



Seccional Bucaramanga
Escuela de Ciencias Sociales
Facultad de Psicología

IMPLEMENTACIÓN DEL ÁREA DE PSICOLOGÍA EN LA COMISARIA DE
FAMILIA DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JUAN DEL CESAR.



DIANA PATRICIA PONTON DAZA
UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
BUCARAMANGA

2018



Universidad
Pontificia
Bolivariana

Seccional Bucaramanga
Escuela de Ciencias Sociales
Facultad de Psicología

IMPLEMENTACIÓN DEL ÁREA DE PSICOLOGÍA EN LA COMISARIA DE
FAMILIA DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JUAN DEL CESAR.

DIANA PATRICIA PONTON DAZA

Trabajo de grado para obtener el título de Psicóloga

TRABAJO DE GRADO EN LA MODALIDAD DE SERVICIO SOCIAL

DIRIGIDO POR PhD.CLAUDIA PATRICIA BUENO CASTELLANOS

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

BUCARAMANGA

2018



Universidad
Pontificia
Bolivariana

Seccional Bucaramanga
Escuela de Ciencias Sociales
Facultad de Psicología

AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA

*De esta linda y maravillosa experiencia me quedo con que nunca será suficiente lo que
propongas en tu tiempo, porque no habrá un tiempo más perfecto que el de Dios...*

*Por eso hoy le agradezco por permitirme la dicha de cumplir uno de los tantos anhelos
y sueños ser una profesional,*

*A mis padres, quienes la vida me regalaron, gracias por enseñarme que la entrega
cuando es con todo el amor no tiene límites,*

“Siempre será un dar sin límites el de este par”

*Mi hermana quien es el motor de mi vida, la mejor compañera que escogieron para mí
andar en este hermoso camino que llamamos vida, “Mi manita, Mi media vida”*

*Mis amigas Lali, Daya y Lina por ser mi familia en la Ciudad Bonita, mi apoyo
incondicional estos cinco años, y sin duda el mejor regalo Mi Mayana.*

*A mi profe querida Sandra Salamanca por ser tan especial y la mejor maestra para mi
formación, de las personas que siempre queremos que nos acompañen en la vida,*

A Duasneth por abrirme las puertas y confiar en mí,

*A mis profesores, a la Universidad, a cada uno de mis familiares y amigos que siempre
han estado y me han acompañado en esta, sin duda una de las mejores etapas de mi
vida.*



TABLA DE CONTENIDO

	Página
CAPÍTULO I: Introducción	
Información de la institución.....	9
Misión.....	9
Visión.....	9
Objetivos.....	9
Objetivos.....	10
General.....	10
Específicos.....	10
Referentes conceptuales.....	11
CAPÍTULO II: Metodología	
Población.....	15
Descripción de la muestra atendida.....	15
Instrumentos.....	15
Procedimiento.....	17
Intervención psicológica durante el servicio social.....	17



Universidad
Pontificia
Bolivariana

Seccional Bucaramanga
Escuela de Ciencias Sociales
Facultad de Psicología

Seguimientos.....	18
Aplicación de pruebas psicométricas e instrumentos utilizados.....	18
Apoyo en actividades satélites.....	19
Resultados.....	20

CAPÍTULO III: Discusión

Conclusiones y recomendaciones.....	30
-------------------------------------	----

CAPÍTULO IV: Referencias

Referencias.....	32
------------------	----

CAPÍTULO V: Anexos

Anexos.....	34
-------------	----



**Seccional Bucaramanga
Escuela de Ciencias Sociales
Facultad de Psicología**

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: IMPLEMENTACIÓN DEL ÁREA DE PSICOLOGÍA EN LA COMISARIA DE FAMILIA DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN JUAN DEL CESAR.

AUTOR(ES): Diana Patricia Pontón Daza

PROGRAMA: Facultad de Psicología

DIRECTOR(A): Claudia Patricia Bueno Castellanos

RESUMEN

El objetivo del trabajo de grado durante 4 meses, fue implementar el área de psicología en la comisaria de familia en la Alcaldía municipal de San Juan del Cesar, La Guajira, se plantea en los resultados que la población que recibió atención psicológica estuvo compuesta por 21 consultantes, de los cuales el 12,57% fueron atendidos debido a que son usuarios que requieren o solicitan el proceso terapéutico y el 9,43% fueron atendidos debido a que son usuarios a los cuales se les realiza el seguimiento dadas las indicaciones del comisario a cargo. El 80% de los pacientes atendidos fueron hombres, mientras que el 20% fueron de mujeres. Debido a que la mayoría de casos asistieron de forma particular, los motivos de consulta fueron diversos, sin embargo se evidencia que los más frecuentes fueron las conductas disruptivas. En relación a la cantidad de sesiones a las que asistieron los pacientes se evidencia que la mayoría, es decir, el 19,86%, asistieron únicamente entre 1 y 2 sesiones a consulta y 3 personas que equivalen al 3,14% permanecieron entre 5 y 7 sesiones; Por último se exponen las actividades satélites, la discusión, conclusiones y recomendaciones.

PALABRAS CLAVE:

Psicología, Psicología clínica, Perspectiva sistémica.

V° B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO



**Universidad
Pontificia
Bolivariana**
Seccional Bucaramanga
Escuela de Ciencias Sociales
Facultad de Psicología

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: IMPLEMENTATION OF THE AREA OF PSYCHOLOGY IN THE FAMILY COMMISSIONER IN THE MUNICIPAL MAYOR OF SAN JUAN DEL CESAR.

AUTHOR(S): Diana Patricia Ponton Daza

FACULTY: Facultad de Psicología

DIRECTOR: Claudia Patricia Bueno Castellanos

ABSTRACT

The aim of the degree work during 4 months was to implement the area of psychology in the family commissioner in the municipal mayor of San Juan del Cesar, La Guajira, it is stated in the results that the population that received psychological attention was composed of 21 consultants, of which 12.57% were attended because they are users that require or request the therapeutic process and 9.43% were attended because they are users to whom the monitoring is done given the indications of the commissioner in charge. 80% of the patients attended were men, while 20% were women. Because the majority of cases attended in a particular way, the reasons for consultation were diverse, however it is evident that the most frequent were disruptive behaviors. In relation to the number of sessions attended by the patients, it is evident that the majority, that is, 19.86%, attended only between 1 and 2 sessions for consultation and 3 people that are equivalent to 3.14% remained between 5 and 7 sessions; Finally, satellite activities, discussion, conclusions and recommendations are exposed.

KEYWORDS:

Psychology, Clinical Psychology, Systemic Perspective.

V° B° DIRECTOR OF GRADUATE WORK



Universidad
Pontificia
Bolivariana

Seccional Bucaramanga
Escuela de Ciencias Sociales
Facultad de Psicología

CAPITULO I

Introducción

A continuación se presenta las actividades y los resultados del proyecto en modalidad de servicio social, desarrollado en la Comisaria de familia de la Alcaldía Municipal de San Juan del Cesar, en colaboración con la facultad de psicología de la escuela en ciencias sociales como trabajo de grado para obtener el título de Psicóloga en la Universidad Pontificia Bolivariana.

Cuyo objetivo es implementar el área de psicología, debido a que la entidad no contaba con este profesional. En primer momento fue necesario realizar la elaboración de un convenio entre las entidades mencionadas anteriormente, para el desarrollo de dicha práctica y asimismo el planteamiento del proyecto.

Inicialmente se mencionan los aspectos institucionales de la comisaria de familia de la Alcaldía Municipal de San Juan del Cesar, haciendo énfasis en su misión, visión y sus objetivos, además se hace mención de los objetivos y el referente teórico enfatizando en las necesidades y el manejo de conceptos básicos del proyecto. Por otra parte se describen la metodología, la población, el procedimiento, las actividades satélites y resultados.

Finalmente se plantea la discusión, las conclusiones y recomendaciones del proyecto, con el objetivo de obtener mejorías y continuar con las asistencias de los usuarios.



Universidad
Pontificia
Bolivariana

Seccional Bucaramanga
Escuela de Ciencias Sociales
Facultad de Psicología

Información de la institución

Misión

La Comisaria de Familia está orientada en la protección de la infancia, adolescencia, juventud y adultos mayores, y en dirección a la convivencia armónica y pacífica de la familia fomentando la cultura del respeto y los valores que conduzcan al mejoramiento y recuperación de un potencial de vida más humano. Además está enmarcada en la optimización de las relaciones entre parejas con charlas, orientaciones jurídicas, psicológicas y medicas sobre los diferentes casos de violencia intrafamiliar, inasistencia alimentaria, abuso sexual, maltrato infantil, custodias de menores etc., a personas o familias que lo necesiten comprometiéndolas a solucionar cualquier problema, atendidos por un personal idóneo y calificado bajo los parámetros de ética, eficacia y calidad humana.

Visión

Difundir el buen trato en el núcleo familiar a través de la sensibilidad y el crecimiento espiritual para que nuestros niños y jóvenes sean los mejores tratados y acatados dentro de la familia y la sociedad. Participar activamente en el desarrollo social y mejoramiento de la calidad de vida a través de los diferentes programas y con el constante esfuerzo del personal interdisciplinario constituidos en herramientas humanas para prestar los mejores servicios a la sociedad.

Objetivos



**Universidad
Pontificia
Bolivariana**

**Seccional Bucaramanga
Escuela de Ciencias Sociales
Facultad de Psicología**

Desarrollar actividades encaminadas al cumplimiento de las normas del Código de la Infancia y Adolescencia para garantizar la protección de los menores en el Municipio de San Juan del Cesar.

Atender las necesidades de la comunidad de conformidad con la Constitución y la Ley.

Objetivos

General

Implementar el área de psicología en la en la comisaria de familia de la Alcaldía municipal de San Juan del Cesar.

Específicos

- Brindar intervención psicológica a los usuarios de la comisaria de familia de la Alcaldía municipal de San Juan del Cesar.
- Hacer seguimiento a los casos atendidos en la comisaria de familia, dadas las indicaciones del comisario a cargo.
- Realizar el acompañamiento a las campañas de promoción y prevención con los usuarios de la comisaria de familia, en las Instituciones Educativas, en los Centros de Desarrollo Infantil (CDI), a partir de las necesidades que se presentan.
- Apoyar actividades satélites propuestas en la comisaria de familia.



Referentes Conceptuales

La psicología, es definida por Prieto (1995). Como la ciencia encargada de la aplicación de test psicométricos, cuyo fin es diagnosticar trastornos y tratamiento de las patologías, junto con la promoción de la salud mental y el uso de la misma para generar la mejoría en las distintas áreas de la vida del individuo, tales como las relaciones interpersonales, el contexto laboral, entre otras.

Asimismo Ortego, López & Álvarez (S.F), afirma que esta “ciencia intenta construir teorías y modelos que permitan, explicar, predecir, controlar la conducta y los procesos mentales aplicando el método científico”. Es decir, que la psicología no solo realiza un abordaje en las problemáticas que se presentan en un contexto, sino las estrategias que a su vez pueden ser utilizadas para dar solución a las mismas. Cabe resaltar que estas no se presentan solamente a nivel grupal en una sociedad, puesto que a nivel individual las personas pueden tener diferentes comportamientos.

Si bien la psicología como ciencia tiene la particularidad de ser formada por varias ramas, entre estas la psicología clínica, definida por el Concejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (2003) como un campo de especialización que aplica conocimientos y técnicas de ésta, al estudio de comportamiento que supone algún trastorno, este se interesa en realizar el psico-diagnóstico del presunto trastorno analizando la condición psicopatológica para llevar un tratamiento buscando dar solución al problema o a su vez prevenir el desarrollo de la misma. (p.3).

A su vez la psicología clínica cuenta con diferentes enfoques terapéuticos los cuales abordan las problemáticas que se presentan en la sociedad, además se reconoce

que estos estudian la influencia de la comunicación interpersonal en los procesos de cambio terapéutico entre estos, la Terapia Sistémica, la cual aporta una descripción de los sistemas y sus propiedades, es decir, un sistema es un conjunto de elementos vinculados entre sí que constituyen una totalidad, siendo esta la forma que el todo es más que la suma de las partes (por lo que, para conocer el sistema familiar, no basta con analizar por separado a cada uno de sus miembros). Sino a su vez, para conocer las características y funcionamiento de cada componente, necesitamos situarlo en su contexto, comprender qué lugar y función cumple en ese sistema. Otra de las características de los sistemas es la circularidad, que implica que cualquier variación en un elemento del sistema, repercute en todo el sistema y por efecto de retroalimentación, este efecto vuelve sobre el elemento inicial. (Moreno, 2014).

Por lo cual teniendo en cuenta el enfoque anteriormente mencionado, cabe resaltar la influencia de la familia en el individuo, dado que a lo largo de los años, se ha realizado diferentes investigaciones sobre el concepto de familia, entre estos, Puello et al. (2014) afirma y reconoce que es la célula más importante de la sociedad por la forma como influye en el desarrollo de las personas, y por su impacto en los procesos de educación y socialización.

En la historia de la humanidad las dinámicas sociales, económicas, culturales y políticas, han cambiado el funcionamiento, roles, tareas e interacciones que han caracterizado a las familias de acuerdo a su contexto y época. (p. 226)

Por su parte (Dávila, 2005) define la familia como un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y



por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior”, (Minuchín, 1986, Andolfi, 1993; Musitu et al., 1994, Rodrigo y Palacios, 1998).

De igual manera es importante definir el concepto de familia desde la perspectiva sistémica, debido de que esta como opción de análisis e intervención terapéutica permite realizar el estudio de las mismas como sistemas abiertos, los cuales determinan ya sean la funcionalidad o disfuncionalidad de las relaciones familiares. (Trujano, 2010).

Por su parte Bertalanffy (1992), define la familia desde la perspectiva sistémica como todo organismo viviente es un sistema, es decir un conjunto dinámico de partes y procesos que interactúan recíprocamente entre sí y con el contexto donde se halla inmerso. Comprender para un observador la lectura sistémica de la familia, implica según Andolfi (1991), entender la relación entre el comportamiento individual y el grupo familiar enfocada en una observación que va más allá de ver las partes separadamente, de lo que dicen, focalizando interacciones, roles, formas de funcionamiento y de organización, conexiones como un todo o sistema. (Puello et al, 2014, p. 228).

Finalmente es importante tener en cuenta desde el enfoque sistémico, el curso del problema y los síntomas, dependen del entorno significativo de la persona que padece el problema, incluyendo los profesionales que lo atienden (Hernández, 2004, p.80). Los síntomas del problema que trae el consultante a terapia, según Hernández, son vistos como mensajes que comunican el malestar que surgen a raíz de una situación que se torna insostenible para la persona, los cuales se vuelven adaptativos dentro de las



Seccional Bucaramanga
Escuela de Ciencias Sociales
Facultad de Psicología

relaciones que estos mantienen. Asimismo, cumplen una función de protección, al servir como sustituto de acciones necesarias pero que son percibidas como amenazantes dentro del sistema de creencias que comparte el contexto social inmediato. Al ser recursos adaptativos no es posible suprimirlos de inmediato sin contemplar los efectos de esto y sin haber promovido el empleo de otros mecanismos más adaptativos. (p.81).

CAPITULO II



Metodología

Población

Descripción de la muestra atendida

Durante el desarrollo de este proyecto se realizó una atención integral a los usuarios de la comisaria de familia, en el cual se atendieron 21 consultantes, dentro de los cuales se encuentran 9 personas del género femenino y 13 del género masculino, las edades de las personas participantes oscilan entre 5 y 60 años, quienes acuden para evaluación o proceso de intervención psicológica, además la tipología de familia con mayor frecuencia fueron las familias nucleares, extensas y monoparentales.

Instrumentos

Para el proceso de atención e intervención psicológica se implementaron elementos dependiendo la edad de los consultantes, dentro de los cuales se encuentran formatos de uso institucional y la evaluación específica con instrumentos psicométricos, tal como se muestra a continuación.

- **Consentimiento informado:** Documento donde el paciente autoriza y especifica los parámetros internos éticamente para dicho proceso psicológico. El consultante o representante legal, en el caso de los menores de edad, es quien autoriza el inicio del proceso por medio de la firma. Consentimiento para mayores de edad (Ver anexo 1), Consentimiento para menores de edad (Ver anexo 2) los cuales son de la autoría de la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Bucaramanga dado que cumplen con los requisitos en cuanto a su implementación como estudiante en práctica.

- **Formato solicitud de atención psicología comisaria de familia:** El documento está compuesto por datos sociodemográficos de quien solicita la intervención, datos sociodemográficos del paciente, motivo de consulta, descripción del caso y las acciones que se han tomado para mejorar. (Ver anexo) el cual fue creado por el autor del proyecto. El cual es propuesto para el autor del proyecto.
- **Test de la Familia Cuantificación y Análisis de Variables Socioculturales y de Estructura Familiar:** Es un test proyectivo utilizado por los psicólogos en la exploración de la afectividad infantil. “Se le considera un test fecundo y rico por la valiosa información que aporta sobre la vivencia de las relaciones familiares en el niño.” (Lluís-Font, 2006, p. 17).
- **Test del Dibujo de la figura humana:**(Andrade, Bustos & Guzmán, 2015). Es una prueba que pertenece al conjunto de las denominadas técnicas proyectivas, que busca evaluar aspectos de la personalidad del sujeto en función del auto concepto proyectado en la imagen corporal dibujada. El tiempo de trabajo es de 5 a 10 minutos y puede ser de aplicación individual o colectiva, se puede aplicar desde los 7 años en adelante.
- **Economía de fichas:** Alvord (1974) citado por Soler, Herrera, Buitrago & Barón, 2009. Se considera como un sistema motivacional que se aplica con el fin de modificar conductas específicas en una persona y mejorar su adaptación al medio ambiente, Uno de los aspectos más interesantes



del programa es el sistema de reforzamiento que utiliza, en el cual la ocurrencia de conductas apropiadas o la ausencia de conductas problemáticas se mantiene por refuerzo secundario a través de fichas durables, que pueden ser periódicamente cambiadas por otros reforzadores.

- **Escala de satisfacción con el tratamiento recibido(CRES-4):** dicha escala consta de cuatro ítems, fue creada para evaluar el grado de satisfacción del cliente con la terapia recibida, así mismo el grado que considera que su problema principal se ha resuelto y el cambio percibido en su estado emocional, la satisfacción y la solución de problemas.

(Feixas et al, 2012).

Procedimiento

Durante el servicio social se desarrolló una serie de actividades en la comisaria de familia de la Alcaldía municipal de San Juan del Cesar, las cuales corresponden a los objetivos inicialmente planteados de acuerdo a las necesidades que tiene dicha entidad.

Intervención psicológica durante el servicio social

La intervención psicológica durante el servicio social se orientó, inicialmente los usuarios que solicitaban o requerían de dicho servicio y los usuarios atendidos dadas las indicaciones del comisario a cargo en un primer momento se diligenció el consentimiento informado, especificando y dando a conocer que se debe tener en cuenta el paciente, seguido se da inicio a diligenciar el formato solicitud de atención psicología comisaria de familia, cuyo propósito es conocer la motivación del paciente para asistir a la consulta

psicológica asimismo las situaciones o problemáticas que pueden estar generando malestar. Se presentaron en total 21 casos donde además se desarrolló acompañamiento con los padres o representante legal de los menores como abuelos, tíos, o hermanos, se identificaron un número significativo de familias nucleares, monoparentales y extensas, las edades de los menores oscilaron entre 5 y 60 años.

Seguimientos

En las siguientes sesiones, es decir, en los seguimientos se realiza la evaluación de dichas problemáticas, en algunos casos se requiere la aplicación de instrumentos psicométricos para establecer la impresión diagnóstica y generar un plan de intervención desde el enfoque sistémico.

Las sesiones tuvieron una duración máxima de 40 minutos. Es importante resaltar que los casos se cerraron por los siguientes motivos: inasistencia del paciente luego de la primera sesión (19 casos en total) y por culminación del servicio social (3 casos en total).

Se presentaron en total 3 casos donde además se desarrolló acompañamiento con los padres o representante legal de los menores como hermanos, se identificaron un número significativo de familias monoparentales y extensas, las edades de los menores oscilaron entre 6 y 13 años.

Aplicación de pruebas psicométricas e instrumentos utilizados

La aplicación de pruebas psicométricas e instrumentos utilizados: se aplicaron pruebas psicométricas e implementaron los instrumentos de acuerdo al servicio requerido del paciente (coeficiente intelectual, habilidades sociales, redes de apoyo y dinámica familiar), a petición de los pacientes o representante legal, se cumplió con la calificación, entrega de



resultados y retroalimentación de la misma, cuyo propósito que el paciente tuviera una mayor comprensión.

Apoyo en actividades satélites

El apoyo en actividades satélites: teniendo en cuenta las necesidades de la comisaria de familia, se apoyó diferentes actividades a lo largo del proceso, especialmente a los Centros de Desarrollo Infantil (CDI).

Los CDI cuya matriz es el Instituto de Bienestar Familiar (ICBF), hacen parte garante de los derechos y velan por la protección de niños y niñas, trabajan con la primera infancia y atienden una población de 140 menores involucrando a sus familias, quienes se encuentran en grado de vulnerabilidad, su objetivo es el desarrollo integral de los infantes.

- Actividad 1. PREVENCIÓN DE MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL, realizada con el equipo interdisciplinario del CDI Blanca Nieves.
- Actividad 2. PREVENCIÓN DE MALTRATO INFANTIL Y ABUSO SEXUAL, realizada con el equipo interdisciplinario del CDI Creciendo con Amor.

La actividad prevención de maltrato infantil y abuso sexual, cuyo objetivo fue concientizar a los padres y/o cuidadores de los niños y niñas del CDI y de la comunidad en general del municipio, la estrategia utilizada fue la entrega de un folleto generado por la psicorientadora del programa y asimismo como parte del equipo de la comisaria de familia (psicóloga y trabajadora social en prácticas) nuestro rol a desempeñar era dar a

conocer de qué manera esta entidad interviene dada la situación que se presenten estos casos o para su prevención.

- Actividad 3. VINCULOS AFECTIVOS, realizada con el equipo interdisciplinario del CDI Semillero de paz y amor las tunas.
- Actividad 4. VINCULOS AFECTIVOS, realizada con el equipo interdisciplinario del CDI Luna Sanjuanera.

Las actividades mencionadas anteriormente cuyo objetivo fue el reconocimiento de los vínculos afectivos por parte de los padres y/o cuidadores de los niños y niñas del CDI, la estrategia utilizada fue una dinámica dirigida por el equipo de la comisaria de familia (psicóloga y trabajadora social en prácticas), la cual se basó en el reconocimiento e importancia de las emociones en relación a los vínculos afectivos, en cada uno de los contextos donde el menor se desenvuelve, asimismo dar a conocer de qué manera esta entidad interviene dada la vulneración de un ambiente sano para los menores.

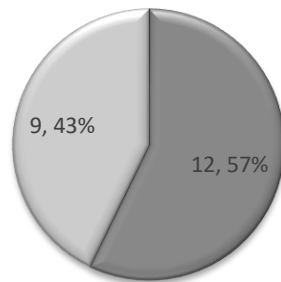
Otra de las actividades fundamentales fue la sensibilización a los padres de familia en las audiencias realizadas por el comisario a cargo, en procesos restablecimientos de los menores como: fijación de cuota de alimentos, revisión de cuota de alimentos, custodia y cuidado personal y reconocimiento de paternidad; las cuales se realizaron 12 en total.

Finalmente el acompañamiento a la trabajadora social a las visitas domiciliarias para verificar las condiciones de vida de los menores, se realizaron en total 13 visitas.

Resultados

La población que recibió atención psicológica estuvo compuesta por 21 consultantes, de los cuales 12 que equivalen al 57% fueron atendidos debido a que son usuarios que requieren o solicitan el proceso terapéutico, 9 que equivalen al 43% fueron atendidos debido a que son usuarios que se les realiza el seguimiento dadas las indicaciones del comisario a cargo.

Intervención psicológica durante el servicio social



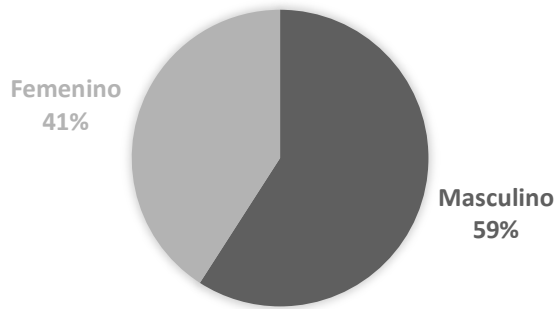
■ Usuarios que requieren o solicitan intervención

Gráfica 1. Usuarios que solicitan o requieren intervención y usuarios atendidos dadas las indicaciones del comisario a cargo.

Como se aprecia en la siguiente gráfica, 80% de los pacientes atendidos fueron hombres, lo que equivale a 13 casos, mientras que el 20% equivalente a 4 casos recibidos fueron de mujeres.

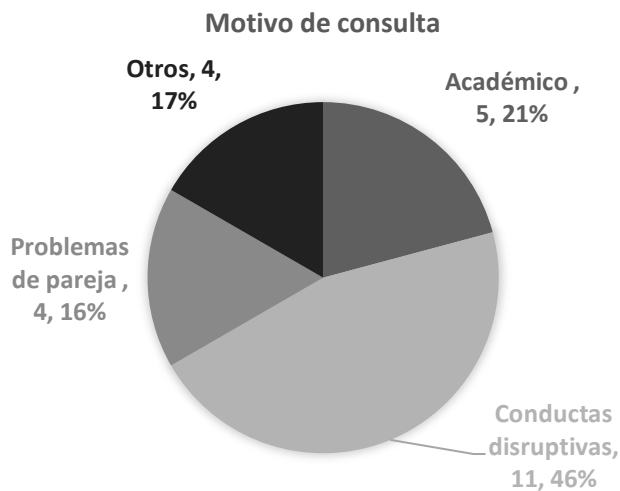


GÉNERO



Gráfica 2. Género de los consultantes.

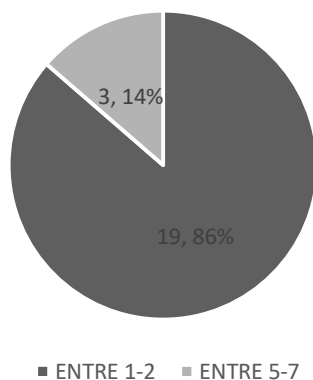
Debido a que la mayoría de casos asistieron de forma particular, los motivos de consulta fueron diversos, sin embargo se evidencia que los más frecuentes fueron las conductas disruptivas, asimismo se trabajaron diversas situaciones que generaban malestar a los pacientes, con el objetivo de brindar una mayor comprensión, los motivos por el cual los pacientes acudieron al servicio de psicología.



Gráfica 3. Motivo de consulta.

En relación a la cantidad de sesiones a las que asistieron los pacientes se evidencia que la mayoría, representada con 19 personas equivalentes al 19,86%, asistieron únicamente entre 1 y 2 sesiones a consulta y 3 personas que equivalen al 3,14% permanecieron entre 5 y 7 sesiones.

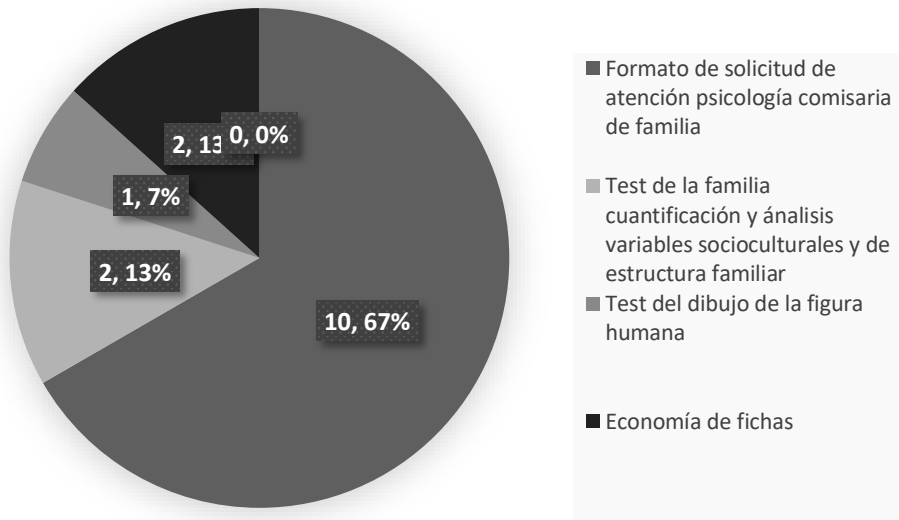
Número de sesiones



Gráfica 4. Número de sesiones a las que asistieron los consultantes.

En la siguiente gráfica se puede evidenciar que entre las pruebas psicométricas e instrumentos utilizados, tanto como el consentimiento informado como el formato de solicitud atención psicología comisaria de familia se trabajaron en un 10,40%, asimismo economía de fichas como el test de la familia cuantificación y análisis variables socioculturales y de estructura familiar se trabajaron en 2,8% y el test de la figura humana en un 1,4%.

Instrumentos utilizados



Gráfica 5. Pruebas psicométricas e instrumentos utilizados en la intervención.

Asimismo en la gráfica6. Se evidencia las dos razones por la cuales se generaron el motivo de cierre de los casos, el primero de estos debido al abandono o a la inasistencia del paciente, a pesar de los intentos por agendar o reprogramar las citas, en esta situación se representa con 19 casos lo cual corresponde a un 86% y el segundo es la remisión por culminación del servicio social, logrado con 3 casos equivalente a un 14%.



Motivo de cierre de caso



Gráfica 6. Motivo de cierre de caso.

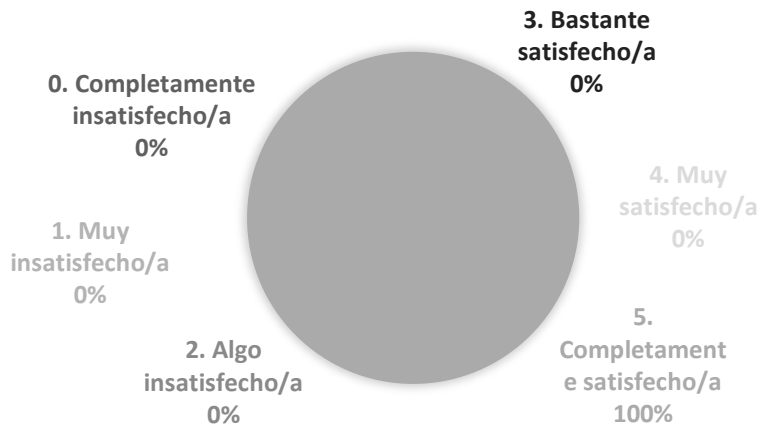
Escala de satisfacción con el tratamiento recibido(CRES-4):

Dicha escala consta de cuatro ítems, fue creada para evaluar el grado de satisfacción del cliente con la terapia recibida, así mismo el grado que considera que su problema principal se ha resuelto y el cambio percibido en su estado emocional, la satisfacción y la solución de problemas. (Feixas et al, 2012).

Fue aplicada a 3 consultantes que equivalen al 3,14% que permanecieron entre 5 y 7 sesiones, a continuación se presentaran los resultados.

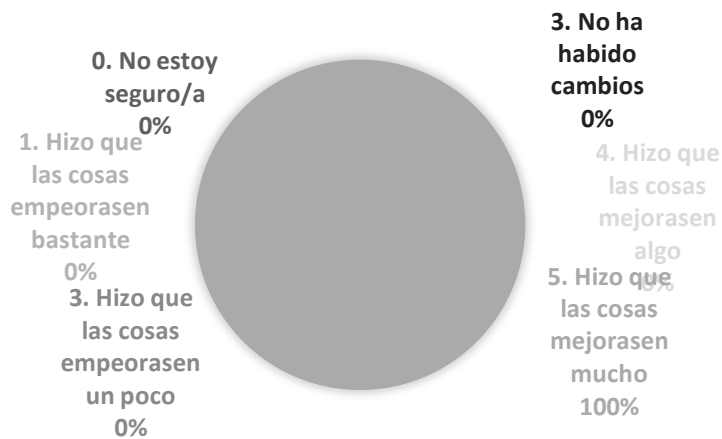


En general, ¿qué tan satisfecho/a está con la forma en que su terapeuta ha tratado el problema por el que consultó?



Gráfica 7. Pregunta número 1 de la Escala de satisfacción con el tratamiento recibido(CRES-4)

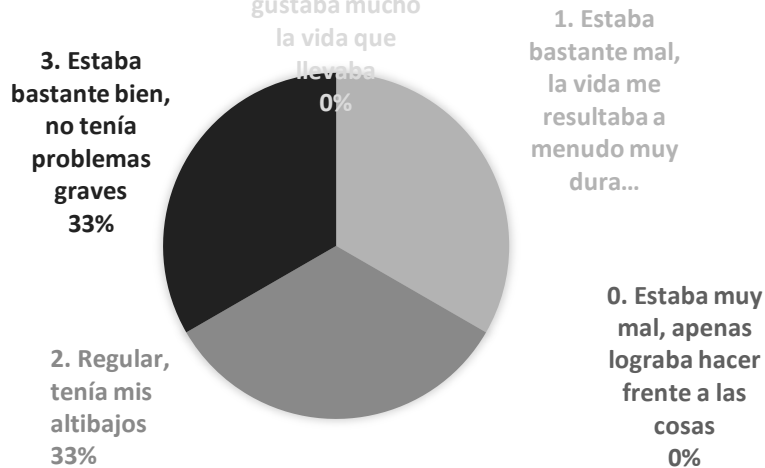
¿En qué medida le ha ayudado el tratamiento en relación al problema



Gráfica 8. Pregunta número 2 de la Escala de satisfacción con el tratamiento recibido(CRES-4)

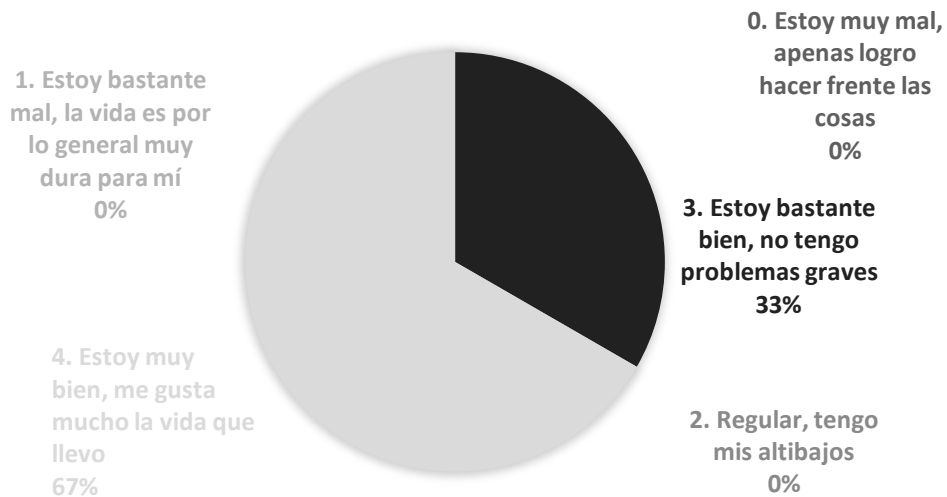


¿Cuál era su estado emocional general cuando empezó el tratamiento?



Gráfica 9. Pregunta número 3 de la Escala de satisfacción con el tratamiento recibido(CRES-4)

¿Cuál es su estado emocional general en este momento?



Gráfica 10. Pregunta número 4 de la Escala de satisfacción con el tratamiento recibido(CRES-4)



CAPITULO III

Discusión

Partiendo de los datos obtenidos durante el periodo del servicio social, es posible evidenciar los aspectos importantes acerca de los usuarios que requieren, solicitan o dadas las indicaciones del comisario a cargo buscan atención psicológica en la comisaria de familia de la Alcaldía municipal de San Juan del Cesar.

Así, se observa que la población que recibió atención psicológica estuvo compuesta por 21 consultantes, de los cuales 12 que equivalen al 57,14% fueron atendidos debido a que son usuarios que requieren o solicitan el proceso terapéutico, 9 que equivalen al 42,86% fueron atendidos debido a que son usuarios que se les realiza el seguimiento dadas las indicaciones del comisario a cargo, donde la población que más acudió a consulta psicológica fue el género masculino con un 80%, lo que equivale a 13 casos, mientras que el 20% equivalente a 4 casos recibidos fueron de mujeres.

En cuanto a los motivos de consulta, se observa que una de las problemáticas con mayor prevalencia en la comisaria de familia en la Alcaldía municipal en San Juan del Cesar, son las conductas disruptivas, ya que durante el periodo del servicio social se atendieron 11 casos que representan el 52,38% de la población; Esta problemática se puede presentar por tres factores como lo expone Moreno, Cervelló, Martínez y Villodre (2007):

Factor educativo: ausencia de normas, actitud inadecuada del profesorado, estilos inadecuados de enseñanza (autoritario) y rasgos de personalidad de los estudiantes.

Factor Social: entorno de violencia, bandas criminales, concentración de familias

pobres y falta de control policial. Factor Familiar: Separación de los padres, divorcio, permisividad, trabajo de ambos conyugues y sobreprotección. (p.171).

Asimismo se trabajaron diversas situaciones que generaban malestar a los pacientes, con el objetivo de brindar una mayor comprensión, los motivos por el cual los pacientes acudieron al servicio de psicología; entre estos problemas de pareja, académicos y otros.

El motivo de cierre más frecuente fue la inasistencia, la cual se representó en el 86% de la población. Chen (1991) citado por Rondón, Otálora, y Salamanca (2009) afirma que “entre el 26 y el 50% de los consultantes abandonan el proceso psicológico inmediatamente luego de la primera cita” (p. 138). Puesto que en relación a la cantidad de sesiones a las que asistieron los pacientes se evidencia que la mayoría, representada con 19 personas equivalentes al 19,86%, asistieron únicamente entre 0 y 1 sesión a consulta y 3 personas que equivalen al 3,14% permanecieron entre 5 y 7 sesiones., concluyendo que la inasistencia en la consulta se puede evidenciar que el factor que influye de manera significativa en los pacientes es el situacional, debido a que muchas veces no cuentan con disponibilidad de tiempo o dinero para poder transportarse, asimismo por la falta de voluntad al iniciar un proceso psicológico.

Se hizo uso de las rutas de atención y plan de intervención existentes en la comisaria de la Alcaldía Municipal de San Juan del cesar, las cuales son:

- Ruta de atención a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.
- Ruta para la atención de víctimas de violencia intrafamiliar.
- Plan de Intervenciones Colectivas “PIC” Programa de salud mental



En cuanto a las actividades satélites, se trabajó especialmente con los Centros de Desarrollo Infantil (CDI); cuyo objetivo es el desarrollo integral de los infantes. Se atienden una población de 140 menores involucrando a sus familias, quienes se encuentran en grado de vulnerabilidad, las temáticas trabajadas fueron: (Prevención de maltrato infantil y abuso sexual; y Vínculos afectivos). Realizadas dichas actividades con el equipo interdisciplinario del CDI Blanca Nieves, el CDI Creciendo con Amor, el CDI Semillero de paz y amor las tunas y el CDI Luna Sanjuanera.

Por otra parte una de las actividades fundamentales fue la sensibilización a los padres de familia en las audiencias realizadas por el comisario a cargo, en procesos restablecimientos de los menores como: fijación de cuota de alimentos, revisión de cuota de alimentos, custodia y cuidado personal y reconocimiento de paternidad; las cuales se realizaron 12 en total.

Finalmente el acompañamiento a la trabajadora social a las visitas domiciliarias para verificar las condiciones de vida de los menores, se realizaron en total 13 visitas.

Conclusiones y recomendaciones

A partir de los resultados alcanzados con dicha propuesta de trabajo de grado en modalidad de servicio social se demuestra que la mayoría de la población, requiere y solicita intervención psicológica debido a que la mayoría de los motivos de consulta se presentan los problemas de comportamiento o falta de pautas de crianza en el hogar.

Este tipo de información es de gran importancia debido a que permitirá elaborar medidas para la elaboración de propuestas y protocolos para su debida intervención en esta dependencia.

Se recomienda a la comisaria de familia en la Alcaldía municipal de San Juan del Cesar, considere la permanecía de un profesional en psicología dentro de la misma para realizar el acompañamiento profesional a los usuarios que dadas las indicaciones del comisario a cargo requieran o soliciten este servicio.

Se sugiere el uso del formato solicitud de atención psicología comisaria de familia, creado por el autor de este proyecto.

Finalmente, durante el proceso de servicio social se logró adquirir competencias y habilidades que se integran con los conocimientos teóricos obtenidos a lo largo del proceso académico, se resalta la experiencia enriquecedora que se pudo vivenciar durante este tiempo, los espacios y las actividades que fortalecen la formación integral del profesional, por lo tanto, se agradece al personal de la comisaria de familia en la Alcaldía municipal en San Juan del Cesar, por permitir realizar este trabajo de grado y su colaboración durante este proceso.



CAPITULO IV

Referencias

- Andrade, J. A., Bustos, J. S., & Guzmán, P. P. (2015). Análisis de la figura humana en niños y niñas desplazados en Colombia. *Scielo*, 15 (1), 255-268.
- Concejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. (2003). Papeles del psicólogo. *Redalyc*. 24 (85), 1-10. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77808501>
- Dávila, Y. (2005). Características de la familia: visión sistémica. *Revista de la universidad del Azulay*, 35, 35-52.
- Feixas et al. (2012). Escala de satisfacción con el tratamiento recibido (CRES-4): La versión en español. *Revista de Psicoterapia*, 23(89) 51-58.
- Hernández, A. (2004). *Psicoterapia Sistémica Breve la construcción del cambio con individuos, parejas y familias*. Bogotá, Colombia: el Búho.
- Lluís- Font, J. (2006). *Test de la Familia Cuantificación y Análisis de Variables Socioculturales y de Estructura Familiar*. Barcelona: Davinci Continental.
- Moreno, A (2014) *Manual de Terapia Sistémica. Principios y herramientas de intervención*. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Moreno, J. H., Rozo, M. & Cantor, M. I. (2012). Permanencia y abandono terapéutico en un centro de servicios psicológicos. *Scientific electronic library online*, 2(6), 23-34.
- Musitu, G., Buelga, S., y Lila, M., S. (1994). Teoría de Sistemas. En Musitu, G. y P. Allat, *Psicosociología de la Familia* 47-79 págs., Valencia, Albatros.

Ortego, M., López, S., & Álvarez, M. (S.F). La psicología como ciencia que estudia el comportamiento. Recuperado

https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_01.pdf

Prieto, J. (1995). Introducción a la psicología. Conceptos y esquemas, Centro de Estudios Ramón Areces, Madrid.

Puello et al. (2014). Límites, reglas, comunicación en familia monoparental con hijos adolescentes. *Diversitas*, 10 (2), 225-246.

Rondón, A. P., Otálora, I. L., & Salamanca, Y. (2009). Factores que influyen en la deserción terapéutica de los consultantes de un centro universitario de atención psicológica. . *International Journal of Psychological Research*, 2(2), 137-147.

Soler, F., Herrera, J. P., Buitrago, S., & Barón, L. (2009). Programa de economía de fichas en el hogar. *Diversitas*, 5 (2), 373-390.

Trujano, R. (2010). Tratamiento sistémico en problemas familiares. Análisis de caso. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 13(3)

CAPITULO V

Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado para mayores de edad.

 <p>Universidad Pontificia Bolivariana SECCIONAL BUCARAMANGA Vigilada Mineducación</p>	<p>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MANORES DE EDAD Código: PS-FO-153 Versión: 02</p>
---	---

Yo/ Nosotros, obrando en calidad de representantes legales del (la) menor _____, identificado (a) con la T.I. No. _____, y en conjunto con él (ella), manifestamos que hemos sido informados sobre el tratamiento y confidencialidad que se le dará a la información que se obtenga de la consulta psicológica, la cual será atendida por un Psicólogo en formación y un Psicólogo asesor.

Que, en todo caso, la información podrá ser revelada si durante la evaluación o el tratamiento, se detecta de manera clara que hay un evidente daño para mí (nuestro) representado o para terceros; lo anterior con el fin de que se puedan tomar las medidas preventivas o correctivas según sea el caso.

Es claro para mí (nosotros), que el procedimiento a seguir es, en primera instancia un periodo de evaluación en el que se incluirán la entrevista, la aplicación de pruebas psicológicas y otras formas de evaluación que se consideren pertinentes para valorar el estado psicológico actual de nuestro representado, para que posteriormente recibamos un diagnóstico sobre las problemáticas o condiciones psicológicas en las que se encuentra, y se nos dé información sobre las opciones de intervención por parte del psicólogo en formación y otros profesionales; como también sobre el tiempo probable de tratamiento.

Comprendemos que el psicólogo en formación y el psicólogo asesor se comprometen a utilizar sus conocimientos y competencias en pro del bienestar de nuestro representado, evitando de esta manera causarle un daño físico o moral. Sabemos que en los casos en que pudiera experimentar efectos negativos, como consecuencia de la evaluación o intervención, recibiremos información que nos permitirá tomar la decisión que a nuestro criterio parezca más conveniente.

También estamos enterados que el (la) psicólogo(a) en formación puede interrumpir la prestación del servicio en los siguientes casos:

- Quando la problemática expuesta no corresponda a su campo de conocimiento o competencia.
- Quando nuestro representado en calidad de consultante rehúse o revoque la intervención del psicólogo en formación.
- Por enfermedad o imposibilidad física del psicólogo en formación para prestar el servicio.
- Quando la vinculación del psicólogo en formación con la **UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA – SECCIONAL BUCARAMANGA** termine por cualquier circunstancia.
- Quando el periodo de formación práctica del (la) estudiante finalice, aun cuando continúe su vínculo con la universidad.

De otra parte, y comprendiendo que el servicio es prestado por una Institución de Educación Superior dentro de un proceso académico, autorizamos de forma expresa e informada a la **UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA – SECCIONAL BUCARAMANGA** a través de su IPSy/o a sus colaboradores y estudiantes, para que traten la información demográfica que se derive de las consultas realizadas con la finalidad de llevar a cabo investigaciones, obtener resultados y objetivos académicos y realizar publicaciones de tipo científico y/o académico que se requieran, esto siempre que al momento de realizar cualquier informe, entrega o similares, la información sea tratada frente a terceros de forma anonimizada; es decir, la información se comparta sin que medie la identificación plena de la persona que constituye nuestro representado. Se aclara que no serán tratados los datos de salud y relacionados con la intimidad del paciente para temas distintos a la atención en consulta y la realización de los tratamientos que correspondan de acuerdo con las normas aplicables al ejercicio de la psicología, esto junto a todos aquellos usos que respecto del material recaudado exija o autorice la normatividad vigente.

Dada la autorización, comprendemos y hemos sido informado que de acuerdo con la ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, podemos ejercer los derechos de acceso, rectificación, corrección, actualización aclaración y supresión en los términos legales mediante comunicación a la dirección datos.personales.bga@upb.edu.co.

Finalmente, el menor manifiesta que conoce y ha comprendido las autorizaciones y compromisos que en su nombre asume(n) su(s) representante(s), que está de acuerdo con ello y que en señal de eso suscribe el presente documento brindando también su consentimiento informado.

A partir de acá debe ser completada por los psicólogos:

He explicado a: _____ la naturaleza y los propósitos de la consulta; le he explicado el contenido, objetivos y alcance de la misma, los riesgos y beneficios que implica su realización. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar consultas psicológicas y me apego a ella.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

Firman, Fecha _____

Nombre Usuario Menor:	
Firma Usuario Menor:	C.C. No.
Nombre del (la) Representante del (la) Menor:	
Firma Representante del (la) Menor:	C.C. No.
Nombre del (la) Representante del (la) Menor:	
Firma Representante del (la) Menor:	C.C. No.
Nombre Psicólogo (a) en formación	

Firma Psicólogo (a) en formación	C.C. No.
Nombre Psicólogo (a) Asesor (a)	C.C. No.
Firma Psicólogo (a) Asesor (a)	No. T.P. _____

Nota: El presente consentimiento informado, está basado en lo propuesto en el documento validación lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia, publicado en 2016 por el Colegio Colombiano de Psicólogos y que tiene como investigadores principales al psicólogo Gerardo Augusto Hernández Medina, abogado Magíster en Derecho Penal y Criminología y la Psicóloga Maritza Sánchez Ramírez, especialista en Educación Médica y Magister en Psicología. Así mismo, el documento ha sido ajustado de conformidad con los preceptos establecidos en la ley 1581 de 2012 y las normas que la complementan y reglamentan.

Anexo 2. Consentimiento informado para mayores de edad.

 <p>Universidad Pontificia Bolivariana SECCIONAL BUCARAMANGA Vigilada Mineducación</p>	<p align="center">CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MEYORES DE EDAD Código: PS-FO-153 Versión: 02</p>
--	--

Por medio de la presente, _____ mayor y vecino (a) de la ciudad de _____ e identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____, me permito manifestar que he sido informado sobre el tratamiento y confidencialidad que se le dará a la información que se obtenga de la consulta psicológica, la cual será atendida por un Psicólogo en formación y un Psicólogo asesor.

Que, en todo caso, la información podrá ser revelada si durante la evaluación o el tratamiento, se detecta de manera clara que hay un evidente daño para mí o para terceros; lo anterior con el fin de que se puedan tomar las medidas preventivas o correctivas según sea el caso.

Es claro para mí, que el procedimiento a seguir es, en primera instancia un periodo de evaluación en el que se incluirán la entrevista, la aplicación de pruebas psicológicas y otras formas de evaluación que se consideren pertinentes para valorar mi estado psicológico actual, posteriormente recibiré un diagnóstico sobre las problemáticas o condiciones psicológicas en las que me encuentro, y se me dará información sobre las opciones de intervención por parte del psicólogo en formación y otros profesionales; como también sobre el tiempo probable de tratamiento.

Comprendo que el psicólogo en formación y el psicólogo asesor se comprometen a utilizar sus conocimientos y competencias en pro de mi bienestar y evitando de esta manera causarme un

daño físico o moral. Sé que en los casos en que pudiera experimentar efectos negativos, como consecuencia de la evaluación o intervención, recibiré información que me permitirá tomar la decisión que a mi criterio me parezca más conveniente.

También estoy enterado que el (la) psicólogo(a) en formación puede interrumpir la prestación del servicio en los siguientes casos:

- a. Cuando la problemática expuesta no corresponda a su campo de conocimiento o competencia.
- b. Cuando en mi calidad de consultante rehúse o revoque la intervención del psicólogo en formación.
- c. Por enfermedad o imposibilidad física del psicólogo en formación para prestar el servicio.
- d. Cuando la vinculación del psicólogo en formación con la **UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA – SECCIONAL BUCARAMANGA** termine por cualquier circunstancia.
- e. Cuando el periodo de formación práctica del (la) estudiante finalice, aun cuando continúe su vínculo con la universidad.

De otra parte, y comprendiendo que el servicio es prestado por una Institución de Educación Superior dentro de un proceso académico, autorizo de forma expresa e informada a la **UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA – SECCIONAL BUCARAMANGA** a través de su IPSy/o a sus colaboradores y estudiantes, para que traten la información demográfica que se derive de las consultas realizadas con la finalidad de llevar a cabo investigaciones, obtener resultados y objetivos académicos y realizar publicaciones de tipo científico y/o académico que se requieran, esto siempre que al momento de realizar cualquier informe, entrega o similares, la información sea tratada frente a terceros de forma anonimizada; es decir, la información se comparta sin que medie la identificación plena de la persona que constituye nuestro representado. Se aclara que no serán tratados los datos de salud y relacionados con la intimidad del paciente para temas distintos a la atención en consulta y la realización de los tratamientos que correspondan de acuerdo con las normas aplicables al ejercicio de la psicología, esto junto a todos aquellos usos que respecto del material recaudado exija o autorice la normatividad vigente.

Dada la autorización, comprendo y he sido informado que de acuerdo con la ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, puedo ejercer los derechos de acceso, rectificación, corrección, actualización aclaración y supresión en los términos legales mediante comunicación a la dirección datos.personales.bga@upb.edu.co.

A partir de acá debe ser completada por los psicólogos:

He explicado a: _____ la naturaleza y los propósitos de la consulta; le he explicado el contenido, objetivos y alcance de la misma, los riesgos y beneficios que implica su realización. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar consultas psicológicas y me apego a ella.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

Firman, Fecha _____

Nombre Usuario:	
Firma Usuario:	C.C. No.
Nombre Psicólogo (a) en formación	
Firma Psicólogo (a) en formación	C.C. No.
Nombre Psicólogo (a) Asesor (a)	
Firma Psicólogo (a) Asesor (a)	C.C. No. No. T.P. _____

Nota: El presente consentimiento informado, está basado en lo propuesto en el documento validación lista de chequeo para la elaboración del consentimiento informado en el ejercicio profesional de la psicología en Colombia, publicado en 2016 por el Colegio Colombiano de Psicólogos y que tiene como investigadores principales al psicólogo Gerardo Augusto Hernández Medina, abogado Magíster en Derecho Penal y Criminología y la Psicóloga Maritza Sánchez Ramírez, especialista en Educación Médica y Magister en Psicología. Así mismo, el documento ha sido ajustado de conformidad con los preceptos establecidos en la ley 1581 de 2012 y las normas que la complementan y reglamentan.

Anexo 3. Formato solicitud de atención psicología comisaria de familia.

**FORMATO SOLICITUD DE ATENCION PSICOLOGIA
COMISARIA DE FAMILIA**

Fecha Solicitud:	
Nombre y Apellido del Solicitante:	
Edad:	No. Documento de identificación:
Relación con el Paciente:	

DATOS PERSONALES DEL PACIENTE

Un (1) Paciente por familia
*En consulta se determina la necesidad de citar a otras personas que puedan aportar a la solución del caso.
Nombre del Paciente:



2. Algo insatisfecho/a
3. Bastante satisfecho/a
4. Muy satisfecho/a
5. Completamente satisfecho/a

¿En qué medida le ha ayudado el tratamiento en relación al problema específico que le llevó a consultar?

0. No estoy seguro/a
1. Hizo que las cosas empeorasen bastante
2. Hizo que las cosas empeorasen un poco
3. No ha habido cambios
4. Hizo que las cosas mejorasen algo
5. Hizo que las cosas mejorasen mucho

¿Cuál era su estado emocional general cuando empezó el tratamiento?

0. Estaba muy mal, apenas lograba hacer frente a las cosas
1. Estaba bastante mal, la vida me resultaba a menudo muy dura
2. Regular, tenía mis altibajos
3. Estaba bastante bien, no tenía problemas graves
4. Estaba muy bien, me gustaba mucho la vida que llevaba

¿Cuál es su estado emocional general en este momento?

0. Estoy muy mal, apenas logro hacer frente las cosas
1. Estoy bastante mal, la vida es por lo general muy dura para mí
2. Regular, tengo mis altibajos



**Seccional Bucaramanga
Escuela de Ciencias Sociales
Facultad de Psicología**

3. Estoy bastante bien, no tengo problemas graves
4. Estoy muy bien, me gusta mucho la vida que llevo