

APOYO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA A LOS USUARIOS CON
DIAGNÓSTICO DE CÁNCER Y / O VIH / SIDA, DE LA FUNDACIÓN COPSERVIR DE
BUCARAMANGA.

Andrés Felipe Plata Valencia



Universidad Pontificia Bolivariana

Seccional Bucaramanga

2018

APOYO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA A LOS USUARIOS CON
DIAGNÓSTICO DE CÁNCER Y / O VIH / SIDA, DE LA FUNDACIÓN COPSERVIR DE
BUCARAMANGA.

Andrés Felipe Plata Valencia

Modalidad de grado por pasantía para optar al título de Psicólogo

Fecha de entrega: 18 de junio de 2018

Supervisor

Lina Patricia Méndez Moreno

Psicóloga Magister en psicología clínica y de la familia

Universidad Pontificia Bolivariana

Escuela de Ciencias Sociales

Facultad de Psicología

Bucaramanga

2018

TABLA DE CONTENIDO

Capítulo 1 Introducción.....	7
Capítulo 2 Justificación.....	13
Capítulo 3 Objetivos.....	15
3.1 Objetivo general.....	15
3.2 Objetivo específico.....	15
Capítulo 4 Resultados.....	16
4.1. Población cubierta.....	16
4.2. Actividades realizadas.....	18
Capítulo 5 Discusión.....	29
Capítulo 6 Referencias.....	34
Capítulo 7 Anexos.....	36

Lista de tablas

Tabla 1. Distribución de la población.....	16
Tabla2. Caracterización de los beneficiarios que asistieron a consulta.....	20
Tabla3. Población asistente a los talleres de estrategias de afrontamiento.....	22
Tabla 4. Encuesta satisfacción de los talleres realizados.....	25
Tabla 5. Resultados de la aplicación APGAR Familiar.....	25
Tabla 6. Distribución porcentual de la población por niveles de disfuncionalidad.....	26
Tabla 7. Categoría amistad del instrumento APGAR Familiar.....	28

Lista de graficas

Gráfica 1: Encuesta de satisfacción de los talleres ofrecidos por el área de psicología.....	23
Gráfica 2. Resultados por categorías de la aplicación del Instrumento APGAR familiar.....	26
Grafica 3. Nivel de disfuncionalidad familiar.....	27

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: APOYO A LOS PROCESOS DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA A LOS USUARIOS CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER Y / O VIH / SIDA, DE LA FUNDACIÓN COPSERVIR DE BUCARAMANGA.

AUTOR(ES): Andrés Felipe Plata Valencia

PROGRAMA: Facultad de Psicología

DIRECTOR(A): Lina Patricia Mendez Moreno

RESUMEN

El cáncer y el VIH/Sida son enfermedades de alto interés asistencial, preventivo e investigativo, por generar consecuencias sociales, económicas y emocionales; por lo cual, la intervención psicológica en pacientes oncológicos y con VIH, debe estar orientado a identificar e intervenir las representaciones sociales, culturales, estrategias de afrontamiento adaptativas y la funcionalidad familiar de los pacientes al ser la principal red de apoyo; de acuerdo a lo anterior, el objetivo de la presente pasantía fue; apoyar los procesos de atención psicológica brindada a los usuarios de la Fundación Copservir de Bucaramanga, Método: se realizó un proceso de sensibilización frente a la importancia de recibir apoyo profesional psicológico; se implementó una serie de talleres que estuvieron direccionados a generar un mejor afrontamiento de la enfermedad, estos talleres fueron complementados a través de la orientación individual con algunos de los beneficiarios quienes por solicitud de ellos mismos o por motivo de ingreso al programa, asistieron a consulta de psicología cuyas edades estuvieron comprendidas en un rango de 21 a 48 años. Por último, se aplicó el instrumento APGAR Familiar para evaluar el funcionamiento familiar de los beneficiarios. Resultados: de 36 personas a las cuales se les aplicó el instrumento APGAR Familiar se encontró que gran parte de la población tiene un nivel de disfuncionalidad leve con un 36%, un 28% se encuentra con un nivel de funcionalidad normal, un 22% de tiene un nivel de disfuncionalidad severa, y por último un 14% de la población tiene un nivel de disfuncionalidad moderada. Conclusiones: Por medio del instrumento APGAR familiar, se identifica la necesidad de intervenir con talleres psico-educativos dirigidos netamente a trabajar la dinámica o funcionalidad familiar. Si bien las cifras de disfuncionalidad no son estadísticamente significativas, son datos que deben ser tenidos en cuenta para que el fenómeno sea intervenido posteriormente.

PALABRAS CLAVE:

Población vulnerable, VIH/Sida, cáncer, estrategias de afrontamiento y dinámica familiar.

V° B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: SUPPORT FOR PSYCHOLOGICAL CARE PROCESSES FOR USERS WITH DIAGNOSIS OF CANCER AND / OR HIV / AIDS, OF THE COPSERVIR FOUNDATION OF BUCARAMANGA

AUTHOR(S): Andrés Felipe Plata Valencia

FACULTY: Facultad de Psicología

DIRECTOR: Lina Patricia Mendez Moreno

ABSTRACT

Cancer and HIV / AIDS are diseases of high care, preventive and of investigation interest, because they generate social, economic and emotional consequences; therefore, psychological intervention in cancer patients and with HIV, should be oriented to identify and intervene social representations, cultural, adaptive coping strategies and family functionality of patients to be the main support network; According to the above, the objective of this internship was; support the processes of psychological care provided to users of the Copservir de Bucaramanga Foundation, Method: an awareness process was held regarding the importance of receiving psychological professional support; a series of workshops were implemented that were aimed at generating a better coping with the disease, these workshops were complemented through individual guidance with some of the beneficiaries who, at their request or because of admission to the program, attended consultation of psychology whose ages ranged in a range of 21 to 48 years. Finally, the APGAR Familiar instrument was applied to evaluate the family functioning of the beneficiaries. Results: of 36 people to whom the APGAR Family instrument was applied, it was found that a large part of the population has a slight level of dysfunctionality with 36%, 28% present a normal level of functionality, 22% it has a severe level of dysfunctionality, and finally 14% of the population has a moderate level of dysfunctionality. Conclusions: By means of the family APGAR instrument, the need to intervene with psycho-educational workshops aimed directly at working on family dynamics or functionality is identified. Although the figures of dysfunctionality are not statistically significant, they are data that must be taken into account so that the phenomenon may be intervened later.

KEYWORDS:

Vulnerable population, HIV/AIDS, cancer, coping strategies and family dynamics.

V° B° DIRECTOR OF GRADUATE WORK

Capítulo 1.

Introducción

El siguiente informe tiene como finalidad presentar los componentes desarrollados durante el proceso de pasantía realizada en la Fundación Copservir sede de Bucaramanga, la cual fue ejecutada en un periodo de tiempo comprendido entre Diciembre 13 de 2017 hasta el día 12 de Junio del año 2018. La práctica realizada fue contemplada dentro del marco de la psicología en el campo clínico. La intervención por parte del practicante giró en torno a 3 procesos específicos, los cuales fueron; brindar orientación individual o grupal, dictar talleres sobre estrategia de afrontamiento (uno cada mes) aprovechando el espacio que se genera en las reuniones de familias núcleo de vida llevadas a cabo en la iglesia Perpetuo Socorro; por último, identificar la dinámica o funcionamiento de las familias de los beneficiarios de la fundación.

Es preciso mencionar datos que corresponden a la historia de la fundación Copservir desde sus cimientos, actividades que desde allí se ejecutan y población a la cual benefician con cada uno de los programas que ofrecen; teniendo en cuenta lo anterior, en Bucaramanga en el año 1995, los empleados de Drogas la Rebaja se reúnen con el objetivo de crear una cooperativa llamada Copservir Ltda; ya establecida esta cooperativa, se procede a comprar la imagen y todos los activos de Drogas las Rebaja, o como es conocida a la fecha, “La Rebaja Droguería”. En el año 2008, nace el proyecto denominado como “Fundación Copservir” con su lema: “un corazón dispuesto a servir” en respuesta a la solidaridad como principio cooperativo. Así empieza a trabajar esta fundación con el objetivo de Apoyar el desarrollo de las comunidades colombianas en condición de vulnerabilidad, los cuales limitan el crecimiento personal, profesional, social y familiar promoviendo la salud y el bienestar (Fundación Copservir, 2016).

La fundación Copservir, logra posicionarse en diferentes lugares a nivel nacional, estableciendo su principal centro de operaciones en la ciudad de Cali, y abriendo diferentes sedes en ciudades como Bucaramanga, Barranquilla y Bogotá. En la actualidad se estudia la posibilidad de expandir sus horizontes abriéndose a nuevas poblaciones, para lo cual ha sido designada la ciudad de Medellín como una opción fuerte para seguir cumpliendo con el objetivo de impactar al mayor número de familias posibles.

Desde sus cimientos se ha establecido como prioridad para la fundación, el apoyar a aquellas familias que viven en condiciones de extrema pobreza, y que además viven o conviven con un diagnóstico de VIH/SIDA o Cáncer. La atención que se les brinda a estas personas cubre desde la parte Jurídica, psicológica y la colaboración mensual con un bono nutricional por un valor de 80.000 pesos, entre otras muchas mas actividades y ayudas que desde cada una des sus sedes se gestan para apoyar a sus beneficiarios.

Entre las actividades más destacadas y que generan mayor impacto social, se encuentran las campañas realizadas todos los meses en diferentes establecimientos, instituciones, organizaciones o comunidades, donde se pretende promover y sensibilizar a las personas frente a la detección temprana de cáncer de mama, y el manejo de una sexualidad responsable. En las campañas se realizan tamizajes con pruebas rápidas para detectar la presencia de VIH, también se realiza tamizaje para detectar cáncer de mama, cada una llevada de manera independiente por un responsable certificado, los cuales hacen un acompañamiento completo en caso de que las pruebas realizadas arrojen resultados positivos.

En relación con el cáncer y el VIH/Sida es importante resaltar que conforman un grupo de enfermedades de alto interés asistencial, preventivo e investigativo, por generar consecuencias sociales, económicas y emocionales (Ayelén, 2010; Insa, Benedito, & Piqueras, 2010; Ministerio

de Salud y Protección Social, 2012). Según el Ministerio de salud y protección social (2012) en Colombia mueren 33.000 millones de personas a causa del cáncer, considerando dicha enfermedad un problema de salud pública creciente; además, anualmente se registran a nivel mundial más de 11 millones de nuevos casos de cáncer, siendo el 80% reportados en países en vía de desarrollo (ministerio de salud y protección social, 2012). Frente al VIH/Sida se estima que en Colombia es la segunda enfermedad transmitida con mayor mortalidad con un 17,67% (23.698); presentándose un incremento significativo de nuevos casos en los últimos años (Ministerio de salud y protección social, 2016)

El cáncer obedece a la reproducción incontrolada de células anormales en el cuerpo humano; en un proceso habitual se da la división celular de acuerdo a la necesidad del organismo; en el cáncer, dicho proceso sufre un desequilibrio dándose la formaciones de células nuevas y anormales sin necesidad, sobreviviendo las que deberían morir por el cumplimiento de su ciclo; dichas células adicionales pueden dividirse sin interrupción formando masas denominadas tumores (Alatorre, 2004; Instituto nacional de cáncer, 2015).

Por otra parte, el virus de inmunodeficiencia humana VIH, infecta las células del sistema inmunológico afectando su funcionalidad generando un deterioro constante impidiendo que el sistema inmune logre defenderse ante la aparición de infecciones o enfermedades; el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es la etapa más avanzada del VIH y la presencia de sintomatología relacionada al virus; es una enfermedad de transmisión sexual, sanguínea, uso inadecuado de agujas contaminadas y de madre e hijo en los proceso de embarazo, parto y lactancia (Organización mundial de la salud, 2017).

Ahora bien, en cuanto a la intervención psicológica en pacientes oncológicos y con diagnóstico de VIH positivo, es importante reconocer las representaciones sociales y culturales que acarrearán dichos diagnósticos, los tratamientos médicos, sus consecuencias y como eje fundamental, la aceptación de la enfermedad; partiendo de que esta población es víctima de constante estigmatización, comentarios mal intencionados, frecuentemente se sobredimensiona el diagnóstico independientemente de la fase de la enfermedad y las personas con VIH/ Sida especialmente, sufren de aislamiento social (Varaz-Díaz., & Toro-Alfonso, 2004., Linares, Benedito & Piqueras 2010). Por ello, se requiere de intervenciones oportunas con el fin de lograr impacto positivo en calidad de vida y funcionalidad (Ministerio de salud y protección social, 2012).

Es importante mencionar que estos eventos de salud mencionados constituyen factores generadores de estrés frente a los que el ser humano debe activar recursos que le permitan enfrentar dicha adversidad; estos recursos son reconocidos como estrategias de afrontamiento (Lazarus & Folkman, 1986); ante el diagnóstico de enfermedades de alta complejidad como el cáncer o el VIH/sida; se activan altos niveles de ansiedad y estrés propios del proceso de aceptación de la enfermedad; la forma como se enfrenta depende de lo que ha funcionado en otras oportunidades para el sujeto y de las circunstancias que rodean determinada situación adversa generadora de estrés (Forsythe & Compas, 1987).

La estrategia utilizada para afrontar el diagnóstico repercute en la calidad de vida, un afrontamiento pasivo tiene un impacto negativo en el curso de la enfermedad, puesto que hay una aceptación, pero también una frustración y la idea irracional de no poder hacer ya nada (Mera & Ortiz, 2012); además, se relaciona con mayor percepción de dolor en pacientes oncológicos (Rodríguez. Esteve & Martínez, 1999).

Por lo anterior, la intervención clínica debe estar dirigida a un entrenamiento en estrategias de afrontamiento activas, que son la resolución de problemas, reestructuración cognitiva, apoyo social y expresión emocional (Mera & Ortiz, 2012); siendo el apoyo social importante porque entre más estén fortalecidos los grupos de interacción, mejor será su integración en las distintas áreas (Vinaccia., Fernandez., Quiceno., Lopez & otalvaro. 2008).

En cuanto a la familia y su importancia en la vida de una persona que se ha sido diagnosticada con algún tipo de cáncer, esta es de gran relevancia, ya que el cáncer logra afectar varios aspectos en la vida de un individuo, tanto en los contextos, ecológicos, sociales, culturales, y sobre todo en la dinámica familiar. Es decir que la familia de núcleo se vuelve indispensable en el trayecto de la enfermedad, y el manejo o ajuste que a esta se le de, logrando así una percepción distinta del diagnóstico y evidenciándose en la mayoría de los casos, una mejor adherencia al tratamiento, como también un óptimo desempeño en la distintas esferas de la vida, pese a las diferentes alteraciones que pueda haber en la cotidianidad, el diagnóstico puede resultar más alentador cuando la familia le rodea ejerciendo su función como principal red de apoyo (Baider 2008).

Es preciso resaltar que la familia es el elemento de la estructura de la sociedad responsable de la reproducción biológica y social del ser humano (Hernández, 1997). Constituye la unidad de reproducción y mantenimiento de la especie humana y en ese sentido es el elemento que sintetiza la producción de la salud a escala microsocial. En ella se satisfacen las necesidades que están en la base de la conservación, fomento y recuperación de la salud. Cumple funciones importantes en el desarrollo biológico, psicológico y social del individuo, encargada de la formación y desarrollo de la personalidad y asegura, junto a otros grupos sociales, la socialización y

educación de este para su inserción en la vida social y la transmisión generacional de valores culturales, ético - morales y espirituales (Iouros 2003).

Por otro lado, una fuente fundamental de apoyo para el paciente es la familia, sobre todo en un momento histórico en que el acceso a los medicamentos antirretrovirales ha aumentado el tiempo de vida y permite que el VIH/SIDA se convierta en una enfermedad crónica. Sin embargo, a diferencia de otras enfermedades de este tipo, ésta tiene un impacto psicosocial distinto debido a su estigmatización, basado fundamentalmente en las creencias presentes en su representación social (Flores., Almanza & Gómez. 2008).

Capítulo 2

Justificación

El presente proyecto tiene como razón primaria fortalecer los procesos que se llevan a cabo en la Fundación Copservir sede de Bucaramanga, realizando un abordaje en el tema de estrategias de afrontamiento. Si bien no existe una manera comportamental que sea universal, si existe una serie de patrones que deben adaptarse según aspectos o ámbitos socioculturales, por lo cual se debe regir bajo unos lineamientos que direccionen en alguna medida el comportarse “adecuadamente”.

El comportamiento como es sabido, en gran parte se aprende socialmente. Muchas de las cosas que hacemos o decimos, son el reflejo de la interacción con el otro, es por eso que es importante en un contexto como en el que vivimos, preparar a las personas para que logren discernir entre aquellas cosas que pueden aportar algo beneficioso a nuestras vidas, y las que por el contrario podrían hacernos daño.

Los beneficiarios que hacen parte del programa que ofrece la fundación Copservir en su sede de Bucaramanga, deben cumplir una serie de requisitos para que puedan ser ingresados. Entre las condiciones primordiales para que una persona y/o su familia sea vinculada, están las siguientes:

1. Que pertenezcan a una población socio-demográficamente en estado vulnerabilidad
2. Aquella persona que presenta una solicitud de ingreso, debe adjuntar una historia clínica en la cual se evidencie el diagnóstico de VIH/SIDA o CÁNCER, pues son precisamente estos dos diagnósticos de los cuales la fundación se hace cargo en sus campañas, como lo son “dale tu mano a la vida” para detectar cáncer de mama, y “en tus manos esta el resultado” para identificar diagnóstico de VIH.

Algunas personas al vivir o convivir con un diagnóstico como los mencionados anteriormente, en su mayoría, pueden generar comportamientos evasivos con sus propios familiares, aislamiento parcial o definitivo de sus amigos o grupos de interacción con lo que solía frecuentar, y en general por la forma en la que se asume el diagnóstico se puede llegar a ver afectada las distintas áreas de funcionalidad. La esfera más afectada en la vida de una persona es precisamente en su sistema más cercano, la familia, esto debido a que la familia al enterarse del diagnóstico de uno de sus miembros, a partir de allí, se realizan una serie de ajustes en cuanto a roles, escalas jerárquicas y demás, esto por supuesto trae consigo la aparición de una nueva dinámica familiar, la cual en ocasiones puede verse impactada negativa o positivamente, según como se asuma por cada uno de los miembros de la familia.

Por esta razón se considera importante y necesaria la labor que desde el área de psicología se ha venido trabajando linealmente, realizando un abordaje que contempla la temática de estrategias de afrontamiento, enfatizando en aquellas que son adaptativas, con una orientación hacia el logro y la superación. Ya que los preconceptos con respecto a las consecuencias no sólo de tener uno de los diagnósticos mencionados sino también del tratamiento, hace que la manera de percibir y asumir una noticia de estas, en la mayoría de las ocasiones, sea negativa y llena de pensamientos irracionales o ideas catastróficas, por lo que es importante educar o informar en cuanto a estos conceptos generando nuevas experiencias de aprendizaje.

Capítulo 3

Objetivos

3.1 Objetivo general

Apoyar los procesos de atención psicológica brindada a los usuarios de la Fundación Copservir de Bucaramanga.

3.2 Objetivos específicos:

Realizar un proceso de sensibilización a los beneficiarios de la fundación Copservir, en cuanto a la importancia de asistir a consulta psicológica.

Brindar orientación individual o grupal para mejorar la adaptación interpersonal y ambiental, que permita un mejor ajuste en el manejo de la enfermedad.

Fortalecer en la población de la fundación Copservir de Bucaramanga, las estrategias de afrontamiento adaptativas por medio de talleres formativos.

Describir el funcionamiento familiar de las personas que viven con diagnóstico de cáncer y o VIH/sida vinculados a la Fundación Copservir.

Capítulo 4

Resultados

4.1 Población cubierta

La población con la cual se realizaron los trabajos estuvo conformada por 67 beneficiarios vinculados al programa ofrecido por la fundación Copservir sede Bucaramanga. Los beneficiarios están distribuidos en diferentes ciudades o municipios de la siguiente manera:

Tabla I. Distribución de la población

Ciudad/Municipio	Población
Bucaramanga	62
Barrancabermeja	2
Cúcuta	2
Ocaña	1

Fuente: autoría propia

En la tabla 1. Se observa los datos de la población beneficiaria de la fundación en las diferentes ciudades o municipios al momento de finalizar el proceso de pasantía; lo anterior teniendo en cuenta que el número de beneficiarios se encuentra sujeto a cambios constantes según sean ingresados al programa, o por el contrario, en caso de fallecimiento del beneficiario directo, como también por decisión de la misma persona que desiste de recibir los beneficios por motivo de una mejoría en su situación económica y que esta sea estable; sin embargo, en ocasiones es la misma fundación quien debe tomar la decisión con el fin de favorecer a otras familias que requieran con mayor prioridad el apoyo.

La población total fue seccionada en subgrupos según los intereses a trabajar como se mostrará a continuación en los campos de acción.

Campo de acción I (Sensibilización de los beneficiarios en cuanto al programa de psicología): la muestra se encuentra conformada por los beneficiarios que ingresan por primera vez al programa de la fundación, y por aquellos que desde los talleres de psicología llevados a cabo cada mes, tengan el interés de asistir a consulta de psicología.

Campo de acción II (Orientación Individual o Grupal): Únicamente se trabajó con los beneficiarios que ingresaron por primera vez a ser parte del programa de la fundación Copservir, esto como requisito y compromiso que se establece al igual que sucede con la asistencia a los talleres de familia núcleo de vida que se realizan mes a mes, pues es un deber del beneficiario y sus familiares como muestra de compromiso con la organización.

Campo de acción III (Talleres formativos): En este punto se trabajó con la población que hace parte de la ciudad de Bucaramanga, que en un total a día de hoy suman 62 personas que hacen parte de nuestro programa, ya que por temas de movilidad es difícil lograr la asistencia de las personas que se encuentran en las ciudades de Barrancabermeja, Cúcuta o en el municipio de Ocaña. Cabe aclarar que las participaciones en los talleres no son del mismo número de personas correspondientes al total de beneficiarios, pues en ocasiones y dependiendo la fecha a celebrar el día del taller, la asistencia puede superar esta cifra, en otros casos, el número de personas que participan esta incluso por debajo del total de beneficiarios.

Campo de acción IV (Descripción de la dinámica familiar) Para tratar de identificar lo que sucede con las familias de nuestros beneficiarios, se aplicó un instrumento llamado APGAR Familiar, que busca medir el funcionamiento o dinámica familia con una serie de preguntas

presentadas a modo de situación, las cuales son respondidas con una X según consideren que se acerca más a su caso. La aplicación de este instrumento se hizo con un total de 40 personas, todos beneficiarios de la fundación Copsevir sede Bucaramanga, que viven en la misma ciudad donde se encuentra ubicada la sede.

4.2 Actividades realizadas

Campo de acción I:

Objetivo

Generar la necesidad de asistir a consulta de psicología a las personas que hacen parte de la Fundación Copservir sede Bucaramanga, y a quienes por primera vez ingresan al programa.

Metodología

El proceso de sensibilización para asistir al programa de psicología que ofrece la Fundación Copservir, se intento llevar cabo promoviendo la importancia y el beneficio que trae consigo buscar ayuda de una persona que tenga el conocimiento en el área y poder ser orientado. Esto se realizo durante los talleres de familias núcleo de vida ejecutados mensualmente.

Las personas que se acercaron a presentar una solicitud de ingreso para ser parte del programa ofrecido por la fundación, en primera instancia se les tomaba los datos requeridos para la formulación del formato, en segundo instancia se les explicaba la labor que desde la fundación se realizaba con sus beneficiarios, y por último se les daba a conocer los compromisos que ellos como beneficiarios, en caso de que se aprobara su ingreso, debían cumplir con la fundación, dentro de las cuales esta la asistencia mensual al taller núcleo de vida realizado en la iglesia el perpetuo

socorro, además de esto, otro compromiso adquirido es asistir a psicología con una periodicidad mínima de una vez por mes.

Una vez realizado el proceso de evaluación de los distintos casos que se presentaron en la fundación, y habiendo culminado las visitas domiciliarias donde se corrobora y se recoge nueva información, las personas que son aceptadas para ingresar al programa, al ser llamados, se les explica nuevamente los compromisos que tienen con la Fundación Copservir, y se asigna fecha para una consulta inicial.

Campo de acción II:

Objetivo

Orientar a los beneficiarios que hacen parte de la Fundación Copservir sede Bucaramanga, en el proceso de cambiar o potenciar aquellas estrategias de afrontamiento para una distinta percepción de su diagnóstico y funcionalidad dentro las diferentes esferas de la vida.

Metodología

El proceso se lleva a cabo mediante la aplicación de un formato que se maneja a nivel de la fundación en el cual se recolecta algunos datos como, sociodemográficos, familiares, antecedentes clínicos y motivo de consulta. Seguido de esto se procede a realizar preguntas con el fin de encontrar la demanda de ayuda, y plantear un plan de intervención que dirija a conseguir los resultados en un objetivo terapéutico.

Tabla 2: *Caracterización de los Beneficiarios que asistieron a consulta.*

Variable		Porcentaje (%)
Genero	Femenino	60
	Masculino	40
Edades	Entre 21 a 27	20
	Entre 28 a 34	20
	Entre 35 a 41	40
	Entre 42 a 48	20
Niveles de escolaridad	Primaria	20
	Bachillerato	60
	Bachillerato técnico	20
Ocupaciones	Cesante	80
	Oficios varios	20
Diagnóstico	VIH	60
	Cáncer	40
Motivo de vinculación	Por ingreso al programa	80
	Petición del beneficiario	20
Demandas de ayuda	Conflictos de pareja	40
	Temor por procedimientos médicos	40
	Trastorno alimenticio	20

Fuente: autoría propia.

En la tabla 2. Se observa datos sociodemográficos de la población atendida en consulta siendo 60% mujeres y 40% hombres; con edades que oscilan entre 21 y 48 años; frente al nivel de escolaridad, la mayoría hizo hasta bachillerato (60%) y en cuanto a la ocupación ,80% de beneficiarios se encuentran sin empleo. Referente al diagnóstico, 60% de las personas vinculadas al programa de la fundación reportan VIH y 40% diagnóstico de cáncer lo cual es corroborado por historial clínico; además se reporta que las problemáticas atendidas en sesión individual

fueron conflictos de pareja con un 40%, temor por procedimientos médicos 40% y trastorno alimenticio un 20%.

Campo de acción III:

Objetivo

Contribuir en el desarrollo integral, y la reducción de los beneficiarios de la Fundación Copservir sede de Bucaramanga.

Metodología

Se realizó una serie de talleres en los cuales se trabajó con de la población que vive en la misma ciudad de Bucaramanga donde se encuentra la sede de la fundación desde la cual se coordinan todas las actividades realizadas a nivel de Santander. Los talleres estuvieron enfocados en su mayoría a trabajar con el tema de estrategias de afrontamiento. Estos fueron ejecutados mes a mes, en el espacio generado por la fundación durante sus reuniones para dar continuidad a uno de lo programas que ofrecen el cual es llamado familias núcleos de vida.

El sitio de encuentro para llevar a cabo estos talleres ha sido durante mucho tiempo, la iglesia el Perpetuo Socorro, desde el área de psicología los pasantes hacemos un aporte ofreciendo un tema de interés según se haya propuesto desde el inicio en el plan de trabajo, este tema se comparte con ayuda audiovisual y en general se realizan actividades o preguntas con el fin de generar una participación activa de los beneficiarios durante el taller.

Tabla 3: Población asistente a los talleres de estrategias de afrontamiento.

Población	Talleres de estrategias de afrontamiento
40	Principios para una comunicación asertiva
40	Confianza y Automotivación
60	Inteligencia Emocional
155	Violencia de genero
155	Prevención y manejo del estrés
50	Dinámica familiar
50	Resiliencia

Fuente: autoría propia.

Tabla 4: Encuesta de satisfacción de los talleres realizados por el área de psicología.

Categorías	Personal	Familiar	General
Respuestas			
Nunca	0	0	0
Casi nunca	0	0	0
Algunas veces	5	5	1
Casi siempre	5	11	5
Siempre	28	22	32

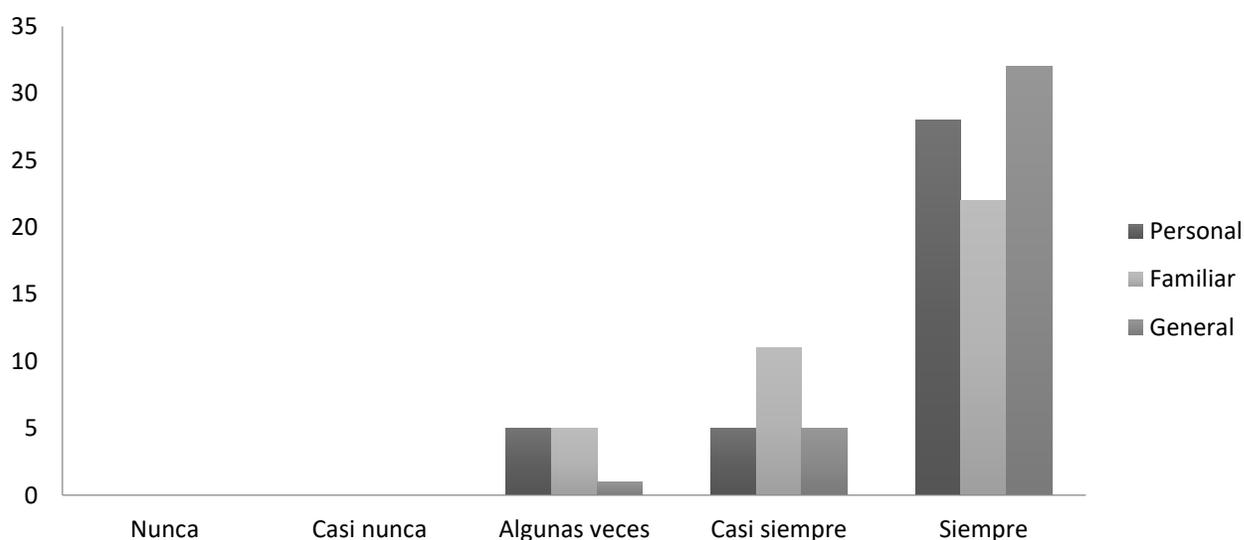
Fuente: autoría propia

En la Tabla 4. La categoría 1 (personal) corresponde a la siguiente pregunta: ¿Siente usted que los talleres dictados desde el área de psicología le han sido de ayuda para su vida?

La categoría 2 (familiar) corresponde a la siguiente pregunta: ¿Considera que a nivel familiar los talleres ofrecidos han aportado herramientas para facilitar el manejo de dificultades o problemáticas que se generan al interior?

La categoría 3 (general) corresponde a la siguiente pregunta: ¿A nivel general siente que ha resultado beneficioso para usted asistir a los talleres de psicología?

Gráfica 1: Encuesta de satisfacción de los talleres ofrecidos por el área de psicología



Fuente: autoría propia

en el área de funcionalidad personal, los talleres ofrecidos desde el área de psicología. Esto se puede evidenciar con un 74 % correspondiente a 28 personas, que marcaron con una x la casilla “siempre”; 13% correspondiente a 5 personas marcaron en la casilla “casi siempre” y un 13% correspondiente a 5 personas marcaron en la casilla “algunas veces” para un total de 36 individuos que hicieron parte de la encuesta.

La esfera de funcionalidad a nivel familiar, un 58 % correspondiente a 22 personas marcaron con una x la casilla “siempre”; 29% correspondiente a 11 personas marcaron la casilla “casi

siempre” y un 13% correspondiente a 5 personas marcaron la casilla “algunas veces”, mostrando así una amplia conformidad en lo que respecta al desempeño en la ejecución de los talleres.

A nivel general, los resultados como podemos dar cuenta en la gráfica, puntúan con mayor prevalencia en la casilla “siempre” en la cual se ubicó un 84% correspondiente 32 personas; en la casilla “casi siempre” el 13% correspondiente a 5 personas marcaron una x, y por último un 3% correspondiente a 1 persona decidió marcar la casilla “algunas veces”, Lo que suma un total de 36 personas que fueron la muestra seleccionada para la aplicación del taller.

Campo de acción IV:

Objetivo

Identificar el funcionamiento a nivel familiar en los beneficiarios de la Fundación Copservir sede Bucaramanga, para que este tema pueda ser abordado en el segundo semestre del año 2018 por el próximo pasante.

Metodología

Para identificar si en nuestras familias beneficiarias existe problemas en una de las áreas de funcionalidad más importantes para los seres humanos como lo es la familia, se aplicó un instrumento llamado APGAR familiar; este es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global, incluyendo a los niños ya que es aplicable a la población infantil. (Suarez, M., & Alcalá, M. 2014); Es un instrumento auto administrado, cuenta con 7 ítems tipo Likert con una frecuencia de respuesta que va de 0 (Nunca), 1 (Casi nunca), 2 (Algunas veces), 3 (Casi siempre) y 4 (Siempre). Su aplicación es de forma individual; para su calificación se da por puntuación total

donde la obtención de 17 a 20 puntos indica un nivel de disfunción normal, de 16 a 13 leve, de 12 a 10 moderada y menor a 9 puntos indica un nivel de disfuncionalidad severo.

Los resultados generados a través de la aplicación de este instrumento, serán compartidos con la institución con el fin de que este fenómeno sea abordado en los próximos procesos de pasantía que llevarán a cabo diferentes pasantes, puesto que la familia es el núcleo de vida, su abordaje debe ser asumido con prioridad.

Tabla 5: Resultados de la aplicación del Instrumento APGAR familiar.

Categorías	Adaptación	Participación	Gradiente de recurso	Afectividad	Recursos
Respuestas					
Nunca	5	4	3	4	6
Casi nunca	4	5	4	4	2
Algunas veces	8	11	10	10	9
Casi siempre	4	5	8	7	10
Siempre	15	11	11	11	9

Fuente: autoría propia

La tabla 5. Muestra la categoría Adaptación, que hace referencia a la siguiente afirmación: Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad

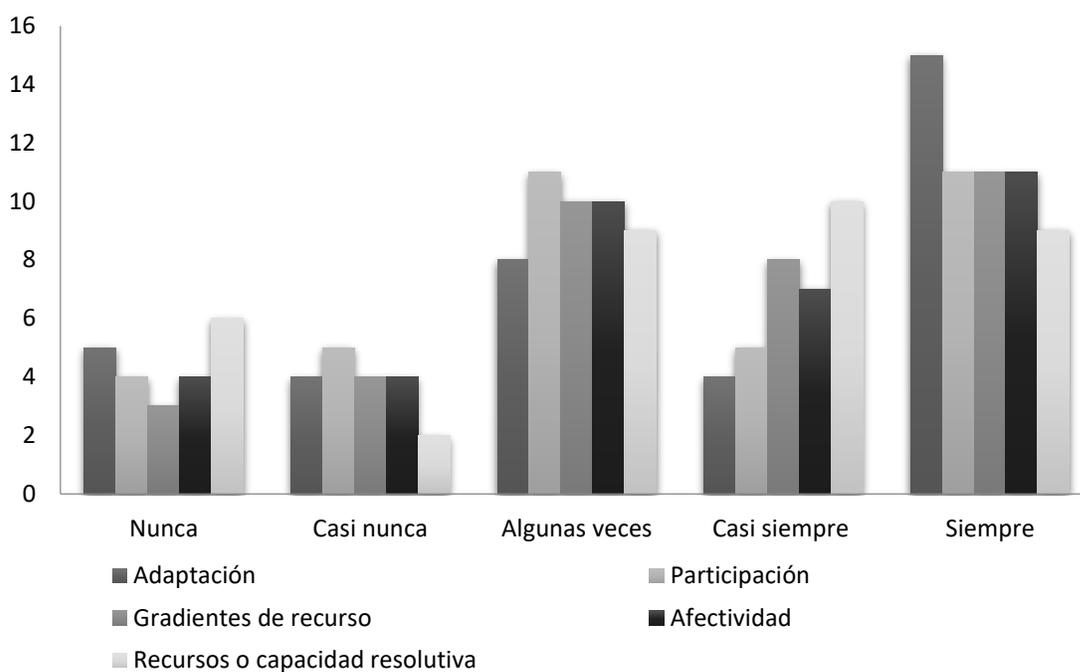
La categoría Participación, hace referencia a la siguiente afirmación: Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas

La categoría Gradientes de recurso, hace referencia a la siguiente afirmación: Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades

La categoría Afectividad, hace referencia a la siguiente afirmación: Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones, tales como rabia, tristeza, amor

La categoría Recursos o capacidad resolutive, hace referencia a la siguiente afirmación: Me satisface como compartimos en mi familia: 1 el tiempo, 2 los espacios en la casa, 3 el dinero.

Gráfica 2: Resultados por categorías de la aplicación del Instrumento APGAR familiar



Fuente: autoría propia

Tabla 6: Distribución porcentual de la población por niveles de disfuncionalidad.

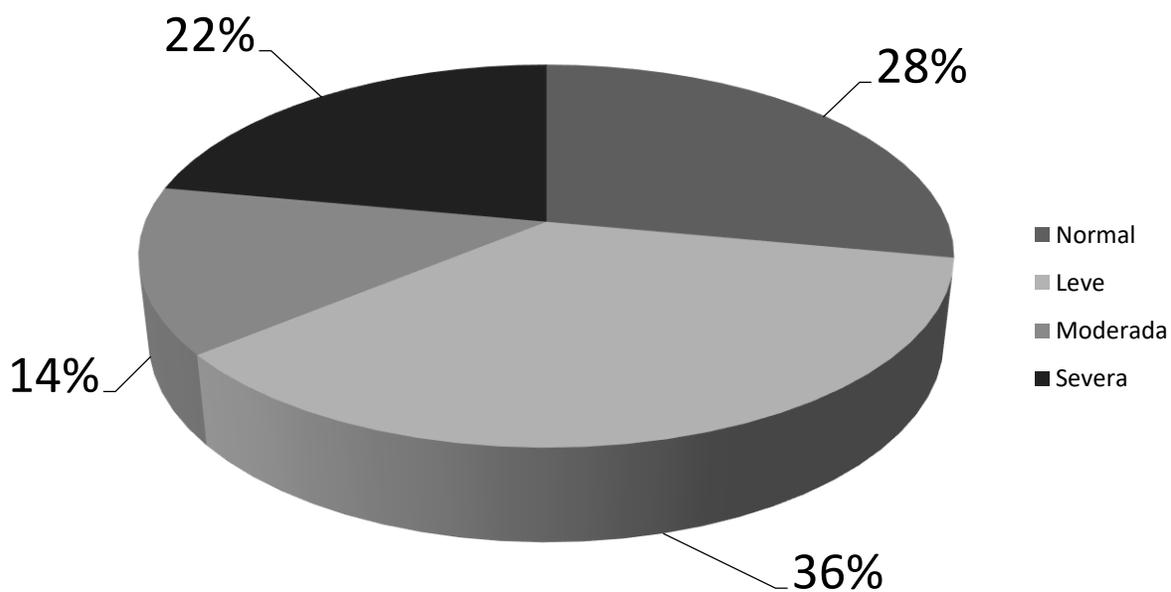
Nivel de disfuncionalidad	Porcentaje (%)
Normal	28
Leve	36
Moderado	14

Severa	22
--------	----

Fuente: autoría propia

En la tabla 6. Se observa que un 28% de la población aplicada presenta un nivel de disfuncionalidad familiar normal, un 36% disfuncionalidad leve, un 14% un nivel de disfuncionalidad moderada y un 22% una disfuncionalidad familiar severa.

Gráfica 3: *Nivel de disfuncionalidad familiar*



Fuente: autoría propia

Tabla 7: *Categoría amistad del instrumento APGAR Familiar*

Categorías	Soporte %	Satisfacción %
Respuestas		
Nunca	19	14
Casi nunca	17	11
Algunas veces	22	30
Casi siempre	17	11
Siempre	25	33

Fuente: autoría propia

Nota: La categoría Soporte, hace referencia a la siguiente pregunta: ¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesita ayuda? Y la categoría Satisfacción, hace referencia a la siguiente afirmación: Estoy satisfecho con el soporte que recibo de mis amigos.

En la tabla 7. Se observa que el 25 % de la población evaluada, reporta tener “siempre” un soporte como amistad, un 22% “algunas veces”, el 19 % reporta “nunca” un 17 % “casi nunca” y el restante 17 % “casi siempre”. Frente a la satisfacción percibida del soporte de los amigos, el 33% reportan “siempre”, un 30 % “algunas veces” un 14 % “nunca”, un 11 % “casi siempre” y el 11% restante “casi nunca”.

Actividades satélites.

Se realizó una serie de actividades que fueron ejecutadas a petición de las necesidades que en su momento se presentaron en la Fundación Copservir sede de Bucaramanga, estas actividades se llevaron a cabo, dentro y fuera de las instalaciones, con poblaciones diversas.

Capítulo 5

Discusión

En el curso de la realización del presente trabajo de grado que se dio por medio de la modalidad pasantía; la cual tuvo por objetivo apoyar los procesos de atención psicológica a los beneficiarios con diagnóstico de cáncer y / o VIH / sida, de la fundación Copservir de Bucaramanga; realizando sensibilización frente a la búsqueda de apoyo profesional en el área de psicología, intervención individual; psicoeducación grupal en estrategias de afrontamiento e identificación del nivel de disfuncionalidad de los beneficiarios con el fin de dar cumplimiento a los objetivos planteados.

Frente a lo anteriormente mencionado, es prudente afirmar que se dio cumplimiento de los objetivos planteados; sin embargo, es de reconocer que la asistencia a psicología sigue siendo un tabú para muchas personas quienes consideran y afirman que asistir a este tipo de consultas lo único que podría indicar es “un grado de locura” como se pudo identificar en el discurso de los beneficiarios de la fundación; ante dicha situación mencionada, se identifica la necesidad de continuar los procesos de sensibilización ante la importancia de búsqueda de apoyo profesional por psicología .

Ahora bien, durante el proceso de práctica se evidenciaron dificultades a nivel emocional, afectivas y de economía por parte de los beneficiarios, debido a que cuando el dinero es escaso en los hogares, se genera en muchas ocasiones un ambiente de tensión, haciendo que los miembros del hogar estén a la defensiva, afectando el clima familiar; lo cual teóricamente ha sido ratificado por Ayelén (2010) Insa, Benedito, y Piqueras, (2010), El Ministerio de Salud y Protección Social (2012) al señalar que el cáncer y el VIH/Sida conforman un grupo de enfermedades de alto interés asistencial, preventivo e investigativo, por generar consecuencias sociales, económicas y emocionales.

Con respecto a las estrategias de afrontamiento adaptativas abordadas desde los talleres psicoeducativos, las cuales pueden aportar un mejor ajuste en el manejo de la enfermedad o síntoma de las personas quienes han sido diagnosticada con alguna enfermedad orgánica y sus familiares; esto teniendo en cuenta que según Lazarus & Folkman (1986) los eventos adversos activan estrategias que permitan enfrentar los altos niveles de estrés; por lo cual mantener estrategias de afrontamiento adaptativas brinda mayor calidad de vida; lo anterior es ratificado por Varaz-Díaz., y Toro-Alfonso (2004), Linares, Benedito y Piqueras (2010) quienes afirman que la aceptación de la enfermedad y mantener adecuadas estrategias de afrontamiento es de suma importancia ya que esta población es víctima de constante estigmatización, comentarios mal intencionados y alta tendencia al aislamiento social.

En los resultados obtenidos a lo largo de la aplicación de los distintos talleres psicoeducativos se encontró que a los beneficiarios les ha resultado de gran ayuda (según afirman ellos mismos) en el área de funcionalidad personal, los talleres ofrecidos desde el área de psicología. La esfera de funcionalidad a nivel familiar, se ha visto permeada por el impacto que se genera a partir de la realización de los talleres de estrategias de afrontamiento que se dictaron a lo largo del primer semestre del año 2018, aportando herramientas para resolver conflictos o realizar ajustes en el interior de cada una de las familias de los beneficiarios de la fundación Copservir. Según datos arrojados en la encuesta que se le aplicada, mostrando así una amplia conformidad en lo que respecta al desempeño en la ejecución de los talleres.

Así mismo, al cuestionarles sobre el beneficio que ha traído consigo la asistencia a los talleres de psicología, en los distintos escenarios que como seres humanos deben enfrentar, la respuesta fue en gran parte positiva para los objetivos por los cuales son llevados a cabo mes a mes los talleres de estrategias de afrontamiento. De este modo, es de gran provecho para los

beneficiarios, tener un acercamiento a la manera que en teoría sería la más “adecuada” para darle manejo a la enfermedad o síntomas, y las consecuencias comportamentales o modificaciones en las distintas esferas de la vida, facilitando la adaptabilidad y promueven la construcción de un proyecto de vida; ante esto, según D’Angelo (1986) es la estructura que expresa la apertura de la persona hacia el dominio del futuro, en sus direcciones esenciales y en las áreas críticas que requieren de decisiones vitales.

Así mismo, se generan espacios en los cuales los beneficiarios, pueden adoptar los recursos que se les proporciona mediante los talleres; lo anterior referido es apoyado por Hernández (1997) al señalar que, durante la fase de adaptación a las crisis, las familias hacen un intento por restaurar el equilibrio, adquiriendo nuevos recursos, generando nuevas conductas de afrontamiento, disminuyendo las demandas y cambiando la perspectiva de la situación.

La dinámica o funcionalidad familiar en las personas que viven en condiciones sociales vulnerables, en general se ve afectada de manera leve, moderada o severa como se evidencia en los resultados obtenidos a partir de la aplicación del instrumento APGAR Familiar. En términos generales se podría concluir que las familias de los beneficiarios de la fundación Copservir sede Bucaramanga, en su mayoría, no presentan niveles estadísticamente significativos de disfuncionalidad; sin embargo, al momento de observar cada categoría con más detalle, podemos notar que buena parte de la población total que ha sido encuestada, tiene dificultades en algunas de las categorías, es decir, a pesar de que no presenten cifras significativas, es necesario realizar cambios que permitan un mejor funcionamiento a nivel familiar.

Según los datos obtenidos frente a la variable “disfuncionalidad familiar” por medio del instrumento APGAR familiar, se identifica la necesidad de intervenir con talleres psico-educativos dirigidos netamente a trabajar la dinámica o funcionalidad familiar. Si bien las cifras

de disfuncionalidad no son estadísticamente significativas, son datos que deben ser tenidos en cuenta para que el fenómeno sea intervenido posteriormente. El abordaje desde las consultas individuales o grupales también jugaría un papel importante, ya que como se evidencia en los resultados, hay familias con niveles críticos de disfuncionalidad.

La última adaptación realizada del instrumento APGAR Familiar, ofrece un apartado dedicado a la amistad, pensando en aquellas personas que tienen un severo nivel de disfuncionalidad o que no cuentan con una familia. De este modo, los amigos podrían ser una red de apoyo importante y determinante en algunos casos donde se considere necesario.

Sin embargo, los resultados evidenciaron, que no todos los beneficiarios de la fundación Copservir sede Bucaramanga, cuentan con ese vínculo afectivo el cual podría ser un recurso no sólo necesario sino también útil en muchos casos. Algunos al momento de marcar en la casilla “siempre” o “casi siempre”, se referían a ese amigo pensando en la Fundación Copsevir y las personas que hacen parte del equipo de trabajo, como ellos mismo lo expresaban. De acuerdo a esa información, el abordaje en cuanto a temas de habilidades sociales también podría ser de gran ayuda para estas personas, complementándolo así con el abordaje a nivel de funcionamiento o dinámica familiar.

En conclusión, luego del trabajo realizado por parte de los anteriores pasantes, quienes hicieron el proceso de análisis para identificar las necesidades de la población, se hace necesaria una intervención en la cual se logró empoderar al paciente fortaleciendo las estrategias de afrontamiento activas trabajadas con anterioridad y reforzadas en este periodo de pasantía. Se requiere además lograr que los pacientes asistan de manera masiva y continua a valoración y acompañamiento psicológico para mejorar la adaptación a su condición de enfermedad, e iniciar un primer acercamiento al funcionamiento familiar de los usuarios de la fundación.

El proceso de pasantía fue asumido por parte los beneficiarios de la Fundación Copservir de buena manera, ya que la asistencia estuvo por encima de los 40 logrando con esto mas de la mitad de participación del total de los beneficiarios, además de esto la participación siempre fue de manera activa durante los talleres; se sugiere un tipo de “comparendo educativo” a los beneficiarios que en reiteradas ocasiones no asistan a las diferentes actividades planteadas desde la fundación, siempre y cuando estos no presenten una excusa que valide su ausencia.

Capítulo 6

Referencias

- Alatorre, A. (2004). *¿Qué es el cáncer?* México D.F, México: Selector.
- Ayelén, S. (2010). SIDA: una enfermedad cuya principal causa y consecuencia es la discriminación. *Dialogos de derecho y política*, 2(4), 1-20.
- Baider, L. (2003) Cáncer y familia: aspectos teóricos y terapéuticos. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/337/33730306/>
- D'Angelo (1986) Proyecto de vida y desarrollo integral humano. Recuperado de : <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/cuba/cips/caudales05/Caudales/ARTICULOS/ArticulosPDF/07D050.pdf>
- Flores, F., Almanza, M. & Gómez, A. (2008). Análisis del Impacto del VIH/SIDA en la Familia: Una Aproximación a su Representación Social. *Psicología Iberoamericana*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/1339/133920328002/>
- Forsythe, C., & Compas, B. (1987). Interaction of cognitive appraisals of stressful events and coping: Testing the goodness of fit hypothesis. *Cognitive Therapy and Research*, 11(4), 473-485.
- Gaviria, A., Vinaccia, S., Riveros, M., & Quiceno, J. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud, afrontamiento del estrés y emociones negativas en pacientes con cáncer en tratamiento quimioterapéutico. *Psicología desde el Caribe* 20(1), 50-75.
- Hernández, A. (1997). *Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve*. Bogotá, Colombia: Código LTDA.
- Insa, L., Benedito, M. & Piqueras, A. (2010). El enfermo de cáncer: una aproximación a su representación social. *Psicología & sociedad*, 22(2), 318-327.
- Instituto Nacional de Cáncer. (2015). *¿Qué es el cáncer?* Recuperado de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Martinez Roca S.A.
- Louro Bernal, Isabel. (2003). La familia en la determinación de la salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 29(1) Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662003000100007&script=sci_arttext&tlng=en
- Mera, P., & Ortiz, M. (2012). La Relación del Optimismo y las Estrategias de Afrontamiento con la Calidad de Vida de Mujeres Con Cáncer de Mama. *Terapia psicológica*, 30 (3), 69-78.

- Ministerio de salud y protección social (2012). Plan decenal para el control del cáncer en Colombia, 2012-2021. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20para%20el%20Control%20del%20C%C3%A1ncer.pdf>
- Ministerio de salud y protección social (2016). Análisis de situación de salud, Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2016.pdf>
- Organización Mundial de la salud. (2017). VIH/SIDA. Recuperado de http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/
- Rodríguez, M., Esteve, R., & Martínez, A. (2000). Represión emocional y estrategias de afrontamiento en dolor crónico oncológico. *Psicothema*, 12(3), 339-345.
- Suarez, M., & Alcalá, M. (2014). APGAR FAMILIAR: UNA HERRAMIENTA PARA DETECTAR DISFUNCIÓN FAMILIAR. *Revista Médica La Paz*, 20(1), 53-57. Recuperado en 16 de junio de 2018, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010&lng=es&tlng=es
- Veraz-Díaz, N. & Toro-Alfonso, J. (2004). *Estigma y Diferencia Social: VIH/SIDA en Puerto Rico*. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Jose_ToroAlfonso2/publication/257139351_Estigma_y_Diferencia_Social_VIHSIDA_en_Puerto_Rico/links/0deec524777dac8c5a000000/Estigma-yDiferencia-Social-VIH-SIDA-en-Puerto-Rico.pdf
- Vinaccia, S., Fernández, H., Quiceno, J., López, M. & Otalvaro, C. (2008). Calidad de vida Relacionada con la Salud y Apoyo Social Funcional en Pacientes diagnosticados con VIH/Sida. *Terapia psicológica*, 26(1), 125-132

Capítulo 7

Anexos

Anexo 1

<i>Talleres Psicoeducativos</i>	
TITULO	<i>TALLER 1 “Principios Para una Comunicación Asertiva”</i>
OBJETIVOS	Psicoeducar a los beneficiarios respecto a la manera más adecuada de comunicarse con sus familiares y demás personas que les rodea, teniendo en cuenta los diferentes ámbitos.
TEMA	<p>La comunicación asertiva resulta una manera muy útil para la resolución de conflictos de cualquier índole y en cualquier ambiente. En la actualidad las personas viven una vida más agitada que en años anteriores, y el grado de intolerancia es aún mayor, por lo que las personas viven discutiendo sin lograr resolver sus diferencias.</p> <p>Por esta razón, Martínez,. L. (2012). Propone algunos principios para realizar una comunicación asertiva, que</p>

	<p>incluyen decir las cosas a la persona adecuada, hacerlo en el grado exacto, identificar un momento oportuno o adecuado para hacerlo, tener un propósito o intención clara, y por supuesto hacerlo del modo correcto.</p> <p>Referencia</p> <p>Martínez., L. (2012). <i>Principios de la comunicación asertiva</i>. Gestalt sin fronteras. Recuperado de http://https://gestaltsinfronteras.com/2012/05/02/principios-de-la-comunicacion-asertiva/</p>
<p>N° DE ASISTENTES</p>	<p>40 Beneficiarios</p>
<p>METODOLOGÍA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encuadre de la actividad • Presentación del tema • Exposición de la temática a trabajar <ul style="list-style-type: none"> -Emoción adecuada -Intención adecuada -Vía adecuada -Momento adecuado

	<p>-Persona adecuada</p> <p>-Tono adecuado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentación del tema
--	---

<i>Talleres Psicoeducativos</i>	
TITULO	<i>TALLER 2 “Confianza y automotivación”</i>
OBJETIVOS	Promover la asistencia psicología a partir del taller, ayudando a los beneficiarios a identificar aspectos que deben trabajar.
TEMA	<p>“La autoestima se desarrolla a partir de la interacción humana, mediante la cual las personas se consideran importantes una para las otras. El yo evoluciona por medio de pequeños logros, los reconocimientos y el éxito.” Naranjo., M. (2007)</p> <p>A partir de la autoestima, se fortalece la confianza que tiene la persona de sí mismo y de sus capacidades generales para ejecutar o llevar a cabo distintas tareas, así mismo el lograr motivarse y para seguir intentando la realización de una actividad o proceso hasta ver</p>

	<p>este culminado y hacerlo de manera exitosa, Afirman Santivañez, C., Avello, M, & Ga de Madariaga, J. (2011).</p> <p>Referencia</p> <p>Naranjo., M. (2007)Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo</p> <p>Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación", vol. 7, núm. 3,</p> <p>Universidad de Costa Rica</p> <p>San Pedro de Montes de Oca, Costa Rica. Recuperado de http://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf</p> <p>Santivañez, C., Avello, M, & Ga de Madariaga, J. (2011). La motivación como principio de la confianza para la incorporación de proyectos educativos. El caso particular de Bolivia. Punto Cero, 16(23), 52-59. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762011000200008&lng=es&tlng=es.</p>
<p>N° DE ASISTENTES</p>	<p>40 Beneficiarios</p>
<p>METODOLOGÍA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encuadre de la actividad

	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación del tema • Exposición de la temática con ayuda visual (diapositivas) • Preguntas a la audiencia que deben ser respondidas en una hoja <ul style="list-style-type: none"> -¿Confía en sus capacidades? -¿Siente motivación? -¿Qué hace que se sienta motivado en el día a día? • Invitación a acercarse y ser parte del programa de psicología.
--	---

<i>Talleres Psicoeducativos</i>	
TITULO	<i>TALLER 3 “Inteligencia Emocional”</i>
OBJETIVOS	<p>Identificar las diferentes emociones que puedo experimentar, para que de esta manera logre ejercer un control sobre ellas, permitiendo reaccionar de una manera más óptima frente a los estímulos que constantemente nos presenta el ambiente.</p>
TEMA	

	<p>“La Inteligencia Emocional (IE) ha surgido en los últimos 25 años como un concepto muy relevante del ajuste emocional, el bienestar personal, el éxito en la vida y las relaciones interpersonales en diferentes contextos de la vida cotidiana. Este artículo ofrece una revisión crítica de las investigaciones sobre IE en el contexto escolar y analiza su valor tanto presente como futuro para las políticas educativas en el sistema educativo español”. Fernández-Berrocal, P., & Ruiz Aranda, D. (2008).</p> <p>Referencia</p> <p>Fernández-Berrocal, P., & Ruiz Aranda, D. (2008). La Inteligencia emocional en la Educación. <i>Electronic Journal of Research in Educational Psychology</i>, 6 (2), 421-436.</p>
<p>Nº DE ASISTENTES</p>	<p>60 Beneficiarios</p>
<p>METODOLOGÍA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación general de la actividad y encuadre • Se asigna una emoción a cada beneficiario • Se organiza pasa una hoja en blanco la cual debe ser rotada por el grupo, simulando que se está leyendo un

	<p>cuento y cada uno debe continuar “leyendo” a partir de donde quedo el otro, recordar la emoción asignada para la elaboración de la historia o cuento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con ayuda audiovisual se explica que es la emoción, los tipos de emoción, inteligencia emocional, qué partes de nuestro cerebro está mediando en el momento de sentir una emoción y la reacción bajo el efecto de la misma. • Se trabaja con la emoción enseñando a controlarla mediante técnicas de respiración y de relajación “distención progresiva”
--	---

<i>Talleres Psicoeducativos</i>	
TITULO	TALLER 4 “Violencia de Genero”
OBJETIVOS	Educar a las mujeres beneficiaras de la fundación copservir, respecto a aquellas señales que indican que están siendo víctimas de violencia de genero.

<p>Tema</p>	<p>La violencia de genero se entiende por cada acción o conducta asimétrica basada en el género, en la cual se tiene la sobrevalorización de lo masculino, y que subvalora lo femenino, estas acciones además pasan a ser un problema no solo familiar o de parejas, sino que también se ha convertido en un problema de salud pública, esto debido a las fuertes afectaciones físicas, mentales y emocionales que sufren las víctimas, según afirma MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (Fecha de recuperación, 05 de marzo de 2018)</p> <p>Referencia</p> <p>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.</p> <p>GOBIERNO DE COLOMBIA (S.F). Violencia de genero.</p> <p>Recuperado de http://https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/violencias-de-genero.aspx</p>
<p>N° DE ASISTENTES</p>	<p>155 Beneficiarios</p>
<p>METODOLOGÍA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encuadre de la actividad

	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación del tema • ¿Qué es la violencia de género? • Tipos de violencia de género • Señales para detectar que se está siendo víctima de violencia de género • Instancias a las cuales debe acudir en caso de ser víctima bajo esta modalidad (Ruta de acción)
--	--

<i>Talleres Psicoeducativos</i>	
TITULO	<i>TALLER 5 “Prevención y Manejo del Estrés”</i>
OBJETIVOS	Psicoeducar a los beneficiarios para que puedan evitar el estrés y cómo manejarlo cuando ya padecen de este malestar.
TEMA	El estrés ha sido estudiado desde distintas perspectivas y han surgido variedad de definiciones; sin duda alguna, una de alta trascendencia por ser pilar en el tema es la propuesta por Lazarus y Folkman (1986) quienes lo definen como “relación particular entre el individuo y el entorno que es

evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar” (p.43). Ante las situaciones evaluadas como estresantes por el individuo se activan formas de afrontamiento, lo cual es entendido por éstos mismos autores como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (164).

Así que, según lo propuesto por Lazarus y Folkman (1986), el estrés debe ser abordado desde la forma como el individuo afronta las distintas situaciones que resultan excedentes, apuntando a reducir los niveles de estrés y a mejorar el afrontamiento; el cual debe ser adaptativo y proporcionar efectividad a nivel cognitivo en la solución adecuada de los problemas y a nivel emocional con la regulación de éstas.

Referencia

Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Martinez Roca S.A.

N° DE ASISTENTES	155 Beneficiarios
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Encuadre de la actividad • Presentación del tema a trabajar • Por medio de la presentación visual (Diapositivas) exponer el tema • La importancia de la alimentación • La importancia del sueño • La importancia de tener un buen manejo de la respiración. • A través de la ayuda audiovisual, mostrar algunas técnicas para manejar el estrés, con una serie de ejercicios señalados en el vídeo.

<i>Talleres Psicoeducativos</i>	
TITULO	<i>TALLER 6 “Dinámica familiar”</i>

OBJETIVOS	<p>Identificar los aspectos en la convivencia familiar, que están afectando el funcionamiento de la misma.</p>
TEMA	<p>Las Familias han sido históricamente fuente esencial de investigación dentro del recinto de la ciencia, pues se reconoce su importancia en la formación de los individuos. el funcionamiento de las familias, esta mediad por el contexto sociocultural, y las pautas de crianza en el hogar donde se crece, finalmente esos miembros de la familia que están creciendo busaran formar sus propios hogares, dentro de los cuales tendrá que ver la dinámica de acuerdo al modelo aprendido por parte de las dos cabezas del hogar, y como se logren mediar ambos patrones de conducta.</p> <p>Entre las funciones básicas de la familia se encuentran la reproducción, comunicación, afectividad, educación, apoyo social, apoyo económico, adaptabilidad, generación de autonomía, adaptación y creación de normas. Afirma Torres, L., Ortega, P. Garrido, A., & Reyes, A. (2008).</p> <p>Referencia</p> <p>Torres, L., Ortega, P. Garrido, A., & Reyes, A. (2008). Dinámica familiar en familias con hijos e hijas. Revista Intercontinental de Psicología y Educación,</p>

	Recuperado de http://www.redalyc.org/html/802/80212387003/
N° DE ASISTENTES	40 Beneficiarios
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none">• Presentación del tema a trabajar• Por medio de la presentación visual (Diapositivas) exponer el tema• Encuadre “reglas”<ul style="list-style-type: none">-Decir que le molesta de manera respetuosa.-Escuchar cuando los demás hablen, sin interrupción.-Esperar el turno para hablar.-Participar activamente o expresarse durante la actividad.-Recibir las observaciones de manera respetuosa.-Hablamos lo que me incomoda del comportamiento de la persona siendo objetivo.

	<ul style="list-style-type: none"> • Escribir cuál es mi preocupación frente a la convivencia y dinámica de grupo familiar (Queja). • Identificar el sentimiento que me genera el grupo familiar. • Socializar y expresar por qué o a qué le atribuye este sentimiento. • Qué se ha intentado para amenizar la convivencia (Soluciones intentadas). • Identificar las excepciones a las dificultades en la convivencia. • Qué debería pasar para que esto se mantenga. • A qué me comprometo para que la convivencia se mejor.
--	---

<i>Talleres Psicoeducativos</i>	
TITULO	TALLER 7 “Resiliencia”
OBJETIVOS	Brindar herramientas que permitan tener mejores procesos de adaptación y superación en situaciones adversas.

TEMA	<p>La resiliencia debe ser entrenada desde las etapas más tempranas de la infancia, impulsando al menor para que encuentre soluciones, y fortaleciendo su carácter para que no se derrumbe frente a una crisis.</p> <p>Los individuos y los grupos pueden hacerse vulnerables si se modifican sus condiciones de vida por cambios forzados en su entorno. La resiliencia social depende de la confianza mutua y de la fortaleza de los vínculos en el grupo y expresa su capacidad de absorber las presiones y estabilizarse rápidamente. Oriol-Bosch., A. (2012)</p> <p>Referencia</p> <p>Oriol-Bosch, Albert. (2012). Resiliencia. Educación Médica, 15(2), 77-78. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132012000200004&lng=es&tlng=es.</p>
N° DE ASISTENTES	40 Beneficiarios
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación del tema a trabajar • Por medio de la presentación visual (Diapositivas) exponer el tema

	<ul style="list-style-type: none"> • Por medio de una actividad lúdica “rompecabezas” se simulara una situación adversa en la cual deberán aprovechar los recursos que tienen a la mano para encontrar una solución • El rompecabezas estará incompleto, se deberán organizar por grupos e intentar resolverlo, completando todos los espacios • Dentro del salón, se dejan materiales con los cuales pueden apoyarse para culminar la tarea, pero esta indicación no se les dará, ellos tendrán que asumirla, o idear otra solución.
--	--

Anexo 2

Tabla 8: *Visitas Domiciliarias* sector el Centro

Visitas programadas	2	
Sector	El Centro	
Condiciones sociodemográficas en vulnerabilidad	Vulnerabilidad	
Sexo	Hombre (2)	Mujer (0)
Diagnostico	VIH (1)	Cáncer (1)

Personas aprobadas en el programa	2
Beneficio recibido	Auxilio Nutricional

Tabla 9: *Visitas Domiciliarias sector Floridablanca*

Visitas programadas	3
Sector	Floridablanca
Condiciones sociodemográficas en vulnerabilidad	Vulnerabilidad
Sexo	Hombre (2) Mujer (1)
Diagnostico	VIH (0) Cáncer (2)
Personas aprobadas en el programa	2
Beneficio recibido	Auxilio Nutricional

Anexo 3

Tabla 10: *Solicitudes de ingreso*

Solicitudes Recibidas	6
	El centro (3)

Sector	Lebrija		(1)
	Floridablanca		(1)
	Los Santos		(1)
	Cimitarra		(1)
Condiciones sociodemográficas en vulnerabilidad	Vulnerabilidad		
Sexo	Hombre	(4)	Mujer (2)
Diagnostico	VIH	(3)	Cáncer (3)
Beneficio solicitado	Auxilio Nutricional (5)		
	Asesoría jurídica		(2)

Anexo 4

Taller de asistencia técnica a las organizaciones de sociedad civil en planes de incidencia política, realizado el día viernes 6 de Abril del 2018.

Objetivo del taller: Dar continuidad a la construcción del Plan de Incidencia Política elaborado por las organizaciones de sociedad civil.

En un primero momento se procede a realizar las distintas correcciones en las diapositivas que con anterioridad se habían elaborado conjuntamente con las organizaciones de sociedad civil y demás instituciones que hicieron parte del taller, 8 para esta oportunidad de las 13 que asistieron con anteriormente, uno de los cambios de fondo ejecutados obedece al punto del objetivo general

del proyecto que se vino construyendo de manera ardua, el cual es “Fortalecer la respuestas del VIH para las acciones de promoción y prevención con enfoque diferencial priorizando poblaciones claves en el municipio de Bucaramanga”; a partir de esto se realizaron pequeños ajustes en el resto de documento y la presentación.

En segunda instancia se realiza un ejercicio en el cuál se mide el poder de algunas instituciones, teniendo en cuenta que 5 es un poder alto, 3 un poder medio y 1 un poder bajo, a su vez se evalúa si pueden ser aliados, ubicándolos con una cruz en un nivel, alto, medio, bajo, o si por el contrario son oponentes, este ejercicio se realizó uno por uno, teniendo en cuenta las instituciones o personas, y su pertinencia, como por ejemplo, el concejo municipal, la procuraduría, la defensoría, entre otras entidades o instituciones. Este ejercicio se lleva a cabo con el fin de identificar aquellos aliados que se tienen a la mano, pero también aquellas entidades que pueden ser susceptibles de convencer y por supuesto las que en definitiva no estarían aportando de ninguna manera a la ejecución del proyecto.

Por último se acordó una nueva reunión, pactada para el día viernes 13 de Abril del presente año, en la cual se decidirá la institución que presentará la propuesta y recibirá los recursos para la ejecución de la misma, en nombre de las demás entidades que hacen parte del proyecto. Esto aprovechando el espacio que se generará en la fundación “Consentidos” donde se llevará a cabo el taller de RED SOMOS.