se aplicaba consentimiento informado, se tomaban datos sociodemográficos del individuo, se usaba la entrevista semi estructurada para guiar la conversación con enfoque narrativo a la experiencia del dolor y se le hacía cierre a la intervención luego de haber diligenciado los datos obtenidos teniendo en cuenta el principio del confidencialidad por respeto al paciente .

CONCLUSIONES: Se concluye a partir de los datos obtenidos, que la percepción del dolor en algunos pacientes oncológicos del Hospital Universitario de Santander, en su mayoría es descrita como tipo de dolor en nivel intenso localizándose en distintas zonas del cuerpo, el cual produce alteraciones somáticas asociadas a sentimientos negativos que tienen un impacto en la calidad de vida de los pacientes participantes; lo que los lleva a recurrir a técnicas medicinales para nivelar el dolor y técnicas propias del individuo que consideran que les ayuda a no vivenciar el dolor de manera tan intensa. Es por esto que muchos pacientes indican que lo mejor que pudiera pasarles sería la sanación de la enfermedad o por lo menos el alivio del dolor, y se experimenta en ellos un alto temor a la dependencia o incapacidades que puedan presentarse.

REFERENCIAS: 1. Alarcon, A. (2006). *Manual de psicosociología*. Bogota, Colombia: JAVEGRAF. 2. Barragán, J. A., & Almanza-Rodríguez, G. (2013). Valoración de estrategias de afrontamiento, a nivel ambulatorio, del dolor crónico en personas con cáncer. *Aquichan*, 13(3), 322-335. 3. Moreno Acosta, A. I., Krikorian, A., & Palacio, C. (2015). Malestar emocional, ansiedad y depresión en pacientes oncológicos colombianos y su relación con la competencia percibida. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 33(3), 517-529. 4. Palacios-Espinosa, X.,

& Zani, B. (2014). Representaciones sociales del cáncer y de la quimioterapia en pacientes oncológicos. *Diversitas* (17949998), 10(2), 207-223.

GPCS-16-04-02-09

FECHA: 13 de mayo de 2016

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LOS NIVELES DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES ONCOLÓGICOS Y PSICOEDUCACIÓN A CUIDADORES, DE LA IPS INSUASTY ONCOLOGÍA E INVESTIGACIÓN.

INSTITUCIÓN: INSUASTY ONCOLOGÍA E INVESTIGACIÓN S.A.S

AUTOR: RODRIGUEZ HERNANDEZ, Jose Leonardo. jose.rodriguezh@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: MENDEZ MORENO, Lina Patricia. lina.mendez@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, Psicología de la Salud, oncología e Investigación, Psico-oncología, Estrés, Ansiedad, Depresión

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los niveles de ansiedad, depresión y estrés en los pacientes oncológicos que asisten por primera vez a quimioterapia en una IPS de Bucaramanga? El objetivo general de la práctica académica fue Realizar un abordaje investigativo-interventivo de los pacientes oncológicos de INSUASTY ONCOLOGÍA E INVESTIGACIÓN, evaluando los niveles de estrés, ansiedad y depresión apoyando el proceso Psicoeducativo y asistencial. El objetivo general de la fase: Evaluar los niveles de ansiedad, depresión y estrés en los pacientes oncológicos que asisten por primera vez a quimioterapia.

CONTENIDO: El cáncer según Grupo Madrileño de Psicooncología (2004) citados por Velázquez, García, Alvarado & Ángeles (2007) es una patología con una evolución y pronóstico que depende en gran medida de la etapa en la cual sea diagnosticado, sin embargo, todos presentan una base biológica común la cual es el crecimiento incontrolado de células, la pérdida de la diferenciación celular y que presenta una capacidad para invadir otros tejidos originando metástasis. Por su parte Martín, Matellanes y Pérez (2007) refieren que muy pocas

enfermedades físicas producen un impacto psicológico tan intenso como lo es el cáncer. Esta enfermedad aumenta la probabilidad de que se produzcan trastornos emocionales, además de esto surge una gran cantidad de reacciones psicológicas en las personas que lo padecen entre las que se encuentran tristeza, culpabilidad, impotencia, pero principalmente la ansiedad y la depresión.

Para la identificación de los signos y síntomas en la depresión, aquel que la padece se encuentra más callado, distante, serio, aislado o irritable. Por parte del paciente, él nota que hay una parte del día en que se siente más triste, puede haber llanto. Surge una pérdida de interés, sentimientos de culpa, disminución de energía, disminución de deseo sexual e incluso llegando a presentarse ideas suicidas. (Riveros, Hernández & Rivera, 2007). Los tratamientos para el cáncer (quimioterapia, radioterapia, cirugía) son una de las grandes amenazas para el paciente, es por esto que como punto central de la intervención psicológica, la ampliación del nivel de conocimiento en cada uno de estos tratamientos y la manera en la que se puede enfrentar a las consecuencias de cada uno de ellos. (Correa & Salazar, 2007). Rodríguez, Ortiz, Palao, Avedillo, Sánchez & Chinchilla (2002) realizaron una investigación con 534 pacientes oncológicos y 371 cuidadores de pacientes oncológicos, utilizando el HAD, encontrando altos niveles de ansiedad y depresión tanto en los pacientes como en los cuidadores sin importar la etapa del tratamiento en el que se encontraran los pacientes.

METODOLOGÍA: La investigación se realizó desde un enfoque cuantitativo, no experimental transeccional descriptivo con un total de 10 participantes comprendidos entre los 18 y 57 años, 6 mujeres y 4 hombres, de diversas eps y el criterio de inclusión fue que asistieran por primera vez a quimioterapia. Se recolectó la información por medio de la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HAD) y la Escala de Estrés Percibida de 14 ítems (EEP-14). El procedimiento consistió en abordar a los pacientes que asistían por primera vez a quimioterapia, realizando un proceso interventivo con la herramienta de counselling y posteriormente explicando la investigación con el fin de indagar si estaban interesados en participar. Debido a que la mayoría fue canalizada en su mano dominante, se leyó la prueba y se aplicaba ítem por ítem con una duración aproximada de 30 minutos por participante. Una vez aplicadas las pruebas se inició con el respectivo análisis de los datos y se entregaron los resultados a la institución.

CONCLUSIONES: Es necesario el apoyo psicológico constante en los pacientes oncológicos en el momento de recibir su tratamiento de quimioterapia. Existe un desconocimiento por algunos pacientes frente a su diagnóstico, pronóstico y tratamiento. A pesar de tener un buen pronóstico, los pacientes sienten una preocupación grande frente a su salud y a la muerte. 4) Sería pertinente realizar psicoeducación para los cuidadores con el fin de poder realizar mejor su labor en el hogar. Los pacientes no cuentan con herramientas para poder controlar su ira y los síntomas ansiosos en el hogar. Los pacientes presentan más estrés frente a la ansiedad y la depresión, lo cual puede ser un primer acercamiento acerca de cómo llegan los pacientes a quimioterapia por primera vez.

REFERENCIAS: 1) Correa, D., & Salazar, I. (2007). Aspectos psicológicos del cáncer y su afrontamiento. En Arrivillaga, M., Correa, D., & Salazar, I. (Eds.) Psicología de la Salud. Abordaje Integral de la enfermedad crónica. 3-27. Bogotá: Manual Moderno. 2) Maté, J., Hollenstein, M., & Gil, F. (2004). Insomnio, ansiedad y depresión en pacientes oncológicos.

Psicooncología,1, (2-3), 211-230. 3) Riveros, M., Hernández, H., Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Revista IIPSI,10 (1), 91-102. 4) Velásquez, A., García, M., Alvarado, S., & Ángeles, J. (2007). Cáncer y Psicología. Recuperado de la fuente: http://www.smeo.org.mx/gaceta/vol6num3mayjun2007/gamo03_2007_rtorig03pdf. 5) Rodríguez, B., Ortiz, A., Palao, A., Avedillo, C., Sánchez, A., & Chinchilla, C. (2002). Síntomas de ansiedad y depresión en un grupo de pacientes oncológicos y en sus cuidadores. The European Journal of Psychiatry, 16 (1), 27-38.

GPCS-16-04-02-10

Fecha: 4 de Noviembre del 2016

Título: LINEAMIENTOS TEÓRICOS PARA EL DESARROLLO DE UNA INTERVENCIÓN INDIVIDUAL ORIENTADA A NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS QUE ASISTEN A PSICOTERAPIA A LA IPS UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.

Institución: INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA- IPS UPB

Autor: DELGADO PORRAS MARIA PAULA- maria.delgadop@upb.edu.co

Director/Supervisor: Claudia Patricia Sánchez. cpatriciasr@gmail.com

Fase del proyecto: 1 de1.

MODALIDAD	GRUPO INVESTIGACIÓN	DE	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD		SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la salud, salud mental, intervención individual, planes de acción, protocolos de intervención, beneficios.

PROPÓSITOS: Brindar los lineamientos teóricos para el desarrollo de una intervención individual orientada a niños, adolescentes y adultos que asisten a psicoterapia a la IPS Universidad Pontificia Bolivariana en busca de un mejoramiento metodológico y procedimental, logrando contribuir continuamente en la calidad y desarrollo de la dirección en sus procesos de atención y acompañamiento psicológico en función de las principales necesidades de la población que acude. **Objetivos Específicos:** Conocer las diferentes herramientas

metodológicas y bibliográficas de mayor empleo en el IFV elaboración del marco conceptual, el cual soporta la importancia del diseño de protocolos de intervención individual, Apoyar las diferentes actividades relacionadas con los procesos de Intervención individual en la IPS UPB ,con el fin de potencializar las competencias en el área clínica, logrando así, adquirir habilidades y conocimientos para un acompañamiento y evaluación psicológica. La presente investigación estuvo enfocada hacia la estructuración de los lineamientos teóricos para el desarrollo de una intervención individual orientada a niños, adolescentes y adultos que asisten a psicoterapia a la IPS Universidad Pontificia Bolivariana. El estudio se realizó en las instalaciones del Instituto de familia y vida- IPS. Para tal fin se realizó una revisión teórica en relación a autores internacionales, Organizaciones y demás normativas reglamentarias que han contribuido de manera significativa en el desarrollo de políticas públicas, planes de acción y programas de prevención, promoción tales como la Organización Mundial de la Salud, el Ministerio de Salud y Protección social, Fundación FES –Social, Ley 1616,2013 quienes a partir de sus contribuciones y lineamientos técnicos, teóricos, prácticos y aplicativos han logrado brindar las directrices necesarias para el desarrollo de planes y programas de acción, así como, dar a conocer información actualizada del País y del Mundo para el diseño de los mismos.

METODOLOGÍA: Para dar desarrollo a ésta investigación, la practicante a cargo se involucró de manera activa con las diferentes herramientas metodológicas y bibliográficas de mayor empleo tanto en el lugar de práctica, así como de fuentes teóricas externas a la Institución que hicieron parte de la misma: Revisión de fundamentación teórica, Análisis y comprensión de la misma teoría, Selección, redacción y elaboración de la información que hace parte de la documentación final.

CONCLUSIONES: Se hace necesario diseñar e implementar programas y protocolos de intervención y atención, en los cuales se estipule el paso a paso de esta, para la atención oportuna de caso, propiciando el mejoramiento de la calidad de vida de cada uno de los individuos que requieran atención psicológica individual y social en función de la promoción, prevención, tratamiento e inclusión social en la IPS cumpliendo con las normativas estipuladas; es por ello que, es imprescindible conocer puntualmente los aspectos a considerar para la elaboración posterior de los mismos bajo lo estipulado por ley y por las entidades encargadas con el propósito de desarrollarlos adecuadamente. Se requiere personal que se capacite y adquiera los fundamentos teóricos que le serán de base para tener una visión objetiva y clara de los mismos, lo cual dará mayor convicción, seguridad y persuasión al momento de gestar esta idea de cambio. Por lo anterior, la IPS al contar con un mayor número de protocolos de atención para la salud mental, podrá ofrecer y atender a las necesidades de la comunidad a partir de herramientas técnicas y aplicativos.

REFERENCIAS: 1.Ley 1616. Artículo 3 Salud Mental. 21 de Enero 2013. 2. Ministerio de la Protección Social. (2005). Lineamientos de política de Salud Mental para Colombia. Recuperado el 30 de Octubre, 2016 de: <https://www.minsalud.gov.co/Lineamientos/Lineamientos%20Pol%C3%ADtica%20Salud%20Mental.pdf> 3.Ministerio de Salud de Colombia. (2015). Encuesta Nacional de salud mental. Bogotá: Colombia. Recuperado el 13 de Agosto, 2016 de: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf 4.Organización Mundial de la Salud. (2013). Plan de acción sobre Salud Mental 2013-2020. Recuperado el 30 de Octubre, 2010 de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf?ua=1. 5. Pérez-

López, J., Martínez-Fuentes, M. T., Díaz-Herrero, Á., & Brito de la Nuez, A. G. (2012). Prevención, promoción del desarrollo y atención temprana en la Escuela Infantil. *Educación en Revista*, (43), 17-32.

GPCS-16-04-02-11

FECHA: 13 de Mayo de 2016

TÍTULO: AFRONTAMIENTO Y ESTRÉS EN CUIDADORES Y PACIENTES CON ENFERMEDAD CRÓNICA HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER (HUS)

INSTITUCIÓN: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

AUTOR: Capacho Sandoval, Cristian Fabian. cristian.capacho@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: Ardila Puyana, Maria Catalina. macardila@gmail.com

FASES: 2 de 2

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, psicología de la salud, Hospital Universitario de Santander, paciente, cuidador, enfermedad, estrés, estilos de afrontamiento.

PROPÓSITOS: ¿Cuáles son los estilos de afrontamiento al estrés que utilizan los cuidadores y pacientes hospitalizados con enfermedad crónica en la unidad de Medicina Interna del Hospital Universitario de Santander? – Estilos de afrontamiento que favorecen el proceso de hospitalización frente a múltiples situaciones de estrés. *Objetivo general:* Identificar cuáles son los estilos de afrontamiento que utilizan los pacientes hospitalizados. *Objetivo de la fase 2 de 2:* Evaluar mediante el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) los estilos de afrontamiento frente al estrés en cuidadores y pacientes hospitalizados en la unidad de Medicina Interna, teniendo en cuenta datos sociodemográficos y estado de ánimo al momento de la evaluación. Asimismo revisar si hay sobrecarga o no en los cuidadores informales de los pacientes.

CONTENIDO: Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes. En 2008, 36 millones de personas murieron de una enfermedad crónica, de las cuales la mitad era de sexo femenino y el 29% era de menos de 60 años de edad. (Organización Mundial de la Salud, 2015)

En las etapas críticas de la enfermedad crónica se identifican una serie de reacciones comunes en ésta, las cuales están dirigidas a mantener un equilibrio emocionalmente razonable:

mantenimiento o conservación de la autoimagen de forma satisfactoria, preservación de las relaciones familiares y sociales y la preparación para el futuro. En esta fase, las personas asumen diferentes formas de ver la enfermedad y es en este punto cuando es importante hablar de afrontamiento frente al estrés que puede generar la hospitalización debido a una enfermedad crónica. (López, 2003). En términos generales el concepto de afrontamiento hace referencia a esfuerzos cognitivos y conductuales, que lleva a cabo el individuo para hacer frente al estrés. El estrés psicológico se define como una relación particular entre el individuo y su entorno que es evaluado por el propio sujeto como amenazante o desbordante de sus recursos y, que pone en peligro su bienestar (Lazarus y Folkman, 1984), en esta definición de estrés se incluye la evaluación y el afrontamiento, que median la frecuencia, intensidad, duración y tipo de las respuestas psicológicas y somáticas; en este modelo se enfatiza el papel activo del individuo ante los procesos de estrés. En este sentido el sujeto no solo decide que es estresante, mediante ciertos procesos; sino que además, una vez asumida la fuente de estrés personal, puede transformarla mediante estrategias de afrontamiento. Así, el individuo utiliza diversas formas de afrontamiento para tratar con el estrés, algunas pueden ser adaptativas, mientras que otras no lo son (Sandín y Chorot, 2003). En las investigaciones en torno a las estrategias de afrontamiento planteadas por Sandín contribuyen en los esfuerzos cognitivos y conductuales que ejerce un individuo para hacer frente al estrés, es decir, para tratar tanto con las demandas internas o externas generadoras del estrés, como con el malestar psicológico que suele acompañar al estrés.

METODOLOGÍA: La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo de tipo transversal descriptivo. Se contó con la participación de 30 cuidadores y 30 pacientes de la Unidad de Medicina Interna del Hospital Universitario de Santander, de los cuales 15 eran mujeres y 15 hombres, oscilaban entre las edades de 18-65 años. Para la fase se empleó un instrumento validado por Sandín y Chorot en 2003 denominado Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE), usado para evaluar los estilos de afrontamiento frente a situaciones de estrés y la escala de Zarit que evalúa sobrecarga en cuidadores informales.

CONCLUSIONES: El afrontamiento del estrés es un concepto que posee un gran interés en el ámbito de la psicología clínica y la psicopatología, ya que el modo en que el individuo hace frente al estrés puede actuar como importante mediador entre las situaciones estresantes y la salud. (Fernández, 2001). Si el afrontamiento no es efectivo, se puede producir un fracaso adaptativo, que trae aparejada una cognición de indefensión junto con consecuencias biológicas (síntomas orgánicos) o psicosociales (malestar emocional y psicológico), que dan como resultado la aparición o cronificación una enfermedad. A partir de esto, se puede afirmar que el afrontamiento actúa como un verdadero regulador de la perturbación emocional, de manera que, si es efectivo, no permite que se presente el malestar, y, en caso contrario, podría afectar la salud, aumentando el riesgo de morbilidad y mortalidad para el sujeto.

REFERENCIAS: 1. Alzamora, L., Bitencourt, E. (2003). Afrontamiento, apoyo social percibido y distrés emocional en pacientes con infección por VIH. *Psicothema*, 15(3), 420-426. 2. Holroyd, K.A. y Lazarus, R.S. (1982). Stress, coping and somatic adaptation. En L. Goldberger y S. Breznitz (Eds.), *Handbook of Stress: Theoretical and Clinical Aspects*. New York: Free Press. 3. Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Martínez Roca. 4. Organización Mundial de la Salud (2006). *Prevención de las enfermedades crónicas: una inversión vital*. Extraído el 2 de febrero, 2007 de http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1/es/index.html. 5. Penzo, W (1989). El

dolor crónico. Aspectos psicológicos. Barcelona: Martinez Roca. 6. Sandín, B., Chorot, P. (2003). El estrés. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.). Manual de psicopatología, Vol. 2 (pp. 3-52). Madrid: McGraw-Hill. 7. Vinaccia, S., Orozco, L. (2005). Aspectos psicosociales asociados con la calidad de vida de personas con enfermedades: Perspectivas en Psicología [en línea] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67910202>> ISSN 1794-9998

GPCS-16-04-02-12

FECHA: MAYO 20 DEL 2016

TÍTULO: APOYO AL PROCESO DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN DOS INSTITUCIONES DE BUCARAMANGA: IPS UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA E INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAIPORÉ

INSTITUCIÓN: IPS-UPB E INSTITUCIÓN EDUCATIVA MAIPORE

AUTOR: VARGAS OTERO NATALIA (Natalia.vargaso@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ACEVEDO RODRÍGUEZ MAGDA YANETH (magda.acevedo@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

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

PALABRAS CLAVE: Psicología clínica y de la salud, salud mental, Institución Educativa Maiporé, atención psicológica, evaluación psicológica, coeficiente intelectual.

PROPOSITOS: ¿Cómo diseñar un protocolo de atención clínica que cumpla con los requerimientos y la demanda de atención psicológica en la IPS-UPB?.

CONTENIDO: Antes de realizar un proceso de intervención es de vital importancia iniciar con un proceso de evaluación psicológica el cual ayuda a orientar hacia donde apunta los objetivos e hipótesis terapéuticos y a corroborar posibles diagnósticos que se hayan detectado en una primera sesión, según Forns, Abad, Amador, Kirchner y Roing (2002, citados en Rosset, 2005) el objetivo de la evaluación psicológica es “el análisis de la persona, de sus conflictos o problemas pero la evaluación no solo se limita a este aspecto evaluativo, las acciones humanas llevadas a cabo con el objeto de cambiar la conducta persona pueden ser también objeto de evaluación”. La evaluación psicológica se basa principalmente en el método científico y en la aplicación de instrumentos psicológicos los cuales permiten corroborar o redefinir un diagnóstico elaborado, según Nunes, García & Alba (2006) el proceso de evaluación psicológica “involucra la obtención de información, instrumentos utilizados, y varias formas de medidas para llegar a una conclusión” (p.141). Por otro lado se tiene el concepto de Valoración

en donde se menciona según Pelechano (1988, citado en Rosset, 2005) que se debe proporcionar información suficiente como para poder tomar decisiones alternativas, y entre los procedimiento de obtención de información se deben cumplir los requisitos mínimos de objetividad, fiabilidad, validez, confiabilidad y responsabilidad ética. Por otro lado Morales (2001) menciona que el uso de diversas técnicas como test, inventarios, cuestionarios suelen ser “considerados un recurso para el logro de mayor objetividad en el Psicodiagnóstico o en la evaluación psicológica” (p.176).

METODOLOGÍA: Diseño de un protocolo de intervención sobre el desarrollo de habilidades sociales y comportamiento asertivo en niños y adolescentes. La presente práctica es de enfoque metodológico cuantitativo de tipo descriptivo. Entre la población se tuvo un total 17 sujetos que oscilan entre las edades de 7 a 46 años de edad pertenecientes a estratos socioeconómicos de nivel bajo que requerían un proceso de evaluación psicológica en la UPS-UPB y en la Institución Educativa Maiporé. Para realizar el proceso de evaluación psicológica es necesario la firma del consentimiento informado y el diligenciamiento de la historia clínica según el caso, el tiempo requerido para la aplicación de las pruebas de inteligencia como mínimo era de una hora, en otras baterías psicológicas se determinaba el tiempo y la aplicación según el caso y la ficha técnica de la prueba, posterior a esto se procede con la puntuación y corrección de la prueba para finalmente generar los informes psicológicos de éstas.

CONCLUSIONES: Entre las principales conclusiones encontradas durante el proceso de evaluación psicológica para CI, se encuentran factores en común de la población atendida como: bajo nivel socioeconómico, problemáticas a nivel individual y familiar, pertenecientes a programas de protección, bajo rendimiento académico, en este tipo de población es común encontrar la descripción cualitativa con un CI Muy bajo y Límite. Las subpruebas que mayor dificultad presentaban era: sucesión de números y letras, seguido de búsqueda de símbolos y semejanzas. En cuanto al proceso de evaluación es importante realizar el proceso de apertura de historia clínica debido a que este primer contacto con el paciente permite el desarrollo del enganche y la empatía para realizar un buen proceso evaluativo, así como la obtención de información vital para el desarrollo y posterior generación de los informes psicológicos. De igual forma la información consignada en la historia clínica es clave para poder entender de forma global la problemática atendida y hacia donde entraría apuntar el proceso evaluativo.

REFERENCIAS: 1. Rosset, C. M. (2005). Concepto y definición de evaluación psicológica. In *Evaluación psicológica: concepto, proceso y aplicación en las áreas del desarrollo y de la inteligencia* (pp. 3-34). Sanz y Torres. 2. Nunes, M., García, C., & Alba, S. (2006). Evaluación psicológica en la salud: contextos actuales. *Estudios sociales (Hermosillo, Son.)*, 14(28), 137-161. 3. Morales, C. (2001). Consideraciones acerca de la objetividad en evaluación psicológica. *Interdisciplinaria*, Sin mes, 169-178.

ANEXOS: Marco teórico protocolo de intervención sobre el desarrollo de habilidades sociales y comportamiento asertivo en niños y adolescentes, formatos historias clínicas

FECHA: Noviembre de 2016

TÍTULO: DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EN INTELIGENCIA EMOCIONAL EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNOS AFECTIVO BIPOLAR EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO

INSTITUCIÓN: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO

AUTOR: MAYORGA SERPA SINDY YULIETH Correo institucional: sindy.mayorga@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ CLAUDIA LILIANA. Correo institucional: Claudia.rico@upb.edu.co.

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PSICOLOGIA CLINICA	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la salud, salud mental, terapia cognitivo-conductual, trastorno afectivo bipolar, inteligencia emocional, psicoeducación individual.

PROPOSITOS: Identificar la percepción de Inteligencia Emocional y sus ramas básicas para el desarrollo intrapersonal e interpersonal, evaluando las fortalezas en diferentes contextos de la vida adquiriendo las aptitudes emocionales que mejoren el aprendizaje y la toma de decisiones asertivas en momentos oportunos, en las pacientes de la unidad de agudos mujeres del hospital psiquiátrico San Camilo, diagnosticadas con trastorno afectivo bipolar.

CONTENIDO: Los problemas de salud mental y particularmente los trastornos mentales se llegan a desarrollar a partir de un complejo sistema biopsicosocial y dificultosamente se puede hallar una causa única. (López., Barrera, Cortés, Guines & Jaime, 2011). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) describe la prevalencia de trastornos mentales en el cual existe una gran diversidad de trastornos mentales y cada uno de ellos con manifestaciones distintas caracterizadas por una composición de modificaciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás, entre ellas encontramos la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia y otras psicosis, la demencia, las discapacidades intelectuales y los trastornos del desarrollo, como el autismo. La psicología como ciencia que estudia el comportamiento, está ligado también a la capacidad de modificarlo (Federación europea de asociación de psicólogos, 2003). El hospital se convierte entonces en estos centros donde se trata los problemas de salud (Soriano, Monsalve & Santolaya, 2009). Cuando se trabaja con pacientes psiquiátricos, se debe considerar la

importancia en combinar el tratamiento farmacológico con el psicológico. La OMS resalta que el trastorno afectivo afecta alrededor de 60 millones de personas en todo el mundo. Se suele caracterizar por la alternancia de episodios maníacos y depresivos separados por periodos de estado de ánimo normal. Durante los episodios de manía, el paciente presenta un estado de ánimo exaltado o irritable, hiperactividad, verborrea, autoestima elevada y una disminución de la necesidad de dormir. Las personas que presentan solamente episodios maníacos y no sufren fases depresivas también se clasifican dentro del diagnóstico de trastorno bipolar. Se dispone de medicamentos que estabilizan el estado de ánimo con los que atajar eficazmente las fases agudas del trastorno bipolar y prevenir las recidivas. Además, el apoyo psicosocial es un elemento esencial del tratamiento. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2016). Asimismo Gardner (1993, p. 301) citado en García & Giménez (2010) define inteligencia emocional como “El potencial biopsicológico para procesar información que puede generarse en el contexto cultural para resolver los problemas”, y por otro lado, Mayer y Cobb (2000, p. 273) citado en García & Giménez (2010) la define como “la inteligencia emocional se convierte en una habilidad para procesar la información emocional que incluye la percepción, la asimilación, la comprensión y la dirección de las emociones”.

METODOLOGÍA: Para llevar a cabo el Plan de intervención sobre Inteligencia emocional se tiene en cuenta los procesos terapéuticos cognitivos conductuales para cada patología del estado de ánimo, adecuándolo a los modelos constructivistas que se hallan en la literatura experimental clínica. Se debe tener en cuenta que la terapia busca alterar construcciones automáticas que las pacientes poseen sobre sus experiencias, esta implica un proceso el cual se expone las influencias de pensamientos automáticos y su conducta, proponiendo formas alternativas, validadas y viables para una mejoría de su estado emocional y de su contexto social. Por lo anterior se trabajará bajo terapias cognitivas en la persuasión verbal y comprobación de hipótesis, apoyadas en talleres psicoeducativos.

CONCLUSIONES: El aprendizaje y enseñanza de emociones inteligentes obedece de la práctica, el ejercicio y su progreso y, no tanto, de la educación verbal. Lo fundamental es formar y trabajar las capacidades emocionales desglosadas, de esta forma, técnicas como el modelado y el role-playing emocional y las trabajadas en el presente trabajo, se convierten en instrumentos básicas de enseñanza a través de las cuales los educadores y psicólogos en cuanto expertos emocionales, cristalizan su dominio educativo, imprimen las relaciones socio-afectivas y canalizan el tratamiento emocional en cada paciente.

REFERENCIAS: 1. López Jiménez, M. T., Barrera Villalpando, M. I., Cortés Sotres, J. F., Guines, M., & Jaime, M. (2011). Funcionamiento familiar, creencias e inteligencia emocional en pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo y sus familiares. *Salud mental*, 34(2), 111-120. 2. García-Fernández, M., & Giménez-Mas, S. I. (2010). La inteligencia emocional y sus principales modelos: propuesta de un modelo integrador. *Espiral. Cuadernos del profesorado*, 3(6), 4. 3. Federación europea de asociaciones de psicólogos (2003). *Psicología clínica y psiquiatría. Papeles del psicólogo*, 85. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=10734>. Soriano, J., Monsalve, V., & Santolaya, F. (2009). *Guía práctica de psicología de la salud en el ámbito hospitalario*. Valencia: Col-Legi Oficial de Psicolegs de la Comunitat València

ANEXOS: Tablas de resumen de los talleres grupales realizados y observaciones generales, así como un cuadro de pacientes atendidos, sus diagnósticos, hipótesis diagnósticas y técnicas usadas para cada paciente.

GPCS-16-04-02-14

FECHA: 12 de Mayo del 2016

TÍTULO: ESTRÉS EN PADRES DE NEONATOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS Y BÁSICOS

INSTITUCIÓN: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, UNIDAD DE PEDIATRÍA.

AUTOR: GOYENECHÉ MEJÍA JENIFER CATALINA Jenifer.goyeneche@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARIA CATALINA ARDILA PUYANA maria.ardila@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

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

PALABRAS CLAVES: Psicología clínica y de la salud, psicología de la salud, Hospital Universitario de Santander, pediatría, hospitalización, estrés.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los principales factores generadores de estrés en madres de neonatos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios y básicos pediátricos del Hospital Universitario de Santander? Identificar los principales factores generadores de estrés en madres de neonatos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios y básicos pediátricos.

CONTENIDO: La psicología de la salud es definida como “el campo que aplica los principios, las técnicas y los conocimientos científicos desarrollados por ésta a la evaluación, el diagnóstico, la prevención, la explicación, el tratamiento y/o la modificación de trastornos físicos y/o mentales o cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de la salud y enfermedad, en los distintos y variados contextos en que éstos puedan tener lugar”, Oblitas, (2006). Según Novoa Gómez (2004) la 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 (citado por Soriano, Monsalve, Carbajo & Santolaya, 2009). Una de las circunstancias en la cual se presenta la hospitalización pediátrica y se requiere la participación activa del psicólogo cuando un recién nacido ingresa a la unidad de cuidados intensivos, intermedios o básicos neonatales. Ya que junto con él se recibe a una madre en estado de máxima preocupación y estrés, expuesta al impacto emocional por la hospitalización de su hijo, enfrentada a una realidad diferente de la que imaginó, encontrándose con tecnicismos, personal de salud generalmente apurado y sobre todo, un

bebé pequeño, frágil, lleno de cables y sondas que, según explicación dada a los padres, todo esto es necesario para ayudar a vivir a su hijo (Guerra, 2013). El estrés un conjunto de manifestaciones con las que el organismo busca una adaptación cuando se enfrenta a cualquier agresión externa, llamado por Selye *síndrome general de adaptación* (Selye, 1936, citado por Reynaga 1996). Las madres de estos niños experimentan altos niveles de estrés y emociones negativas tales como ansiedad, depresión, culpa y desesperanza y dado que las circunstancias a las que están sometidas, son intensas y prolongadas.

METODOLOGÍA: El enfoque de la presente investigación es de tipo cuantitativo; la población escogida tiene una muestra de 32 participantes, de edades entre 15 y 42 años, el género femenino, y el criterio para la selección de la población fue madres de neonatos que lleven hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios y básicos como mínimo 24 horas y como máximo 6 días. El instrumento utilizado fue la Escala de Estresores para padres: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (EEP: UCIN). El instrumento consta de 38 ítems de respuesta cerrada, presentados en escala de medición ordinal tipo Likert de seis niveles, donde cero significa que el ítem no es experimentado hasta 5, significando un ítem extremadamente estresante; de la siguiente manera: 0. No ha experimentado, 1 No estresante, 2. Un poco estresante, 3. Moderadamente estresante, 4. Muy estresante, 5. Extremadamente estresante. De este modo se mide qué tan estresantes son para los padres, las características del ambiente físico y psicosocial de la UCIN (Reynaga, 1996). El procedimiento llevado a cabo fue: en primer lugar escoger la población (madres de neonatos que lleven en la unidad de cuidados intensivos como mínimo 24 horas y como máximo 6 días) en segundo lugar presentar el consentimiento informado para tener la autorización de los participantes. En tercer lugar llevar a cabo la aplicación de la escala de estrés parental: unidad de cuidados intensivos neonatales. Y por último la calificación y análisis de resultados.

CONCLUSIONES: Los factores interpersonales influyen más que los extra personales en el nivel de estrés experimentado por los padres durante la hospitalización de su hijo en la UCIBN. El principal estresor interpersonal dentro de la subescala de Relación y Rol de Padres es estar separado de mi bebé, percibido por los padres como una experiencia muy estresante. Respecto a los estresores extra personales dados por la UCIBN, estos no muestran niveles de estrés significativos para la población estudiada. Para los padres la experiencia de tener a su hijo hospitalizado en la UCIBN es percibida como muy estresante.

REFERENCIAS: 1. Fernández, G. (2008). Paciente Pediátrico Hospitalizado. *UDELAR*. 1-14. Guerra, M. (2013). *Expresiones y Comportamientos de apego Madre-Recién Nacido hospitalizado en Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. (Maestría en Enfermería)*. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. Colombia. 2. López, I. (2011). *Alteraciones emocionales en la Hospitalización Infantil: Análisis Psicoevolutivo. (Tesis Doctoral)*. Universidad de Granada. España. 3. Martínez, E. & Barreto, P. (2003). La formación de los profesionales de la salud: la contribución del psicólogo hospitalario En Remor, E. Arranz, P & Ulla, S. (Comps.). *El Psicólogo en el Ámbito Hospitalario*. España: DESCLÉE DE BROUWER. 4. Reynaga, L. (1996). *Estrés de Padres en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales*. Tesis de Maestría. Universidad Autónoma de Nuevo León, México.

ANEXOS: Escala de estresores para padres: unidad de cuidado intensivo neonatal

FECHA: Agosto 04 del 2016

TÍTULO: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA SOBRE LOS REPERTORIOS DE AGRESIVIDAD EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN CORPOADASES A TRAVÉS DE TÉCNICAS DE MINDFULNESS.

INSTITUCIÓN: CORPOADASES

AUTOR: GALVIS CASTELLANOS MÓNICA DANIELA monica.galvis@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: Mgs. SERGIO RIBERO MARULANDA

FASE: 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, CORPOADASES, agresividad infantil, mindfulness.

PROPOSITOS: Corpoadases tiene como objetivo el acompañamiento a niños y niñas en condición de vulnerabilidad en edades entre 6 y 13 años aproximadamente, en este orden de ideas el trabajo sobre la agresividad, siendo la situación predominante, manifestada mediante burla, palabra soeces y en su mayoría de los casos, golpes, se convierte en una problemática de intervención pertinente, no solo por los beneficios para las dinámicas que desde la institución se presentan sino además, teniendo en cuenta que la deficiencia en medidas preventivas ante estas conductas tiene como consecuencia la reincidencia y aumento de dichas actitudes hostiles en la población infantil. Se propone una investigación formativa y aplicada para la evaluación e intervención de la problemática que se presenta en la institución. Con el fin de implementar algunas técnicas y herramientas del Mindfulness como componente práctico de las terapias de tercera generación.

CONTENIDO: La agresión se define como cualquier forma de conducta que pretende herir física o psicológicamente a alguien (Berkowitz, 1996) estas conductas se definen como “un acto de someter al otro a la voluntad propia, empleando la coacción” p.6 (Herrero 1997 citado por Gallego, 2011). Según Berkowitz, (1996) el estrés y la tensión producidos por contextos hostiles contribuyen al desarrollo y mantenimiento de inclinaciones agresivas, clasificadas en físicas, moral, verbal, psicológica, material, ofensiva o intimidación (Ramirez & Arcila, 2013) describiendo cuatro principales tipos de agresividad: agresión directa relacional (negación de participar a una actividad por parte de un niño), agresión física directa (representado en golpes, empujones, etc.), agresión relacional indirecta (se construye a partir de rumores de un niño en

contra de otro) (Ortega & Monks, 2005) . Por consiguiente, la intervención temprana en la población infantil ayuda a mitigar las conductas agresivas que se presentan en niños de 6 a 14 años (Ramírez, 2010), por lo que es necesario, revisar los modelos de actuación para “controlar” la agresividad que presentan los niños para darle paso, a sentir y acompañar el enfado o la ira la emoción que expresa la agresividad en contextos seguros para poder desarrollar la acción asertiva (Levy, 2006).

METODOLOGÍA: A través de una reunión con los formadores y el consentimiento de la Coordinadora del programa Externado media jornada se eligió la población que presentaban conductas de agresividad con sus pares, de los cuales se eligieron 9 niños de género masculino escolarizados en condición de vulnerabilidad, seguido de la entrevista psicológica, se realizó la aplicación de la prueba para medir agresividad en la población infantil, el instrumento aplicado fue el Cuestionario AQ de Buss y Perry (1992) validado en Colombia en población preadolescente y adolescente por Chaín, Lorenzo y Vigil (2011) compuesto por 20 ítems tipo Likert con cinco alternativas (1 = Muy rara vez; 5 = Muy frecuentemente). Posee cuatro escalas: agresividad física (7 ítems), agresividad verbal (4 ítems), ira (4 ítems) y hostilidad (5 ítems). La fiabilidad de las mismas es de $\alpha = 0.88$; 0.71; 0.68 y 0.65 (Chaín, Lorenzo & Vigil, 2011) según los autores, la agresividad física y la agresividad verbal constituirían el componente instrumental de la agresividad, la hostilidad el componente cognitivo y la ira el componente afectivo emocional el total de la población evaluada fue de 9 niños de género masculino.

CONCLUSIONES: A modo de conclusión, el cuestionario aplicado dio resultado de índices significativos de agresividad en la población infantil evaluada, el resultado de cada tipo de agresión fue: Agresión física 41%, Agresión Verbal 23%, Ira 18%, Hostilidad 18%, siendo así la agresión física predominante en la población infantil, por lo cual se desarrolló un programa de intervención para fomentar conductas sanas a través de la meditación del *mindfulness* como técnica principal la respiración y el reconocimiento de emociones.

REFERENCIAS: 1. Buss, A., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 452-459. 2. Chaín-Pinzón, N., Lorenzo-Seva, U. & Vigil-Colet, A. (2012). Características psicométricas de la adaptación colombiana del Cuestionario de Agresividad de Buss y Perry en una muestra de preadolescentes y adolescentes de Bucaramanga. *Universitas Psychologica*, 11(3), 979-988 3. Berkowitz, L. (1996). *Agresión: Casos, consecuencias y control*. Editorial: Desclée de Brouwer. 4. Ramírez-López, C. A., Arcila-Rodríguez, W. O. (2013). Violencia, conflicto y agresividad en el escenario escolar. *Educ. Educ.* 16 (3), 411-429.

CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

GPCS-16-01-02-01

FECHA: 14 de Mayo de 2016

TÍTULO: ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCION DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE EN LOS ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS Y NO INSTITUCIONALIZADOS DE LA FUNDACION ALBEIRO VARGAS & ANGELES CUSTODIOS DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: FUNDACION ALBEIRO VARGAS & ANGELES CUSTODIOS.

AUTOR: VALLEJO MENDOZA. Sergio Danilo

DIRECTOR/SUPERVISOR: PABÓN POCHES Daysy Katherine. daicy.pabon@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, calidad de vida en la tercera edad, envejecimiento saludable, participación social, tercera edad, funcionamiento cognitivo, estrategias de intervención.

PROPOSITOS: ¿Qué estrategias servirían para la promoción del envejecimiento saludable en adultos mayores, niños y adolescentes de la fundación Albeiro Vargas y ángeles custodios? Objetivo general: Promover e implementar estrategias para la promoción del envejecimiento saludable en la fundación Albeiro Vargas y ángeles custodios. Objetivos específicos: Brindar atención psicológica a los adultos mayores, y a los beneficiarios del programa de ángeles custodios. Participar activamente en las reuniones interdisciplinarias que se generan dentro de la fundación. Generar espacios donde se promuevan actividades que permitan tener una participación activa en los adultos mayores. Reforzar los procesos del estado cognitivo como la memoria, la atención concentración en pro del envejecimiento saludable en los adultos mayores. Fortalecer el compromiso de los familiares frente a las necesidades de sus parientes que se encuentran en la fundación y estimular el envejecimiento saludable por medio de folletos. Promover actividades y charlas con los funcionarios de la fundación donde se modifique el estereotipo de percepción que se tiene de la edad adulta y se adopte una postura de envejecimiento saludable. Describir características asociadas al perfil biopsicosocial por

medio de la aplicación del protocolo para adultos sanos o excepcionales en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados.

CONTENIDO: El envejecimiento ha estado presente en todas las etapas del desarrollo social, según Almuiña, Blanco, Chiz, y Fernández (2001), el envejecimiento es definido como un proceso dinámico, progresivo e irreversible en el que intervienen múltiples factores biológicos, psíquicos y sociales interrelacionados entre ellos. Hay que tener presente los criterios del estado físico y mental en el que se encuentra el adulto mayor, ya que se ven afectados por patologías de índole biológica. Un envejecimiento exitoso, supone será el referente de procesos saludables en todas las esferas de la vida del adulto mayor, para esto se deben generar estrategias desde las diferentes áreas que brinden bienestar y mejoría, según Brigeiro (2005) es de vital importancia que los profesionales y demás actores sociales involucrados con las políticas e intervenciones de promoción de la salud hacia los más viejos consideren como prioridad la politización del debate de las cuestiones ligadas con el proceso de envejecimiento. Es necesaria y bienvenida al centro de la discusión la inclusión de varios otros modos de gestión de la experiencia de la vejez.

METODOLOGIA: Se realizó una investigación de tipo cualitativo, donde se abordó una población de aproximadamente 185 personas mayores, entre mujeres y hombres, con edades entre 65 a 90 años, Los instrumentos que se utilizaron fueron los siguientes: Manual psicogerontológico integral como base para todo el proceso de práctica, Herramientas de audio y video, examen Mini- mental, escala de funcionalidad de barthel, Mininutricional, cuestionario de salud de golberth, y formatos como: valoración psicológica de ingreso, historia clínica y seguimiento. El procedimiento fue desarrollado por las siguientes fases: Fase 1: Se realiza el trabajo de observación y detección de las necesidades dentro de la fundación Albeiro Vargas y Ángeles custodios. Fase 2: aplicación del protocolo a los adultos mayores de la fundación. Fase 3: desarrollo del manual psicogerontológico en sus distintas líneas en FAVAC: Línea lúdica educativa: se pretende iniciar con esta línea para poder conocer sus destrezas y habilidades en los talleres prácticos a desarrollar durante la práctica. Línea Neuropsicológica: abordar con terapias la estimulación cognitiva. Línea familiar: entablar relaciones con los familiares que se acerquen a la fundación para iniciar un proceso de mejoramiento de la calidad de vida en sus parientes. Línea clínica: abrir procesos y brindar apoyo psicológico a aquellos adultos mayores que presenten una problemática relevante dentro de la institución. Grupos y líderes: generando espacios y actividades relacionadas con el manejo de grupo entre los pares. Interdisciplinar: se realizaran reuniones para poder tocar temas importantes acerca de la calidad de vida de los adultos mayores.

CONCLUSIONES: línea Psico-educativa Se abordó de una manera asertiva y adecuada todos los talleres planteados, en la línea grupos y líderes que fue gratificante incentivar y motivar a las personas mayores a liderar grupos y ayudar a sus pares, en la línea interdisciplinar se dio cumplimiento a los casos propuestos por el comité, se sugiere continuar con esta actividad, En la línea clínica se sugiera usar técnicas de relación empática para poder abordar a los pacientes ya que en ocasiones suelen ser esquivos a las sesiones terapéutica se puede concluir la importancia de llevar un registro de las conductas de los pacientes y un seguimiento de casos según las dificultades que presente, en la línea familiar se rescata la reunión que realiza la fundación cada 3 meses pero se sugiere que se realice una mensual para tener un mayor impacto.

REFERENCIAS: 1. Almuiña, M., Blanco, B., Chil, O., Fernández, S (2001). Factores Psicosociales Presentes en la tercera edad. Revista Cubana Higiene Epidemiología, 39 (2), 77-81. 2. Ardila (2003). Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana de Psicología, 35 (2), 161 – 164. 3. Brigeiro (2005). "Envejecimiento exitoso" y "tercera edad": Problemas y retos para la promoción de la salud. Investigación y educación en enfermería. 23 (1). Pág. 101 - 109. 4. Cerquera, A y Prada, E. (2011). Atención integrada al adulto mayor: una opción de apoyo en el mejoramiento de la calidad de vida. En A. R. Marín, J.M Ortigosa, M.M Carbonell. Manual de psicogerontología. Madrid: Ediciones académicas. <http://www.envejecimientoactivo2012.net/Menu29.aspx>

ANEXOS: Talleres por líneas del modelo psicogerontológico, historias clínicas y seguimientos.

GPCS-16-01-02-02

FECHA: 27 de Mayo de 2016

TÍTULO: PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN PARA UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE EN ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS PERTENECIENTES AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DE BUCARAMANGA

AUTOR: LIEMANN ORTEGA LEIDY XIOMARA. Correo: Leidy.liemann@upb.edu.co

SUPERVISOR: PABÓN POCHES DAYSY KATHERINE. Correo: daicy.pabon@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

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, Centro de Bienestar del Anciano de Bucaramanga, envejecimiento saludable, adulto mayor, funcionalidad mental, calidad de vida.

PROPOSITOS: ¿Cómo promover el envejecimiento saludable en los adultos mayores institucionalizados pertenecientes al Centro de Bienestar del Anciano de Bucaramanga (CBA)? El presente trabajo de práctica por proyectos I, se llevó a cabo con el objetivo de promover el envejecimiento saludable en los adultos mayores institucionalizados del Centro de Bienestar del Anciano de Bucaramanga (CBA). Los objetivos específicos, se distribuyeron alrededor del Modelo Psicogerontológico Integral de Cerquera & Prada (2010).

CONTENIDO: Los hogares geriátricos se encargan de brindar cuidado y protección al adulto mayor que ha sido víctima de abandono, carencia de redes de apoyo, pérdida de autonomía o presencia de enfermedades. No todos los adultos mayores cuentan con las mismas condiciones para satisfacer necesidades propias del ciclo vital por lo cual acuden al proceso de institucionalización como un recurso. (Zavala, Vidal, Castro, Quiroga & Klassen, 2006). El término “Envejecimiento Saludable” surge en los años 40 como un nuevo paradigma del proceso de envejecimiento (Fernández, et al., 2010). Esta perspectiva permite desarrollar el potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo del ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo a sus necesidades y deseos mientras que les proporciona protección y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia. El envejecimiento saludable se aborda como un concepto multidimensional que abarca factores biopsicosociales desde variables físicas, psicológicas y motivacionales (Fernández, 2010). Teniendo en cuenta lo anterior, es de vital importancia que independientemente de las limitaciones que pueda llegar a presentar el adulto mayor, se le dé prioridad y se maximicen sus habilidades y capacidades, lo que podrá permitir la construcción de una mejor calidad de vida, la cual, según Martín (1994) citado por Vera (2007) “consiste en tomar parte en forma activa y comprometida en una actividad conjunta, la cual es percibida por el adulto mayor como beneficiosa” para que la vejez sea una etapa agradable y satisfactoria, el adulto mayor tiene la necesidad de vivir, compartir, dialogar, sentirse querido e importante para su familia, amigos y personas cercanas a él, buscando promover el envejecimiento activo o saludable para la optimización de las oportunidades para la seguridad, la participación y la salud incrementando la calidad de vida de las personas de edad. Actualmente, surge la importancia de diseñar estrategias asertivas en pro al mejoramiento de los adultos mayores vinculados a una institución, ya que este tipo de intervenciones genera múltiples beneficios psicológicos en los gerontes, tiene un impacto positivo en las relaciones interpersonales y contribuye a la actualización sobre la discapacidad, reto, enfermedad o proceso de envejecimiento (Mendoza & Caro, 1999); resignificando el valor que tiene la vejez, al concebirla como una etapa activa, productiva y satisfactoria (Monteagudo, Cuenca y San Salvador, 2014).

METODOLOGÍA: Estudio Cuantitativo, descriptivo, transversal. El presente trabajo de práctica por proyecto I tuvo cobertura de alrededor del 60% de la población de adultos mayores asistentes. La muestra seleccionada, estuvo compuesta, principalmente, por alrededor de 60 adultos mayores institucionalizados vinculados a la institución. Así mismo, se trabajó con miembros del personal de la institución. Este trabajo se llevó a cabo en base al Modelo Psicogerontológico Integral de Cerquera & Prada (2010), compuesto por seis líneas de intervención: Clínica, Lúdico- educativa, Grupos y líderes, Interdisciplinaria, Neuropsicológica y Familia; de las cuales se trabajaron cuatro que fueron Clínica, Lúdico-educativa, Interdisciplinaria y Neuropsicológica. Se emplearon estrategias metodológicas como talleres, jornadas físicas, talleres musicales, ocio terapéutico en donde se hizo énfasis en los procesos de estimulación cognitiva, psicoeducación e integración. Los instrumentos que se utilizaron fueron el modelo psicogerontológico integral, historia clínica, las pruebas aplicadas: Examen cognitivo Mini-mental, Escala de depresión geriátrica Test de Yesavage, Escala de depresión CES-D.

CONCLUSIONES: En cuanto a los objetivos planteados se alcanzó un cumplimiento satisfactorio logrando la realización de 5 talleres desde la línea neuropsicológica trabajando la

estimulación cognitiva centrada en los procesos como memoria a largo y corto plazo y atención reforzando dichas facultades mentales. Se realizaron 2 capacitaciones a los funcionarios con el fin de promover el trabajo interdisciplinar y de esta manera contribuir a mejorar el cuidado que se brinda a los adultos mayores institucionalizados. Desde la línea lúdico-educativa se logró realizar 5 talleres que favorecieron al ocio terapéutico y al reforzamiento y fortalecimiento de habilidades y capacidades. Desde la línea clínica se realizó intervención y acompañamiento psicológico a cuatro adultas mayores. De esta manera, se confirmó la importancia que cobra el papel del profesional como ente que promueve la salud y bienestar del adulto mayor, sustentando la relevancia de implementar un modelo de intervención integral. Así mismo, se evidenció el valor fundamental del ocio como promotor de bienestar (Monteagudo, Cuenca & San Salvador, 2014). Además, se resalta la mejora frente al ejercicio constante de los procesos cognitivos y el valioso aporte de la realización de actividades inclusivas, que promuevan sentimientos de productividad, motivación y reconocimiento. De este modo los adultos mayores pueden gozar de un bienestar óptimo en la vejez y desarrollar un envejecimiento saludable y exitoso.

REFERENCIAS: 1.Caballero, J. (2010). Terapia Ocupacional en Geriátría, Principios y práctica. Barcelona:Elsevier Masson. Recuperado de <https://books.google.com.co/books?id=6MG2eSmU0i0C&printsec=frontcover&hl=es&> 2.Fernández-ballesteros, R. (2011). Envejecimiento saludable: Congreso sobre Envejecimiento. La investigación en España, 9-11. Recuperado de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/fernandez-borrador-envejecimiento-01.pdf> 3.Guerrini, M. (2010). La vejez: Su abordaje desde el Trabajo Social. Margen. Revista de trabajo social y ciencias sociales, 57. Recuperado de <http://www.margen.org/suscri/margen57/guerrini57.pdf> 4.Monteagudo, M., Cuenca, J., y San Salvador, R. (2014). Aportaciones del Ocio al Envejecimiento Satisfactorio. Bilbao, España: Aportaciones de la universidad de Deusto. 5. Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *Anales de la Facultad de Medicina, Lima*, 68(3), 284-290. 6.Zavala, M., Vidal, D., Castro, M., Quiroga, P., & Klassen, G. (2006). Funcionamiento social del adulto mayor. *Ciencia y enfermería*, 12(2), 53-62.

ANEXOS: Ver informe final.

PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD

DESARROLLO ORGANIZACIONAL

GPYC-16-01-02-01

FECHA: Mayo 18 de 2016

TÍTULO: ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO Y DISEÑO DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL EN LA EMPRESA NATURNET COLOMBIA S.A.S

INSTITUCIÓN: NATURNET COLOMBIA S.A.S

AUTOR: GAITAN OROZCO, Andrea Lizeth; andrea.gaitan@hotmail.com

DIRECTOR/SUPERVISOR: DIAZ ROMERO, Gladys Carolina; carolina.0709@hotmail.com

FASE: 1 DE 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y competitividad, desarrollo organizacional, NATURNET, cultura organizacional, clima organizacional, Programa de fortalecimiento.

PROPOSITOS: Diseñar y poner en marcha un proyecto de Clima Organizacional a través del Informe de estudio de Clima Organizacional que se llevó a cabo en el año 2014 y así propiciar condiciones para el mejoramiento de la calidad de vida y las relaciones interpersonales, promoviendo espacios de esparcimiento e integración que involucre todas las áreas y empleados de la empresa Naturnet Colombia S.A.S

CONTENIDO: Las organizaciones actuales asumieron el reto de mejorar y tener estándares de calidad en la producción y prestación de los servicios que vende, con el propósito de ser altamente competitivas y sostenibles en el tiempo. Para ello, entre otras estrategias, iniciaron un proceso que apunta al mejoramiento continuo, en donde se destaca entre otras, el clima laboral u organizacional. El ambiente donde una persona desempeña su trabajo diariamente, el trato que un jefe puede tener con sus subordinados, la relación entre el personal de la empresa e incluso la relación con proveedores y clientes, va conformando el Clima Organizacional, este puede ser un vínculo o un obstáculo para el buen desempeño de la organización en su conjunto o de determinadas personas que se encuentran dentro o fuera de ella, puede ser un factor de distinción e influencia en el comportamiento de quienes la integran. (Bustos, P et al, p1) Núñez & Monfort (2005) destacan que un buen clima organizacional va dirigido hacia los esfuerzos y aspectos claves como: Lograr que las personas se sientan orgullosas de sus organizaciones y de su labor dentro de las mismas. Incluir a los trabajadores en la toma de decisiones permitiéndoles hacer parte de los resultados. Reconocer los buenos resultados como factor motivador, ya sea de forma verbal o escrita. Retroalimentar a los colaboradores respecto al desempeño, su proceso y sus expectativas frente a sus labores. Planear la capacitación en función del desarrollo profesional y personal de los trabajadores.

Un Clima Organizacional, tendrá consecuencias para la organización a nivel positivo y negativo, definidas por la percepción que los miembros tienen de la Institución. Entre las consecuencias positivas, podemos nombrar las siguientes: logro, afiliación, poder, productividad, baja rotación, satisfacción, adaptación e innovación. Entre las consecuencias negativas, podemos señalar las siguientes: inadaptación, alta rotación, ausentismo, poca innovación y baja productividad. (Pérez & Osorio, 2014, p.37) El nivel de compromiso y el desempeño de un individuo en el campo laboral está ligado a la satisfacción que este le

produzca, por lo tanto, para lograr satisfactoriamente un cambio en una empresa es importante conocer la cultura de la organización, como es el clima laboral y la relación de los colaboradores dentro de la misma, por esta razón López, Marulanda e Isaza (2011) explican que: La cultura de la organización se configura a partir de la cultura de los individuos que la componen, pero está influida también a partir de la cultura de la comunidad donde se ubica. Y si además se tiene en cuenta que la cultura no es estática, si no que cambia con el tiempo, entonces su análisis se debe realizar a partir del pensamiento complejo” (p. 14).

METODOLOGÍA: En primera instancia se llevó a cabo un análisis del diagnóstico del Clima Organizacional a partir del Informe del estudio de Clima Organizacional realizado en la empresa Naturnet Colombia S.A.S en el año 2014, seguido a esto se diseñó un programa para fortalecer el clima laboral, se desarrolló un taller articulado a la necesidad del clima laboral. Como actividades satélites se realizaron procesos de selección de personal y actividades de bienestar.

CONCLUSIONES: El área organizacional cuenta con diferentes áreas que pueden ser aplicadas satisfactoriamente, una de estas y personalmente la más importante es el clima laboral, debido a que las personas son el recurso que puede beneficiar o perjudicar una empresa. El área de clima organizacional tiene como objetivo mejorar la calidad de vida y satisfacción de los trabajadores, logrando que el sentido de reconocimiento y pertenencia se incremente. Es importante mencionar que empleados satisfechos brindaran a la empresa mayores niveles de productividad, de desempeño, de competitividad, habrá mejores relaciones cuando se trabaje en equipo y esto será traducido a acabar con los bajos índices de rotación y de ausentismo. El desarrollo de un clima organizacional óptimo brindara a la empresa el cumplimiento de metas y objetivos de manera más eficaz. Para ello, el trabajo en equipo deberá contar con una variable: la comunicación. Es necesario que en las empresas exista un ambiente que promueva la participación respetuosa entre los funcionarios, fomentando a la toma de decisiones, donde se aproveche el desacuerdo para buscar y solucionar una mejora en lo que se exprese.

REFERENCIAS: 1. Alles, M. (2008). Desempeño por competencias. Buenos Aires: Ediciones Granica. Alles, M. (2007). Dirección Estratégica de Recursos Humanos: Gestión por competencias. Buenos Aires: Ediciones Granica 2ª Ed. Bustos, P et al. (SF). Clima Organizacional. Recuperado de <http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/rrhh/clio.htm>. 2. Chiavenato, I. Comportamiento Organizacional: La dinámica del éxito en las organizaciones. Thomson Learning. 2004. 691 p. 3. García, M. (2009). Clima organizacional y su diagnóstico: Una aproximación conceptual. Cuadernos de Administración, p. 42, 43-62. 4. Jimenez, W. (2011). Clima Organizacional y objetivos de la empresa. Recuperado de http://accorh-consultor-wjlemus.blogspot.com/2011/06/clima-organizacional-y-objetivos-de-la_03.html. 5. López, M., Marulanda, C. elsaza, G. (2011). Cultura organizacional y gestión del cambio y de conocimiento en organizaciones de Caldas. Revista Virtual Universidad Católica del Norte.

ANEXOS: Formato Test Wartegg, fotos actividades satélites, fotos Taller Trabajo en equipo.

GPYC-16-01-02-02

FECHA: Noviembre de 2016

TÍTULO: DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN EN CLIMA LABORAL EN LA ORGANIZACIÓN CDT DE GAS.

INSTITUCIÓN: CORPORACIÓN CENTRO DE DESARROLLO TECNOLÓGICO DEL GAS

AUTOR: GARCÍA NOVA, Miguel Ángel (Miguel.garcía@upb.edu.co), CORONADO RINCON, Lina Marcela (Lina.coronado@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR BETANCUR, Luz Marcela (lumasabe02@hotmail.com)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, desarrollo organizacional, Corporación Centro de Desarrollo Tecnológico del Gas, clima organizacional, gestión humana, recursos humanos.

PROPOSITOS: Realizar el diagnóstico de clima laboral en la organización CDT de GAS con el fin de determinar y analizar el estado de satisfacción laboral de los trabajadores y lograr identificar aspectos que puedan afectar la obtención de resultados positivos y por ende una mejor productividad

CONTENIDO: Actualmente, es necesario estudiar los factores externos e internos que afectan una organización, ya que de ellos depende en gran manera el éxito de la misma, es por eso que se debe comprender a cada individuo como parte importante para el funcionamiento, ya que si cada uno de ellos se encuentra motivado y satisfecho no solo con sus condiciones laborales sino también, con su vida personal se espera que ejerzan con agrado sus labores, y si cada una de las partes que conforma la organización funciona bien, seguramente tendrá éxito. En relación a lo anterior el clima organizacional como factor interno y externo refleja la cultura más profunda de la organización y determina la forma en que el trabajador percibe su trabajo, rendimiento y satisfacción laboral. En otras palabras la cultura y el clima organizacional al determinar comportamientos de los empleados, determinan a su vez la productividad de la misma con conductas eficientes y eficaces (González, Jiménez y Reyes 2015).

METODOLOGÍA: Este estudio se realizó desde un enfoque cuantitativo con un diseño de investigación no experimental de tipo transversal, con un alcance descriptivo, La muestra estuvo conformada por 51 empleados de todas las áreas de CDT de GAS, en su mayoría

adultos Jóvenes del género masculino, Dentro de las actividades desarrolladas como parte del diagnóstico de clima laboral se encuentra la aplicación de la prueba E.C.O, la realización de entrevistas semiestructuradas para indagar sobre la percepción de los trabajadores en relación al clima organizacional, adicionalmente se intervino desde el área de bienestar y el área de selección, con la realización de actividades como el diseño de un cartel informativo sobre acoso laboral, procesos de selección de personal y el diseño de un perfil de cargo.

CONCLUSIONES: 1) Se logró generar un mayor acercamiento a la práctica psicológica por parte de los funcionarios de CDT ya que se vio la necesidad de sentirse escuchados por parte de los trabajadores y adicionalmente hacerlos parte de la construcción participativa en la evaluación de clima organizacional, mediante la retroalimentación de la prueba ECO y la recolección de información mediante una entrevista semiestructurada. 2) Realizar los procesos de selección de forma adecuada permite seleccionar la persona más capacitada para el puesto de trabajo indicado; teniendo en cuenta factores como las competencias y el tipo de personalidad. 3) El empoderamiento es una de las principales estrategias para vincular al personal con los procesos y actividades realizadas ya que permite generar acogida en los procesos y abarca mayor número de necesidades que pueden estar presentes en el personal. 4) El salario emocional es de vital importancia ya que motiva a los trabajadores, y en este caso CDT de GAS maneja en un nivel alto el salario emocional, con una cultura de trabajo bastante independiente y además tiene en cuenta actividades de bienestar laboral como las fechas de cumpleaños, actividades de integración, premios, capacitaciones, que dan un valor agregado al sueldo en la empresa.

REFERENCIAS: 1) Davis K y Newstrom J.(1991). Comportamiento humano en el trabajo. México. Mc Graw Hill. 2) González Verde, A., Jiménez Suárez, A. C., & Reyes Roldán, M. (2015). PROCEDIMIENTO PARA EL DIAGNÓSTICO Y MEJORA DEL CLIMA ORGANIZACIONAL. *Revista Ingeniería Industrial*, 14(2), 25-41. 3) Ramos, J., & Silla, J. M. P. (2014). Presentación. La Psicología del Trabajo y las Organizaciones en tiempos de crisis económica. *Papeles del psicólogo*, 35(1), 1-4. 4) Salanova, M. y Schaufeli, W. B. (2009). El Engagement en el Trabajo. Cuando el Trabajo se Convierte en Pasión. Madrid: Alianza Editorial. 5) Zepeda, F. (1999) Psicología Organizacional. México: Addison Wesley Longman.

ANEXOS: Clima organizacional, Bienestar laboral, Diagnostico de clima Organizacional en CDT de Gas.

GPYC-16-01-02-03

FECHA: 25 de enero de 2016 al 20 de mayo de 2016

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS EMPLEADOS DE VIFENALCO LTDA CON RESPECTO A LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS POR EL ÁREA DE TALENTO HUMANO COMPRENDIDAS EN EL PERIODO DE ENERO A MAYO DEL 2016.

INSTITUCIÓN: VIFENALCO LTDA.

AUTOR: SÁNCHEZ RAMÍREZ NATHALIE, nathaliesanchezr@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR MARCELA.

FASE: Fase 1 de 1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y competitividad, desarrollo organizacional, VIFENALCO, bienestar, satisfacción laboral.

PROPOSITOS: ¿Cómo perciben las actividades de bienestar laboral realizadas por talento humano los trabajadores de Vifenalco LTDA? Esta investigación tiene como propósito evaluar la satisfacción de los empleados de Vifenalco LTDA con respecto a las actividades realizadas por el área de Talento Humano comprendidas en el periodo de enero a mayo del 2016 en las cuales se apoyará directamente.

CONTENIDO: La satisfacción laboral es definida por Gamero en el 2007 como un “indicador del bienestar subjetivo que el trabajador deriva de su actividad laboral” (p.418) adicionalmente hace que el trabajador sienta que tiene algún grado de autonomía en los aspectos relacionados con su trabajo y que puede participar de las decisiones del mismo. Además la satisfacción laboral genera impactos significativos dentro de los colaboradores de cada empresa, en aspectos como: “el desempeño laboral, la intención de rotación (Singh & Loncar, 2010), el bienestar en el trabajo y la rotación laboral” (Wright & Bonett, 2007). (Citado por Patlán, Martínez & Hernández, 2012, p.1) La satisfacción laboral está conectada directamente al bienestar laboral, Peiro y Rodríguez en el 2008 afirman que el bienestar está conectado directamente con el “ajuste entre la cantidad presente de las características laborales y las que requiere la persona, teniendo en cuenta que la cantidad que requiere cada uno y el umbral aceptable puede variar de persona a persona” (p.70) lo que quiere decir que si agregamos características laborales o funciones a determinado cargo de trabajo que la persona no sea capaz de soportar o realizar se estaría afectando el bienestar laboral pues sus cargas superaran las herramientas que el trabajador tiene para llevarlas a cabo, estas sobrecargas no solo laborales sino emocionales que también pueden darse, generarán diferentes consecuencias en los trabajadores, tales como sobrecarga laboral, estrés, bajo rendimiento, rotación etc.

METODOLOGÍA: La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, se trabajó con los trabajadores hombres y mujeres de Vifenalco que asistían a las determinadas actividades convocadas por el área de talento humano y bienestar. Se aplicó un cuestionario creado durante la práctica para evaluar la satisfacción que generaban las actividades de bienestar en los trabajadores de la institución. En cuanto al procedimiento primero se realizó la rejilla o cuestionario de evaluación y seguido a esto en cuanto finalizaba

la actividad realizada se aplicaba el cuestionario a las personas que voluntariamente lo quisieran contestar. Teniendo el conglomerado de cada actividad se sacaron estadísticas individuales y finalmente se hizo un análisis global.

CONCLUSIONES: En cuanto a la investigación realizada durante la práctica se puede afirmar que las actividades realizadas por el área de Talento Humano para potencializar el bienestar laboral de sus trabajadores no solo son acogidas por estos mismos sino evaluadas positivamente generando espacios de participación y bienestar, influyendo positivamente en aspectos laborales, personales o familiares de los trabajadores, así como favoreciendo la realización de sus actividades laborales, finalmente cabe resaltar que los trabajadores de Vifenalco afirman que las actividades hacen que su sentido de pertenencia por la empresa aumente, proceso que colabora en gran medida a que los índices de rotación de la empresa se mantengan estables o disminuyan y aumentan la satisfacción.

REFERENCIAS: 1. Calderón, G., Murillo, S., & Torres, K. (2003). Cultura organizacional y bienestar laboral. *Cuadernos de Administración*, 16(25), 109-137. 2. Duran, M. (2010). Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista Nacional de Administración*, 1(1), 71-84. 3. Gamero, C. (2007). Satisfacción laboral y tipo de contrato en España. *Investigaciones Económicas*, 31(3), 415-444. 4. Patlán, J., Martínez, E., & Hernández, R. (2012). El clima y la justicia organizacional y su efecto en la satisfacción laboral. *Revista Internacional Administración y Finanzas*, 5(5), 1-19. 5. Peiro, J., & Rodríguez, I. (2008). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 68-82.

ANEXOS: archivos fotográficos, actividades campaña yo amo a Vifenalco, formato de evaluación de las actividades.

GPYC-16-01-02-04

FECHA: 4 de noviembre de 2016

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN POR PROCESOS EN LA REVISTA INFORMES PSICOLÓGICOS BASADOS EN LA NORMA ISO 9001-2008.

INSTITUCIÓN: REVISTA INFORMES PSICOLÓGICOS (UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA – BUCARAMANGA)

AUTOR: SANCHEZ RAMÍREZ, Nathalie. nathalie.sanchezr@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: ACEVEDO Katherine.

FASE: Fase 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	GRUPO DE PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y competitividad, desarrollo organizacional, Revista Informes Psicológicos, gestión por procesos, gestión por conocimientos, gestión de calidad.

PROPOSITOS: ¿Qué impacto genera diseñar e implementar el sistema de gestión por procesos en la Revista Informes psicológicos? Como objetivo principal se tuvo diseñar e implementar el sistema de gestión por procesos de la Revista informes psicológicos

CONTENIDO: A partir de la Norma ISO 9001:2008 un enfoque de calidad basado en procesos es “la aplicación de un sistema de procesos dentro de la organización, junto con la identificación e interacciones de estos procesos, así como su gestión para producir el resultado deseado” (p.vi) haciendo referencia a todos los procesos que realiza la empresa de manera conjunta y detallada, para cumplir con los resultados propuestos de una manera efectiva y que incremente la productividad. De esta forma, Mallar en el 2010 afirma que el modelo de gestión basado en los procesos se orienta a: Desarrollar la misión de la organización, mediante la satisfacción de las expectativas de sus stakeholders –clientes, proveedores, accionistas, empleados, sociedad, – y a qué hace la empresa para satisfacerlos, en lugar de centrarse en aspectos estructurales como cuál es su cadena de mandos y la función de cada departamento (p. 130). De manera que en la organización no solo se cumplen objetivos empresariales e indicadores propios además se busca cumplir con los objetivos de todos aquellos que tienen contacto con la misma como clientes, proveedores entre otros lo que hace que los objetivos sean más difíciles de cumplir constantemente, Llanes, Isaac, Moreno, & García en el 2014 afirman que la gestión integrada por procesos se caracteriza por “mejorar la integración del sistema organizacional para alcanzar los objetivos de eficacia, eficiencia y flexibilidad planificados e integrar con la aplicación de herramientas informáticas, las etapas de planificación, operación, evaluación y mejora del proceso integrado” p.263.

METODOLOGÍA: En la presente práctica no se llevó a cabo una investigación sino el diseño y la implementación de un sistema de gestión por procesos. La población con la que se trabajó fueron las personas encargadas de la Revista Informes Psicológicos tales como monitores, editor, coeditor y miembros de los comités científico, editorial y el equipo editorial. Los instrumentos utilizados fueron los documentos, cartas, folios, archivo digital, recurso humano, recursos tecnológicos, entre otros. En cuanto al procedimiento inicialmente se recogieron todos los documentos que utilizaba la revista con el fin de una revisión exhaustiva para su modificación o actualización. Seguido a esto se modificaron todos los documentos y se ajustaron a un formato específico. Seguido a esto se construyeron los manuales de procedimiento por cada uno de los monitores ya que no existía documento tal y se diagramaron, Finalmente se recopilaron todos los documentos en un cuadro llamado “listado de documentos y registros de la Revista Informes psicológicos).

CONCLUSIONES: Al realizar la actualización de los documentos se puede tener una mayor organización y cumplir con cada uno de los criterios que exige tanto la universidad como Colciencias – Publindex, de modo que la revista tenga todos sus documentos legales en orden por si se llega a hacer alguna auditoria o revisión de la información por algún agente externo a la misma. El hecho de tener manuales de procedimientos por cada uno de los monitores hace que el proceso de inducción a nuevos integrantes de la revista sea más fácil, ya que esto servirá de guía para la persona que valla a ocupar el cargo. Además permite conocer de

manera rápida las tareas y funciones no solo del cargo que voy a ocupar si no de los otros miembros de la organización. Diagramar cada proceso realizado por la revista permite que personas externas a la revista tengan una guía rápida del funcionamiento de la revista en general, además de permitir que otras revistas si la universidad permite puedan tener un esquema de guía para replicar los procedimientos y mejoren sus índices de calidad y de producción científica.

REFERENCIAS. 1. Instituto Colombiano de normalización y certificación. Sistema de gestión de la calidad: fundamentos y vocabulario. NTC-ISO 9001. Bogotá D.C.: El instituto, 2005. 36 p. 2. Llanes-Font, M., Isaac-Godínez, C. L., Moreno-Pino, M., & García-Vidal, G. (2014). De la gestión por procesos a la gestión integrada por procesos. *Ingeniería Industrial*, 35(3), 255-264. 3. Pérez, J., Ruiz, J., & Parra, C. (2007). Uso del enfoque por procesos en la actividad investigativa. *Ingeniare. Revista chilena de ingeniería*, 15(3), 260-269. 4. Pons, R., Bermúdez, Y., Villa, E., & Martínez, J. (2013). Metodología para la gestión de la calidad de los procesos en instituciones de educación superior. *Revista S&T*, 11(26), 47-58. 5. Zaratiegui, J. R. (1999). La gestión por procesos: su papel e importancia en la empresa. *Economía industrial*, (330), 81-88.

ANEXOS: Listado de documentos y registros de la revista informes psicológicos, manual monitor académico, manual monitor de comunicaciones, manual de monitor administrativo, gráfico de proceso global de la revista informes psicológicos, gráfico de proceso integrado de los tres monitores.

GPYC-16-01-02-05

FECHA: julio al 11 del 2016

TÍTULO: APOYO EN PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL A VIFENALCO LTDA EN LAS ÁREAS PSICO EDUCATIVA, ASISTENCIAL E INVESTIGATIVA EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2016

INSTITUCIÓN: VIFENALCO LIMITADA

AUTOR: OSPINO PLATA MARIENN marienn.ospino@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR LUZ MARCELA lumasabe02@hotmail.com

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y competitividad, desarrollo organizacional, VIFENALCO, motivación laboral, expectativas laborales, satisfacción laboral, bienestar laboral.

PROPOSITOS: ¿Cuál es la satisfacción laboral percibida por el trabajador Vifenalco de las actividades realizadas por el área de talento humano en el año 2016 y las expectativas futuras frente a las mismas?. Brindar apoyo ante las necesidades de la empresa Vifenalco desde el área de talento humano para el beneficio de la misma por medio de datos medibles en el segundo periodo del 2016. Evaluar la satisfacción percibida por los trabajadores de Vifenalco frente a las actividades realizadas por el área de talento humano y las expectativas futuras ante las mismas

CONTENIDO: Polo-Vargas, Palacios, De Casto, Mebarak & Velilla (2013) refieren que “el trabajo ocupa un lugar de privilegio, en la medida que implica cambios e interacciones que modifican la vida humana.” (p.562) y como ciencia que se encarga del estudio de la conducta humana está la psicología, la cual atiende la salud de los seres humanos comprendida como un constructo que se ha denominado “bienestar” a partir de la salud mental (Polo-Vargas, et.al., 2013). Por ende se hace importante la satisfacción que el trabajador perciba de su trabajo, ya que el cómo se sienta en la organización va a determinar el desempeño de su rol, la calidad de sus actividades a realizar y también el interés con el cual el individuo trabaje en la organización, elevando así la productividad y competitividad de la institución. Carrillo-García, Martínez-Roche, Gómez-García, y Meseguer-de-Pedro (2015) aportan que “el trabajador estará satisfecho en la medida en que se alcancen las necesidades de motivación.” (p.645) por lo tanto también es importante que el psicólogo organizacional tenga en cuenta las necesidades del trabajador además de las de la empresa y lograr así un equipo de trabajo de ayuda viceversa y alcance de logros. En el tema encontramos estudios como el de Otero Martínez y Ramos Hurtado (2005) que indican que el grado general de satisfacción de los trabajadores es proporcional con las relaciones personales entre compañeros, es decir, entre más positivo sea el clima laboral, más satisfacción hay ante el trabajo y por ende mejor rendimiento en el mismo, los autores refieren que no hay una relación entre la satisfacción percibida y la superación profesional que el trabajador pueda adquirir, y encuentran también que la insatisfacción laboral está muy relacionada con el entorno físico de trabajo. Zurita Alcaraz, et al, (2014) apuntan en su estudio a que no hay diferencias entre hombres y mujeres en relación a la satisfacción laboral, por ende hay ausencia significativa ante el compromiso con la organización entre los dos géneros y finalmente, Alvarez Santos, de Miguel Guzmán, Noda Hernández, Alvarez López y Galcerán Chacón (2016) aportan que la satisfacción laboral en su estudio se halló relacionada con las condiciones de trabajo y la estimulación moral y material; este al ser realizado en un centro de salud evidencia la necesidad de invertir en el tema de satisfacción de los trabajadores de la institución

METODOLOGÍA: La presente investigación con enfoque y de tipo tipo mixta, conto con una cantidad de 368 participantes en edad promedio de 31 años de edad, con predominancia del género masculino (90%) todos trabajadores de Vifenalco como empresa de vigilancia y seguridad, por ende el criterio de participación fue ser trabajador operativo de la misma. El instrumento aplicado fue modificado por el área de talento humano, con la participación propia como practicante, para el mismo se toma como base el instrumento realizado por la practicante de psicología del primer semestre del 2016; en la ciudad de Bucaramanga se aplican

inicialmente 207 instrumentos en periodo de capacitaciones (13, 14 y 15 de septiembre en jornadas de la mañana y tarde) posteriormente 36 encuestas se aplican a Barranca enviadas de manera física (en la semana del 19 al 26 de noviembre), del mismo modo 16 encuestas son enviadas a San Gil (del 26 al 3 de octubre), en la ciudad de Cali se aplican 4 encuestas (del 2 al 7 de octubre) y finalmente, 109 son aplicadas en Bucaramanga a manera de envío físico (entre el 12 y el 25 de octubre); este instrumento fue diseñado, aplicado, tabulado, y analizado para poder emitir una conclusión de lo obtenido en la investigación y entregar resultados a la empresa con el objetivo de abrir paso a la próxima práctica con la aplicación de lo encontrado.

CONCLUSIONES: En cuanto a la investigación realizada se concluye que se cumplió con el logro de todos los objetivos planteados y el desarrollo de la fase completa, se evidencio en los resultados no solo la calificación actual de lo realizado en el año 2016, sino también las expectativas de los empleados para el año 2017 las cuales puntúan en general un alta satisfacción por parte de los trabajadores, manifestando que la motivación juega un papel importante en su labor como guardas de seguridad y que esperan mayor integración con sus compañeros en próximas actividades con un alto interés en charlas motivacionales, y convenios y descuentos en educación y compra de motos. Se logra cubrir gran parte de la población no solo en la ciudad de Bucaramanga sino en otras ciudades en las que Vifenalco tiene operadores.

REFERENCIAS: 1. Alvarez Santos, L., de Miguel Guzmán, M., Noda Hernández, M. E., Alvarez López, L. F., & Galcerán Chacón, G. (2016). Diagnóstico de la satisfacción laboral en una entidad asistencial hospitalaria. *Revista Cubana De Salud Pública*, 42(3), 407-417. 2. Carrillo-García, C., Martínez-Roche, M., Gómez-García, C., & Meseguer-de-Pedro, M. (2015). Satisfacción laboral de los profesionales sanitarios de un Hospital Universitario: análisis general y categorías laborales. *Anales De Psicología*, 31(2), 645-650. doi:10.6018/analesps.31.2.169791 3. Otero Martínez, J., & Ramos Hurtado, I. (2005). Satisfacción LABORAL en Trabajadores de los Servicios Estomatológicos de la Clínica Docente de Especialidades. (Spanish). *Medicentro Electrónica*, 9(4), 1. 4. Polo-Vargas, J. D., Palacio Sañudo, J. E., De Castro Correa, A. M., MebarakChams, M. R., & Velilla Guardela, J. L. (2013). Riesgos psicosociales: la psicología organizacional positiva como propuesta de promoción, prevención e intervención. (Spanish). *Salud Uninorte*, 29(3), 561-575. 5. Zurita Alcaraz, M. C., Ramírez del Castillo, M. T., Quesada Soto, J. M., Quesada Ronco, M. E., Ruiz Camacho, B. J., & Manzano Martínez, J. M. (2014). Compromiso Organizacional y Satisfacción Laboral en una Muestra de Trabajadores de los Juzgados de Granada. *Reidocrea: Revista Electrónica De Investigación Y Docencia Creativa*, 317-25

ANEXOS: Instrumento de investigación “Evaluación de las actividades realizadas por Talento Humano en el año 2016 y expectativas ante las mismas para el año 2017; tabulación de expectativas encontradas.

FECHA: 04 de noviembre del 2016

TÍTULO: DIAGNOSTICO Y LEVANTAMIENTO DEL PLAN DE NECESIDADES DE CAPACITACION EN ARDISA

INSTITUCIÓN: ARDISA CENTRO DE CONSTRUCCIÓN Y REMODELACIÓN

AUTOR: ALVAREZ VARGAS Lizeth Dayana. Lizeth.alvarez@upb.edu.

DIRECTOR/SUPERVISOR: ACEVEDO María Katherine. katherine.acevedo@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICAS	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y competitividad, desarrollo organizacional, ARDISA, formación, capacitación, plan de desarrollo y necesidades.

PROPOSITOS: Diagnosticar y diseñar el plan de necesidades de capacitación en la empresa ARDISA.

CONTENIDO: Suarez (2008) “Un plan de capacitación debe ser preciso y estructurado. Es importante que se atiendan las necesidades de formación y entrenamiento, así mismo, que estén alineadas con las necesidades de formación de la compañía” (p.1). Guiñazú (2004) habla sobre el objetivo de las capacitaciones y la formación que 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). al igual que lo hacen Gonzáles y Patiño (2011), Ospina (2006) y Procuraduría general de la nación (2008). Cartilla 3. Todos ellos enfocados en la importancia del desarrollo de las habilidades de los trabajadores a través del plan de formación y capacitación.

METODOLOGÍA: el desarrollo de la práctica por proyecto I organizacional, busca el diagnosticar y generar el plan de formación y capacitación para cada cargo en la empresa Ardisa. Participantes Las personas entrevistadas fueron 17 trabajadores de las diferentes área y puntos de la organización. Instrumentos se creó una entrevista semiestructurada a profundidad para la recolección de los datos necesarios en base a las necesidades de la

empresa, grabadora para las entrevistas y sus respectivos consentimientos informados, y un formato diseñado como plantilla para el plan de formación. Procedimiento. Se procede a agendar cita con los trabajadores para la aplicación de la entrevista, se realiza la entrevista con la grabación y la firma del consentimiento informado, luego se organiza la información y se coloca en la plantilla del plan de formación de manera estructurada y por cargos, por último, se pasa esta propuesta a los jefes inmediatos para su corrección y aprobación.

CONCLUSIONES: Se realizó el plan de formación para dos puntos de ARDISA, el CEDI y el ACC, implementando desde ya estos planes al personal nuevo y en busca de la formación y capacitación de todos los trabajadores de la organización.

REFERENCIAS: 1. Gonzáles, N; y Patiño, H; (2011). Modelo de capacitación para el personal administrativo de la fundación universitaria del área Andina, seccional Pereira (tesis de maestría, universidad Tecnológica de Pereira). Recuperado de <http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/2567/6583124G643.pdf;jsessionid=1FDF78E2B136E011789576C80EADA1E6?sequence=1> 2. Guiñazú, G; (2004). Capacitación efectiva en la empresa. Invenio, 7 103-116. Recuperado de <http://google.redalyc.org/articulo.oa?id=87701209> 3. Ospina, H; (2006). Cómo desarrollar competencias en las organizaciones. Trabajo presentado en congreso Iberoamericano sobre el enfoque basado en competencias DE Centro Latinoamericano de administración para el desarrollo, Bogotá D.C. Recuperado de http://www.talentimetria.com/images/stories/talentimetria/COMO_DESARROLLAR_COMPETENCIAS_EN_LAS_ORGANIZACIONES.pdf 4. Procuraduría general de la nación; (2008). Cartilla 3. Manual para la detección y diagnóstico de necesidades de capacitación. Recuperado de http://www.procuraduria.gov.co/iemp/media/file/CARTILLA%203%20DETECCION_NECESIDADES.pdf 5. Suarez, A; (2008). ¿Cómo estructurar un plan de capacitación? Recuperado de <http://www.gestionhumana.com/gh4/bancomedios/documentos%20PDF/17-como estructurar capacitacion.pdf>

GPYC-16-01-02-07

FECHA: 18 de NOVIEMBRE del 2016

TÍTULO: RIESGOS PSICOSOCIALES COMO PRINCIPALES FACTORES INFLUYENTES EN LA CALIDAD DE VIDA DEL TRABAJADOR.

INSTITUCIÓN: CENTRAL DE ABASTOS DE BUCARAMANGA

AUTOR: CARVAJAL SAMACA JHON FERNEY; jhon.carvajal@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: DIAZ ROMERO CAROLINA; carolina.diazr@upb.edu.co

FASE: 1 de 2

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	COMPETITIVIDAD Y PRODUCTIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y competitividad, desarrollo organizacional, Central de Abastos de Bucaramanga, riesgo psicosocial, calidad de vida.

PROPOSITOS: Evaluar y diagnosticar los riesgos psicosociales a los que están expuestos los trabajadores de la Central de Abastos de Bucaramanga.

CONTENIDO: En cuanto al marco legal, el ministerio de trabajo expidió el decreto 1072 del 2015, en el cual se hace énfasis en el Artículo 2.2.4.6.15. Frente a la responsabilidad que tienen las empresas, contratantes o empleadores ante la identificación, evaluación y valoración de los riesgos psicosociales a los cuales están expuestos los trabajadores; dicho proceso de evaluación se lleva a cabo con base a la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial desarrollada por el Ministerio de protección social (2010), en ella se evalúan tres aspectos importantes en el ámbito personal, Gutiérrez y Sora (2015) refieren que el primero de ellos es el factor intra-laboral; este hace referencia al ámbito laboral, entre ellas las características de la empresa, tales como: factores de horario, puesto de trabajo, relación entre compañeros y entre otros; el segundo de ellos es el factor de riesgo extra laboral; dirigido a componentes externos al ámbito laboral, tales como el entorno familiar, socioeconómico, apoyo social percibido, etc. ; el tercero y último es el factor intrínseco, dirigido a la capacidad que tiene cada persona de afrontamiento, cultura, percepción personal y laboral; factores como estos influyen directamente en la percepción y calidad de vida del trabajador o colaborador, ya que se ve alterado su bienestar fisiológico y cognitivo al interior de los ámbitos organizacionales, sociales y familiares. Los riesgos psicosociales según Gutiérrez & Viloria (2014) son considerados como interacciones sociales, satisfacción en el trabajo, el medio ambiente y las condiciones y características de la organización; en este orden de ideas se refiere que los riesgos psicosociales son producto de las experiencias que obtienen los trabajadores al interior de la empresa, alterando directamente su rendimiento laboral y así, sus relaciones familiares e interpersonales, perturbando así su estado de salud física y mental; por lo tanto su calidad de vida, compuestos por factores intra-laborales, extra-laborales y externos, los cuales influyen en la salud y desempeño del trabajador, están conformados de manera dinámica teniendo en cuenta sus experiencias y percepciones en el ámbito laboral (Jiménez, Caicedo, Joven y Pulido, 2014). Estos se consideran un riesgo cuando se encuentran presentes ciertas condiciones de intensidad y exposición que alteran negativamente la salud de los trabajadores a nivel general (emocional, social, fisiológico, conductual y entre otros) conllevando así a una respuesta desadaptativa y estresora, afectando directamente la calidad de vida y el rendimiento laboral de los colaboradores (Villalobos, 2004 y 2005, citado por Ortiz y Jaramillo, 2013). Teniendo como base lo anterior, se considera de suma importancia la iniciativa ante estos procesos de diagnóstico y

tratamiento, ya que según Vieco y Avello (2014) consideran que el trabajo es la actividad más realizada por los seres humanos y por lo tanto la mayor fuente de desarrollo y bienestar socioeconómico y personal; Este procedimiento lo debe ejecutar el empleador o contratante según el decreto 1072 del 2015 en donde se refiere que: “La identificación de peligros y evaluación de los riesgos debe ser desarrollada por el empleador o contratante con la participación y compromiso de todos los niveles de las empresa” (libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6, parágrafo 1).

METODOLOGÍA: Los participantes de la fase inicial del proceso de evaluación, diagnóstico y tratamiento de los riesgos psicosociales son los colaboradores de planta de la Central de Abastos de Bucaramanga S.A.; dicho proceso se llevó a cabo con una muestra conformada por 67 personas de 100 trabajadores vinculados en la actualidad; entre ellas se encuentran los directivos, profesionales, coordinadores, secretarias, supervisores y demás cargos operacionales al interior de la central; las edades de los participantes oscila entre 23 a los 61 años; como criterio único de inclusión se hace énfasis en una vinculación laboral de 6 o más de 6 meses en la Central de Abastos de Bucaramanga; El presente plan de trabajo se ejecutó teniendo en cuenta las diferentes condiciones o demandas laborales a los que son expuestos los trabajadores, motivo por el cual se llevó a cabo el proceso de evaluación y diagnóstico por medio de subgrupos, conformados de la siguiente manera: Directivos, Administrativos, Operativos e Isleros.

CONCLUSIONES: El cumplimiento de objetivos se dio a cabalidad; los procesos de aplicación, evaluación y diagnóstico se llevaron a cabo, obteniendo como resultados en los sub-grupos directivos y administrativos condiciones agradables en cuanto a factores de riesgo, ya que a nivel general se logra percibir un factor de riesgo bajo en los cuestionarios para la evaluación de factores de riesgo intralaborales y extra laborales y de estrés; en cuanto a los resultados obtenidos en los subgrupos operarios e isleros, se logra evidenciar que a nivel general perciben un nivel de riesgo medio o alto en los cuestionarios de factores intralaborales, extralaborales y de estrés, motivo por el cual se sugiere iniciar un proceso de intervención inmediato con esta población; a su vez se sugiere implementar medidas de promoción y prevención en cuanto a los factores de riesgo, y así promover el bienestar psicosocial de los trabajadores de la Central de Abastos de Bucaramanga. Por otro lado se sugiere iniciar un proceso de evaluación y prevención en temas como control de estrés, burnout y control.

REFERENCIAS: 1. Gutiérrez, A., & Vilorio, J. (2014). Riesgos Psicosociales y Estrés en el ambiente laboral. *Salud Uninorte*, 30(1), v-vii. 2. Gutiérrez, A. & Sora, E. (2015). Riesgos psicosociales intralaborales en formadores deportivos: una mirada desde la gerencia del talento humano. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 45, 129-142. 3. Jimenez, E., Caicedo, S., Joven, R & Pulido, J., (2014). Factores de riesgo psicosociales y síndrome de burnout en trabajadores de una empresa dedicada a la recreación y el entrenamiento educativo infantil en Bogotá D.C. *Rev. Universidad industrial de Santander*; 47 (1):47-60. 4. Ministerio de protección social. Colombia. (2010) Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. Bogotá: Ministerio de protección social. 5. Ministerio del trabajo. (2015). Decreto 1072 del 2015. Recuperado de: <http://decreto1072.co/libro-2-regimen-reglamentario->

GPYC-16-01-02-08

FECHA: Mayo 20 de 2016

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS DEL SABER HACER POR CARGOS DEL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA ORGANIZACIÓN HIGUERA ESCALANTE & CIA LTDA.

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PONTIFICA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA (UPB).

AUTOR: HOYOS CARVAJAL ALEJANDRA. alejandra.hoyosc@upb.edu.co.

DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAZAR BETANCUR LUZ MARCELA,
lumasabe02@hotmail.com

FASE: 1 DE 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, desarrollo organizacional, Organización Higuera Escalante y Cia. Ltda., gestión por competencias, área administrativa, organización, saber hacer.

PROPOSITOS: En este informe se espera con la ejecución de este proyecto es la efectiva nivelación e implementación del modelo de gestión por competencias basados en las competencias del saber hacer de cada uno de los cargos administrativos de la organización Higuera Escalante siendo pertinentes con sus competencias institucionales como lo es el servicio y la calidad, para así organizar los manuales de cada cargo y crear un diccionario de competencias completo, todo esto gracias a los mismos clientes internos quienes serán los que nos muestren por qué son los trabajadores idóneos e identifiquen sus competencias. Objetivo general: Implementar las competencias con sus respectivos niveles para los cargos administrativos de la organización Higuera Escalante & CIA LTDA para culminar el modelo de gestión por competencias. Objetivos específicos: Completar el diccionario de competencias por cargos del área administrativo de la organización Higuera Escalante & CIA LTDA identificando los cargos que aún no han sido entrevistados, Analizar los datos obtenidos, estipular las competencias y nivelar cada una de ella según su necesidad en cada cargo, Entrevistar y determinar las competencias de los cargos administrativos para hallar las competencias del capital del área idóneo.

CONTENIDO: Implementar las competencias con sus respectivos niveles para los cargos administrativos de la organización Higuera Escalante & CIA LTDA para culminar el modelo de gestión por competencias. Completar el diccionario de competencias por cargos del área administrativo de la organización Higuera Escalante & CIA LTDA identificando los cargos que aún no han sido entrevistados, para así poder analizar los datos obtenidos y estipular las competencias y nivelar cada una de ella según su necesidad en cada cargo.

METODOLOGÍA: La población con la que se trabajó este proyecto fue la comunidad del área administrativo de la organización Higuera Escalante & CIA LTDA, En la parte de instrumentos, se siguió utilizando la encuesta del semestre anterior ya que a partir de ahí, se obtuvo información pertinente, para el trabajo de este proyecto. Por ende es de carácter cualitativo.

CONCLUSIONES: La actividad fue satisfactoria, ya que al realizar las entrevistas obtuve una buena actitud y una excelente participación por parte de los trabajadores, lo que llevo que mi trabajo se desarrollara a un ritmo normal.

REFERENCIAS: 1. Alles, M (2006). *Diccionario de competencias*. 1500 comportamientos relacionados con las competencias más utilizadas. Editorial Granica, tomo (2). 2. Fundibeq. (2001). *La gestión de competencias*. Retomado el 4 de febrero de 2016 de http://www.fundibeq.org/opencms/export/sites/default/PWF/downloads/gallery/methodology/tools/gestion_de_competencias.pdf 3. Gallego, M. (2000). *Gestión Humana basada en Competencias*. Contribución efectiva al logro de los objetivos organizacionales. Revista Universidad EAFIT, Pp. 63-71. 4. Giraldo, C. (2004). *Creación de un modelo de evaluación de desempeño bajo la teoría de las competencias*. Tesis de grado, Facultad de ciencias humanas, departamento de psicología. Universidad de Antioquia UDEA, Retomado el 9 de febrero de 2015 de: <http://tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/258/1/CreacionModeloEvaluacionDesempe%C3%B1oTeoriaCompetencias.pdf> 5. Gómez, C. (1997). *Mapa de competencias estrategia en el recurso humano*. Revista Clase Empresarial, 54, Pp. 52.

GPYC-16-01-02-09

FECHA: 14 DE MAYO DE 2016

TÍTULO: DIAGNÓSTICO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL EN ASOPORMEN

INTITUCION: ASOPORMEN

AUTOR: DIANA CAROLINA CEPEDA ARGUELLO. diana.cepeda@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: DIAZ ROMERO CAROLINA. carolina.diazr@upb.edu.co

FASE DEL PROYECTO: 1 de1.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y competitividad, desarrollo organizacional, ASOPORMEN, diagnóstico, clima Organizacional, liderazgo, motivación.

PROPÓSITOS: Diagnosticar el clima organizacional de ASOPORMEN, tanto a nivel general como por áreas de trabajo, mediante de la percepción de los empleados y los prestadores de servicios sobre el liderazgo, motivación, reciprocidad y participación dentro de la institución.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Aplicar el “Cuestionario sobre mi trabajo”, identificar e indagar las falencias y fortalezas del clima organizacional en cada área de la institución. Realizar un informe detallado sobre lo encontrado en el análisis de los resultados a nivel general y por área de trabajo.

CONTENIDO: El éxito o el fracaso de una empresa, organización o institución, no sólo depende del posicionamiento en el mercado para funcionar adecuadamente, son múltiples las variables que entran en juego, una de ellas es el capital humano, la base de toda organización ya que de ello depende la satisfacción del cliente, el cumplimiento de objetivos, la calidad en el servicio, la productividad, la imagen, la utilidad, la rentabilidad y la competitividad de la organización (Domínguez, Ramírez, & García 2013). Por tanto, sí sobre el personal recae la responsabilidad de mantener en funcionamiento la organización, es de vital importancia que desde talento humano se vele por condiciones óptimas de trabajo, que se lleve un control y prevención de cualquier riesgo laboral y factores psicosociales de riesgo donde la concepción, organización, gestión del trabajo y el contexto ambiental no causen daños físicos, sociales o psicológicos en el personal, que claramente se ven evidenciados en salud y productividad (Vargas, 2009). El concepto que integraría desde la teoría diferentes factores organizacionales y que reflejan el estado de los mismos es el clima organizacional (C.O.), definido como un conjunto de percepciones que los individuos tienen sobre la organización, sus políticas, prácticas y procedimientos en un ambiente laboral (Santana & Araujo, 2007). Por lo general el C.O. es descrito partiendo de factores o variables como motivación, liderazgo, espacios físicos, comunicación, relaciones interpersonales, toma de decisiones, satisfacción, involucramiento, sistemas de recompensas, políticas y reglas organizacionales, conflictos, compromiso, entre otros (Aguilar, Arévalo, Giraldo, Sandoval, & Vega, 2006; Paz & Marín, 2014; Velázquez, 2011). Dicho fenómeno sea positivo o negativo impacta en la satisfacción, el bienestar físico (que se ha demostrado cuando no es el más óptimo puede llegar a niveles de estrés, burnout, ansiedad, respuestas somáticas graves), el bienestar psicológico de los trabajadores, el compromiso institucional, los comportamientos e ideas individuales o grupales, las relaciones interpersonales y la motivación en el trabajo (Bohada, Vallejo, & Agullo, 2004; Cárdenas, Arciniegas, & Barrera, 2011; Cardona & Zambrano, 2014). El análisis y medición del C.O es un elemento básico para el direccionamiento estratégico de una organización, permite dar cuenta del estado de diversos factores, el impacto negativo positivo que se ejerce sobre las actividades, las personas y los resultados, a su vez de planear estrategias de intervención, es así como Padilla, Vila y Ceballos (2006), Camacho y Montero (2010),

comentan que el diagnóstico del clima organizacional y la calidad de los servicios de salud es indispensable dado el desafío de trabajar con excelencia, lograr ventajas competitivas, construir una cultura de servicio eficaz y eficiente para los usuarios, además de todas las reglas que rige el servicio tanto en Latinoamérica como en cada país y es mediante tal diagnóstico que se reconoce las necesidades de la organización, los trabajadores e incluso los usuarios.

METODOLOGÍA: El diagnóstico de Clima Organizacional se realizó bajo un diseño descriptivo tipo mixto, se contó con la participación del 52% de la población vinculada laboralmente a Asopormen por más de 6 meses, tanto de planta como prestadores de servicios, pertenecientes a las áreas de ABA., Administrativos, Educación, Neurodesarrollo, Protección y Tomatis. Se hizo uso de una encuesta para medir clima organizacional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, S.f) cuya confiabilidad es de 0.80 (Paz & Marín, 2014), evalúa las categorías de liderazgo, motivación, reciprocidad y participación, desglosadas a su vez en cuatro subcategorías cada una para un total de 80 preguntas, además se realizaron tres grupos focales direccionados a indagar sobre dichas categorías. El procedimiento a seguir inicio con la evaluación de clima organizacional, seguido de la digitación en el software, diseño de tablas y gráficas, a partir de los resultados se establecieron las preguntas guía del grupo focal, una vez realizados se procedió a la transcripción y análisis de la información en matrices; una vez recolectada toda la información se dio inicio a la construcción de los informes por área y el informe general; finalmente se realizó la socialización de los resultados con los coordinadores, la dirección ejecutiva y coordinaciones de apoyo.

CONCLUSIONES: Se contó con la participación del 52% de la población que trabaja o prestar su servicio a la institución en las seis áreas la administrativa y las misionales. El C.O. de la ASOPORMEN puntuó 75% lo que indica que la percepción de todos los procesos está dentro de los promedios normales, es decir no es favorable ni desfavorable, podría llegar a ser positivo con las adecuadas intervenciones. A nivel de liderazgo (76%) se tiene una correcta percepción de la labor de los coordinadores en cuanto a direccionamiento, estímulo a la excelencia y un adecuado manejo de los conflictos, sin embargo hace falta fortalecer el estímulo al trabajo en equipo, trabajar más en estrategias administrativas para planeación y supervisión de trabajo, así como en comunicación y relaciones interpersonales entre coordinadores y sus grupos de trabajo. Se encontró en motivación (74%) una alta realización personal dado la población a la que se cubre con los servicios, existe una baja percepción del reconocimiento a la aportación y la responsabilidad en la que se evidencia que no todos cumplen su trabajo como es lo esperado; sin embargo al revisar la categoría reciprocidad (76%) es de resaltar el esfuerzo de la mayoría por realizar una labor eficiente y con calidad, hay un correcto sentido de pertenencia con la institución, pero se siente poca retribución por lo realizado y dificultades en la visión de oportunidades equitativas. En participación (74%) se perciben dificultades en el intercambio de información tanto de las dos sedes, como entre áreas, el compromiso con la productividad y la compatibilización de intereses demuestran cierto trabajo en conjunto hacia el cumplimiento de los objetivos institucionales e involucramiento en el cambio. Los aspectos determinados como poco favorables son el reconocimiento a la aportación, la responsabilidad, la retribución, el intercambio de información y el estímulo al trabajo en equipo. Las variables consideradas positivas para el C.O. fueron la dirección, el estímulo a la excelencia, la realización personal, la adecuación a las condiciones de trabajo y el cuidado al patrimonio institucional. Las áreas en las que más se evidenciaron dificultades, es en aquellas cuyo número de trabajadores y prestadores de servicio es grande, es decir ABA y Neurodesarrollo, los principales factores desfavorables se encuentran en las subcategorías de estímulo al trabajo en equipo, responsabilidad, retribución, equidad, y las pertenecientes a la categoría de participación.

REFERENCIAS: 1. Aguilar, M., Arévalo, A., Giraldo, J., & Vega, D. (2006). Panorama sobre los estudios de clima organizacional en Bogotá, Colombia (1994-2005). *Revista Diversitas Perspectivas en Psicología*, 2(2), 329-349. 2. Bohada, J., Vallejo, R., & Agulló, E. (2004). El burnout y las manifestaciones psicosomáticas como consecuencia del clima organizacional y de la motivación laboral. *Psicothema*, 16(1), 125-135. 3. Camacho, D., & Montero, Y. (2010). El clima organizacional y su influencia en la calidad de servicio de las secretarías de gobierno provincial. Ecuador: Universidad Estatal de Bolívar. 4. Cárdenas, L., Arciniegas, Y., & Barrera, M. (2009). Modelo de intervención en clima organizacional. *International Journal of Psychological Research*, 2(2), 121- 127. 5. Cardona, D, & Zambrano, R. (2014). Revisión de instrumentos de evaluación de clima organizacional. *Estudios gerenciales*, 30(14), 184-189. 6. Domínguez, L., Ramírez, A., & García, A. (2013). El clima organizacional como elemento del compromiso organizacional. *Revista Nacional de Administración*, 4(1), 59-70. 7. Padilla, I., Vila, L., & Ceballos, G. (2006). Análisis y medición del clima organizacional en IPS públicas y privadas de Santa Marta (Colombia). *Revista de la facultad de Ciencias de la Salud*, 3(2), 121-129. 8. Paz, A., & Marín, S. (2014). *Clima organizacional de la IPS universidad autónoma*. (Trabajo de Grado, Maestría en Administración de Negocios). Universidad Autónoma de Manizales. Manizales, Colombia. 9. Santana, P., & Araujo, Y. (2007). Clima y cultura organizacional: ¿dos constructos para explicar un mismo fenómeno? *XX Congreso anual de AEDEM*. Madrid: Asociación Española de Dirección y Economía de la Empresa (AEDEM). 10. Vargas, C. (2009). Gestión del talento humano y clima organizacional. División de gestión y asistencia al cliente, DIAN- Bucaramanga. Tesis. Universidad Industrial de Santander UIS, Facultad de Ciencias Humanas. Bucaramanga.

GPYC-16-01-02-10

TITULO: FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES. CONDICIONES INTRA-LABORALES, CONDICIONES EXTRA-LABORALES, ESTRÉS, NORMATIVIDAD.

INSTITUCIÓN: LA MUELA S.A.S

AUTOR: GARCIA CHAVES YESSSENIA YOMARA (yessenia.garcia@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, La Muela S.A.S., factores de riesgo psicosociales, condiciones intra-laborales, condiciones extra-laborales, estrés.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial que inciden en el rendimiento laboral de los empleados de la empresa LA MUELA S.A.S? Objetivo general: Identificar y evaluar los factores de riesgo psicosocial a los empleados activos de la MUELA S.A.S.

CONTENIDO: En cualquier trabajo el ser humano se ve laboral, profesional, emocional y socialmente involucrado, lo cual hace que se vea implicadas varias áreas de la vida, estas pueden verse afectadas tanto positiva como negativamente dependiendo como el trabajador se desenvuelva en su campo de acción y al mismo tiempo las condiciones de trabajo que tenga. Debido a las nuevas tendencias laborales cada vez son mas los factores de riesgo a los que se ven expuestos los empleados, estos riesgos hacen referencia a: Aspectos de la concepción, organización y gestión del trabajo, así como de su contexto social y ambiental, que tienen la potencialidad de causar daños físicos, sociales o psicológicos en los trabajadores y que en los últimos años se están convirtiendo en uno de los principales problemas de salud laboral (Llaneza, 2009 citado por Gonzalez-Trijueque, Giachero & Delgado, 2012). Por otra parte se entiende que los factores de riesgo psicosocial son “los aspectos intra laborales, extra laborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas al trabajador, los cuales en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas” (Jiménez, Caicedo, Joven & Pulido, 2015, p.48) “Las condiciones intralaborales son entendidas como aquellas características del trabajo y de su organización que influyen en la salud y bienestar del individuo”. (Jiménez, Caicedo, Joven & Pulido, 2015, p. 48). Por otra parte “las condiciones extralaborales comprenden los aspectos del entorno familiar, social y económico del trabajador” (Jiménez, Caicedo, Joven & Pulido, 2015, p. 49). Es decir que el trabajador se ve involucrado en su totalidad, lo cual no permite fragmentarlo a que solo es un ser que brinda sus conocimientos, habilidades y talentos a una organización, sino por el contrario es un ser integro que se desenvuelve en todas las esferas de vida. Artazcoz (2002) “señala que aunque en los diferentes contextos de trabajo todavía persisten los riesgos laborales clásicos, cada vez es mayor el protagonismo de los factores de riesgo psicosocial y del estrés laboral derivados de las nuevas formas de organización en el trabajo” (citado por Gómez, 2007, p. 106). Es por esto que se hace necesario velar por la salud de los empleados, ya que los factores de riesgo cada vez seran mas altos debido al constante cambio existente en el mundo laboral. El reto esta para la psicología organizacional, el poder crear las sufucientes herramientas, estrategias, programas, campañas, etc que le sirvan a los trabajadores a medida que el mundo laboral evolucione, siempre cuidando la integridad y salud del empleado.

METODOLOGÍA: Para el cumplimiento a la evaluación de riesgo psicosocial, se aplicó los cuestionarios de la bateria para la evaluación de factores de Riesgo Psicosocial (intralaboral y extralaboral) creada por el ministerio de protección social, los cuestionarios diligenciados fueron: ficha de datos generales, cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (forma A) o (forma B), cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral , cuestionario para la evaluación del éstres (Villalobos 1996, 2005 y 2010). La evaluación de Riesgo Psicosocial fue realizada de forma digital, por medio de formularios drive, incialmente se

transcribieron los cuestionarios a los formularios, se guido se llamaba a cada trabajador a participar de la evaluación, estos diligenciaban los cuestionarios en un pc y al igual que el consentimiento informado, se les daba un tiempo de 30 a 40 minutos para hacer su respectivo diligenciamiento. Despues de realizar la evaluación se tabularon los datos obtenidos y al mismo tiempo se formuló un informe de resultados, donde está consignado la informacion obtenida de la evaluación como también los factores de riesgo psicosocial existentes en el personal.

CONCLUSIONES: A manera de conclusión se puede establecer que la empresa la MUELA S.A.S cuenta con una población con diferencias significativas en la variable género, donde predomina el sexo femenino (67.1%), la mitad son solteros (53.8%), viven en arriendo (50%), el 46% posee un estrato 3, el 51.3% trabaja en Bucaramanga y el 57% vive en la ciudad de Bucaramanga, el 68 % tiene un tipo de salario fijo y el 67% un tipo de contrato de un año o más, con más empleados en el tipo de cargo administrativo y operativo (68%) y con estudios superiores (técnicos, tecnologías, profesional), siendo el 55.3%. Dentro de los cuestionarios aplicados se tienen las siguientes conclusiones: Tanto para las condiciones Intra-laborales en la forma A y forma B el nivel de riesgo es alto. También para condiciones Extra-laborales se obtiene un nivel de riesgo alto, al igual que el nivel de riesgo en la variable Estrés. Finalmente se concluye que es importante intervenir a la población evaluada con el fin de reducir los índices de Riesgo Psicosocial, encontrados en el personal, con el objetivo de generar bienestar y calidad laboral.

REFERENCIAS: 1.Gómez, I.C. (2007). Salud Laboral: Una revisión a la luz de las nuevas condiciones del trabajo. *Universitas Psychologica*, 6(1), 105-113. 2.Gonzáles-Trijueque, D., Giachero, S., & Delgado, S. (2012). Riesgo psicosociales en el lugar de trabajo: aproximación teórica y marco legal en Uruguay. *Ciencias Psicológicas*, 6(1), 75-87. 3.Jiménez, E., Caicedo, S., Joven, R. E & Pulido, J. A. (2015). Factores de riesgo psicosocial y síndrome de burnout en trabajadores de una empresa dedicada a la recreación y el entretenimiento educativo infantil en la ciudad de Bogotá D.C. *Revista Universidad Industrial de Santander*, 47(1), 47-60. 4. Nuñez, R. (2013). ¿Por qué intervenir en Salud Laboral y en prevención de Riesgos Psicosociales?, *Gestión practica de riesgos laborales*, N103. 5. Sánchez Charpentier, O. (2009). Factores intra y extralaborales de los y las trabajadoras de una empresa pública de costa rica. *Enfermería Actual en Costa Rica*, (17), 1-9.

ANEXOS: Actividades Satélites.

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

GPYC-16-02-02-01

FECHA: 3 de Noviembre de 2016

TITULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LA REVISTA INFORMES PSICOLÓGICOS

INSTITUCION: REVISTA INFORMES PSICOLÓGICOS DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

AUTOR: CEPEDA ARGUELLO DIANA CAROLINA. diana.cepeda@upb.edu.co

Supervisor: KATHERINE ACEVEDO PINTO

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	GRUPO DE PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

PALABRAS CLAVES: Productividad y competitividad, gestión del conocimiento, Revista Informes Psicológicos, conceptos esenciales, gestión, conocimiento, información, proceso.

PROPÓSITOS: Diseñar e implementar la gestión del conocimiento en la Revista Informes Psicológicos, para ello identificar el estado del conocimiento, construir manuales de procesos y perfiles de cargos, organizar archivo y elaborar un informe de gestión.

CONTENIDO: En los últimos años, se ha acuñado el término “gestión del conocimiento”; el conocimiento en sí mismo refiere a creencias y valores, el juicio individual, las habilidades y experiencias, teorías, relaciones sociales, opiniones, conceptos que permite la realización de tareas, el manejo de situaciones, establecer conductas y aprender de experiencias previas (Giannetto & Wheeler, 2004). El conocimiento puede ser explícitos o tácitos, los primeros son aquellos que se pueden describir, documentar y comunicar; el tácito, se deriva de las experiencias personales, la personalidad de los individuos, el estilo de trabajo, es poco visible, pero se convierte en una cultura o filosofía de trabajo efectiva y requiere de mayor atención, es aquel saber que las personas se llevan consigo al dejar la organización (Caballo, 2006; Giannetto & Wheeler, 2004). La gestión del conocimiento en términos generales, es entendido como el procedimiento, estrategia o método que busca capturar, identificar, encontrar, almacenar, organizar, clasificar, estructurar, mejorar, comprender, documentar, distribuir y usar el conocimiento de forma eficaz, transformándolo en beneficio para la organización materializado en productos, servicios, sistemas y refuerzo de las ventajas competitivas (Davenport & Prusak, 2001, citados por Arias et al., 2007; Arostegui, 2004; Nonaka & Takeuchi, 1999; Tarí & García, 2013). Dentro de los resultados de gestionar el conocimiento, Rodríguez (2006) y Tarí (2013), encontraron en diferentes investigaciones, ventajas a nivel comunicacional, reducción de tiempo en la resolución de problemas y en la entrega de resultados y una nueva cultura de trabajo, con respecto a lo financiero se incrementaron las ventas y disminuyeron costos, hacia los clientes se mejoraron los servicios prestados, finalmente se registró una mejor proyección y gestión organizacional.

METODOLOGÍA: El trabajo realizado no corresponde a un proyecto de investigación, se trabajó junto con el equipo editorial de la Revista Informes Psicológicos, el instrumento de trabajo es el conocimiento, saberes y experiencias empíricas del equipo editorial para luego

transformarlo en herramienta física. El procedimiento para el logro del objetivo fue primero un diagnóstico del estado del conocimiento en la revista y después se organizó el conocimiento, se estableció el archivo y se elaboró el informe de gestión.

CONCLUSIONES: La gestión del conocimiento en una organización es fundamental, permite que todas las personas estén informadas de lo que sucede, se organizan cargos, se delimitan funciones, medición del trabajo, se crea a partir de los informes, estrategias de gestión que contribuyen con el logro de objetivos. Dentro de la Revista Informes Psicológicos, se veía la necesidad de practicantes que pudiesen aportar a la organización de su material documental y procesos, los objetivos planteados desde la gestión del conocimiento y la gestión por procesos contribuyeron a tal fin. Desde la primera, se pudo cumplir con el objetivo general de diseñar e implementar el proceso de gestión del conocimiento, además identificar el conocimiento, organizarlo, realizar el informe de gestión y los indicadores de gestión, sumado a ello, se pudo contribuir con dos actividades satélite.

REFERENCIAS: 1. Arías, J., Hernando, C., Pedraza, A., & Herrera, L. (2007). Los escenarios de la gestión del conocimiento y el capital intelectual en los procesos de investigación. *Signo y Pensamiento*, XXVI (50), 63-83. 2. Arostegi, A. (2004), La gestión del conocimiento en la gestión pública, compartir, cooperar y competir. *Cuadernos de Gestión*, 4(2), 121-124. 3. Giannertto, K., & Wheeler, A. (2004). *Gestión del conocimiento en la organización. Herramientas para la administración del capital intelectual*. México, D.F: Panorama Editorial, S.A. 4. Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1999). *La organización creadora de conocimiento. Como las compañías Japonesas crean la dinámica de la innovación*. México, D.F.: OXFORD.

ANEXOS: Diagnóstico del conocimiento Revista Informes Psicológicos, Perfil de cargos y funciones Revista Informes Psicológicos, Manual de monitoria académica, Procedimiento de archivo Revista Informes Psicológicos, Informe de gestión 2012-2016 Revista Informes Psicológicos, Indicadores de Gestión Revista Informes Psicológicos.

SABER, EDUCACION Y DOCENCIA

EDUCACION

GSEYD-16-02-02-01

FECHA: 21 DE MAYO DE 2016

TÍTULO: FACTORES RELACIONADOS CON EL BAJO RENDIMIENTO ACADEMICO Y LA REPITENCIA ESCOLAR EN ESTUDIANTES REPITENTES DE UN COLEGIO EN GIRÓN, SANTANDER (COLOMBIA)

INSTITUCIÓN: COLEGIO “JUAN CRISTÓBAL MARTÍNEZ” (GIRÓN, SANTANDER)

AUTOR: OLARTE REMOLINA Mayra Alejandra. mayra.olarte@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: VALENCIA ARIAS Mayerli Stella. mayita-valencia@hotmail.com

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SABER, EDUCACION Y DOCENCIA	EDUCACION

PALABRAS CLAVES: Saber, educación y docencia; educación, Colegio Juan Cristóbal Martínez, repitencia, rendimiento académico.

PROPOSITOS: La pregunta de investigación planteada en esta oportunidad fue ¿Cuáles son los factores relacionados con el bajo rendimiento académico y la repitencia escolar en estudiantes repitentes de un colegio en Girón, Santander (Colombia)? El objetivo general consistió en Analizar los aspectos que influyen en el bajo rendimiento académico y la repitencia académica de los estudiantes repitentes del colegio “Juan Cristóbal Martínez” de Girón, Santander (Colombia). Se postularon dos objetivos específicos, el primero de ellos Analizar por medio de un test las razones que aportan a la situación de bajo rendimiento académico y repitencia en los alumnos participantes. El segundo de ellos fue Conocer la visión que tienen los padres de familia y docentes con respecto al bajo rendimiento académico y la repitencia de los alumnos participantes.

CONTENIDO: El estudio es una de las prioridades del ser humano, ya que el conocimiento es una fuente que no se detiene, pero en algunas ocasiones los estudiantes obtienen una serie de bajas calificaciones, las cuales al acumularse generan asignaturas reprobadas y todo eso puede producir la pérdida del año escolar. Jiménez (2000), define el rendimiento académico como el nivel de conocimientos que demuestra un alumno en una asignatura, área o materia, esto se determina tomando como base su edad y nivel académico. Cabe resaltar que “Existen distintos tipos o razones que pueden interferir significativamente con el aprendizaje de los niños, como los problemas propios de cada infante, situaciones del entorno familiar y algunas particularidades del ámbito escolar” (Colombia Aprende, 2013). Frecuencia y hábitos de estudio, características familiares, vida familiar, uso del tiempo, cultura, infraestructura, enseñanza, organización de rutinas, formas de evaluación y sistemas de premios y castigos son elementos asociados al rendimiento académico. (Bondensiek, 2010). Es por todo esto que La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 1998) afirma que “la educación emocional es un complemento indispensable en el desarrollo cognitivo y una herramienta fundamental de prevención, ya que muchos problemas tienen su origen en el ámbito emocional” (Recuperado por Collell Escudé C. 2003).

METODOLOGÍA: El enfoque empleado en esta ocasión fue cualitativo, la población a la que se dirigió esta investigación fue a los 389 alumnos repitentes de los distintos cursos del colegio “Juan Cristóbal Martínez” de Girón, Santander (Colombia), sus padres y docentes. De este grupo se contó con la participación activa de 7 alumnos los cuales diligenciaron la encuesta

(Ver anexo 5.1.1) planteada vía web. Por su parte 84 padres de familia respondieron la encuesta propuesta (Ver anexo 5.1.2) en formato físico, luego de una reunión a la que se les cito con el ánimo de presentarles la investigación formalmente.

CONCLUSIONES: Luego de conocer los resultados de esta investigación se puede concluir que los principales factores que aportan al bajo rendimiento académico y repitencia escolar son situaciones familiares como contar con padres separados, dificultades en procesos mentales básicos como la atención, carecer de un horario y un lugar específico para llevar a cabo el cumplimiento de las responsabilidades académicas. Tomando como base la información obtenida en la encuesta de padres, se concluye que: Los papás se muestran preocupados por la situación escolar de sus hijos pero no se esfuerzan por promover la lectura y/o buenos hábitos de estudio. No cuentan con el tiempo suficiente para llevar control del desempeño académico de su hijo. Un porcentaje elevado no cuenta con la capacidad teórica para colaborar en las labores escolares de sus hijos. El estado civil de los padres permite afirmar que el estado emocional de los menores afecta su rendimiento académico, pues el número de papás divorciados en la encuesta lo demuestra. Falta la asesoría o apoyo extraescolar por parte de un profesional con el fin de brindar una mejoría en la problemática.

REFERENCIAS: 1. Bondensiek, (2010) (Octubre-marzo, 2012). El rendimiento académico, un fenómeno de Múltiples relaciones y complejidades. *Revista Vanguardia psicológica* 2 (2). Pp. 148 Bogotá: universidad Manuela Beltrán. Recuperado de: [http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/article-71004.html](https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CBsQFjAA&ur=http%3A%2F%2Fumb.edu.co%2Frevp%2Findex.php%2Fvanguardiapsicologica%2Farticle%2Fdownload%2F53%2F107&ei=XSIXVJW2D9ffsAT3oIH4Dw&usg=AFQjCNHjnJS6QljK4Q5Jx3_sTNxU9YKNsA&bvm=bv.80185997,d.cWc&cad=rjaColombia aprende (2013). Recuperado de: <a href=) 2. Jiménez, M. (2000). Competencia social: intervención preventiva en la escuela. *Infancia y Sociedad*, 24, 21-48. 3. UNESCO (1998) Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura Citado por Collell, J., Escudé, C. (2003) La educación emocional. *Revista Dels Mestres de la Garrotxa*, Any XIX, 37, pág. 8-10. Recuperado de <http://www.xtec.cat/~jcollell/ZAP%20Trac.pdf>.

ANEXOS: Encuesta Estudiantes Repitentes, encuesta Padres Estudiantes Repitentes, formato de talleres Proyecto de vida grado undécimo, formato de talleres cuidado del cuerpo para Primaria, formato de talleres de sexualidad para Bachillerato.

GSEYD-16-02-02-02

FECHA: 11 DE NOVIEMBRE DEL 2016

TÍTULO: FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES EN LOS ESTUDIANTES DE LOS GRADOS CUARTO Y QUINTO PRIMARIA Y SEXTO Y SÉPTIMO BACHILLERATO DEL COLEGIO JUAN CRISTÓBAL MARTÍNEZ DESDE EL ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN CIUDADANA.

INSTITUCIÓN: JUAN CRISTOBAL MÁRTINEZ GIRON, SANTANDER

AUTOR: ROMERO ARIZA ANGIE KATHERINE. angie.romero@upb.edu.co

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SABER, EDUCACIÓN, DOCENCIA	EDUCACION

PALABRAS CLAVE: Saber, educación y docencia; educación, Colegio Juan Cristóbal Martínez, habilidades sociales, educación ciudadana.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los factores que influyen o impiden tener una adecuada participación en el desarrollo de habilidades sociales enfocadas desde la educación ciudadana? Objetivo general: Desarrollar estrategias que permitan una adecuada participación en habilidades sociales en los estudiantes desde la educación ciudadana, generando así una mejor convivencia y una mejor formación como seres humanos. Objetivos específicos: analizar la visión que tienen los estudiantes de cuarto y quinto primaria y sexto y séptimo bachillerato del colegio Juan Cristóbal Martínez sobre las habilidades sociales frente a la educación ciudadana a partir de la aplicación de una escala de habilidades sociales que explora la conducta habitual del sujeto en situaciones concretas y valora hasta qué punto las habilidades sociales modulan estas actitudes; realizar talleres y actividades enfocados en los temas específicos con el fin de transmitir en los estudiantes el conocimiento adecuado. Promover en el estudiante una conducta positiva en el cual le permita pensar y juzgar a los demás objetivamente, a través de valores, principios y fundamentada en los derechos de los seres humanos. Desarrollar temáticas diferentes al tema propuesto y de interés ya sea por petición de docentes o estudiantes.

CONTENIDO: Según Caballo, 2005 (citado de Betina y Contini, 2011, p.164) “las habilidades sociales son un conjunto de conductas que permiten al individuo desarrollarse en un contexto individual o interpersonal expresando sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación.” Lo anterior nos permite identificar que tener buenas habilidades sociales dentro y fuera del aula de clases encamina en todo el sentido de la palabra a la total participación ciudadana, y a una buena convivencia escolar, permitiendo el fortalecimiento de las relaciones sociales y afectivas y al compromiso mutuo por parte de toda la comunidad. Cabe resaltar que la educación ciudadana se encuentra presente en la vida de los seres humanos, respetar hace parte de los derechos de los demás, es el núcleo fundamental de protección sobre los principios y valores básicos para vivir en armonía con la sociedad, es por esto que según Ruiz y Chaux (2005), definen las competencias ciudadanas “como el conjunto de capacidades y habilidades cognitivas, emocionales y comunicativas - integradas- relacionadas con conocimientos básicos (contenidos, procedimientos, mecanismos) que orientan moral y políticamente nuestra acción ciudadana.” Este reto implica ofrecer una educación que permita la participación y colaboración de todos los miembros que hacen parte de una institución.

METODOLOGIA: El presente proyecto es cuantitativo de tipo descriptivo (Sampieri, 2006); descriptivo ya que observa, especifica, interpreta y analiza la visión que tienen los estudiantes en cuanto a las habilidades sociales, es un estudio cuantitativo puesto que se caracteriza por la recolección de información en forma sistemática, a partir de procedimientos estadísticas que permiten interpretar y realizar un análisis de datos. Aunque no se pudo realizar el proyecto como tal, se trabajó con un total de 322 estudiantes de los grados 6-3, 7-1, 6-4, 7-2, 7-3, 9-2, 8-2, 8-4 y 10-3, entre una edad promedio de 10 a 17 años, siendo entre hombres y mujeres. Se enfocó en diferentes talleres lúdico- educativos teniendo en cuenta las problemáticas que los docentes observaron y vieron necesarios realizar.

CONCLUSIONES: Las actividades realizadas con los estudiantes en general resultaron interesantes en cuanto a los planteamientos y actividades que se realizaban, eran abiertas y participativas, la expresión de opinión cobra gran fuerza y se logra convertir en una actitud colectiva de colaboración e interés, sin resaltar a los estudiantes que de alguna forma intentaron convertir la actividad en burla y desorden. En cuanto a la orientación que se brindó a los estudiantes y padres de familia que acudían a psicorientación, ya sea por remisión de los docentes o solicitudes de los padres de familia, en la mayoría de los casos se observó interés por parte de los estudiantes y padres de familia en la solución de la problemática y se generaba compromiso por parte de los dos teniendo en cuenta las dificultades que se presentaban durante el proceso. En cuanto al ejercicio de la práctica de la psicología educativa no solo aumentó y enriqueció los fundamentos teóricos, si no también permitió afrontar la realidad de la praxis, desenvolverse en uno de los ámbitos más vastos de la psicología, lograr ser un artífice de apoyo para una institución con necesidades reales e inmediatas.

REFERENCIAS: 1. Betina Lacunza, Ana; Contini de González, Norma; (2011). *Las habilidades sociales en niños y adolescentes*. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*. 159-182. 2. Sampieri, R. H., Fernández, C y Baptista, M. (2006). *Metodología de la Investigación*. Cuarta edición. México. 3. Ruiz, A & Chaux, E. (s.f). *La formación de competencias ciudadanas*

ANEXOS: Talleres, manejo de la sexualidad, relaciones interpersonales, bullying, redes sociales, hábitos de estudio, cumplimiento de normas, orientación sexual, autoimagen- autocuidado-autoestima, resolución de conflictos en el aula y motivación.

GSEYD-16-02-02-03

FECHA: 20 Mayo de 2016

TÍTULO: ORIENTACIÓN VOCACIONAL Y PROYECTO DE VIDA COMO UN PROCESO DE LIBERTAD Y AUTONOMÍA EN LOS ESTUDIANTES DE NOVENO, DÉCIMO Y UNDÉCIMO GRADO DEL INSTITUTO EMPRESARIAL GABRIELA MISTRAL DE FLORIDABLANCA.

INSTITUCIÓN: INSTITUTO EMPRESARIAL GABRIELA MISTRAL DE FLORIDABLANCA.

AUTOR: ROMERO SOTO CINDY PAOLA (cindy.romero@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTINEZ VICTOR 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, Instituto Empresarial Gabriela Mistral, proyecto de vida, orientación vocacional, toma de decisiones, autonomía.

PROPOSITOS: Objetivo general es fomentar la libertad y autonomía en los intereses profesionales de los estudiantes de noveno, décimo y undécimo grado del Instituto empresarial Gabriela Mistral, beneficiándoles en la toma de decisiones y construcción del proyecto de vida.

CONTENIDO: Se hace necesario brindar a los estudiantes de los grados noveno, décimo y once, un espacio de reflexión, conocimiento y toma de decisiones en la etapa que atraviesan, la cual les permitirá definir su proyecto de vida personal y laboral; El cual se define como un sistema principal de la persona en su dimensionalidad esencial de la vida. Es un modelo ideal sobre lo que el individuo espera o quiere ser y hacer, que toma forma concreta en la disposición real y sus posibilidades internas y externas de lograrlo, definiendo su relación hacia el mundo y hacia sí mismo, su razón de ser como individuo en un contexto y tipo de sociedad determinada (Pérez, Filella, & Bisquerra, 2009).

También proveer un espacio de enriquecimiento dentro de la estrategia pedagógica que orienta cada uno de los procesos de aprendizaje en los educandos a nivel Institucional, la cual se encuentra enmarcado dentro de la teoría del aprendizaje aportada por Ausbel sobre "aprendizaje significativo". (Ausubel, D. 2006).

METODOLOGÍA: Para dar cumplimiento y ejecución del proyecto de orientación vocacional y proyecto de vida como un proceso de libertad y autonomía en los estudiantes de noveno, décimo y undécimo grado del Instituto empresarial Gabriela mistral de Floridablanca se tuvieron en cuenta los estudiantes de noveno (4 grupos: 35 estudiantes c/u aprox.), décimo (5 grupos: 35 estudiantes c/u aprox.) y Undécimo (4 grupos: 35 estudiantes c/u aprox.) grado, los cuales suman alrededor de 455 alumnos en total.

Para el trabajo realizado sobre la orientación vocacional y proyecto de vida, se desarrollaron 6 talleres con los grados noveno y décimo, enfocados hacia la toma de decisiones, resolución de conflictos y proyecto de vida, descubrimiento de debilidades y fortalezas, el autoconcepto, Para los grados once se desarrollaron 6 talleres en donde se tuvieron en cuenta los siguientes temas: Taller sobre la introducción a la orientación vocacional y proyecto de vida, taller de aplicación del test de orientación vocacional, taller de aplicación del cuestionario Benziger, taller de entrega y socialización de resultados, taller de proyecto de vida y finalmente el taller conversatorio de miedos y retos hacia la vida. Adicionalmente, en los grados once se realizó

una feria universitaria de espacio abierto, en donde se expusieron a manera de estantes las propuestas de las diferentes universidades para cada profesión, de manera que ellos podían relacionar sus perfiles encontrados en los resultados de las pruebas aplicadas y los enfocaban hacia la carrera y universidad que era de su mayor interés. Por otra parte se desarrolló un trabajo paralelo con 10 casos de 6 sesiones cada uno. Estos estudiantes son repitentes del grado noveno, del programa de inclusión, y otros más que solicitaron el proceso y mediante consejería.

CONCLUSIONES: En el trabajo realizado con los tres grados 9°, 10° y 11°, fue un trabajo a nivel general satisfactorio, pues a pesar de que es difícil lograr el 100% de la participación de los estudiantes cuando no se tiene un agente estimulante (notas apreciativas), si hubo una buena percepción y recepción de lo enseñado en los talleres. El trabajo realizado con los casos, en cuanto a los estudiantes repitentes y los dos solicitados, también fue posible orientarlos hacia una nueva y efectiva forma de cumplir sus labores académicas de manera efectiva y organizada. De ellos, 6 de 7 casos han mejorado su rendimiento académico en el segundo periodo a comparación del primero.

REFERENCIAS: 1. Ausubel, D. (2006). Teoría del aprendizaje significativo. 2. Pereira, Z. & Prette, A. (2002). PSICOLOGIA DE LAS HABILIDADES SOCIALES: TERAPIA Y EDUCACIÓN. Universidad Federal de São Carlos. Brasil. Tomado de: https://www.academia.edu/7566129/PSICOLOGIA_DE_LAS_HABILIDADES_SOCIALES_TERAPIA_Y_EDUCACION. 3. Pérez, N.; Filella, G.; Bisquerra, R. (2009). A los 100 años de la orientación: De la orientación profesional a la orientación psicopedagógica. Revista Curriculum. Pp: 56-58. Tomado de: <http://revistaq.webs.ull.es/ANTERIORES/numero22/perez.pdf>. 4. Romo, A. (2008). AUTOCEPITO. *Imagen corporal, alimentación y calidad de vida*. Departamento de psicología de la salud. Tomado de: <http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/3765/1/PowerPoint%20-%20TEMA4.pdf>. 5. Quevedo, M., Giménez, M., Misio, D. (2008). Reflexión vocacional. Servicio de orientación vocacional y universitaria. Facultad de humanidades, ciencias sociales y de la salud. Tomado de: <http://es.slideshare.net/nelvacoria/cartilla-de-reflexion-vocacional-definitiva-presentation>

ANEXOS: Talleres, Consentimiento informado, Test de orientación vocacional, cuestionario

GSEYD-16-02-02-04

FECHA: 20 Mayo de 2016

TÍTULO: PROCESO DE EVALUACIÓN, ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES DEL COLEGIO TÉCNICO INDUSTRIAL JOSÉ ELÍAS PUYANA.

INSTITUCIÓN: COLEGIO TÉCNICO INDUSTRIAL JOSÉ ELÍAS PUYANA.

AUTOR: CARMONA GUERRA ANGÉLICA MARGARITA (angelica.carmona@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTINEZ VICTOR 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, Colegio Técnico Industrial José Elías Puyana, evaluación, necesidades educativas especiales, integración educativa,

PROPOSITOS: Objetivo general es conocer las características de los niños, niñas y jóvenes que presentan necesidades educativas especiales.

CONTENIDO: Al ver la necesidad presentada dentro de la Institución, se considera necesario brindar el conocimiento de las características presentes en los estudiantes con necesidades educativas especiales, con el fin de crear un acercamiento de inclusión en los diferentes factores que establecen su participación; de hecho, ofrecer una respuesta educativa a las N.E.E en la escuela regular influye positivamente tanto en el niño como en su familia, ofreciendo un futuro con mayores expectativas de desarrollo para alcanzar una mejor integración a la sociedad. (Psicol, Vol, & Hern, 2005). Del mismo modo, facilitar la atención educativa a las personas con NEE se sustenta en unos principios de integración social y educativa, desarrollo humano, oportunidad, equilibrio y de soporte específico que permiten comprender las diferencias del ser humano como una condición natural (Decreto 2082 de 1996).

METODOLOGÍA: Antes que nada, para que dicho proyecto de evaluación, análisis y seguimiento de niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales del Colegio Técnico Industrial José Elías Puyana, se ejecutara, se tuvieron en cuenta los siguientes grados 7-3, 8-1, 8-4, 9-1, 9-2,9-4, 9-5, 10-1, 10-2 Y 11-4; con un aproximado de 40 estudiantes, y 23 estudiantes por suposición de discapacidad, con una población total de 423 estudiantes. Para el trabajo elaborado con los estudiantes, se desarrollaron 10 talleres con los respectivos grados mencionados anteriormente, los cuales fueron enfocados en el respeto y aceptación dentro y fuera del aula. Los temas tratados consistían en: Taller en busca de la sensibilización, taller soy puyanista y CREO y taller experimentando mis emociones y sentimientos. En el trabajo realizado con los padres de familia, las temáticas trabajadas consistieron en: taller ¿cómo padre me integro en el proceso de formación educativa de mi hijo?, taller educando a mi hijo con inteligencia emocional y taller refuerzo el aprendizaje en mi hijo. Así mismo, se aplicaron 4 pruebas (CUMANIN, WISC-IV, TEST FIGURA DE REY Y PRUEBA MACI) a los 23 estudiantes reportados por los docentes por presunción de necesidades educativas especiales. También se llevó un trabajo con estudiantes y padres de familia que no estaban incluidos dentro del plan de trabajo inicial, los cuales fueron reportados por directivo o docentes, con un total de 7 participantes, trabajando con un máximo de 3 sesiones en los casos que lo ameriten.

CONCLUSIONES: Los talleres realizados con los grados de 7-3, 8-1, 8-4, 9-1, 9-2,9-4, 9-5, 10-1, 10-2 Y 11-4 resultaron muy satisfactorios para los estudiantes, mostrando el gran interés por el tema y la aplicación del mismo en los diferentes contextos de la vida. El trabajo que se realizó con los casos reportados por los docentes con presunción de necesidades educativas especiales, fue realizado con los estudiantes tenían consentimiento informado debidamente diligenciado por los padres de familia, en cuanto a los resultados, se logró una adecuada orientación tanto para los estudiantes y sus familiares, siempre mostrando una actitud optimista y receptiva.

REFERENCIAS: 1. Ainscow, M. (1995). Necesidades especiales en el aula. Guía para la formación del profesorado. Madrid: Narcea. 2. Alumnos con Necesidades Educativas Especiales. (2016). [en línea] Uclm.es. Disponible en: <https://www.uclm.es/profesorado/ricardo/EE/Necesidades.html> [Recuperado el 6 de Marzo de 2016]. 3. Luque Parra, Diego Jesús, Las necesidades educativas especiales como necesidades básicas. Una reflexión sobre la inclusión educativa. Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (México) [en línea] 2009, XXXIX (Sin mes): [Fecha de consulta: 3 de marzo de 2016] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27015078009>> ISSN 0185-1284 4.Ministerio de Educación Nacional, (2009). Decreto No. 366. [En línea] [Fecha de consulta: 5 Marzo de 2016] Disponible en: http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-182816_archivo_pdf_decreto_366_febrero_9_2009.pdf. 6.Psicol, P., Vol, S. y Hern, O.R. (2005). Reporte de un caso en el marco de las Necesidades Educativas Especiales, 1(1), 1-15.

ANEXOS: Investigación, informes, consentimiento informado, talleres.

GSEYD-16-02-02-05

FECHA: 20 de mayo del 2016.

TÍTULO: DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO VICENTE AZUERO

INSTITUCIÓN: COLEGIO VICENTE AZUERO

AUTOR: MEDINA PEREZ ROSSY HELEN - rossy.medina@upb.edu.co.

DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTINEZ VICTOR MANUEL.
victor.granados@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA	EDUCACION

PALABRAS CLAVES: Saber, educación y docencia; educación, Colegio Vicente Azuero, habilidades sociales, adolescentes, familias, docentes.

PROPOSITOS: ¿Qué cambios se pueden presentar en los pensamientos y conductas de estudiantes vinculados a un programa de promoción de habilidades sociales? Objetivo general: Promover relaciones interpersonales armónicas en el interior del aula de clases de los estudiantes del colegio Vicente Azuero.

CONTENIDO: según Cáceres & Hinojo (2005) las Habilidades Sociales Básicas y las avanzadas: hacer cumplidos y dar las gracias, saber reforzar y aceptar refuerzos sociales, hacer y rechazar peticiones, saber cómo pedir lo que precisamos de manera adecuada y saber decir “no” de forma apropiada, expresar desagrado o disgusto justificado, ser capaz de expresar quejas, hacerles saber a los demás el comportamiento que nos está molestando, iniciar, mantener, finalizar conversaciones, saber cómo saludar o presentarse, manejar las pausas, la escucha, duración de intervenciones y tipo de preguntas, disculparse o admitir ignorancia, saber reconocer cuando nos hemos equivocado y admitir o preguntar cuando no tenemos el conocimiento de algo.

METODOLOGÍA: enfoque cuantitativo. Población: 7 estudiantes, edades de los 13 a 18 años géneros femenino y masculino del colegio Vicente Azuero. se utiliza la entrevista el procedimiento se hace de esta forma primero se hace un proceso de observación y seguimiento de los alumnos en el aula de clase, se cita al alumno, se registra la información obtenida en donde el estudiante da sus datos sociodemográficos, su motivo de consulta, análisis psicopedagógico y juicio valorativo finalmente se cita al acudiente para comentar el proceso que se está llevando a cabo con el estudiante el acudiente tendrá que firmar el consentimiento informado al igual que el estudiante.

CONCLUSIONES: Es importante que los padres de familia muestren compromiso en el proceso de formación con sus hijos ya que es importante para este pueda obtener un buen futuro, es necesario que exista una buena relación y comunicación entre parejas para poder establecer normar a sus hijos, los padres de familia deben asistir a procesos de formación ya que estos los ayudará al manejo de estrategias en la crianza de sus hijos. Para los docentes es necesario capacitaciones en donde a ellos se pueda dar más orientación de cómo ellos puedan brindar apoyos a los estudiantes cuando se les presente alguna dificultad.

REFERENCIAS: 1. CÁCERES RECHE, M^a P. e HINOJO LUCENA, F. J. (2005). “El entrenamiento en habilidades sociales y su incidencia en el desarrollo psicoafectivo del alumno”. En Revista de estudios y experiencias educativas (REXE), vol. 4, nº 8, agosto. 2. Coronel, Claudia (2011). Las habilidades sociales en adolescentes tempranos de diferentes contextos socioeconómicos. Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/pdf/2931/293122834012.pdf> 3.Flynn, Jim. (2014). Los padres son esenciales. Recuperado de: http://www.fathersforgood.org/ffg/es/fathers_essential/benefit.html#sthash.dm1WeDpN.dpuf
4. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2012) Caracterización de las Familias en Colombia.

GSEYD-16-02-02-06

FECHA: 20 de mayo de 2016

TÍTULO: IMPACTO DEL EMPLEO DE ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE Y ADECUADOS HABITOS DE ESTUDIO EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE TERCERO A SEXTO DEL COLEGIO FACUNDO NAVAS MANTILLA, SEDE D GIRÓN.

INSTITUCIÓN: COLEGIO FACUNDO NAVAS MANTILLA SEDE D, GIRÓN.

AUTOR: PIMIENTA RODRÍGUEZ PAULA ALEJANDRA. paula.pimienta@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: GRANADOS MARTINEZ VICTOR MANUEL.
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, Colegio Facundo Navas Mantilla sede Girón, rendimiento académico, estrategias de aprendizaje, hábitos de estudio, fracaso escolar.

PROPOSITOS: La pregunta problema de este proyecto es: ¿El empleo de las estrategias de aprendizaje y adecuados hábitos de estudio son una metodología efectiva para mejorar el rendimiento académico de los estudiantes? Objetivo General Analizar el impacto del empleo de estrategias de aprendizaje y los adecuados hábitos de estudio en el rendimiento académico de los estudiantes de tercero a sexto de la sede D del colegio Facundo Navas Mantilla. Objetivos Específicos Determinar el promedio por grado de cada asignatura correspondiente al primer periodo del 2015. Identificar las estrategias de aprendizaje conocidas y empleadas por los estudiantes matriculados en el 2016, mediante la aplicación de la prueba Cuestionario de hábitos y estrategias de aprendizaje. Fomentar el empleo de adecuadas estrategias de aprendizaje y hábitos de estudio orientadas a mejorar el rendimiento académico de los estudiantes en el presente año electivo. Determinar el promedio por grado de cada asignatura correspondiente al primer periodo del 2016. Comparar los resultados académicos obtenidos

en cada asignatura de los grados tercero a sexto, del primer periodo del 2015 y el primer periodo del 2016.

CONTENIDO: El Rendimiento Académico es el principal foco de atención, puesto que la valoración de un buen o mal sistema de educación se ve reflejado en lo que bien se conoce como rendimiento académico. Según Zapata, De Los Reyes, Lewis y Barceló, (2009) es entendido como el sistema que mide los logros y la construcción de conocimientos en los estudiantes, dichos conocimientos son creados por las intervenciones de didácticas educativas que son evaluadas a través de métodos cualitativos y cuantitativos en una materia. Según Navarro (2003) la simple medición y/o evaluación de los rendimientos alcanzados por los alumnos no provee por sí misma todas las pautas necesarias para la acción destinada al mejoramiento de la calidad educativa. En el mejor de los casos, si pretendemos conceptualizar el rendimiento académico a partir de su evaluación, es necesario considerar no solamente el desempeño individual del estudiante sino la manera como es influido por el grupo de pares, el aula o el propio contexto educativo. Ahora bien, la idea de modificar el rendimiento académico está comprendida desde el uso de estrategias de aprendizaje y hábitos de estudio. Vivas (2010) refiere que si se toma la palabra “estrategia” como un “plan general para alcanzar un logro o una meta” se puede entender las “estrategias de aprendizaje” como toda actividad o conjunto de actividades que posibilitan el aprendizaje y el autocontrol del mismo por parte de la persona que aprende. Para Beltrán (2003) citado por Malander (2014) las estrategias de aprendizaje son las grandes herramientas del pensamiento, útiles para potenciar y extender su acción en cualquier lugar donde se emplean. Las herramientas físicas potencian la acción física del hombre, pero las herramientas mentales potencian la acción del pensamiento, hasta límites increíbles. Este tema ha sido investigado y analizado por diferentes autores entre ellos Malander, (2014) con su investigación denominada Estrategias de aprendizaje y hábitos de estudio en el nivel superior: Diferencias según el año cursado, en la que presenta las diferencias en el rendimiento académico según el curso al fortalecer y trabajar con las estrategias y los hábitos de estudio.

METODOLOGÍA: Esta investigación es de enfoque Educativo y de tipo Cuantitativo-Descriptivo. La población cubierta corresponde a un total de 280 estudiantes de la sede D del Colegio Facundo Navas Mantilla en Girón, que están entre los grados terceros a sexto de la jornada de la mañana y tarde y oscilan en edades de los 8 a los 13 años. Estos estudiantes fueron seleccionados por conveniencia y teniendo en cuenta que no existiera una diferencia muy marcada entre las edades. De estos 280 se seleccionaron además aquellos con fracaso escolar para realizar acompañamiento individual. Los instrumentos que fueron utilizados son, el cuestionario de hábitos de estudio y estrategias de aprendizaje, inicialmente, para evaluar el uso y el conocimiento que los estudiantes tenían acerca de los hábitos de estudio y las estrategias de aprendizaje. Este cuestionario fue desarrollado por la autora del proyecto de investigación. Consta de 7 ítems que evalúan hábitos de estudio, y 12 que determinan cual es la estrategia predominante, secundaria o indiferente; entre la visual, auditiva y kinestésica. El cuestionario, se aplicó inicialmente al grado tercero para corroborar que los ítems fueran claros y pertinentes para lo que se deseaba evaluar, el grupo presentó confusión en tres ítems que posteriormente fueron modificados. Por otra parte se utilizaron unas planillas; que son

formatos institucionales y presentan los promedios por asignatura de los grados tercero a sexto del primer periodo del año 2015 y del año lectivo 2016, para realizar la comparación de calificaciones (anexo 1.2). La planilla presenta la calificación obtenida en el primer periodo del año, en calificaciones de 0 a 100, en cada una de las 10 asignaturas vistas por los estudiantes, Ciencias naturales, Ciencias Sociales, Educación Artística, Ética y Valores, Educación Física, Religión, Español, Inglés, Matemática, Informática. El procedimiento que se llevó a cabo fue inicialmente se determinó el promedio por grado de cada asignatura de los grados tercero a sexto, correspondiente al primer periodo del 2015, información que indica los puntajes obtenidos. Seguidamente, se identificaron las estrategias de aprendizaje conocidas y empleadas por los estudiantes matriculados en el 2016, mediante la aplicación del Cuestionario de Hábitos y Estrategias de Aprendizaje, que permite hallar la estrategia de aprendizaje de mayor preferencia para cada estudiante y la implementación de los hábitos de estudio en sus jornadas académicas y extracurriculares. Tras conocer tal información, se generó un plan de trabajo para fomentar el empleo de adecuadas estrategias de aprendizaje y hábitos de estudio orientados a mejorar el rendimiento académico de los estudiantes, dicho plan está conformado por cinco talleres con los estudiantes en los que se buscó reforzar cada estrategia (visual, auditiva y kinestésica), así como también se promovió el conocimiento y el uso de los hábitos de estudio. Tres talleres con los docentes, en los que se buscó impulsar la práctica de dichas estrategias desde el ejercicio de actividades en clase y tareas. Por otra parte se realizaron dos escuelas de padres en las que se dio a conocer las estrategias y los hábitos, concientizando a los padres de que sus hijos cuentan con formas diferentes de aprender y necesitan de unas condiciones ambientales y metodológicas importantes para que el proceso de aprendizaje sea más efectivo. Luego de la aplicación de estos talleres, el siguiente paso fue determinar el promedio por grado de cada asignatura correspondiente al primer periodo del 2016 y realizar un análisis comparativo con los resultados obtenidos en ambos años, con el fin de identificar si existe un cambio positivo en las calificaciones tras el uso y conocimiento de las estrategias y los hábitos de estudio.

CONCLUSIONES: Los grados que están catalogados dentro del ciclo de básica primaria reportaron cambios mínimos en el promedio con relación al 2015 y 2016, en comparación con los grados que ya hacen parte de básica secundaria, como el grado sexto. Lo mencionado anteriormente, puede advertir que para los grados menores es indicado reforzar sobre la creación de hábitos de estudio, esto aseguraría que, cuando el estudiante llegue a grados superiores, practicará regularmente una serie de actividades que le permitirán organizar y agilizar su proceso de aprendizaje, por lo cual será más fácil articular y complementar a ello, el reconocimiento y uso de las diferentes estrategias de aprendizaje. Es así como también se evidencia que los estudiantes en general, cuentan con pocos hábitos de estudio. Desde el acompañamiento individual es posible notar que algunos de los factores que generan esta nulidad en el uso de los hábitos, recae sobre condiciones de vivienda en las que no hay un espacio cómodo, iluminado y/o ventilado para desarrollar los deberes escolares, la tranquilidad del ambiente, que es primordial para aumentar el nivel de concentración y la falta de motivación escolar, que evoca un alto nivel de desinterés por parte del joven. Ahora bien, de los resultados también pueden concluirse que los grados que obtuvieron mejor rendimiento académico el primer periodo de 2016, son los mismos grados que en la segunda aplicación del cuestionario reportaron tener unos mejores hábitos de estudio. Lo cual permite guardar una relación positiva

entre el uso y fortalecimiento de los hábitos de estudio y el buen rendimiento académico. Por otra parte, se concluye que la estrategia principal para la mayoría de los estudiantes es la kinestésica. Aquella que le permite al estudiante articular el conocimiento con ejercicios prácticos, lúdica, movimientos corporales, etc. Se confirma también que el acompañamiento individual desde psicología permite al estudiante con desmotivación escolar apropiarse y comprometerse de su proceso académico, sin embargo para que el proceso sea exitoso se necesita de la presencia y el compromiso de los padres de familia con las nuevas obligaciones de su hijo, que también competen al acudiente.

REFERENCIAS: 1. Malander, N. (2014). Estrategias de aprendizaje y hábitos de estudio en el nivel superior: Diferencias según el año cursado. *Revista Apuntes Universitarios*, 11. 2. Navarro, R. (2003). El rendimiento académico: Concepto, Investigación Y Desarrollo. *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 1 (2). 3. Vivas, N. (2010). Estrategias de Aprendizaje. *Góndola*, 5 (1) Zapata, L., De Los Reyes, C., Lewis, S. y Barceló, E. (2009). Memoria de trabajo y rendimiento académico en estudiantes de primer semestre de una universidad de la ciudad de Barranquilla. Caribe.

ANEXOS: Cuestionario de Hábitos y Estrategias de Aprendizaje. Planilla de calificaciones. Talleres con docentes, padres y estudiantes. Consentimiento informado.

GSEYD-16-02-02-07

FECHA: 26 de Mayo del 2016

TÍTULO: DESCRIPCIÓN DE LAS PRACTICAS DE SALUD DE LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN PRIMER SEMESTRE DE 2016 DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA.

AUTORES: MARIA CAMILA MORENO ABAUNZA. camila@cmaltda.com, DANIELA GUTIÉRREZ GÓMEZ. daniela.gutierrez@upb.edu.co .

DIRECTOR/SUPERVISOR: SANTOS URIBE PAOLA XIMENA. Paola.Santos@upb.edu.co

FASE: 1 DE 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRÁCTICA	EDUCACION, SABER Y DOCENCIA	EDUCACIÓN

PALABRAS CLAVES: Educación, saber y docencia; educación, Universidad Pontificia Bolivariana, prácticas de salud, estilos de vida, ejercicio, consumo de sustancias psicoactivas, estado emocional.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son las prácticas asociadas a la salud de los estudiantes de la Universidad Pontificia Bolivariana? Describir las prácticas relacionadas con la salud de los estudiantes de primer semestre académico de la Universidad Pontificia Bolivariana.

CONTENIDO: La salud es un tema de interés para la humanidad, vivir en estado de bienestar es prioridad y deseo de muchas personas, a través de conductas diarias se puede estar más cerca o lejos de ello. “El estilo de vida saludable es el conjunto de pautas de conducta determinadas socioculturalmente y aprendidas en el proceso de socialización que contribuyen a la promoción y protección de la salud integral de una persona; también constituye la expresión de la calidad de vida de la persona. Es posible que una persona que se orienta a un estilo de vida saludable se ubique en un nivel óptimo de calidad de vida” (Grimaldo, 2012, p.77). Según Hernández, Herazo y Valero (2010) los estudiantes universitarios están en una etapa clave y crítica para adoptar estilos de vida que practicarán en sus dimensiones vitales, pues este es un periodo de adquisición de autonomía y responsabilidad frente a su autocuidado. Como dimensiones vitales influyentes en la salud de los universitarios, Lema, Salazar, Varela, Tamayo, Rubio y Botero (2009) identifican la actividad física, el tiempo de ocio, el cuidado médico, la alimentación, el consumo de alcohol, cigarrillo y drogas, el sueño, la sexualidad, las habilidades interpersonales, el afrontamiento y el estado emocional percibido. De acuerdo con estos autores, en este estudio se considera evaluar y describir dichas dimensiones.

METODOLOGÍA: La investigación fue de enfoque cuantitativo de alcance descriptivo y de tipo no experimental transversal, en la que se contó con la participación total de 306 estudiantes de primer semestre académico de 2016 de la Universidad Pontificia Bolivariana (UPB) matriculados en la asignatura “Humanismo, cultura y valores”, de los cuales el 44,4% fueron mujeres y el 55,5% hombres, en edades comprendidas entre los 15 y 22 años, con una media de edad de 17,31 y una desviación estándar de 1,421. La recolección de la información se realizó a través del Cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios (CEVJU-R.) de Salazar, Varela, Lema, Tamayo y Duarte (2009), El instrumento fue validado para población colombiana y todas las dimensiones presentan un alfa de Cronbach superior a 0,55, lo que indica una adecuada consistencia interna. El procedimiento para llevar a cabo la investigación fue, en su orden, el siguiente: revisión bibliográfica, selección y virtualización del cuestionario CEVJU-R, solicitud del aval de la dirección de Bienestar Universitario para poder realizar la investigación con los estudiantes, selección de la muestra por aleatorización simple, selección de las aulas informáticas para aplicar el cuestionario, presentación del consentimiento informado, aplicación del cuestionario, tabulación y análisis de los resultados del cuestionario.

CONCLUSIONES: Las prácticas de la dimensión de consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ilegales fueron las más saludables encontradas en la muestra de estudiantes de primer semestre de la UPB, aunque específicamente en relación al alcohol, existe una prevalencia de

consumo en ellos. Los hábitos de sueño y el tiempo de ocio, fueron las dimensiones con tendencia a ser más riesgosas o menos saludables en estos estudiantes. Estos resultados ponen en evidencia que los periodos de sueño y descanso, y la carga académica, se convierten en factores importantes de atención en los estudiantes. En cuanto al ejercicio y la actividad física, se puede destacar el impacto positivo de los diferentes programas y actividades que se ofrecen en la universidad a nivel deportivo pues hay gran participación de la comunidad, sin embargo esta práctica resultó ser una de las menos saludables en los estudiantes de primer semestre, donde la pereza se destaca como principal motivo. Finalmente, las demás prácticas evaluadas como las habilidades interpersonales, el afrontamiento y el estado emocional no se consideraron riesgosas sin embargo, se considera importante reforzar las conductas de demostración de afecto y la capacidad para afrontar y resolver problemas en diferentes aspectos de la vida del estudiante universitario.

REFERENCIAS: 1. Grimaldo, M. (2012). Estilo de vida saludable en estudiantes de posgrado de Ciencias de la Salud. *Psicología y Salud*, 22 (1), 75-87. 2. Hernández, J., Herazo, Y. y Valero, M. (2010). Frecuencia de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovasculares en población universitaria joven. *Revista de salud pública*, 12(5), 852-864. 3. Lema, L., Salazar, I., Varela, M., Tamayo, J., Rubio, A. y Botero, A. (2009). Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento Psicológico*, 5 (12), 71-88. 4. Salazar, I. C., Varela, M. T., Lema, L. F., Tamayo, J. A. y Duarte, C. (2010). *Manual del Cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios (CEVJU-R)*. Documento sin publicar, Pontificia Universidad Javeriana Cali 5. Salazar, I. C., Varela, M. T., Lema, L. F., Tamayo, J. A., Duarte, C., y Equipo de investigación EVJU Colombia (en evaluación). *Evaluación de prácticas relacionadas con la salud: Cuestionario de estilos de vida de jóvenes universitarios*.

ANEXOS: Cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios (CEVJU-R.), Manual del Cuestionario de estilos de vida en jóvenes universitarios (CEVJU-R) y consentimiento informado.

GSEYD-16-02-02-08

FECHA: 1 de Noviembre del 2016

TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO EN EL PROCESO DE ELECCIÓN VOCACIONAL EN ESTUDIANTES DE DÉCIMO, ONCE GRADO Y BACHILLERES DE ALDEAS INFANTILES SOS.

INSTITUCIÓN: ALDEAS INFANTILES SOS

AUTOR: NELSON DAMIÁN RÍOS CABALLERO, nelson.rios@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: CLAUDIA LILIANA RICO, claudia.rico@upb.edu.co

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SABER EDUCACIÓN Y DOCENCIA	EDUCACION

PALABRAS CLAVES: Saber, educación y docencia; educación, Aldeas Infantiles SOS, orientación vocacional, plan psicopedagógico, madres sustitutas.

PROPOSITOS: Orientar y acompañar en el proceso de elección vocacional de los adolescentes de Aldeas Infantiles SOS, aplicar las pruebas faltantes a los adolescentes que durante el primer semestre del año no pudieron terminar, acompañar en el proceso de elección vocacional por medio de la concientización en la relación habilidades profesión, Orientar a las Madres y Tías SOS para que brinden apoyo en el proceso de elección del adolescente.

CONTENIDO: En el año 1974 se realizan los primeros lineamientos en Colombia referentes a prevenir la privación afectiva de los niños, niñas y adolescentes (NNA) que se presentaba en las instituciones (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF, 2005), esto con el fin de proporcionar experiencias de vida en familia y formación de vínculos afectivos. A través de los años se realizaron diferentes reformas y resoluciones, ha sido tal el progreso en el tema de los hogares sustitutos, que se rige por la Ley 1098 de 2006, del Código de la Infancia y la Adolescencia, en esta se define que el NNA puede ser acogido por padres o madres que no son sus parientes naturales, con el fin de proteger al niño, niña o adolescente, garantizando sus derecho a tener una familia (Ley 1098, 2006). Esta condición o no de adaptabilidad es tomada por un equipo técnico de la defensoría de familia, las cuales son dependencias del ICBF y son quienes emiten un juicio acerca de la condición del NNA (Narváez & Montoya, 2014). Estos hogares sustitutos acogen a niños, niñas o adolescentes que “se encuentran declarados en situación de abandono o en riesgo de sufrir algún tipo de daño como maltrato físico o psicológico, abuso sexual y negligencia” (Castañeda & Guevara, 2005, p. 4). En las políticas de educación de Aldeas Infantiles SOS se establece la importancia de que los NNA por medio de sus habilidades y fortalezas, accedan a una carrera técnica o universitaria, en la cual se sienta a gusto y que permita en un futuro la independencia por parte de estos. Este proyecto pretende acompañar a los adolescentes que se encuentran en décimo u onceavo grado en el proceso de elección de sus carreras para a final de año postularse a la carrera elegida (Aldeas Infantiles, 2016).

METODOLOGÍA: El enfoque del proyecto fue de corte cuantitativo, la población respecto a la orientación vocacional fueron 16 jóvenes y adolescentes de Aldeas Infantiles SOS y respecto al proyecto psicopedagógico, 4 participantes, de edades entre los 16 y 21 años de edad. Los instrumentos utilizados para la orientación vocacional fueron el test CHASIDE, Cuestionario de Personalidad 16PF, Cuestionario Explorando mis Inteligencias, Inventario Mi Comportamiento con los Demás, Inventario de intereses de Hereford, El procedimiento se resume en cuatro pasos: 1. Análisis del trabajo realizado en orientación vocacional durante el 2016 y 2015, 2. Creación del programa piloto psicopedagógico, 3. Aplicación de instrumentos de orientación y programa psicopedagógico, 3. Generación de resultados finales.

CONCLUSIONES: La adolescencia es una etapa del desarrollo del ser humano en la cual el contexto social y grupos cercanos pueden influir en las decisiones, por tal razón, es importante la realización de un proceso de orientación vocacional en especial con los jóvenes que se encuentran en grados décimo y once, de esta manera en el momento de elegir tienen claros sus objetivos y metas para su proyecto de vida. Para llegar a cumplir la anterior meta, se lleva un proceso que permite esclarecer las ideas al conocer las habilidades, aptitudes, gustos e intereses por medio de la entrevista y aplicación de pruebas. Para tener un desarrollo óptimo del proceso de orientación vocacional, es importante desarrollar otras actividades de tipo motivacional, que generan empatía con cada una de las personas que asisten al proyecto y como se evidenció durante la práctica, aumentan la asistencia, consistencia y continuidad de procesos de proyecto de vida dentro de la organización Aldeas Infantiles SOS, ya que se tiene que seguir cambiando el paradigma respecto al papel de los psicólogos practicantes, quienes han sido vistos como personas que aplican talleres e incluso en ocasiones no socializan los resultados del proceso.

REFERENCIAS: 1. Aldeas Infantiles SOS. (2016). ¿Qué es aldeas infantiles? (Online). Recuperado el 2 de Agosto de 2016 de: <http://www.aldeasinfantiles.org.co/que-es-aldeas/que-es-aldeas-infantiles-sos>. 2. Castañeda, P., & Guevara, A. (2005). Estudio de casos sobre factores resilientes en menores ubicados en hogares sustitutos (Tesis de pregrado). Universidad Pontificia Javeriana, Bogotá, Colombia Congreso de la República de Colombia. (2006) Ley 1098. Código de Infancia y Adolescencia. Bogotá. Tomado de: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1098_2006.html 3. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Lineamientos técnicos – administrativos y estándares de la estructura de hogares sustitutos y amigos. Bogotá: ICBF, 2005. 4. Narváez, A., & Montoya, D. (2014). Reflexiones sobre la subjetivaciones que emergen en los adolescentes en condición de adaptabilidad. Inciso, 16, 62-77.

ANEXOS: Test CHASIDE, Cuestionario de Personalidad 16PF, Cuestionario Explorando mis Inteligencias, Inventario Mi Comportamiento con los Demás, Inventario de intereses de Hereford, Test Estilos de Aprendizaje, Horario Semanal, Test para la planeación.

GSEYD-16-02-02-09

FECHA: 19 de Mayo del 2016

TÍTULO: EVALUACIÓN PSICOLÓGICA EN ESTUDIANTES DE BÁSICA PRIMARIA DE LA ENS QUE PERMITA LA FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS ORIENTATIVAS PARA EL APOYO ESCOLAR.

INSTITUCIÓN: ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE BUCARAMANGA.

AUTOR: DAYRA DAYANA BALSEIRO ORTÍZ. dayra.balseiro@upb.edu.co

DIRECTOR/SUPERVISOR: Santos Uribe Paola Ximena. Paola.Santos@upb.edu.co

FASE: 1 DE 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACION	LINEA DE INVESTIGACION
PRACTICA	SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA	EDUCACIÓN

PALABRAS CLAVE: Saber, educación y docencia; educación, Escuela Normal Superior de Bucaramanga, evaluación psicológica, rendimiento académico, asesoría psicológica.

PROPOSITOS: ¿La evaluación psicológica en estudiantes de básica primaria de la ENS permitirá la formulación de hipótesis orientativas para el apoyo escolar?. Desarrollo de formulación de hipótesis orientativas para el apoyo escolar a partir de la evaluación psicológica de estudiantes de 1 a 5 grado de la ENSB. Especificar por medio de entrevistas y evaluaciones los instrumentos más pertinentes para el proceso valorativo de cada estudiante. Registrar las posibles interpretaciones y sus respectivas hipótesis de tal manera que se puedan utilizar para orientar a la comunidad educativa en función de las necesidades de los estudiantes.

CONTENIDO: Como primera instancia debemos tener muy claro qué es evaluación psicológica; cuales son los procedimientos y objetivos de la misma. Según Gonzales. F (2007) la evaluación psicológica es entendida como una disciplina de la psicología la cual busca medir algunos aspectos del comportamiento del ser humano, como por ejemplo la capacidad de aprendizaje, las habilidades, necesidades, problemas de conducta, trastornos psicológicos, etc. Por tal motivo, según Fernández, R., De Bruyn, E; Godoy, A., Hornke, L., Ter, J., Vizcarro, C., Westhoff, K., Westmeyer, H & Zaccagnini, J. (2003) la práctica de la evaluación psicológica incluye muchos procedimientos e instrumentos de recogida de datos, no necesariamente deben ser solo los dispositivos de medidas estandarizados. Por tal motivo, los psicólogos utilizan diferentes procedimientos, o combinaciones de procedimientos de evaluación, en función de la finalidad que se persiga. Estas se pueden dividir en las siguientes categorías: las pruebas estandarizadas: estas miden habilidades o dificultades y las comparan con un grupo con las mismas características intelectuales, culturales, de edad. Las escalas de evaluación: estas se utilizan para determinar la presencia y la frecuencia de ciertos comportamientos o habilidades. Escalas de auto-informe: son útiles para comparar cómo las personas se perciben a sí mismas en relación a cómo los ven los demás, también se les puede aplicar a jóvenes y se les suele pedir que evalúen su propio comportamiento y sus habilidades. Observaciones: estas son útiles para recopilar información para la evaluación del aprendizaje y el comportamiento en familia o amigos. Entrevistas: la entrevista proporciona información sobre la historia del niño, las relaciones sociales, preocupaciones y objetivos. También el psicólogo debe recabar información de maestros y padres. Para finalizar, Según Gonzales. F (2007) propone que el objetivo esta evaluación psicológica se divide en 4 actividades o acciones: Describir, Clasificar, Predecir y Controlar.

METODOLOGÍA: La población estuvo conformada por 30 estudiantes de la Escuela Normal Superior de Bucaramanga, encontrados en edades entre los 6 y 112 años, de sexo femenino y masculino; el único criterio de inclusión consistía en que la población debía ser puntuado por

debajo de 3 en un formato ponderado por los docentes directores de grupo. Los instrumentos utilizados para la investigación fueron: Tabla de selección estudiantes ENS de 1 a 5 grado, Lista de chequeo diagnóstica y el formato de entrevista semiestructurada. El procedimiento para llevar a cabo la investigación fue, en su orden, el siguiente: revisión bibliográfica, consulta con fuentes directas e indirectas, selección de la muestra por medio de la tabla de selección estudiantes, diseño de la encuesta semiestructurada, aplicación de la encuesta, realización de la lista de chequeos diagnósticos, por consiguiente la realización de la misma por parte de los padres de familia y por el practicante de psicología, análisis de resultados de la encuesta, de la lista de chequeos, las sugerencias dadas a la institución educativa y para finalizar se diseñó el plan de abordaje a seguir.

CONCLUSIONES: La Escuela Normal Superior siempre ha mantenido el interés por mejorar la educación y el estilo de vida de los estudiantes, de tal forma que le interesa siempre mantener un alto nivel de excelencia académica, reconociendo la importancia de la intervención de diferentes áreas tales como el plantel educativo, psicología y coordinación para el planteamiento y ejecución de estrategias que el mejoramiento de desempeño escolar en la institución. La práctica educativa en esta institución abre las puertas a los estudiantes a enriquecerse de un conocimiento y una experiencia fascinante ya que se le permite participar en una gran cantidad de actividades, no solo relacionadas con el rol educativo, sino también con el rol clínico, social, y hasta organizacional.

REFERENCIAS: 1. Fernández, R., De Bruyn, E; Godoy, A., Hornke, L., Ter, J., Vizcarro, C., Westhoff, K., Westmeyer, H & Zaccagnini, J. (2003). Guías para el proceso de evaluación (GAP): una propuesta a discusión Papeles del Psicólogo. *General de Colegios Oficiales de Psicólogos*. Madrid, España. Vol. 23, núm. 84. 2. Gonzáles, F. (2007). Instrumentos de evaluación psicológica. Ciencias Médicas. La Habana, Cuba. 3. Evaluación psicológica. Revisado de: http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/InstrumentosEvaluacionPsicologica.pdf 3. Evaluación psicológica: Revisado de: <http://www.redalyc.org/pdf/778/77808407.pdf> 4. Flórez, R. (1999). Evaluación pedagógica y cognición. Colombia: Mc Graw Hill. 5. López Bueno, H. (2012). Detección y Evaluación de Necesidades Educativas Especiales: Funciones del Psicólogo Como Personal Implicado en la Atención a la Diversidad desde los Servicios Educativos. *Psicología Educativa*, 18(2), 171-179. 6. Rodríguez, W. V., & Vallejo Cardona, J. D. (2015). La evaluación educativa: más que una acción, una cuestión ética. *Revista Virtual Universidad Católica Del Norte*, 45210-234.

