

RESÚMENES ANALÍTICOS DE INVESTIGACIÓN

**PRÁCTICAS Y TRABAJOS DE
GRADO FACULTAD DE
PSICOLOGÍA AÑO 2012**

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

RESÚMENES ANALÍTICOS DE INVESTIGACIÓN
EN PRÁCTICA Y TRABAJOS DE GRADO
2012

VOLUMEN IX

BUCARAMANGA
2012

Universidad Pontificia
Bolivariana Escuela de Ciencias
Sociales Facultad de Psicología
Centro de Desarrollo y Transferencia de Conocimientos en Psicología –
D+T Km 7 Autopista Piedecuesta
Teléfonos: 6796220 ext 457 Fax: 6796220
Página Web: <http://psicología.upbbga.edu.co/dmast>
Email: dmast@upbbga.edu.co

ISSN: 2027-582X

Diseño: Facultad de Psicología

DIRECTIVAS UNIVERSITARIAS

Rector General

Mons. LUÍS FERNANDO RODRÍGUEZ VELÁSQUEZ

Rector Seccional

Mons. PRIMITIVO SIERRA CANO

Vicerrector Académico

Dr. LUÍS FELIPE CASAS RAMÍREZ

Vicerrectora Administrativa – Financiera

Dra. ELSA BEATRIZ GUTIÉRREZ NAVAS

Vicerrector Pastoral

PBRO. MIGUEL ANGEL BARRERA MORENO

Secretario General

Dr. CARLOS AUGUSTO MORA GONZÁLEZ

Decana Escuela de Ciencias Estratégicas

Dra. GLADYS ROCIO RAMIREZ JURADO

Decano Escuela de Ingeniería

Dr. SAMUEL MONTERO VARGAS

Decano Escuela de Ciencias Sociales

Dr. RAÚL JAIMES HERNÁNDEZ

Decano Escuela de Derecho y Ciencias Políticas

Dr. PEDRO MARÍA OSMÁ

Director de Planeación

Dr. LUIS ALFONSO DÍAZ NIETO

1. INDICE TEMATICO GRUPOS DE INVESTIGACIÓN

2012

ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL GESTIÓN NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

CODIGO

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GATP).....58

TITULO: IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS ESTUDIANTES DE 2 A 4 AÑOS DE LA FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA “VOLVER A SONREÍR”

INSTITUCIÓN: Fundación Colombo Alemana “volver a sonreír”.

AUTOR(ES): CHAPARRO PRADA, Sandra Milena
(sandra.chaparro@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GÁLVEZ HOYOS, Jesús María
(jesus.galvez@upb.edu.co)

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GATP)..... 62

TÍTULO: ANÁLISIS DE LOS CONTENIDOS DE MEMORIA COLECTIVA ACERCA DE VIOLENCIA URBANA EN LAS CUMBIAS PRODUCIDAS POR GRUPOS MUSICALES DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR(ES): RAMOS BUSTOS, Erika Marcela; CACERES MORA, Sthefany Jerley
DIRECTOR/SUPERVISOR: MOLINA VALENCIA, Nelson
([nelson.molina@ correounivalle.edu.co](mailto:nelson.molina@correounivalle.edu.co))

**GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION
NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GATP)..... 67**

TÍTULO: DESCRIPCIÓN DE LAS CULTURAS JUVENILES EN BUSCA DE LA
IDENTIDAD DE LOS JÓVENES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA
SANTANDER.

INSTITUCIÓN: Colegio Gonzalo Jiménez Navas y Colegio Metropolitano del sur.

AUTOR(ES): RANGEL VILLAMIZAR, Silvia Fernanda; GONZÁLEZ

RODRÍGUEZ, Luis Felipe

DIRECTOR/SUPERVISOR: SANCHEZ CABRA, Juan Gabriel
(juan.sanchez@upb.edu.co).

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS (GATP).....72

TÍTULO: IMPLEMENTACION DE LA RUTA DE ATENCION A POBLACION EN SITUACION DE VICTIMA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA DE ACUERDO AL NUEVO MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011.

INSTITUCIÓN: Centro de Atención Integral a Víctimas del Municipio de Piedecuesta

AUTOR(ES): CASTRO PAMPLONA, Marlon
Alfredo

DIRECTOR/SUPERVISOR: GÁLVEZ HOYOS, Jesús María
(jesus.galvez@upb.edu.co)

REPRESENTACIONES SOCIALES

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA REPRESENTACIONES SOCIALES (GATP).....76

TITULO: REPRESENTACIONES SOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

INSTITUCION: Club Kiwanis Horizontes, Seccional Bucaramanga.

AUTOR(ES): GONZÁLEZ SÁNCHEZ, Kelly Dayana
(kelly.gonzalez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GÁLVEZ HOYOS, Jesús María
(jesus.galvez@upb.edu.co)

PSICOLOGIA JURÍDICA Y PENITENCIARIA

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA (GATP)..... 82

TÍTULO: DISEÑO, VALIDACIÓN DE UN PROGRAMA DE INDUCCIÓN AL TRATAMIENTO PENITENCIARIO Y SU IMPACTO EN EL BIENESTAR PSICOLOGICO EN UN GRUPO DE PERSONAS PRIVADAS DE LA

LIBERTAD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario

Bucaramang

a.

AUTOR(ES): ROJAS QUINTERO Leidy Jadira (leidy.rojas@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO, Richard
(richard.larrota@upb.edu.co)

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA (GATP)..... 86

TÍTULO: MANEJO DEL RIESGO SUICIDA EN PERSONAL DE INTERNOS PERTENECIENTES AL PROGRAMA PRESERVACIÓN DE LA VIDA E INDUCCIÓN

AL TRATAMIENTO PENITENCIARIO DEL ESTABLECIMIENTO
PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE
BUCARAMANGA. INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana
Seguridad y Carcelario de Bucaramanga
AUTOR(ES): JIMENEZ PEÑA, Janeth Andrea (janeth.jimenezp@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO, Richard
(richard.larrotta@upb.edu.co)

**GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA
PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA (GATP)..... 90**

TÍTULO: HABILIDADES SOCIALES, UNA BUENA ALTERNATIVA
PARA LA RESOLUCION DE CONFLICTOS.

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y
Carcelario de
Bucaramanga (EPMSC).

AUTOR(ES): CRUZ CABALLERO, Farley Karina.

DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO, Richard
(richard.larrotta@upb.edu.co)

**GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA
PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA (GATP).....96**

TÍTULO: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN INTERNOS CON
DIAGNOSTICO PSIQUIATRICO RECLUIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO
PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE
BUCARAMANGA (EPMSC).

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y
Carcelario de
Bucaramanga. (EPMSC).

AUTOR(ES): QUINTERO JARAMILLO, Adriana Milena.

DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO, Richard
(richard.larrotta@upb.edu.co)

**GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA
PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA (GATP)..... 100**

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN

INTERNOS DE LA COMUNIDAD TERAPEUTICA NUEVOS HORIZONTES
DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y
CARCELARIO DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y
Carcelario de la
Ciudad de Bucaramanga.

AUTOR(ES): ESPINDOLA RODRIGUEZ, Sonia Rocío
(sonia.espindola@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA
CASTILLO, Richard (richard.larrota@upb.edu.co)

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA (GATP)..... 106

TÍTULO: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD EN UNA PRUEBA PROYECTIVA DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA DE KAREN MACHOVER, EN DOS GRUPOS DE INTERNOS CONSUMIDORES, Y NO CONSUMIDORES DE SPA RECLUIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD (EPMSC), PERTENECIENTES AL ÁREA DE FORMACIÓN EMPRESARIAL, BAJO TRATAMIENTO PENITENCIARIO, DISPUESTO POR EL INPEC.

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario De Mediana Seguridad Y Carcelario De

Bucaramang

a.

AUTOR(ES): ARANDA VALDERRAMA, Evelyn (evelyn.aranda@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO, Richard

(richard.larrota@upb.edu.co)

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA (GATP)..... 110

TÍTULO: PROGRAMAS PSICOSOCIALES EN PRO DEL PROCESO RESOCIALIZADOR DE MUJERES PRIVADAS DE LA LIBERTAD REINCIDENTES EN LOS DELITOS DE HURTO Y LEY 30 DE LA RECLUSIÓN DE MUJERES DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Reclusión de Mujeres de

Bucaramanga

AUTOR(ES): ÁNGEL CHACÓN, Mayra Alejandra; ORTEGA VARGAS, Yurany Marcela

(yurany.ortega@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: SANCHEZ CABRA, Juan Gabriel

(juan.sanchez@upb.edu.co).

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA (GATP)..... 116

TÍTULO: VARIABLES PSICOSOCIALES ASOCIADAS CON COMPORTAMIENTOS VIOLENTOS SEGÚN LA LITERATURA CIENTIFICA, PRESENTES EN PACIENTES CON PATOLOGÍA MENTAL RECLUIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA (EPMSC).

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga. (EPMSC).

AUTOR(ES): QUINTERO JARAMILLO, Adriana Milena (milena_amqj@hotmail.com) DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO, Richard (richard.larrota@upb.edu.co)

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA (GATP)..... 121

TÍTULO: IDENTIFICACION DE IDEACION Y RIESGO SUICIDA EN INTERNOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramang

a.

AUTOR(ES): GRANADOS LATORRE, Francisco Javier
(francisco.granados@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO, Richard (richard.larrota@upb.edu.co)

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA (GATP)..... 125

TÍTULO: CLASIFICACIÓN DE AGRESORES INTRAFAMILIARES POR PERFILES PSICOLOGICOS.

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramang

a.

AUTOR(ES): MIELES TOLOZA, Ismael Leonardo (ismael.mieles@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO, Richard
(richard.larrota@upb.edu.co)

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA PSICOLOGIA JURIDICA Y PENITENCIARIA (GATP).....128

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA EN HABILIDADES SOCIALES, EN INTERNOS PERTENECIENTES AL GRUPO DE JÓVENES DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE GIRÓN (EPAMS).

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad De Girón

AUTOR(ES): ARANDA VALDERRAMA, Evelyn
(evelyn.aranda@upb.edu.co). DIRECTOR/SUPERVISOR: SANCHEZ CABRA, Juan Gabriel (juan.sanchez@upb.edu.co)

PSICOLOGÍA Y CIUDAD

**GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA
PSICOLOGIA Y CIUDAD (GATP)..... 133**

TÍTULO: CULTURA DE LA MOVILIDAD EN EL INFRACOR DE TRÁNSITO.
MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social de
Piedecuesta

AUTOR(ES): CASTELLANOS CARREÑO, Jackson Leonardo; VARGAS
RODRIGUEZ, Jeymy Viviana, (jeymy.vargas@upbbga.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GÁLVEZ HOYOS, Jesús María
(jesus.galvez@upb.edu.co)

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA PSICOLOGIA Y CIUDAD (GATP)..... 137

TÍTULO: EVALUACIÓN DE BÚSQUEDA DE SENSACIONES E INTERFERENCIA COGNITIVA EN CONDUCTORES DE SERVICIO PÚBLICO DE PASAJEROS DEL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR(ES): MORENO CASTRO, Angélica Liset.
(angelical.moreno@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GÁLVEZ HOYOS Jesús María.
(jesus.galvez@upb.edu.co)

GRUPO ANALISIS Y TRANSFORMACION PSICOSOCIAL, LINEA PSICOLOGIA Y CIUDAD (GATP)..... 143

TÍTULO: DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE UNA PRUEBA PARA IDENTIFICAR LAS CONDUCTAS DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO DE PEATONES ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS (CPATP)

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR(ES): VELÁSQUEZ JIMENEZ, Freddy

DIRECTOR/SUPERVISOR: GÁLVEZ HOYOS, Jesús María.
(jesus.galvez@upb.edu.co)

NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO

MEMORIA EMOCIONAL ASOCIADA A TRANSTORNOS DE ANSIEDAD MODELOS DE ANIMALES CON HUMANOS

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA MEMORIA EMOCIONAL ASOCIADA A TRANSTORNOS DE ANSIEDAD MODELOS DE ANIMALES CON HUMANOS (GNYC)..... 149

TÍTULO: EFECTO DEL ALERTAMIENTO EMOCIONAL SOBRE LA APRECIACIÓN DEL HUMOR EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR(ES): CASTELLANOS SUÁREZ, Leonardo.
(leonardo.castellanos@upb.edu.co); CHACÓN ARENAS, Yesenia Fernanda.
(yesenia.chacon@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO
VÉLEZ, Diana Maria (dm.agudelo932@uniandes.edu.co); BOTHELO DE
OLIVEIRA, Silvia (silvia.bothelo@upb.edu.co)

NEUROBIOLOGÍA DE LA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

**GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA
NEUROBIOLOGIA DE LA ANSIEDAD Y DEPRESION
(GNYC)..... 154**

TÍTULO: DISEÑO DE UN ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE RATAS Y NIÑOS
ACERCA DE LOS COMPORTAMIENTOS GENERADOS POR LA RUPTURA
DEL VÍNCULO MADRE E HIJO.

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento Universidad
Pontificia
Bolivarian
a.

AUTOR(ES): RANGEL TARAZONA, Francy Katherine (francy.rangel@upb.edu.co); MANOSALVA ANAYA, Katerine (katerine.manosalva@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: BOTELHO DE OLIVEIRA, Silvia (silvia.botelho@upb.edu.co)

DESARROLLO EN EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA (GNYC)..... 159

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LOS CONTENIDOS DE UN SOFTWARE EDUCATIVO LIBRE PARA NIÑOS ENTRE 3 Y 6 AÑOS DE EDAD DESDE UN ENFOQUE NEUROPSICOLÓGICO Y PEDAGÓGICO.

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento, Universidad Pontificia Bolivariana.

AUTOR(ES): PABÓN POCHES, Daycy Katherine (daicy.pabon@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARTÍNEZ GARRIDO, Lía Margarita. (lia.martinez@upb.edu.co)

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA (GNYC)..... 164

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE EL DESEMPEÑO DE LA MEMORIA DE TRABAJO VISUAL A PARTIR DE DIVERSOS INTERVALOS Y MODALIDADES DE PRESENTACIÓN DE DÍGITOS E INTERFERENCIA ATENCIONAL Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ADOLESCENTES.

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento, Universidad Pontificia Bolivariana.

AUTOR(ES): GALVIS GARCIA, Ingrid Yesenia (ingrid.galvis@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARTINEZ GARRIDO, Lía Margarita (lia.martinez@upb.edu.co)

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA (GNYC)..... 169

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE EL DESEMPEÑO DE LA MEMORIA DE

TRABAJO VISUAL A PARTIR DE DIVERSOS INTERVALOS Y MODALIDADES DE PRESENTACIÓN DE DÍGITOS E INTERFERENCIA ATENCIONAL Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ADOLESCENTES.

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento, Universidad Pontificia Bolivariana.

AUTOR(ES): PUENTES ECHEVERRIA, Tatiana (tatiana.puentes@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARTINEZ GARRIDO, Lía Margarita (lia.martinez@upb.edu.co)

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA (GNYC).....175

TÍTULO: AUTISMO E INTELIGENCIA: COMPARACIÓN ENTRE EL DESEMPEÑO EN EL WISC-IV Y EL DESEMPEÑO EN EL TEST DE MATRICES PROGRESIVAS DE RAVEN EN UNA MUESTRA DE NIÑOS CON SÍNDROME DE ASPERGER.

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento, Universidad Pontificia Bolivariana.

AUTOR(ES): PÉREZ RIVERO, Paula Fernanda (paula.perez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARTÍNEZ GARRIDO, Lía Margarita (lia.martinez@upb.edu.co)

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA (GNYC)..... 179

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE PATRONES DE MOVIMIENTO OCULAR EN EL RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES EN ROSTROS HUMANOS

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento UIS- UPB de la Universidad Pontificia Bolivariana-Seccional Bucaramanga.

AUTOR(ES): MIELES TOLOZA, Ismael Leonardo (ismael.mieles@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PRADA SARMIENTO, Edward Leonel (edward.prada@upb.edu.co)

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA (GNYC)..... 183

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LOS “FALLOS” DE MEMORIA DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana-Seccional Bucaramanga.

AUTOR(ES): HERRERA DÍAZ, Laura Juliana (laura.herrera@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PRADA SARMIENTO, Edward Leonel (edward.prada@upb.edu.co)

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA (GNYC)..... 189

TÍTULO: PERFIL DE DESEMPEÑO COGNITIVO EN UNA MUESTRA DE NIÑOS ENTRE 7 Y 16 AÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, PERTENECIENTES A LA FUNDACIÓN PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ CON

RETARDO MENTAL (FUNDAR).

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento Universidad Pontificia

Bolivariana Bucaramanga

AUTOR(ES): HERRERA DÍAZ, Laura Juliana (laura.herrera@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARTÍNEZ GARRIDO, Lía Margarita (lia.martinez@upb.edu.co)

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA (GNYC).....195

TÍTULO: ANALISIS DE CONCORDANCIA ENTRE EL DIAGNOSTICO DEL PSIQUIÁTRA Y LOS SINTOMAS IDENTIFICADOS POR LOS PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS CON TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDAH) PERTENECIENTES AL PROGRAMA INFANTIL DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO.

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento Universidad Pontificia

Bolivariana

Bucaramanga

AUTOR(ES): SERRANO SEPÚLVEDA, Laura Pilar (laura.serrano@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARTINEZ GARRIDO, Lía Margarita

(lia.martinez@upb.edu.co)

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA (GNYC)..... 199

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LA MEMORIA VERBAL Y LA FLUIDEZ VERBAL EN NIÑOS ESCOLARIZADOS NACIDOS EN CONDICIÓN DE PREMATURIDAD. INSTITUCIÓN: Colegio Técnico Vicente Azuero, Sede C.

AUTOR(ES): DURANTIRADO, Diana Ximena (diana.duran@upb.edu.co);

VILLAMIZAR CABALLERO, Leidy (leidy.villamizar@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARTINEZ GARRIDO, Lía Margarita

(lia.martinez@upb.edu.co)

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA (GNYC)..... 205

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LOS EFECTOS DEL CONTENIDO EMOCIONAL EN LA MEMORIA DECLARATIVA DE TIPO EPISÓDICO EN UNA MUESTRA DE ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana-Seccional Bucaramanga

AUTOR(ES): SANTOS SANTOS, Alirio (alirio.santos@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PRADA SARMIENTO, Edward Leonel

(edward.prada@upb.edu.co)

**GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO
EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA (GNYC)..... 209**

TÍTULO: EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SOBRECARGA EN UNA
MUESTRA DE CUIDADORES INFORMALES DE ADULTOS MAYORES NO
INSTITUCIONALIZADOS.

AUTOR(ES): VILLAMIZAR ACEVEDO, María Alejandra
(maria.villamizar@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: PRADA
SARMIENTO, Edward Leonel (edward.prada@upb.edu.co)

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA (GNYC)..... 215

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LOS EFECTOS DEL CONTENIDO EMOCIONAL EN LA MEMORIA DECLARATIVA DE TIPO EPISÓDICO EN UNA MUESTRA DE ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS.

INSTITUCIÓN: Hogar Asilo San Rafael, Centro de Bienestar del Anciano Floridablanca AUTOR(ES): GAMBOA PEDRAZA, Madeline Juliana; VAQUERO CABARICO, Dora Carolina.

DIRECTOR/SUPERVISOR: PRADA SARMIENTO, Edward Leonel (edward.prada@upb.edu.co)

GRUPO NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO, LINEA DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA (GNYC)..... 220

TÍTULO: DESCRIPCIÓN DE PROCESOS COGNITIVOS EN UNA MUESTRA DE BEBÉS NACIDOS EN CONDICIÓN DE PREMATURIDAD

INSTITUCIÓN: Programa Madre Canguro del Hospital Universitario de Santander AUTOR(ES): GARCIA SIERRA, Sandra Milena

(sandra.garcias@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: MARTÍNEZ GARRIDO, Lía Margarita (lia.martinez@upb.edu.co)

PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD

CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD (GPCS).....224

TÍTULO: PERFIL DE CUIDADORES FORMALES EN INSTITUCIONES GERIÁTRICAS DE BUCARAMANGA Y FLORIDABLANCA SANTANDER Y APLICACIÓN DEL MODELO PSICOGERONTOLÓGICO INTEGRAL.

INSTITUCIÓN: Fundación Cristo Redentor

AUTOR(ES): FLÓREZ GÓMEZ, Leydi Tatiana (leydi.florez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CÓRDOBA, Ara Mercedes
([ara.cerquera@ upb.edu.co](mailto:ara.cerquera@upb.edu.co))

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA
EN LA TERCERA EDAD (GPCS)..... 230**

TÍTULO: PERFIL DE CUIDADORES FORMALES EN INSTITUCIONES
GERIÁTRICAS DE BUCARAMANGA Y FLORIDABLANCA SANTANDER
Y APLICACIÓN DEL MODELO PSICOGERONTOLÓGICO INTEGRAL.

INSTITUCIÓN: Centro de Bienestar del Adulto Mayor de Bucaramanga

AUTOR(ES): ACEVEDO GÓMEZ, Sindi Johana (sindi.acevedo@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CÓRDOBA, Ara Mercedes
([ara.cerquera@
upb.edu.co](mailto:ara.cerquera@upb.edu.co))

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD (GPCS)..... 234

TÍTULO: PERFIL DE CUIDADORES FORMALES EN INSTITUCIONES GERIÁTRICAS DE BUCARAMANGA Y FLORIDABLANCA Y APLICACIÓN DEL MODELO PSICOGERONTOLÓGICO INTEGRAL.

INSTITUCIÓN: Hogar Asilo San Rafael Bucaramanga

AUTOR(ES): OCHOA AMAYA, Ayda Vivian (aydis1219@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CÓRDOBA, Ara Mercedes
([ara.cerquera@
upb.edu.co](mailto:ara.cerquera@upb.edu.co))

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD (GPCS)..... 237

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE LOS ESTEREOTIPOS RELACIONADOS CON LA SEXUALIDAD EN PERSONAS MAYORES NO INSTITUCIONALIZADAS INSCRITAS EN COOPROSPERAR EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA. INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana.

AUTOR(ES): REYES SOLANO, Leidy Viviana (leidy.reyess@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: C E R Q U E R A C Ó R D O B A , Ara Mercedes
([ara.cerquera@
upb.edu.co](mailto:ara.cerquera@upb.edu.co))

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD (GPCS)..... 240

TÍTULO: DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UNA GUÍA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA LA PERSONA MAYOR HOSPITALIZADA.

INSTITUCIÓN: Universidad el Bosque, Escuela de Ciencias Naturales y de la Salud, Facultad de Psicología

AUTOR(ES): GARCIA JAIMES, Angélica María; (angelica.garcia@upb.edu.co)

HIGUERA COGUA Dorelly; (dorelly.higuera@upb.edu.co).

DIRECTOR/SUPERVISOR: REYES RODRÍGUEZ, María Fernanda
(reyesmariafr@)

unbosque.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD (GPCS)..... 244

TÍTULO: DETERIORO COGNITIVO, DEPRESION Y CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES RECLUIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS DE BUCARAMANGA Y GIRÓN

INSTITUCIÓN: Establecimientos Penitenciarios de Bucaramanga y Girón

AUTOR(ES): ANAYA, Myriam Rocío (myriam.anaya@upb.edu.co);

SEPULVEDA BUITRAGO. Marylex Julieth. (marylex.sepulveda@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CÓRDOBA, Ara Mercedes
(ara.cerquera@upb.edu.co)

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

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

TÍTULO: DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN DE PROBLEMÁTICAS QUE AFECTAN EL DESARROLLO EDUCATIVO DE LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO LA PRESENTACIÓN DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: Colegio la Presentación de Piedecuesta

AUTOR(ES): SARMIENTO GUTIERREZ, Leidy Catherine
(leidy.sarmiento@upbbga.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: SILVA FERNANDEZ, Claudia Susana.
(claudia.silva@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 253

TÍTULO: PROGRAMA PARA LA FORMACIÓN DEL DESARROLLO ADECUADO DE LA SEXUALIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DEL COLEGIO MARIO MORALES DELGADO

INSTITUCIÓN: Colegio Mario Morales Delgado Fe y Alegría.

AUTOR(ES): CARVAJAL TORRES, Martha Catalina.

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar
(luzmar.quintero@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (GPCS)..... 256

TÍTULO: PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DENTRO DEL PROYECTO NUEVO CIUDADANO QUE ADELANTA LA PERSONERÍA DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Personería de

Bucaramanga

AUTOR(ES): DELGADO GUEVARA, Hernando
Olmedo

DIRECTOR/SUPERVISOR: SANTOS URIBE, Paola
Ximena

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA ESTILOS DE VIDA
SALUDABLE (GPCS)..... 262**

TÍTULO: PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PERSONAL Y
PROFESIONAL A ESTUDIANTES Y EGRESADOS DE PSICOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga,
Facultad de

Psicología

a.

AUTOR(ES): URIBE BAEZ, Diana. (diana.uribe@upb.edu.co); QUICENO LOPEZ, Tatiana (tatiana.quiceno@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: SANTOS URIBE, Paola Ximena
(paola.santos@upb.edu.co)

VIDA DE FAMILIA

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

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN VIOLENCIA CONYUGAL, DIRIGIDO A PAREJAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

INSTITUCIÓN: Fiscalía General de la Nación, Seccional Bucaramanga

AUTOR(ES): TORRES AVENDAÑO, Schneider José.

(schneider.torres@upb.edu.co); MERCHAN MORENO, Luz Yesenia.

(luz.merchan@correo.upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: BALCAZAR, Luz Stella. (luz.balcazar@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)..... 271

TÍTULO: PROCESO DE INTERVENCIÓN RELACIONAL-SISTÉMICO PARA JÓVENES QUE PRESENTAN ADICCIÓN Y PERTENECEN AL PROGRAMA DE RESPONSABILIDAD PENAL JUVENIL DE CORPOADASES.

INSTITUCIÓN: Corpoadases Alianza para el desarrollo Ambiental Social Económico Sostenible.

e.

AUTOR(ES): DUARTE CABALLERO, María Alejandra

(maria.duartec@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: FONTECHA PABON,

Sandra Milena (sandra.fontecha@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA

(GPCS)..... 275

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DE ABUSO SEXUAL INFANTIL EN LA POBLACIÓN DEL HOGAR INFANTIL SANTA TERESITA

INSTITUCIÓN: Hogar Infantil Santa Teresita

AUTOR(ES): MORENO LIZARAZO, Silvia Juliana
(silvia.moreno1@ub.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana
(claudia.rico@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)..... 281

TÍTULO: PROGRAMA PILOTO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA DIRIGIDO A VICTIMARIOS DENUNCIADOS POR VIOLENCIA CONYUGAL EN LA CASA DE JUSTICIA DE FLORIDABLANCA.

INSTITUCIÓN: Casa de Justicia de Floridablanca.

AUTOR(ES): CARREÑO BERNAL, Laura Maritza (laura.carreno@upb.edu.co);
RIVERO SILVA, Leidy Johanna (leidy.rivero@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana
(claudia.rico@upb.edu.co)

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

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA EN VALORES EN ESTUDIANTES DEL LICEO SAN JOSÉ DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Liceo San José Bucaramanga

AUTOR(ES): RAMIREZ MORENO, Yheriz Dalyd (yheriz.ramirez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana
(claudia.rico@upb.edu.co)

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

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN E INTERVENCIÓN, PARA AGRESORES Y VICTIMAS CONSULTANTES EN EL CENTRO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (CAVIF) EN LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN SECCIONAL

BUCARAMANGA. INSTITUCIÓN: Fiscalía General de la Nación Seccional Bucaramanga, Centro de atención a víctimas de violencia intrafamiliar (CAVIF)

AUTOR(ES): BECERRA CORREDOR, Adriana Marcela

(adriana.becerra@upb.edu.co); TORRES AVENDAÑO, Schneider José

(schneider.torres@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana (claudia.rico@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)..... 298

TÍTULO: VALIDACIÓN DE PROTOCOLOS DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS DE LA ORGANIZACIÓN ALDEAS INFANTILES S.O.S. FLORIDABLANCA.

INSTITUCIÓN: Organización Aldeas Infantiles S.O.S. Floridablanca.

AUTOR(ES): PEÑA PIZA, Lorena Del Pilar.
DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana
(claudia.rico@upb.edu.co)

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA
(GPCS)..... 304**

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE LOS PRINCIPALES ESTILOS
COMUNICATIVOS PARA LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS EN UN
GRUPO DE PAREJAS, Y LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN FAMILIAR EN
SUS HIJOS ADOLESCENTES. INSTITUCIÓN: Institución educativa INEM
Custodio García Rovira.

AUTOR(ES): PORRAS HERNANDEZ, Karen Dennis
(karen.porras@upb.edu.co); DIAZ RIAÑO, Katterine.

DIRECTOR/SUPERVISOR: MENDEZ MORENO, Lina Patricia
(lina.mendez@upb.edu.co).

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA VIDA DE FAMILIA (GPCS)..... 308

TITULO: IMPACTO DE LA MEDIACIÓN EN LA PERCEPCIÓN DEL CLIMA FAMILIAR, EN FAMILIAS EN PROCESO DE SEPARACIÓN
INSTITUCIÓN: Casa de Justicia de Floridablanca y el Instituto Colombiano De Bienestar Familiar, Centro zonal Carlos Lleras Restrepo de la Ciudad de Bucaramanga
AUTOR(ES): GANDO LIZCANO, Leidy Johanna; SIERRA NARANJO, Carolina. DIRECTOR/SUPERVISOR: [RINCON NEIRA, Liliana](mailto:liliana.rincon@upb.edu.co) (liliana.rincon@upb.edu.co)

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

TÍTULO: APOYO A LOS PROGRAMAS DE ACCIÓN DEL INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: Instituto de Familia y Vida de la Universidad Pontificia Bolivariana. AUTOR(ES): ARIZA GUTIERREZ, Diana Carolina (diana.ariza@upb.edu.co); SANCHEZ BALLESTEROS, Yessika Lorena (yessika.sanchez@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: RINCÓN NEIRA, Liliana (liliana.rincon@upb.edu.co)

SALUD MENTAL

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)..... 317

TÍTULO: INTERVENCIÓN CLÍNICO ANALÍTICA FUNCIONAL EN PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES DE PIEDECUESTA.
INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social de Piedecuesta
AUTOR(ES): TORRES HERNÁNDEZ, Nathalia (nathalia.torres@upb.edu.co); PINZÓN COGUA, Luz Dary (luz.pinzon@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: OCHOA, Pedro Pablo (pedro.ochoa@upb.edu.co)

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL
(GPCS)..... 321**

TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO E INTERVENCIÓN A LOS AFECTADOS
DEL CONFLICTO ARMADO QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE JUSTICIA Y PAZ
DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, SECCIONAL BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Fiscalía General de la Nación Seccional Bucaramanga

AUTOR(ES): SANTANDER SILVA, Mónica Fernanda.

(monica.santander@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: FONTECHA

PABON, Sandra Milena (sandra.fontecha@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)..... 325
TÍTULO: DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACION DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PARA PACIENTES CON TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR INGRESADOS POR RIESGO DE AUTOAGRESIÓN EN LA UNIDAD CLÍNICA INTRAHOSPITALARIA DE LA E.S.E. HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO. INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo AUTOR(ES): ALBARRACIN MELGAREJO, Ángela Patricia. (angela.albarracin@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar (luzmar.quintero@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)..... 330
TITULO: DISEÑO E IMPLEMENTACION DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA PARA LA ESTRUCTURACIÓN DE UN PROYECTO DE VIDA DIRIGIDO A LOS PACIENTES PERTENECIENTES AL PROGRAMA UAICA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO. INSTITUCION: Empresa Social Del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo. AUTOR(ES): CASTELLANOS GARCIA, María Fernanda DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar (luzmar.quintero@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)..... 335
TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA ORIENTADO AL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD. INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo. AUTOR(ES): SERRANO SEPULVEDA, Laura Pilar (laura.serrano@correo.upbbga.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar (luzmar.quintero@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL

(GPCS)..... 341
TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACION DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCION PSICOLOGICA, ORIENTADO A PROMOVER Y POTENCIAR HABILIDADES COGNITIVAS EN LA UNIDAD DE INIMPUTABLES DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO
INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital psiquiátrico San Camilo

AUTOR(ES): RODRIGUEZ NAVARRO, Marly Verónica
(marly.rodriguez@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO
DELGADO, Luzmar (luzmar.quintero@upb.edu.co)

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL
(GPCS)..... 347**

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN ORIENTADO A POTENCIAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y EVITAR RECAÍDAS EN LOS PACIENTES DE LA UNIDAD HOMBRES-AGUDOS DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO. INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo. AUTOR(ES): HERRERA ANAYA, Zaray Tatiana (zaray.herrera@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar (luzmar.quintero@upb.edu.co)

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL
(GPCS)..... 351**

TÍTULO: ESTILOS DE APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES DE PIMER NIVEL DE LA TECNOLÓGICA FITEC, TENIENDO EN CUENTA LOS POSTULADOS DE HONEY – ALONSO Y PNL. INSTITUCIÓN: Tecnológica FITEC AUTOR(ES): RODRIGUEZ NAVARRO, Marly Verónica (marly.rodriguez@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: OSORIO ARIAS, Beatriz

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL
(GPCS)..... 355**

TÍTULO: CALIDAD DE VIDA EN LA POBLACIÓN LESBIANA, GAY, BISEXUAL, TRANS E INTERSEXUAL (LGBTI), DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA – COLOMBIA. INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga-Colombia. AUTOR(ES): BUENO HERRERA, Leidy Paola. (leidy.bueno@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTA CASTILLO, Richard (richard.larrota@upb.edu.co)

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL
(GPCS)..... 361**

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN ORIENTADO A POTENCIAR ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LAS PACIENTES DE LA UNIDAD MUJERES-AGUDAS DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO

INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo

AUTOR(ES): JAIMES CAICEDO Mónica María (monica.jaimes@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar.
(luzmar.quintero@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)..... 366

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE REHABILITACIÓN COGNITIVA PARA PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ESQUIZOFRENIA Y TRASTORNO BIPOLAR EN LA UNIDAD CLÍNICA INTRAHOSPITALARIA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO. INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo. AUTOR(ES): ACEVEDO SUÁREZ, Johana. (johana.acevedo@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar (luzmar.quinterod@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)..... 372

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN ORIENTADO A POTENCIAR ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LOS PACIENTES DE LA UNIDAD HOMBRES-AGUDOS DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO. INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo. AUTOR(ES): HERRERA ANAYA, Zaray Tatiana (zaray.herrera@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar. luzmar.quinterod@upb.edu.co

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)..... 377

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICO PARA LOS ASISTENTES AL PROGRAMA INFANTIL DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO. INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo. AUTOR(ES): MANOSALVA ANAYA, Katerine, (katerine.manosalva@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar. (luzmar.quintero@upb.edu.co)

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL
(GPCS)..... 383**

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA, ORIENTADO A PROMOVER Y POTENCIAR HABILIDADES SOCIALES EN LA UNIDAD DE INIMPUTABLES DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.

INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo.

AUTOR(ES): CARVAJAL TORRES, Martha Catalina Catalina

(carvajal2011@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar

(luzmar.quintero@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)..... 387

TITULO: DISEÑO E IMPLEMENTACION DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCION PARA LA IDENTIFICACION Y MODIFICACION DE LAS CREENCIAS IRRACIONALES QUE PUEDEN LLEGAR A INFLUIR EN LAS RECAIDAS DE LOS PACIENTES FARMACODEPENDIENTES DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO,

INSTITUCION: Empresa Social Del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo.

AUTOR(ES): CASTELLANOS GARCIA, María Fernanda.

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO Luzmar.

(luzmar.quinterod@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)..... 392

TÍTULO: EXPLORACIÓN EN EL USO DE INTERNET EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA MEDIA DE INSTITUCIONES PRIVADAS EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana.

AUTOR(ES): CARVAJAL CONTRERAS Jazmín Elisa (jazmin.carvajal@upb.edu.co); DÍAZ TORRES, Diana María Damaris (diana.diaz@upb.edu.co); DE CASTRO COLMENARES, Kelly Isabel (kelly.decastro@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: URIBE RODRÍGUEZ, Ana Fernanda

(anafernanda.uribe@upb.edu.co)

o)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA SALUD MENTAL (GPCS)..... 396

TÍTULO: INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN USUARIOS DEL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL (C.P.S) DE PIEDECUESTA DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO-CONDUCTUAL.

INSTITUCIÓN: Centro De Proyección Social De Piedecuesta.

AUTOR(ES): BARAJAS PRADA, Adriana

(adriana.barajas@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: OCHOA, Pedro Pablo (pedro.ochoa@upb.edu.co)

MEDICIÓN Y EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA MEDICION Y EVALUACION PSICOLOGICA (GPCS)..... 400

TÍTULO: ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN INTERNOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA (EPMSC - BGA) INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga (EPMSC - BGA)

AUTOR(ES): LOPEZ ROMERO, Karina Andrea (karina.lopez@upb.edu.co); MARTÍNEZ RAMÍREZ, Jenny Marcela (jenny.martinez@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: URIBE RODRÍGUEZ, Ana Fernanda (anafernanda.uribe@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA MEDICION Y EVALUACION PSICOLOGICA (GPCS)..... 406

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LOS VALORES PERSONALES E INTERPERSONALES EN UNA MUESTRA DE JOVENES UNIVERSITARIOS INSTITUCIÓN: Laboratorio de Psicometría - Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR(ES): LIZARAZO JÁCOME, Ricardo Andrés (ricardo.lizarazo@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACÍN RODRÍGUEZ, Ángela Pilar; (angela.albarracin@upb.edu.co)

GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA MEDICION Y EVALUACION PSICOLOGICA (GPCS)..... 412

TÍTULO: ESTUDIO PRELIMINAR DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL WISC-IV EN UNA MUESTRA DE ESCOLARES DEL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Psicometría – Universidad Pontificia Bolivariana. AUTOR(ES): MEJÍA CONTRERAS, Diana Marcela (diana.mejia@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACÍN RODRÍGUEZ, Ángela Pilar. (angela.albarracin@upb.edu.co)

**GRUPO PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD, LINEA MEDICION Y
EVALUACION PSICOLOGICA (GPCS)..... 417**
TÍTULO: CONSTRUCCIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN
DEL DESEMPEÑO DE LA EMPRESA DEFENDER LTDA.
INSTITUCIÓN: Defender Ltda.
AUTOR(ES): CEPEDA, Danna Melissa. danna.cepeda@upb.edu.co.
DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACÍN RODRÍGUEZ, Ángela Pilar.
(angela.albarracin@upb.edu.co)

PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD

DESARROLLO ORGANIZACIONAL

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 421

TÍTULO: FORTALECIMIENTO DE ALGUNAS DE LAS COMPETENCIAS INSTITUCIONALES Y ESPECÍFICAS EN LA FOSCAL.

INSTITUCIÓN: Fundación Oftalmológica de Santander Clínica Ardilla Lulle

AUTOR(ES): MANCILLA AYALA, Karina Marcela (karina.mancilla@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU, Mónica

(monica.parada@ubp.edu.co)

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

TÍTULO: EVALUACIÓN DE FACTORES PSICOSOCIALES EXTRALABORALES E INDIVIDUALES DE LOS TRABAJADORES QUE SE ENCUENTRAN EN TERCERA FASE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, DE LA FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER, FOSCAL.

INSTITUCIÓN: Fundación Oftalmológica de Santander

AUTOR(ES): VARGAS GONZÁLEZ, Juliana Vanessa

(juliana.vargas@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU,

Mónica (monica.parada@ubp.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 430

TÍTULO: DISEÑO DEL PERFIL POR COMPETENCIAS DE LOS ASESORES DE PRÁCTICA EN PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Coordinación de Practicas de Psicología de la Universidad Pontificia

Bolivariana.

AUTOR(ES): RIVERO SILVA, Leidy Johanna (leidy.rivero@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU, Mónica

(monica.parada@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 435

TÍTULO: CARACTERIZACIÓN DEL PERFIL PSICOLÓGICO DE LOS FUNCIONARIOS REUBICADOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD “PALO GORDO” GIRÓN

INSTITUCIÓN: Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

AUTOR(ES): LIZARAZO JACOME, _ Ricardo Andrés
(ricardo.lizarazo@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: ANGULO RINCÓN, Rosalba
(rosalba.angulo@upb.edu.co)

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

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL DE LAS UNIDADES ACADÉMICO-ADMINISTRATIVAS DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.

INSTITUCIÓN: Universidad Industrial de Santander

AUTOR(ES): CALA GALVIS, Adriana Lizeth
(adrianacala90@hotmail.com)
DIRECTOR/SUPERVISOR: ANGULO RINCÓN, Rosalba
(rosalba.angulo@upb.edu.co)

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

TÍTULO: DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN DEL CLIMA LABORAL EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL INSTITUTO DEL CORAZÓN.

INSTITUCIÓN: instituto del corazón de Bucaramanga S.A. – Sede Bogotá

AUTOR(ES): MARENGO OTERO Maria Patricia Marengo
(maria.marengo@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU
Mónica (monica.parada@upbbqa.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 449

TÍTULO: FORTALECIMIENTO TERRITORIAL DEL GRUPO BIENESTAR SOCIAL INTEGRAL DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN REGIONAL SANTANDER.

INSTITUCIÓN: Procuraduría General de la Nación Regional Santander.

AUTOR(ES): PÁEZ GUTIÉRREZ, Gabriel Antonio (gabriel.paez@upb.edu.co).

DIRECTOR/SUPERVISOR: ARIAS OSORIO, Beatriz Cecilia
beatriz.osorio@upb.edu.co).

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 455

TÍTULO: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA
- UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana - Seccional Bucaramanga

AUTOR(ES): SÁNCHEZ SUÁREZ, Jesús Andrés (jesus.sanchez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAMANCA VELANDIA, Sandra Rocío
(sandra.salamanca@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 461
TÍTULO: IDENTIFICAR LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRA Y EXTRALABORAL Y ESTRES EN TRABAJADORES DE UNA INSTITUCION EN SALUD DE SANTANDER
INSTITUCIÓN: Fundación Cardiovascular de Colombia
AUTOR(ES): NOVOA LIZCANO, Silvia Juliana (silvia.novoa@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAMANCA VELANDIA, Sandra Rocío (sandra.salamanca@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 467
TÍTULO: EVALUACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES INTRALABORALES DE LOS TRABAJADORES DE INSTITUCIONES DE SALUD DE TERCER NIVEL DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana
AUTOR(ES): MARTÍNEZ ROZO, Ana Milena (anamilena.martinez@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAMANCA VELANDIA, Sandra Rocío (sandra.salamanca@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 471
TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO INTRALABORALES PRESENTES EN LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE UNA IPS DE BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: Una Institución Prestadora de Salud de Bucaramanga
AUTOR(ES): RINCÓN PRADA, Marlene
DIRECTOR/SUPERVISOR: URIBE RODRÍGUEZ Ana Fernanda (anafernanda.uribe@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 477
TÍTULO: CLIMA ORGANIZACIONAL EN LOS EMPLEADOS DE PLANTA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander
AUTOR(ES): VILLARREAL CORREA, Sonia Luz (sonia.villarreal@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: PRADA BUTNARU, Mónica
(monica.parada@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC).....481

FECHA: Julio de 2012

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE LOS NIVELES DE BURNOUT EN LOS FUNCIONARIOS DE ASOPORMEN.

INSTITUCIÓN:

Asopormen

AUTOR(ES): NÚÑEZ FORERO, Yoleiby Patricia (yoleiby.nunez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU Mónica

(monica.parada@upbbga.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 486

FECHA: Febrero

2012

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS ESPECÍFICAS EN VENTAS Y SERVICIOS S.A. INSTITUCIÓN: Ventas y Servicios S.A. AUTOR(ES):

SALAZAR PALOMINO, María José DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA

BUTNARU Mónica (monica.parada@upbbga.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 490

TÍTULO: ASISTENCIA DE PERSONAL BANCO POPULAR: APOYO EN LA REALIZACIÓN DE PROCESOS DE SELECCIÓN DE PERSONAL EN LA ZONA ORIENTAL.

INSTITUCIÓN: Banco

Popular

AUTOR(ES): CALA RUEDA, María Lucía (maria.cala@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU Mónica

(monica.parada@upbbga.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 495

TÍTULO: GESTIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROMOCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL EN EL DEPARTAMENTO DE VENTAS Y SERVICIOS S.A.

INSTITUCIÓN: Ventas y Servicios

S.A.

AUTOR(ES): ROJAS FUENMAYOR, Celina Margarita

(celinarojasf@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: URIBE NAVARRO, Claudia
Marcela

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 501

TÍTULO: DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ESTUDIO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL (ECO) EN LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

INSTITUCIÓN: Universidad Industrial de Santander.

AUTOR(ES): ROMERO VELÁSQUEZ, Laura Cristina
(laura.romero@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU Mónica
(monica.parada@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 505
TÍTULO: IDENTIFICACION DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS TRABAJADORES DE LA PLANTA DE PROCESO DE LA EMPRESA DISTRAVES S.A.
INSTITUCIÓN: Distribuidora Avícola Distraves S.A. AUTOR(ES): BIANCHA ALMEYDA, Ferney Mauricio
DIRECTOR/SUPERVISOR: ROMERO CARABALLO, Martha Patricia

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 507
TÍTULO: CONSTRUCCIÓN, APLICACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE LAS COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES Y ESPECÍFICAS A LOS DIRECTORES DE LAS AGENCIAS DE SEVICOL LTDA. INSTITUCIÓN: Sevicol Ltda.
AUTOR(ES): DUARTE MADRID, María Alejandra
DIRECTOR/SUPERVISOR: URIBE NAVARRO, Claudia Marcela

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 511
TÍTULO: DETECCIÓN DE NECESIDADES DE CAPACITACION EN EL AREA DE SELECCIÓN DEL CORPORATIVO CINCO DEL GRUPO ACCIÓN PLUS SECCIONAL BOGOTÁ
INSTITUCIÓN: Grupo Acción Plus
AUTOR(ES): ALVAREZ MARTINEZ, Kateri Julieth (kateri.alvarez@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: SERRANO DIAZ, Claudia Milena (claudia.serrano@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 515
TITULO: DESCRIPCIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL PRESENTE EN TRABAJADORES DE SERVIENTREGA SECCIONAL BUCARAMANGA
INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana
AUTOR(ES): ARDILA RINCÓN, Natalia, (natalia.ardila@upb.edu.co);

BUENAHORA TOSCANO, Paola Andrea, (Paola.buenahora@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: SERRANO DIAZ, Claudia Milena
(claudia.serrano@upb.edu.co)

GRUPO PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD, LINEA DESARROLLO ORGANIZACIONAL (GPYC)..... 521
TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL ACUEDUCTO METROPOLITANO DE BUCARAMANGA.
INSTITUCIÓN: Acueducto Metropolitano De Bucaramanga. S.A E.S.P

AUTOR(ES): PADILLA MANTILLA, Juan Daniel. y RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, Yenny Paola.
(yenny.rodriquez@upb.edu.co)
DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU Mónica
(monica.parada@upb.edu.co)

SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA

SABER

GRUPO SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA, LINEA SABER (GSEYD)..... 528

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO SALESIANO ELOY VALENZUELA.

INSTITUCIÓN: Instituto Tecnológico Salesiano Eloy Valenzuela.

AUTOR(ES): GÓMEZ BLACKBURN, Alejandra Estefanía
(alejandrae.gomez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CARVAJAL MÉNDEZ, Milexy Carolina.
(carolina.carvajal@upb.edu.co)
)

EDUCACIÓN

GRUPO SABER, EDUCACION Y DOCENCIA, LINEA EDUCACIÓN (GSEYD)..... 534

FECHA: Noviembre de 2012.

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA “AULAS EN PAZ” CON NIÑOS DE PRIMARIA DEL COLEGIO FRANCISCO DE PAULA SANTANDER DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Colegio Francisco de Paula Santander, Programa “Aulas en Paz”.
AUTOR(ES): MORENO GALVIS, Luis Francisco (luis.moreno@upb.edu.co).
DIRECTOR/SUPERVISOR: MUÑOZ RONDÓN, Tatiana Milena
(tatiana.munoz@upb.edu.co)

**GRUPO SABER, EDUCACION Y DOCENCIA, LINEA EDUCACIÓN
(GSEYD)..... 540**

TÍTULO: DESCRIPCIÓN DE LA AUTOPERCEPCIÓN EN ESTUDIANTES DE
PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL
BUCARAMANGA, SOBRE LAS COMPETENCIAS QUE DESARROLLAN EN SU
PROCESO DE FORMACIÓN

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana, seccional
Bucaramanga.

AUTOR(ES): DELGADO MARTINEZ, Amparo Carolina,
(amparo.delgado@upb.edu.co); BECERRA ALVAREZ, Delcy Rocío
(delcy.becerra@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VILLAMIZAR ACEVEDO, Gustavo
(Gustavo.villamizar@upb.edu.co)

**GRUPO SABER, EDUCACION Y DOCENCIA, LINEA EDUCACIÓN
(GSEYD)..... 545**

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: TEORÍA DE LA MENTE DE PRIMER ORDEN EN NIÑOS
PREESCOLARES Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LA RELACIÓN

MADRE-HIJO INSTITUCIÓN: Colegio Técnico Vicente Azuero

AUTOR(ES): VERGARA LÓPEZ, Magda Beatriz

DIRECTOR/SUPERVISOR: MUÑOZ RONDÓN, Tatiana
(tatiana.muñoz@upb.edu.co)

DOCENCIA

**GRUPO SABER, EDUCACION Y DOCENCIA, LINEA DOCENCIA
(GSEYD)..... 549**

TÍTULO: DIAGNÓSTICO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PRINCIPIOS
CONSTRUCTIVISTAS EN EL MODELO PEDAGÓGICO DEL COLEGIO NUEVO
CAMBRIDGE. CNC.

INSTITUCIÓN: Colegio Nuevo Cambridge

AUTOR(ES): MORENO LIZARAZO, Silvia Juliana. (silviaj.moreno@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MUÑOZ RONDON, Tatiana Milena.
(tatiana.munoz@upb.edu.co).

ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL

GESTIÓN NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

GATP-12-01-02-01

FECHA: Noviembre de 2012

TITULO: IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS ESTUDIANTES DE 2 A 4 AÑOS DE LA FUNDACIÓN COLOMBO ALEMANA “VOLVER A SONREÍR”

INSTITUCIÓN: Fundación Colombo Alemana “volver a sonreír”.

AUTOR(ES): CHAPARRO PRADA, Sandra Milena (sandra.chaparro@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GÁLVEZ HOYOS, Jesús María

(jesus.galvez@upb.edu.co) FASE: 1 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACION	GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Gestión no Violenta de Conflictos, Fundación Colombo Alemana, Violencia Intrafamiliar, Violencia Escolar, Aprendizaje Social.

PROPÓSITOS: ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial a los cuales se ven enfrentados los estudiantes de la fundación colombo alemana “volver a sonreír”? Identificar e Intervenir los factores de riesgo psicosocial a los cuales se ven enfrentados los estudiantes de la fundación colombo alemana “volver a sonreír”

CONTENIDO: Los primeros años de vida en un niño estructuran su desarrollo físico, psicológico, cultural, cognitivo y social. Durante este tiempo, el cerebro, además de crecer, recibe del entorno la información esencial que utilizará durante el resto de la vida. Por eso, es clave que en esta etapa los niños reciban una atención integral que satisfaga no solo sus

necesidades físicas y emocionales, sino aquellas relacionadas con el aprendizaje y el desarrollo de habilidades. Por tal motivo se hace importante revisar los factores de riesgo psicosocial a los cuales se enfrentan los infantes en esta etapa de la vida; entendiéndose a estos como (OMS, 1973): “toda característica o circunstancia determinable, en una persona o grupo de personas, que se sabe va asociada a un riesgo anormal de existencia o de evolución especial a dicho proceso”. La literatura muestra distintas clasificaciones sobre el tema de los factores de riesgo psicosocial; (Castro, 1992) menciona 50 factores de riesgo divididos en subniveles. Los que tienen que ver con el ambiente sociocultural de la persona (apoyos y controles familiares, divorcio de los padres, tolerancia hacia el consumo de sustancias de los padres, insatisfacción en la calidad de vida, cultura de tolerancia en el medio social o escolar, habitación en grandes ciudades entre otros.), los que son inherentes al individuo (alto grado de inconformidad social, realización de conductas de riesgo, alta disponibilidad de dinero, presencia de fuertes traumas infantiles, descuidos en los hábitos de salud, conductas consumistas, promiscuidad sexual, pérdida del sentido de pertenencia familiar y escolar.)

METODOLOGÍA: En esta fase se inicia el diagnóstico situacional con un diseño exploratorio descriptivo. La muestra estuvo conformada por 400 estudiantes en edades de 2 a 4 años de la fundación Colombo alemana “volver a sonreír”; para la recolección de los datos se utilizó una observación en el ámbito escolar, por medio de la cual se pudo observar cuales son los fenómenos que se presentan en la fundación.

CONCLUSIONES: en el presente trabajo se logra la identificación de los riesgos psicosociales en el ámbito escolar y la manera como ello afecta a interacción entre los estudiantes, permitiendo así la contribución al mejoramiento de la calidad de vida de los estudiantes.

REFERENCIAS: 1). Barri, F. (2006). SOS bullying: Prevenir el acoso escolar y mejorar la convivencia. Recuperado de: <http://books.google.com.co/books?id=sEwaBfk9PIYC&prints=frontcover&dq=bullying+barri&source=bl&ots=X-jb-a8Xgh&sig=eTUd6R27JMkrNWf3Q6Z1CPdh3Zg&hl=es&sa=X&ei=3mQgUO6QDcbx0gGfw4CAAQ&ved=0CC8Q6AEwAA#v=onepage&q=bullying%20barri&f=false>. 2). Galanes, Luis. (2003). Los hijos de la infancia: Estudio sobre la maternidad y el embarazo en la adolescencia. San Juan, Puerto Rico: Editorial Tal Cual. 3). Linares, A (2009) La primera infancia es una etapa del ciclo vital del ser humano que va desde la gestación hasta los seis años Recuperado de:

<http://www.abcdelbebe.com/bebe/0-6-meses/salud/la-primera-infancia-es-una-etapa-del-ciclo-vital-del-ser-humano-que-va-desde-la-4>). Milla, M. y Serrano, S. (2002). Psicología y Familia. Recuperado de http://books.google.com.co/books?id=yKjUakhlKqEC&pg=PA40&lpg=PA40&dq=adolescencia+y+psicopatia+aberastury&source=bl&ots=dm_CvNQ1M7&sig=p6byKNSBhGitecduRTrEBXz7qRM&hl=es&sa=X&ei=DWQgUOn cM-ji0QGFYHwAQ&ved=0CDQQ6AEwAQ#v=onepage&q=adolescencia%20y%20

psicopatía%20aberrant&f=false. 5). Sosa, N. (2006). Violencia doméstica. Que nadie se entere. Bohemia. 1992;(26): 8-12.

GATP-12-01-03-01

FECHA: Febrero de 2012

TÍTULO: ANÁLISIS DE LOS CONTENIDOS DE MEMORIA COLECTIVA ACERCA DE VIOLENCIA URBANA EN LAS CUMBIAS PRODUCIDAS POR GRUPOS MUSICALES DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR(ES): RAMOS BUSTOS, Erika Marcela; CACERES MORA, Sthefany Jerley

DIRECTOR/SUPERVISOR: MOLINA VALENCIA, Nelson
(nelson.molina@correounivalle.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
TRABAJO DE GRADO	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	GESTION NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Gestión no Violenta de Conflictos, Universidad Pontificia Bolivariana, Memoria Colectiva, Violencia Urbana, Psicología Discursiva, Cumbia

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los contenidos de memoria colectiva sobre violencia urbana, encontrados en las cumbias producidas por solistas o grupos musicales de la ciudad de Bucaramanga? El objetivo central del proyecto se constituía en analizar los contenidos de memoria colectiva sobre violencia urbana, implícitos en las cumbias producidas por solistas o grupos musicales de la ciudad de Bucaramanga. Para el cumplimiento de este se propuso identificar los recursos discursivos empleados en las

cumbias con los cuales se hace memoria colectiva sobre violencia urbana. Identificar los acontecimientos, episodios y escenarios relacionados con la violencia urbana presentes en las cumbias. Identificar los actores relacionados a la violencia urbana presentes en las cumbias. Y explicar la música como medio en la construcción de memoria colectiva sobre la violencia.

CONTENIDO: La cumbia es una palabra derivada del vocablo africano “Cumbé” que significa jolgorio, Surge en Colombia a mediados del siglo XVIII de la mezcla de elementos etnoculturales de indígenas y africanos. Alrededor de los años 30 se le añade la voz y la orquestación con lo cual tiene mayor incursión en el mercado musical. Posteriormente sufre un proceso de migración e hibridación a países Latinoamericanos. En los años 90 retorna al país, especialmente a la ciudad de Bucaramanga, a través de la transmisión de canales peruanos. De ahí que en la ciudad, la Cumbia Peruana o Tecnocumbia sea la de mayor difusión. Ahora bien, para comprender mejor el discurso musical de estas canciones es importante entender que este se construye en relación con el contexto en el que se desarrolla dado que “el lenguaje no es sólo un medio de expresión sino que hablar equivale a construir el mundo: utilizar el lenguaje es una forma de acción. Las interacciones se sostienen sobre las prácticas sociales y estas son las responsables de la construcción de las versiones del conocimiento que acabamos compartiendo”. (Garay, Iñiguez & Martínez, 2005). De igual forma, a partir de estos discursos se mantienen a través de tiempo las historias de un grupo o comunidad, es decir, se hace memoria colectiva, entendiendo como “un producto construido a través de las relaciones y prácticas sociales, donde el lenguaje y la comunicación son importantes” (Vázquez, 2001, p.27). Por tanto, “cualquier recuerdo, aunque sea muy personal, existe en relación con un conjunto de nociones que nos dominan más que otras, con personas, grupos lugares, fechas, palabras y formas de lenguaje incluso con razonamientos e ideas, es decir con la vida material y moral de las sociedades que hemos formado parte” (p.126). De esta manera, en esta investigación se busca hacer memoria a través de la música sobre la violencia urbana entendida como “aquella ejercida en el marco de las relaciones y dinámicas mediadas por la convivencia urbana, cuyas expresiones más frecuentes son el robo a mano armada, las amenazas, las agresiones, los golpes, los secuestros y el homicidio” (Cruz, 1999, p.260)

METODOLOGÍA: el enfoque bajo el cual se desarrolló el proyecto fue de tipo cualitativo. Se tuvo en cuenta una muestra de 100 canciones de las cuales 23 tenían relación con contenidos de violencia urbana y creada por artistas de la ciudad de Bucaramanga y otro grupo de 23 canciones seleccionadas aleatoriamente. Para el análisis se utilizó una tabla de categorías establecidas en estudios previos como los de Amado y Jerez (2008), Arenas (2009) y Molina (2010). El análisis se realizó a través del software Atlas Ti. Las fases del proyecto iniciaron con el rastreo, contacto y entrevistas de artistas.; selección de canciones; categorización y análisis de discurso tanto de las canciones con contenidos de violencia como las de temas en general.

CONCLUSIONES: 1. Las Cumbias no es un género musical en el que se aborden frecuentemente temas relacionados con violencia urbana. 2. El tipo de violencia descrita en las canciones es más de tipo estructural que de tipo urbano. 3. el género construye sus discursos alrededor de las categorías Emociones, Valores Implicados y Episodios, lo cual muestra que

se opta por una construcción de episodios con contenidos emocionales y valorativos con los cuales las personas generan procesos de identificación. 4. La elección de tema de investigación obedeció a un prejuicio respecto a los contenidos discursivos sobre el género musical. 5. A través de la música es posible hacer memoria colectiva al facilitar la reconstrucción del pasado vivido por un grupo y permitiendo que estas narraciones se recuerden y conserven a través del tiempo. 6. Si bien, los marcos espacio-temporales son importantes en la construcción de memoria como lo plantea Halbwachs, es el lenguaje el marco más primordial de la memoria, sin el cual no se podría quizá hacer memoria. 7. El análisis de contenidos de memoria colectiva sobre violencia urbana en las Cumbias, más que hacer referencia a tiempos o espacios en particular, se hace una construcción de realidades las cuales se vinculan con cierto contenido emocional.

REFERENCIAS: 1). Amado, T. H; Jerez, D. P. (2008) Análisis del Significado de los Objetos en la Reconstrucción de la Memoria Colectiva de Personas en Situación de Desplazamiento. Memoria para optar al Título de Psicólogo, Escuela de Psicología, Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga, Colombia. 2). Cruz, J. M. (1999) La victimización por violencia urbana: niveles y factores asociados en ciudades de América Latina y España. Revista Panamericana de Salud Pública. Vol. 5 p. 259-267. Recuperado el 21 de abril de 2011 de http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1020498919990004&lng=en 3). Garay, A., Iñiguez, L. & Martínez, L. (2005). La perspectiva discursiva en psicología social. Revista Subjetividad y procesos cognitivos. n. 7 pp 105-130. Recuperado el 5 de diciembre de 2011 de [http://dspace.uces.edu.ar:8180/dspace/bitstream/123456789/240/1/La%20perspectiva discursiva.pdf](http://dspace.uces.edu.ar:8180/dspace/bitstream/123456789/240/1/La%20perspectiva%20discursiva.pdf) 4). Molina, Nelson. (2010) Reconstrucción de memoria en historias de vida. Efectos Políticos y Terapéuticos. Revista De Estudios Sociales, vol. 36 p. 64 – 75. Recuperado el 4 de octubre de 2010 de <http://res.uniandes.edu.co/view.php/650/index.php?id=650> 5). Vásquez, F. (2001) La memoria como acción social: Relaciones, significados e imaginarios; Barcelona. Paidós

FECHA: Abril de 2012.

GATP-12-01-03-02

TÍTULO: DESCRIPCIÓN DE LAS CULTURAS JUVENILES EN BUSCA DE LA IDENTIDAD DE LOS JÓVENES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA SANTANDER.

INSTITUCIÓN: Colegio Gonzalo Jiménez Navas y Colegio Metropolitano del sur.

AUTOR(ES): RANGEL VILLAMIZAR, Silvia Fernanda; GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, Luis Felipe

DIRECTOR/SUPERVISOR: SANCHEZ CABRA, Juan Gabriel
(juan.sanchez@upb.edu.co).

FASE: 1, 2 y 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
TRABAJO DE GRADO	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN PSICOSOCIAL	GESTIÓN NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Gestión no Violenta de Conflictos, Colegio Gonzalo Jiménez Navas y Metropolitano del Sur, Identidad, Cultura Juvenil, Juventud, Teoría de Grupos.

PROPÓSITOS: ¿Cuáles son las características de las culturas juveniles que contribuyen a la estructuración de identidad de los estudiantes de los estudiantes del colegio Gonzalo Jiménez Navas y el Colegio Metropolitano del sur? A partir de lo anterior se propone describir procesos identitarios que se configuran a partir de la participación en culturas juveniles por parte de los jóvenes de los colegios Gonzalo Jiménez Navas y Metropolitano del Sur del municipio de Floridablanca.

CONTENIDO: Este inicia con la definición de conceptos claves para el desarrollo de la investigación, donde se destaca la adolescencia como una etapa inaplazable del desarrollo psicológico del ser humano que comienza más o menos a la edad de once años. En esta etapa el joven atraviesa por un periodo de confusión, de no tener definida su identidad, de enfrentamiento con el adulto y de poco control interno con sobreestimulación del ambiente como los medios de comunicación, la música, y entre otros factores que venden al adolescente mensajes autodestructivos, generando una mayor crisis de identidad (Carvajal,2007). Él o la joven, en este proceso de búsqueda y de afirmación de su propio yo, abandona su familia, el grupo inicial de referencia, por otro que está fuera de su hogar, que se constituye a partir de otros que como él o ella. Se encuentran en la intemperie, a la caza de elementos y rostros que les dé una identidad, es decir, una seguridad

mínima sobre la cual armar su propia visión de los que son y lo que desean ser (Silva, 2002). Las culturas juveniles refieren la manera en que las experiencias sociales de los jóvenes son expresadas colectivamente mediante la construcción de estilos de vida distintivos, localizados fundamentalmente en su propio tiempo o en espacios

intersticiales de la vida institucional (Muñoz, 1996). El estilo se convierte en el distintivo de las culturas. Éste puede ser definido como la manifestación simbólica de las culturas juveniles, expresadas en un conjunto más o menos coherente de elementos materiales e inmateriales que los jóvenes consideran representativos de su identidad como grupo (Feixa, 1991).

METODOLOGÍA: El estudio se realizó bajo un enfoque cualitativo, cuya pretensión de carácter inductivo, se fundamenta desde perspectivas epistemológicas y metodológicas que buscan profundizar en realidades sociales, que además de ser cuantificables necesitan ser comprendida. Para la investigación se contó con una muestra de 60 estudiantes con edades comprendidas entre los 14 y 18 años de edad, pertenecientes a las culturas juveniles identificadas (cultura emo, flogger, barrista, parche ñeros). Esto se llevó a cabo en 4 fases: FASE 1: Acercamiento con la población. Durante los primeros seis meses (primer semestre de 2011), se estableció contacto con las directivas del colegio Gonzalo Jiménez Navas, así como también con los estudiantes, estableciendo con ellos comunicación y creando un clima de confianza que permitiera continuar la investigación. FASE 2: Proceso de observación y establecimiento de categorías de análisis inductivas, durante este proceso de observación fueron clasificándose los cuatro grupos de culturas juveniles existentes así como también se clarificaron las categorías de análisis a utilizar, una vez identificados los grupos, se llevó a cabo la elaboración de los grupos focales y aplicación de las entrevistas semi – estructuradas. FASE

3: Recolección de la información: grupos focales y entrevistas semiestructuradas. FASE 4: En esta fase se realizó un análisis detallado de la información recolectada en la fase anterior a la luz de los planteamientos teóricos y las categorías inductivas, contrastándolas entre sí para poder observar las características y diferencias de cada cultura juvenil y como estas se expresan en sus estilos de vida.

CONCLUSIONES: Frente a los resultados se constata que para los jóvenes las culturas juveniles o parches donde se encuentran inmersos, se convierten en un refugio o espacio que les brinda la posibilidad de habitar en diferentes lugares alternativos de sociabilidad en donde encuentran soluciones a muchos dilemas personales y permiten por medio de diversas manifestaciones artísticas, musicales, su estética, la construcción de su identidad.

REFERENCIAS: 1). Erikson, E. (1959). Theory of identity development [Libro en línea] Recuperado el 10 de Noviembre del 2010 en: <http://www.aui.ma/VPAA/cads/1204/cad-course-1204-rdg-erikerikson.pdf>. 2). Feixa, C. (1994). De bandas a culturas juveniles.

Estudios sobre culturas contemporáneas, 5(15), 139-170. 3). Maldonado, A & Hernández, A. (2010). El proceso de construcción de la identidad colectiva. *Convergencia*, 17 (53), 229-251. 4). Reguillo, R. (2000). *Emergencia de las culturas juveniles: estrategias del desencanto*. Bogotá: Editorial Norma. 5). Silva, J. (2002). Juventud y tribus urbanas en busca de la identidad. Viña del Mar. *Revista Última década* 17,117-130.

ANEXOS: 1). Encuentro de culturas juveniles. 2). entrevistas grupos focales. 3). entrevistasemi-estructurada. 4). Registros estudiantes.

GATP-12-01-03-03

FECHA: Junio de 2012.

TÍTULO: IMPLEMENTACION DE LA RUTA DE ATENCION A POBLACION EN SITUACION DE VICTIMA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA DE ACUERDO AL NUEVO MARCO DE LA LEY 1448 DE 2011.

INSTITUCIÓN: Centro de Atención Integral a Víctimas del Municipio de Piedecuesta

AUTOR(ES): CASTRO PAMPLONA, Marlon Alfredo

DIRECTOR/SUPERVISOR: GÁLVEZ HOYOS, Jesús María
(jesus.galvez@upb.edu.co)

)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PASANTÍA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	GESTIÓN NO VIOLENTA DE CONFLICTOS

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Gestión no Violenta de Conflictos, Centro de Atención Integral a Víctimas del Municipio de Piedecuesta, Víctimas del Conflicto Armado Colombiano, Ley 1448.

PROPÓSITOS: Implementar la ruta de atención a población en situación de víctima del municipio de Piedecuesta de acuerdo al nuevo marco de la ley de víctimas y restitución de tierras ley 1448 de 2011.

CONTENIDO: Los principales actores del conflicto en Colombia son reconocidos como

los grupos armados al margen de la ley (guerrilla y paramilitares), los cuales viene vulnerando los derechos fundamentales de las personas o grupos de personas, sus inicios datan de los años 50 y 60 donde empezaron a surgir los diferentes movimientos que hoy conocemos.

En relación a este tema Molina (2003) expone, “que en el transcurso y evolución de las comunidades de guerra, no solo las guerrillas sino también el estado identificables en el ejército”, el conflicto se hizo complejo incluyendo en la guerra entidades privadas, públicas, población civil con diversidad de ideales para alcanzar sea al costo que sea.

METODOLOGÍA: La ley de 1448 de 2011, representó para el País un avance en términos de reconocimiento y dignificación de las víctimas a través de la materialización de sus derechos constitucionales, para lo cual el Gobierno Nacional en un marco de justicia transicional establece un conjunto de medidas judiciales, administrativas, sociales y económicas, individuales y colectivas, en beneficio de las víctimas de la violencia. Para lograr este objetivo y con el fin de evitar duplicidad de funciones y garantizar la continuidad en el servicio, sin que ningún momento se afecte la atención a las víctimas, se decide transformar la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional – ACCIÓN SOCIAL- en un Departamento Administrativo encargado de fijar las políticas, planes generales, programas y proyectos para la asistencia, atención y reparación a víctimas de la violencia, la inclusión social, atención a grupos vulnerables y la reintegración social y económica. En este sentido se efectúa la transformación de ACCIÓN SOCIAL, dando paso a la creación del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, el cual tiene como reto principal avanzar en la superación de la pobreza, la inclusión de la población vulnerable y víctima de la violencia, y la consolidación de los territorios a través de la garantía de la presencia del Estado en una senda de prosperidad y reconciliación. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social es la Entidad del Gobierno Nacional que encabeza el Sector de Inclusión Social y Reconciliación, y tiene como objetivo dentro del marco de sus competencias y de la ley, formular, adoptar, dirigir, coordinar y ejecutar las políticas, planes generales, programas y proyectos para la superación de la pobreza, la inclusión social, la reconciliación, la recuperación de territorios, la atención a grupos vulnerables, población discapacitada y la reintegración social y económica y la atención y reparación a víctimas de la violencia a las que se refiere el artículo 3° de la Ley 1448 de 2011, las cuales desarrollará directamente o a través de sus entidades adscritas o vinculadas (Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema-ANSPE, Unidad Administrativa Especial para la Consolidación Territorial, Instituto Colombiano de Bienestar Familias-ICBF, Centro de Memoria Histórica y Unidad de Atención y Reparación Integral a las Víctimas,) esta última en la que el pasante se desempeña en el cargo de facilitador.

CONCLUSIONES: A lo largo de este estudio se trabajó con diferentes personas e

instituciones para poder concluir en la implementación de la ruta de atención a población en situación de víctima del municipio de Piedecuesta de acuerdo al nuevo marco de la ley 1448 de 2011. Para ello se contó con los diferentes sectores de arden municipal y nacional en los que, siguiendo la metodología de J.P. Lederach, se dividió a la población, en nivel político, sociedad organizada y ciudadanía para realizar el taller. El objetivo era identificar con la población víctima y

las instituciones exhaustividad las barreras de acceso a la oferta institucional dirigida a las víctimas que viven en el municipio de Piedecuesta.

REFERENCIAS: 1). Alejo, E (2005). Aplicación del modelo de estrés postraumático en el estudio del impacto de la violencia sobre la salud mental en población desplazada. Revistas medunab Universidad Autonoma de Bucaramanga. 2). Aristizabal Diaz-Granados, E; Palacio, G (2003). Subjetividad del acto de desplazarse y Aspectos Psicopatologicos Relacionados con Experiencias violentas. Investigacion y desarrollo. Universidad del Norte. Volumen 11, Numero 002. 3). Bello, M. (2000) “Efectos psicosociales y culturales del desplazamiento” en: Efectos psicosociales y culturales del desplazamiento. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, 2000. Pg. 113. 4). CODHES. (2006). El país ante el conflicto armado, el desplazamiento y la crisis humanitaria, 1995-2005. (1ª edición), Bogota. D.C. Colombia. 5). Molina, N. (2004). Resistencia Comunitaria y Transformación de Conflictos. Un Análisis desde el Conflicto Político-Armado de Colombia. Tesis doctoral no publicada, presentada en la facultad de psicología de la universidad Autónoma de Barcelona.

ANEXOS: 1). portafolio de la ruta de atención a población en situación de víctima del municipio de Piedecuesta.

REPRESENTACIONES SOCIALES

GATP-12-03-02-01

FECHA: Noviembre de 2012

TITULO: REPRESENTACIONES SOCIALES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

INSTITUCION: Club Kiwanis Horizontes, Seccional Bucaramanga.

AUTOR(ES): GONZÁLEZ SÁNCHEZ, Kelly Dayana (kelly.gonzalez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GÁLVEZ HOYOS, Jesús María
(jesus.galvez@upb.edu.co)

}

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	REPRESENTACIONES SOCIALES

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Representaciones Sociales, Club Kiwanis Horizontes, Seccional Bucaramanga, Sexualidad, Embarazo, Adolescentes.

PROPOSITOS: Cuáles son las representaciones sociales del embarazo que tienen los adolescentes escolarizados. **Objetivos Específicos:** Explorar cuales representaciones sociales mencionadas tienen mayor importancia en el desarrollo de un embarazo precoz en adolescentes. Identificar las representaciones sociales del embarazo en adolescentes mujeres. Identificar las representaciones sociales del embarazo en adolescentes hombres. Determinar si hay o no diferencias entre los hombres y mujeres adolescentes en relación de las representaciones sociales.

CONTENIDO: Según el departamento nacional de planeación. Compes. (2012), En Colombia la tasa de fecundidad general ha disminuido, pasando de 91 nacimientos por mil mujeres a 74, sin embargo, la fecundidad específica para mujeres de 15 a 19 años presentó un incremento cercano al 30% entre 1990 y 2005, del 70 por mil a 90 por mil, y aunque en el año 2010 disminuyó a 84 nacimientos por mil, todavía continúa siendo alta. Según los datos de la ENDS, citado por el departamento nacional de planeación. Compes (2012), en el 2010 el país logró en el último quinquenio detener la tendencia creciente que presentó el embarazo en la adolescencia entre 1990 y 2005. Sin embargo, la cifra aún continúa siendo alta; pues una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años ha estado alguna vez embarazada;

16% ya son madres y 4% está esperando su primer hijo. Hay diferencias profundas en las vivencias de la paternidad y maternidad precoz, en tanto marca, en especial a las mujeres al introducirlas tempranamente en el rol de madres, así como se vivencia cuando se presenta en la adolescencia temprana, media y tardía, lo que se manifiesta con gran variedad de acuerdo Con las influencias culturales, de clase social, estado de salud, relación de pareja y oportunidades. (Sánchez, Restrepo, 1998). Por medio de las representaciones sociales tema amplio de la psicología social como lo expone Ibáñez (2003). Son teorías de sentido común que permiten describir, clasificar y explicar los

fenómenos de las realidades cotidianas, con la suficiente precisión para que las personas puedan desenvolverse en ellas. Para dar una definición de representación social se considera a su autor principal Moscovici, 1979, (citada en Mora, 2002) La representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas

gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación. Las representaciones sociales tienen que ver con un conocimiento espontáneo o ingenuo, de sentido común práctico en oposición al conocimiento formal o científico que es elaborado y compartido socialmente, y que se relaciona estrechamente con las prácticas sociales. Abric, 1994, (citada en Araya, 2002). La intervención psicosocial básicamente permite modificar por medio de campañas organizadas las representaciones sociales, el efecto inmediato que se busca es el cambio social. El objetivo final sería el cambio personal se interviene sobre estructuras y sistemas sociales para resolver problemas psicológicos a través del cambio social. Guillen (1996).

METODOLOGÍA: Este proyecto se desarrolla bajo una investigación cualitativa de tipo Exploratorio, en el cual se pretende conocer o abordar cuáles son las representaciones sociales que tienen los adolescentes escolarizados, en el cual se pretende escoger una muestra de un total de 30 estudiantes escogidos de los grados noveno, décimo y once de los cinco colegios oficiales, población que maneja el club Kiwanis para su proyecto: prevención y promoción de embarazo en adolescentes. Con el fin de poder estructurar por medio de preguntas estos conceptos que ellos manejan y que pueden estar errados para una toma de decisiones. En el cual se maneja un cuestionario que consta de 12 preguntas abiertas, para poder conocer cuál es la interpretación o significado que tienen acerca del embarazo.

CONCLUSIONES: La utilidad de este proyecto se crea con la finalidad de conocer los conceptos que manejan los jóvenes sobre el embarazo y así poder crear un diagnóstico que nos oriente a formular un proyecto a futuro sobre la prevención del embarazo en los adolescentes.

REFERENCIAS: 1). Departamento Nacional de Planeación. (2012). Consejo Nacional de Política Económica y Social República de Colombia Departamento Nacional de Planeación. Bogotá. 2). Sánchez, R., y Restrepo, J (1998). Maternidad y paternidad adolescente. Manizales Colombia. Editextos. 3). Guillen, Cesar (1996). Intervención psicosocial elementos de programación y evaluación. 4). Mora, M. (2002). La teoría de las Representaciones Sociales de Serge Moscovici. Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social. Recuperado el 01 de noviembre de 2012. <http://psicologiasocial.uab.es/athenea/index.php/atheneaDigital/article/viewArticle/555> 5). Araya, U, S (2002). Las representaciones sociales: Ejes Teóricos para su Discusión.

Recuperado el 01 de noviembre de 2012. [www.flacso.or.cr/
fileadmin/documentos/FLACSO/Cuaderno127.pdf](http://www.flacso.or.cr/fileadmin/documentos/FLACSO/Cuaderno127.pdf)

PSICOLOGIA JURÍDICA Y PENITENCIARIA

GATP-12-04-02-01

FECHA: Abril de 2012

TÍTULO: DISEÑO, VALIDACIÓN DE UN PROGRAMA DE INDUCCIÓN AL TRATAMIENTO PENITENCIARIO Y SU IMPACTO EN EL BIENESTAR PSICOLOGICO EN UN GRUPO DE PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario Bucaramanga

AUTOR(ES): ROJAS QUINTERO LeidyJadira
(leidy.rojas@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO, Richard
(richard.larrota@upb.edu.co)

)

FASE: 2 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	PSICOLOGIA JURÍDICA Y PENITENCIARIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Psicología Jurídica y Penitenciaria, Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario Bucaramanga, Tratamiento Penitenciario, Programa de Inducción al Tratamiento Penitenciario, Diseño, Validación, Impacto, Bienestar Psicológico.

PROPÓSITOS: ¿Cómo diseñar y validar un Programa de Inducción al Tratamiento Penitenciario? ¿Cuál es el impacto de este programa en el bienestar psicológico de las

personas privadas de la libertad? Objetivo 1. Diseñar, validar un Programa de Inducción al Tratamiento Penitenciario y evaluar su impacto en el bienestar psicológico en un grupo de personas privadas de la libertad del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario Bucaramanga.

CONTENIDO: El ingreso al contexto penitenciario, acarrea gran momento de estrés. Este evento, que en su mayoría, es percibido por los detenidos como traumático tiene efectos permanentes y posteriores en su vida. Por ello, la intervención y la promoción en el bienestar de estas personas, se hace inminentemente necesaria. Este tipo de actuaciones, así como los programas educativos, impactan positivamente la conducta, la calidad de vida y la salud de los internos, entendida desde una perspectiva holística (OMS, 2006). En ese sentido, Alzúa, Rodríguez y Villa (2009) corroboraron lo anteriormente enunciado, al encontrar en una investigación realizada en Sur América, que gracias este tipo de acciones disminuyen significativamente las lesiones, los daños a la propiedad, las sanciones en las prisiones, la conducta conflictivo-violenta y la reincidencia en el delito (e incluso en los efectos psicosociales ampliamente descritos en la literatura por autores como (Herrera & Expósito, 2010; Montenegro & Ortega, 2008; Monteverde, 1998 Pérez & Redondo, 1991; Ruiz, 2007; Wheeler, 2007). Así, la ampliación y la promoción de dichas intervenciones y programas en los centros penitenciarios serían beneficiosas para la toda la comunidad. El presente proyecto pretende ejercer una acción positiva en el bienestar psicológico de los sujetos.

METODOLOGÍA: El presente proyecto investigativo se construyó a partir de enfoque cuantitativo, por ende su diseño obedece al tipo experimental pre-prueba, post-prueba con grupo control. Se administrará sobre el total de detenidos adscritos al Programa de Inducción al Tratamiento Penitenciario (45 aprox.), quienes son hombres mayores de edad con nivel educativo superior o igual a primer grado de primaria, privados de la libertad por el sistema de justicia colombiana y reclusos en el INPEC-EPMSC Bucaramanga. El programa de Inducción al Tratamiento Penitenciario mediante metodología de guías, será el tratamiento a implementar y el Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-12), aunado a la Escala de Bienestar Psicológico de Casullo para adultos (Bieps-A) serán los instrumentos que evaluarán el efecto en el bienestar psicológico que tuvo dicho programa. En la etapa I y II del proyecto se ha diseñado y validado el programa. Para la siguiente y última etapa del proyecto se espera aplicar las pre-pruebas, implementar el programa, aplicar las post-pruebas y emitir el informe final.

CONCLUSIONES: Entre los logros alcanzados en la primera y segunda etapa del proyecto encontramos: -Se han diseñado los módulos I, II, III y IV, los cuales comprenden la totalidad del programa.- Se ha logrado hacer un proceso confiable de validación por jueces expertos.- Se han detectado los instrumentos clave para medición del bienestar psicológico.- Se ha involucrado a profesionales, directivos e internos en el proceso de

validación del programa lo que garantiza confiabilidad y transparencia al mismo. Por otra parte, como conclusión principal, se tiene que el programa apunta a contribuir en los procesos de adaptación, sensibilización, motivación y proyección dentro del contexto carcelario, y sustenta en la realidad lo establecido en la resolución 7302 (INPEC, 2005).

REFERENCIAS: 1). Alzúa, M., Rodríguez, C. & Villa, E. (2009). The quality of life in prison: Do educational programs reduce in-prison conflicts? Centro de Estudios Distributivos Laborales y Sociales. Documento de trabajo (91). Universidad Nacional de la Plata, Rio de la Plata, Argentina. 2). Ardila, R. (2003). Calidad de vida una función integradora. Revista Latinoamericana de Psicología, 35 (2), 161– 164. 3). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. (2006). Organización Mundial de la Salud. 4). Resolución 7302. República de Colombia. Ministerio del Interior y de Justicia. Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. (2005). 5). Herrera, M. & expósito, F. (2010). Una vida entre rejas: Aspectos psicosociales de la encarcelación y diferencias de género. Revista Intervención Psicosocial, 19 (3), 235-241. doi: 10.5093/in2010v19n3a4

ANEXOS: 1). Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-12), 2). Escala de Bienestar Psicológico de Casullo para adultos (Bieps-A). 3). Programa de Inducción al Tratamiento Penitenciario

GATP-12-04-02-02

FECHA: Abril de 2012

TÍTULO: MANEJO DEL RIESGO SUICIDA EN PERSONAL DE INTERNOS PERTENECIENTES AL PROGRAMA PRESERVACIÓN DE LA VIDA E INDUCCIÓN AL TRATAMIENTO PENITENCIARIO DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga

AUTOR(ES): JIMENEZ PEÑA, Janeth Andrea
(janeth.jimenezp@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO, Richard
(richard.larrotta@upb.edu.co)

)

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	PSICOLOGIA JURÍDICA Y PENITENCIARIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Psicología Jurídica y Penitenciaria, Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga, Psicología Jurídica, Riesgo de Suicidio, Prevención de Suicidio, Suicidio en Penitenciarias.

PROPOSITOS: ¿Cuál es el impacto que tienen los programas de prevención de suicidio en los internos pertenecientes al programa de preservación de la vida y de inducción al tratamiento penitenciario del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga? Identificar el riesgo de suicidio en internos pertenecientes a los programas de preservación de la vida e inducción al tratamiento penitenciario del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga.

CONTENIDO: El suicidio representa hoy en día un grave problema de salud pública, presentando cifras alarmantes a nivel mundial y cobrando aproximadamente un millón de vidas cada año (Organización Mundial de la Salud, 2004). De igual forma en Colombia “el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses informó que en el 2007 se realizaron 1.771 necropsias cuya probable causa de muerte era el suicidio” (Mojica, Sáenz y Rey-Anacona, 2009, p.683). Este amplio espectro suicida ha llamado la atención en diferentes contextos, uno de ellos es el ámbito penitenciario el cual presenta índices altos de suicidio, “evidenciando intentos de suicidio o autoagresiones en el 0,3% del total de la población en las 139 cárceles del país” (Medina, Cardona y Arcila, 2011, p.29). según Ordoñez y Ruiz(s.f) en la población en prisiones se identifican factores de riesgo que intervienen en la decisión de un interno para cometer suicidio a aspectos demográficos, relacionados con la salud mental y física al igual que los propios del establecimiento carcelario y la situación misma de encarcelamiento (Ordoñez y Ruiz, s.f.). Así pues, el riesgo de suicidio se debe tener en cuenta como programa en las penitenciarías, en este caso en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga, para prevenir este foco suicida en la misma.

METODOLOGÍA: estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo; el cual toma como población a un total de 26 internos, en edades de 23 a 31 años, de género masculino. Los internos participan de los programas preservación de la vida e inducción al tratamiento penitenciario en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga.

CONCLUSIONES: La racionalización y los factores que atañen al encarcelamiento, tales como: Hacinamiento, la falta de intimidad, enfermedades de transmisión sexual, la

convivencia, consumo de SPA, la pérdida de redes de apoyo y el alejamiento de sus familiares están presentes en los internos con riesgo suicida, que fueron detectados mediante la aplicación de la escala de Plutchick; así mismo se han definido estos factores en el artículo, riesgo de

suicidio en prisión y factores asociados: un estudio exploratorio en cinco centros penales de Bogotá (Ruiz, Gómez, Landazábal, Morales, Sánchez y Páez, 2002. p. 1).

REFERENCIAS: 1). Medina, O., Cardona, D.V. & Arcila, L. (2011). Riesgo suicida y depresión en un grupo de internos de una cárcel del Quindío (Colombia). Investigaciones Andinas. no. 23 vol. 13 - 122 p. 2). Mojica., C. Sáenz., D. & Rey-Anacona., C. (2009). Riesgo suicida, desesperanza y depresión en internos de un establecimiento carcelario colombiano. Revista colombiana de psiquiatría, 38, 681-692. 3). Organización Mundial de la Salud (2004). El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible, según la OMS. Recuperado el 25 de abril de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/index.html> 4). Ordoñez., E. & Ruiz., J. (S.A). Suicidio en prisión. En J. Ruiz. & L. Rodríguez. (Dir.), Estado del arte en psicología: aportes desde la psicología jurídica y clínica al contexto penitenciario (pp. 74-95). Psicología Jurídica 5). Ruiz., J. Gómez., I. Landazábal., M. Morales., S. Sánchez., V. & Páez., P. (2002). Riesgo de suicidio en prisión y factores asociados: un estudio exploratorio en cinco centros penales de Bogotá. Revista Colombiana de Psicología, 11, 99-114.

ANEXOS: 1). consentimiento informado, 2). escala de plutchick, 3). formato historia clínica

GATP-12-04-02-03

FECHA: Abril de 2012.

TÍTULO: HABILIDADES SOCIALES, UNA BUENA ALTERNATIVA PARA LA RESOLUCION DE CONFLICTOS.

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga (EPMSC).

AUTOR(ES): CRUZ CABALLERO, Farley Karina.

DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO,

Richard

[\(richard.larrot@upb.edu.co\)](mailto:richard.larrot@upb.edu.co)

)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	PSICOLOGIA JURÍDICA Y PENITENCIARIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Psicología Jurídica y Penitenciaria, Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario, Violencia Intrafamiliar, Habilidades Sociales, Ciclo de la Violencia y Estrategias de Afrontamiento.

PROPOSITOS: ¿Qué tipo de habilidades sociales están presentes o ausentes en un grupo de agresores intrafamiliares reclusos en el establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario de Bucaramanga (EPMSC)? Identificar las habilidades sociales que están presentes o ausentes en los internos sindicados o condenados por el delito de violencia intrafamiliar reclusos en el establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario de Bucaramanga (EPMSC).

CONTENIDO: La violencia es uno de los problemas más arduos que padece toda sociedad; Según, Toro. J. y Yepes. E. (1999) se considera violencia, todo acto u omisión que atente contra la integridad física, psíquica o sexual de una persona, contra la libertad o que amenace gravemente el desarrollo de la personalidad. La violencia se presenta en todo lugar, países, grupos étnicos, el trabajo y en la familia; esta investigación se interesa principalmente por el contexto de violencia a nivel familiar. Echeburúa (1998) Define la violencia intrafamiliar como una problemática que invade los espacios del ambiente familiar con agresiones físicas, psíquicas y sexuales o de otra índole, llevadas a cabo reiteradamente por parte de un familiar y vulnerando la libertad de otra persona. (p.112). Resulta importante traer a considerar el ciclo de la violencia familiar el cual esta expresado en tres fases; la primera es el desarrollo de la tensión, donde se está predispuesta a la conducta violenta del agresor y la tensión surge normalmente por conflictos cotidianos, como problemas económicos o educación de los niños; la segunda es episodio de violencia aguda, caracterizada por la presencia de violencia física acompañada de psicológica, y la tercera es el arrepentimiento, donde el agresor muestra arrepentimiento por lo ocurrido y busca mecanismos para recuperar el afecto de la pareja (Walker, 1984). Así pues la tercera etapa se vuelve cada vez más corta y tiende a desaparecer, mientras que la segunda se intensifica cada vez más con un maltrato más frecuente y severo. (Echeburúa, 1994). Vale la pena señalar que este tipo de conductas lesivas son contempladas como delitos, según el Código Penal, ley 599 artículo 229, donde se estipula que él que maltrate física, psíquica, o sexualmente a cualquier miembro de su núcleo familiar, incurrirá, siempre que la conducta no constituya delito sancionado con pena mayor, en prisión de uno (1) a tres (3) años. Las cifras de este delito son alarmantes en el país, tanto así que es considerado como un problema de salud pública. De acuerdo con los datos del Instituto Nacional de

Medicina Legal, y Forenses, en 1998 se realizaron 73,127 dictámenes por violencia intrafamiliar. Por otra parte, se sustenta que la violencia intrafamiliar se presenta como “consecuencia de la presencia de un estado emocional intenso de ira, acompañado de algunos comportamientos de hostilidad, un repertorio pobre de conductas, es decir, dificultad en la resolución de problemas y en la comunicación asertiva.” (Echeburúa, 2009). Así como

también afirman Espinel C. Y Sandoval V. (2011) El agresor intrafamiliar, se caracteriza por experimentar delirios irracionales, de naturaleza celotípica, persecutoria o de grandeza. Su estado de ánimo es habitualmente hostil y expresan sentimientos de estar sobrecogidos y maltratados. Por tanto se evidencia que el agresor presenta dificultades para manejar la convivencia y empatía con demás personas que frecuentan su entorno; por ende el programa en sí se establece una ayuda a la identificación y desarrollo de habilidades interpersonales ya que “Se trata de enseñar a las víctimas habilidades que les permitan el establecimiento de una nueva vida orientada a la autonomía, la recuperación del control y a la buena comunicación” Walker y Dutton (citado en Echeburúa y Corral, 1998). De acuerdo a estos aportes se sustenta el querer implementar un programa que abarque las habilidades sociales como factor relevante para la resolución de conflictos y donde se disminuya la violencia.

METODOLOGÍA: La investigación es de enfoque cuantitativo de tipo no experimental, de diseño transversal, descriptivo. La muestra fue de 28 internos sindicados y/o condenados por violencia intrafamiliar recluidos en el establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario de Bucaramanga (EPMSC). Los instrumentos utilizados para son: el Formato de consentimiento informado, La Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) adaptada en Colombia por Londoño y Cols (2006). Esta escala consta de 69 ítems, y por último se realizó por el análisis por el programa SSPS. El procedimiento que se llevó a cabo fue la entrega del formato del consentimiento informado, en el cual los participantes firmaron estar sujetos a las condiciones que arroja la investigación, luego el proceso de evaluación el cual consta de la aplicación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M), y por último el análisis de los resultados por medio del programa SPSS.

CONCLUSIONES: se ha identificado que la mayoría de los maltratadores oscilan en edades de 25 a 35 años, con un 60% del total, y de 36 a 49 años de edad un 25%. El estado civil es en un 50 % unión libre, un 35% son solteros. También se identifica que la mayoría de participantes presentan situación jurídica de sindicados 65% y condenados 35%. Las estrategias de afrontamiento menos utilizadas en los internos fueron búsqueda de un apoyo social, evitación emocional y autonomía.

REFERENCIAS: 1). Echeburúa, E. (1994). Personalidades violentas. Capítulo 6: Perfil psicológico del Maltratador a la Mujer en el Hogar. 8: Perfil Psicosocial y Tratamiento del Hombre Violento con su Pareja en el Hogar. 2). Echeburúa, E. & Corral, P. (1998) Manual de violencia intrafamiliar. Madrid, España. 3). Echeburúa, E. & Corral, P. (2009)

Manual de violencia intrafamiliar. España: Editorial Siglo XXI. 4). Espinel, C.F & Sandoval, J.V (2011) caracterización psicosocial de agresores intrafamiliares reclusos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga. 5). Toro, J. R. & Yepes, E.L. (1999). Ley sobre violencia intrafamiliar. Por una vida libre de violencia, Unicef Colombia.

FECHA: Abril de 2012

TÍTULO: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN INTERNOS CON DIAGNOSTICO PSIQUIATRICO RECLUIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA (EPMSC).

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga. (EPMSC).

AUTOR(ES): QUINTERO JARAMILLO, Adriana Milena.

DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO, Richard
(richard.larrota@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	PSICOLOGIA JURÍDICA Y PENITENCIARIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Psicología Jurídica y Penitenciaria, Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga (EPMSC), Psicología jurídica, Estrategias de Afrontamiento, Internos con Diagnostico Psiquiátrico.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento que presentan o de las que carece un grupo de internos con diagnostico psiquiátrico del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga (EPMSC)? Identificar las estrategias de afrontamiento de un grupo de internos con diagnostico psiquiátrico del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga.

CONTENIDO: El concepto de afrontamiento ha tenido importancia en la psicología hace más de 50 años. Durante los años de 1940 a 1950 significó un concepto organizativo en la descripción y evaluación clínica, y actualmente es el eje desde donde se centran

múltiples estrategias de atención psicoterapéutica y de atención a los procesos educativos que tienen como objetivo desarrollar procesos adaptativos. (Quintanilla, Valadez, Valencia & González, 2005, p.112). Las estrategias de afrontamiento o estrategias coping, son consideradas como conjunto de recursos y esfuerzos tanto cognitivos como comportamentales orientados a

resolver el problema, a reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación” Lazarus & Folkman (1984), (1986); Fernández-Abascal & Palmero (1999) (Citado por Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango & Aguirre-Acevedo, 2006). (p. 328). Por otro lado, (Lazarus & Folkman, 1986, citado por Vázquez, Crepo y Ring) distinguen dos tipos generales de estrategias: Estrategias de resolución de problemas: son aquellas directamente dirigidas a manejar o alterar el problema que está causando el malestar; estrategias de regulación emocional: son los métodos dirigidos a regular la respuesta emocional ante el problema. Como lo proponen en su estudio Ojeda, Ramal, Calvo & Vallespín (2001) “El sujeto puede hacer uso de sus recursos personales y sociales para afrontar el estrés, por tanto el tipo de coping (afrontamiento) que se use, dependerá entre otras cosas, de las características de la situación estresora y de la valoración cognitiva que el sujeto haga de la misma”. (p. 50). Para concluir, las investigaciones realizadas por Mikulic & Crespi (2004) han demostrado como la situación adversa y estresante que representa la privación de la libertad, contribuye a un incremento de los estresores percibidos por los detenidos en los diversos dominios de su vida, y a una disminución de los recursos, especialmente los referidos a la familia y al cónyuge.

METODOLOGÍA: El enfoque de la investigación es cuantitativo, de tipo descriptivo, estuvo constituida por 17 participantes con edades comprendidas entre los 21 y 42 años de edad recluidos en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga (EPMSC) con el único criterio de inclusión que pertenezcan al grupo de internos diagnosticados como pacientes psiquiátricos valorados por psiquiatría en el mes de Enero del 2012. En la investigación se aplicó de manera paralela la Escala de estrategias de Coping Modificada (EEC-M), el consentimiento informado y el cuestionario de datos socio demográfico.

CONCLUSIONES: La pregunta de investigación y la recolección de la información por medio de La Escala de Estrategias de Coping Modificada (ECC-M), permitió identificar la presencia de las siguientes escalas en los participantes al momento de enfrentar una situación estresante: puntuaciones más representativas las obtuvo el factor 1 (Solución de problemas, 14%), luego factor 3 (Espera, 13%), factor 5 (Evitación emocional, 12%), factor 4 (Religión, 11%) y factor 2 (Búsqueda de apoyo social, 10%). Por otra parte las escalas menos representativas estaban relacionadas con el factor 12 (Autonomía, 3%) y por el factor

11 (Negación, 4%). A demás se pudo evidenciar por medio del cuestionario de datos socio demográficos aplicado la presencia del consumo de sustancias psicoactivas actualmente o en algún momento de sus vidas en la gran mayoría de los participantes, además son personas que no han culminado sus estudios primarios, la mayoría no presento ningún tipo de violencia en sus familias de origen y entre los trastornos más frecuentes se encuentran el trastorno de ansiedad, esquizofrenia y farmacodependencia.

REFERENCIAS: 1). Londoño, N., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D. & Aguirre-Acevedo, D. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en una muestra Colombiana. *Universitas psychologica*, (5) 327-349. Recuperado el 10 de abril de 2012 de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/647/64750210.pdf> 2). Mikulic, I. & Crespi, M. (2004). Contexto carcelario: un estudio de los estresores y las respuestas de afrontamiento en detenidos primarios y reincidentes. *XII Anuario de investigaciones*, 211-218. Recuperado el 12 de abril de 2012 de <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v12/v12a21.pdf> 3). Ojeda, B., Ramal, J., Calvo, F. & Vallespín, R. (2001). Estrategias de afrontamiento al estrés y apoyo social. *Sociedad argentina de medicina del estrés asociación civil*, (3)155,168. Recuperado el 10 de abril de 2012 de http://www.sames.org.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=145:estrategias-de-afrontamiento-al-estres-y-apoyo-socialpdf&catid=1:articulos-nuevos&Itemid=11 4). Quintanilla, R., Valadez, I., Valencia, S. & Gonzáles, M. (2005). Estrategias de afrontamiento en pacientes con tentativa suicida. *Investigación en salud*, (VII) 112-116. Recuperado el 10 de Abril de 2012 de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/142/14270206.pdf> 5). Vázquez, C., Crepo, M. & Ring, J. Estrategias de afrontamiento. Cap.31, 425-235. Recuperado el 10 de abril de 2012 de [http:// es.scribd.com/deleted/37003519](http://es.scribd.com/deleted/37003519)

ANEXOS: 1). Escala de Estrategias de Coping Modificada (ECC-M). 2). Consentimiento informado. 3). Cuestionario de datos socio demográficos.

GATP-12-04-02-05

FECHA: Abril de 2012

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN INTERNOS DE LA COMUNIDAD TERAPEUTICA NUEVOS HORIZONTES DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de la Ciudad de Bucaramanga.

AUTOR(ES): ESPINDOLA RODRIGUEZ, Sonia Rocío
(sonia.espindola@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO, Richard
(richard.larrotta@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	PSICOLOGIA JURÍDICA Y PENITENCIARIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Psicología Jurídica y Penitenciaria, Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga (EPMSC), Estrategias de Afrontamiento, Estrés, Sustancias Psicoactivas, Prevención.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas por un grupo de penados que están bajo tratamiento para abandonar el uso y el abuso de sustancias psicoactivas de la comunidad terapéutica Nuevos Horizontes del Establecimiento Penitenciario de Mediana seguridad y Carcelario de Bucaramanga? Con base en esta pregunta de investigación se plantea el objetivo general, Describir las estrategias de afrontamiento utilizadas por un grupo de penados que están bajo tratamiento para abandonar el uso y el abuso de sustancias psicoactivas en la comunidad terapéutica Nuevos Horizontes del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga.

CONTENIDO: La adicción a las drogas en la actualidad ha generado un problema de salud pública, pues este fenómeno social se ha incrementado de manera acelerada según los últimos informes mundiales de la organización mundial de la salud (O.M.S.) (Fuentes y Casadiegos,

2009). Si hablamos de rehabilitación de un drogadicto que toda su vida consumió y abuso de sustancias como único camino de afrontamiento ante sus dificultades cualesquiera que sean, ante un proceso de abstinencia, desintoxicación, tratamiento, y rehabilitación, debe aprender y encontrar otros medios adaptativos, sanos, y funcionales para solucionar sus dificultades sin tener que reincidir en el consumo. (Guevara, Hernández, y Flórez, 2001). Con base en lo anterior una estrategia de afrontamiento es considerada como un conjunto de recursos y esfuerzos cognitivos y comportamentales que tiene un individuo para solucionar una problemática o una dificultad eliminando así la emoción o sensación que está generando el malestar psicosomático. (Lazarus y Folkman, 1984, 1986; Fernández-Abascal y Palmero, 1999, citado por Londoño 2006). Por otro lado los factores protectores intervienen en las situaciones de riesgo donde el adicto adquiere herramientas para decir no ante eventos estresantes, además estos factores también sirven como prevención ante la

aparición de otros trastornos. Asimismo Gossop, Stewart, Browne, y Mariden (2002), elaboraron una investigación con 242 sujetos adictos a la droga que se encontraban en proceso de rehabilitación, a estas personas se les desarrolló un seguimiento luego de que terminaran su tratamiento y se encontró que un 60% de sujetos reincidió en el consumo de heroína mientras un 40% se mantuvo abstinentes,

esta investigación encontró que aquellas personas que se mantuvieron en abstinencia o solo consumieron una sola vez heroína presentaban mejores y más estrategias de afrontamiento de tipo adaptativo, mientras que los que reincidieron en la adicción no presentaban ese tipo de estrategias teniendo en cuenta que además presentaban muy pocas, es por esto que es de suma importancia a nivel investigativo y de intervención el poder prevenir recaídas con el diagnóstico y fortalecimiento de estrategias de afrontamiento.

METODOLOGÍA: Tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo transversal. La muestra está conformada por 60 internos (60 hombres) pertenecientes a la Comunidad Terapéutica Nuevos Horizontes del Establecimiento Penitenciario de Mediana seguridad y carcelario de Bucaramanga, con edades comprendidas dentro del rango de 19 años a 40 años de edad. Los instrumentos utilizados para esta investigación fueron dos, un cuestionario Sociodemográfico también se utilizó La Escala de Estrategias De Coping Modificada (EEC-M). El procedimiento de este estudio consto de cuatro procesos, el primero fue revisión teórica, el segundo fue recolección de datos, el tercero es análisis de los datos, y el último es implementación de las intervenciones grupales para el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento adaptativas.

CONCLUSIONES: El objetivo planteado se alcanzó en su totalidad, la exploración teórica sobre el uso de estrategias de afrontamiento en población drogodependiente apporto de forma contundente para las intervenciones grupales e intervenciones individuales de esta práctica. Por otra parte las estrategias de afrontamiento más utilizadas en la población fueron solución de problemas, búsqueda de apoyo social, evitación cognitiva, reevaluación positiva, negación, estas estrategias no presentaron diferencia significativas a nivel de porcentaje las unas de las otras. Por otra parte las estrategias de afrontamiento menos utilizadas por los internos fueron reacción agresiva, expresión de la dificultad de afrontamiento, y autonomía. Con respecto a espera, religión, y búsqueda de apoyo profesional se encontró que estos estilos de afrontamiento son utilizados de igual forma. A nivel de datos sociodemográficos se encontró que el rango edad que predomina en la muestra evaluada es de 19 a 25 años de edad, el estado civil que marca más tendencia es “soltero”, a su vez en nivel de escolaridad más presente es el de secundaria incompleta, el estrato o condición socioeconómica es baja, el tipo de familia más representativa en la muestra es familia nuclear, la ocupación antes del ingreso al establecimiento que tuvo mayor puntuación fue independiente, y la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas en la mayoría de los entrevistados esta entre los 12 y 14 años de edad.

REFERENCIAS: 1). Alzate, L., & Bermúdez, N., (2009). Estrategias de Afrontamiento

en farmacodependientes en edades entre los 18 a los 34 años, después de la primera etapa de la reinserción social de la fundación la luz en Medellín. (Tesis de Pregrado).
Medellín

-Antioquia. 2). Delgado, D., Pérez, A. & Scoppettao, O. (2001). Consumo de drogas en Colombia: Un análisis sofisticado de datos simples. *Adicciones*. 13 (1), 81-88. 3). Fuentes, I., & Casadiegos, R., (2009). Evaluación del impacto de un programa de intervención para fortalecer estrategias de afrontamiento ante el consumo de SPA, en jóvenes privados de la libertad. (Tesis de Pregrado). Universidad Pontificia Bolivariana. Bucaramanga. 4). Guevara, G., Hernández, H., & Flores, T. (2001). Estilos de Afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes. *Revista de Investigación en Psicología*. 4 (1), 53-65. 5). Londoño, N., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D. & Aguirre, D. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en una muestra Colombiana. *UnivPsychol*. 5 (2), 327-349.

ANEXOS: 1). Consentimiento informado, 2). cuestionario sociodemográfico, 3). Escala de Estrategias De Coping Modificada (EEC-M).

GATP-12-04-02-06

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD EN UNA PRUEBA PROYECTIVA DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA DE KAREN MACHOVER, EN DOS GRUPOS DE INTERNOS CONSUMIDORES, Y NO CONSUMIDORES DE SPA RECLUIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD (EPMSC), PERTENECIENTES AL ÁREA DE FORMACIÓN EMPRESARIAL, BAJO TRATAMIENTO PENITENCIARIO, DISPUESTO POR EL INPEC.

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario De Mediana Seguridad Y Carcelario De Bucaramanga

AUTOR(ES): ARANDA VALDERRAMA, Evelyn
(evelyn.aranda@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO, Richard
(richard.larrotta@upb.edu.co)

2

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	PSICOLOGIA JURÍDICA Y PENITENCIARIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Psicología Jurídica y Penitenciaria, Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga (EPMSC), Prueba Proyectiva del Dibujo de la Figura Humana, Consumo de Sustancias Psicoactivas, Características de Personalidad, Tratamiento Penitenciario.

PROPOSITOS: ¿Cuáles características de personalidad son las más preponderantes en personas consumidoras, y no consumidoras de sustancias psicoactivas (SPA)? Describir cuales son las características de personalidad más preponderantes en los tres grupos de internos consumidores, y no consumidores de SPA, a los que se les va a aplicar una prueba proyectiva del dibujo de la figura humana de Karen Machover.

CONTENIDO: El abuso de sustancias psicoactivas constituye un grave problema social, “estimándose una prevalencia cercana al 100% para al menos una experiencia de consumo en la vida” (Seguel, 1994, pàrr.2). Por consiguiente, los establecimientos penitenciarios y carcelarios, fueron diseñados con la finalidad que individuos infractores de la ley, salden su deuda con la sociedad y luego logren insertarse adecuadamente en la misma. Expertos en la materia señalan que el consumo de drogas licitas, e ilícitas no desaparecen aun siendo privado de la libertad; pero si hay quienes suelen interrumpir o reducir su consumo. (Propuesta para la atención del uso disfuncional de SPA en el contexto carcelario Colombiano con el enfoque de comunidad terapéutica, 2006, p.10-12). Según Sánchez, 2008, propone en su artículo de investigación que estar bajo efectos de sustancias alucinógenas, puede representar para los consumidores resguardo, escapatoria o placer (Sánchez, 2008).

METODOLOGÍA: La investigación es de corte cuantitativo vs cualitativo, con un diseño descriptivo, que tiene como criterios de inclusión 25 hombres privados de la libertad, consumidores, y no consumidores de SPA, pertenecientes al área de formación empresarial, que se encuentran bajo tratamiento penitenciario dispuesto por el INPEC.

CONCLUSIONES: De acuerdo con los resultados arrojados se puede determinar que los

25 internos a los que se les aplicó la prueba proyectiva del dibujo de la figura humana se encuentran en un rango de edad entre 20 a 30 años, en su mayoría son solteros, y ya han terminado bachillerato. En cuanto al consumo de sustancias psicoactivas se pudo observar que son más los internos que aún se encuentran sumergidos en el consumo de sustancias

psicoactivas, el motivo por el cual iniciaron en el mundo de la droga fue por influencia social versus curiosidad; estas variables fueron las que obtuvieron un porcentaje significativo; y las que parecen ser las más usuales son marihuana y cigarrillo. A raíz de la aplicación de la prueba proyectiva de Machover se pudo constatar que las características de personalidad más preponderantes son los indicadores emocionales de impulsividad, agresividad, e inseguridad, según lo refleja la forma de los dibujos que ellos mismos realizaron.

REFERENCIAS: 1). Arias, M. (2006). Aplicación del test de la figura humana de Karen Machover a niños y Niñas del programa jornada escolar complementaria, componente recreativo deportivo, de Comfenalco Antioquia. (Tesis). 2). Castaño, G., Sánchez, B. (2008). Prefacio. Nuevas tendencias en prevención de las Drogodependencias. En universidad Nacional de Colombia. (ed), Psicoactivos: cuestión de todos. 3). Propuesta para la atención del uso disfuncional de sustancias psicoactivas, (2006). El Modelo de comunidad terapéutica en el contexto carcelario En Instituto Nacional Penitenciario y carcelario INPEC. (ed). 4). Vels, A. (1994). Dibujo y personalidad. Recuperado de http://grafologiauniversitaria.com/libro_vels.htm 5). Seguel, M.L. (1994). Abuso y dependencia de sustancias psicoactivas. Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile 1994; 23: 113-118

ANEXOS: 1). Consentimiento informado, 2). Formato de entrevista semiestructurada, e interpretación de la prueba proyectiva del dibujo de la figura humana.

GATP-12-04-02-07

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: PROGRAMAS PSICOSOCIALES EN PRO DEL PROCESO RESOCIALIZADOR DE MUJERES PRIVADAS DE LA LIBERTAD REINCIDENTES EN LOS DELITOS DE HURTO Y LEY 30 DE LA RECLUSIÓN DE MUJERES DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Reclusión de Mujeres de Bucaramanga

AUTOR(ES): ÁNGEL CHACÓN, Mayra Alejandra; ORTEGA VARGAS, Yurany Marcela

(yurany.ortega@upb.edu.co

)

DIRECTOR/SUPERVISOR: SANCHEZ CABRA, Juan Gabriel
(juan.sanchez@upb.edu.co)

FASE: 1, 2, 3, 4 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	PSICOLOGIA JURÍDICA Y PENITENCIARIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Psicología Jurídica y Penitenciaria, Reclusión de Mujeres de Bucaramanga, Programas Psicosociales, Calidad de Vida, Reincidentes en Delitos de ley 30 y hurto

PROPOSITOS: Implementación de programas psicosociales en pro del proceso resocializador de mujeres principalmente reincidentes en los delitos de hurto y ley 30 del reclusorio de mujeres de Bucaramanga; Fortalecer los programas psicosociales, la convivencia, las habilidades interpersonales de modo que contribuyan eficazmente en su proceso de resocialización, Sensibilizar y capacitar a las internas de la Reclusión de Mujeres de Bucaramanga sobre la importancia, los riesgos y consecuencias que genera ser reincidente y de esta manera generar un proceso de resocialización, Promover en las internas de la Reclusión de Mujeres de Bucaramanga en condición de reincidentes y preliberadas su propio proyecto de vida direccionado a la integración social, Reforzar estrategias integrales orientadas en la condición de reincidentes, preliberadas y el LGTBI frente a situaciones que generen una inestabilidad emocional, con respecto a los vínculos y roles que desempeñaban antes de ser detenidas.

CONTENIDO: el tema de la privación de la libertad supone castigo y desarraigo para los hombres y para las mujeres, la significación de la prisión y ciertos aspectos específicamente genéricos determinan que unos y otras, no sólo vivan el encierro en forma diferente, sino que sus consecuencias y los niveles de afectación personal y familiar sean también diversos". (Briceño, 2006). (p.17). A partir de lo anterior y como lo plantea Pérez y Ruiz (2006) citado por Ruiz et al. (2008), el delito permite mantener un estilo de vida, difícilmente alcanzable por vías legales para ciertos individuos; el consumo de sustancias psicoactivas es una de las causas que remite a aquella criminalidad que obedece a proveerse de recursos para conseguir la dosis. (p147). De esta manera los entornos sociales a los que el individuo está expuesto y a los escasos recursos (el hambre, no tener empleo, la miseria y la influencia de otros) hace que el ser humano caiga o aprenda conductas delictivas y que esta sea la solución a cada uno de los problemas que dificultan su calidad de vida pero que termina perjudicando su parte legal llevando a perder la

libertad. En esta medida “la resocialización es el objetivo primordial de la prisión, continua siendo uno de los elementos más importantes, debido a la gran variedad de posibilidades que ofrece, de forma que se mantenga lo que para Reija y Cols (2007) citado por Ruiz et al. (2008), Debería promover el encarcelamiento: El hombre privado de su libertad

debe desarrollarse en su integridad, madurez, respetuoso de la ley y practicando la libre elección de sus actos y responsabilidades sociales”. (p35)

METODOLOGÍA: El enfoque de investigación que se utilizó para la realización del presente proyecto es mixto, de tipo no experimental descriptivo. La población seleccionada para la participación del proyecto son mujeres privadas de la libertad entre los 18 y 67 años de edad, principalmente reincidentes en los delitos de hurto y ley 30 de la Reclusión de mujeres de Bucaramanga. Participaron un total de 64 internas, 39 de ellas reincidentes y 25 internas del grupo del LGBTI, las cuales se seleccionaron a través de las tarjetas dactilares encontradas en la institución, donde se archiva la información y trayectoria delictiva de las internas. Después de seleccionar la muestra, se dio inicio a las 12 sesiones de trabajo planteadas, repartidas en 2 actividades semanales con las internas reincidentes en el establecimiento penitenciario; además se realizaron actividades satélites con la población LGBTI repartidas en 8 sesiones de trabajo para la población, generando temáticas de crecimiento personal y asertividad en expresiones de afectividad. También se abrió espacio para realización de las entrevistas de ingreso y diferentes evaluaciones planteadas por la institución; finalmente se culminara esta fase del proyecto aplicando una adaptación de la escala de comportamientos prosocial, para evaluar las habilidades sociales en la población seleccionada, escala creada por Clara Torres en el 2009 y modificada por las integrantes de la presente investigación en el año 2012; terminando así la fase de recolección de datos e interpretación de sus resultados.

CONCLUSIONES: Se concluye que el trabajo realizado en la Reclusión de Mujeres de Bucaramanga, tuvo una relevancia social positiva en las mujeres participantes de la investigación y muy satisfactoria para los realizadores del proyecto, ya que la presente es una institución que presta un excelente grupo de apoyo y orientación que facilitan el desarrollo de quienes están culminando su proceso de formación como psicólogos en los diversos campos de aplicación; facilitando así el cumplimiento de los objetivos planteados con el proyecto de investigación e intervención.

REFERENCIAS: 1). Briceño, M. (2008). Mujeres y Prisión en Colombia: análisis desde una perspectiva de derechos humanos y género. Recuperado el 8 febrero, 2012, de <http://www.procuraduria.gov.co/portal/media/file/descargas/publicaciones/mujeresyprisionencolombia.pdf> 2). Ruiz et al. (2008). estado del arte en psicología: aportes desde la psicología jurídica y clínica al contexto penitenciario. Recuperado el 10 febrero, 2012, de <http://extension>.

upbbga.edu.co/inpec2009/Estudiosprimeraparte/areasdisciplinarias/psicologia.pdf#page=7

ANEXOS: 1). Formatos de evaluación CET y IVIC, 2). formatos de talleres de los programas de psicología, 3). formato de evaluación de ingreso y formato del cuestionario de habilidades sociales.

FECHA: Octubre de 2012

TÍTULO: VARIABLES PSICOSOCIALES ASOCIADAS CON COMPORTAMIENTOS VIOLENTOS SEGÚN LA LITERATURA CIENTÍFICA, PRESENTES EN PACIENTES CON PATOLOGÍA MENTAL RECLUIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA (EPMSC).

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga. (EPMSC).

AUTOR(ES): QUINTERO JARAMILLO, Adriana Milena
(milena_amqj@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO, Richard
(richard.larrota@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	PSICOLOGIA JURÍDICA Y PENITENCIARIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Psicología Jurídica y Penitenciaria, Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga (EPMSC), Variables Psicosociales Asociadas con Comportamientos Violentos, Internos con Diagnostico Psiquiátrico.

PROPÓSITOS: ¿Qué variables psicosociales descritas por la literatura científica como asociadas a comportamientos violentos se hayan presentes en internos con diagnostico psiquiátrico del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga (EPMSC)? Describir las variables psicosociales que se encuentran asociadas a comportamientos violentos en pacientes con patología mental recluidos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga

(EPMSC).

CONTENIDO: La literatura relaciona conceptos como enfermedad mental y violencia relación que solo suele afectar en su contexto a las personas que lo padecen ya que esto lo único que les genera son efectos negativos y estigmatización en la sociedad que se ven

inmersos. “Muchas personas atribuyen a las personas con trastorno mental un elevado riesgo de comportamiento violento, se las percibe como impredecibles y peligrosas, propensas a manifestar comportamientos impulsivos, agresivos y socialmente inadecuados” Stuart, (2003); Eronen, Angermeyer y Schulze, (1998); Tiihonen, Hakola, Eronen, Vartiainen y Ryynanen, (1996); Rabkin, (1979) Citado en Arbach & Pueyo (2007). Fresán & De la fuente Sandoval (2005), proponen que la conducta violenta surge como una reacción emocional desencadenada por estímulos que generan cólera o como conducta dirigida deliberadamente a infligir daño físico a personas o propiedades. Arbach & Pueyo (2007), definen la conducta violenta como “la realización de un daño real, o un intento o amenaza de dañar a una o más personas, es la conducta que objetivamente puede causar daño a otro/s”. (p. 176). De acuerdo a lo propuesto por Castrillon & Vieco (2001), la agresión es un comportamiento multicausal, por consiguiente está influenciado por diversos factores, como el social o cultural, lo genético o biológico, lo familiar y lo individual. Hein & Barrientos (2004), proponen distintas variables asociadas al desarrollo de comportamientos violentos o delincuenciales, entre los que se encuentran: Factores de riesgo individual, factores familiares, factores ligados al grupo de pares, factores escolares, factores social-comunitarios y factores socioeconómicos. Por otra parte y apoyando lo propuesto anteriormente, Pelegrin, A; De los fayos, E (2008), asocian variables como personales, familiares, escolares y ambientales a comportamientos violentos.

METODOLOGÍA: El enfoque de la investigación es cuantitativo, de tipo descriptivo, estuvo constituida por 20 participantes con edades comprendidas entre los 19 y 52 años de edad recluidos en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga (EPMSC), con el único criterio de inclusión que pertenezcan al grupo de internos diagnosticados como pacientes psiquiátricos valorados por psiquiatría en el mes de agosto del 2012. En la investigación se aplicó de manera paralela el Cuestionario variables psicosociales asociadas con comportamientos violentos y el consentimiento informado.

CONCLUSIONES: De acuerdo al análisis estadístico del cuestionario “Variables psicosociales asociadas con comportamientos violentos” y al consentimiento informado, las modas de puntuación indican que la muestra evaluada en su mayoría se encontraba entre los 19 y los

52 años de edad, el (70%) solteros, además, el (88%) de los participantes pertenecían a la comunidad 2, el (6%) a la comunidad 5 y el otro (6%) a la comunidad 4, por otro lado, se pudo evidenciar que el (80%) de las personas tenían un nivel de escolaridad de primaria incompleta. En cuanto a las variables asociadas con comportamientos violentos puntuaron

de la siguiente manera: entre los Factores personales se evidencio que el (60%) son consumidores de sustancias psicoactivas (SPA), entre las sustancias que consumen con mayor frecuencia de encuentran el cigarrillo y la marihuana con un (35%), marihuana (35%) y cigarrillo (20%) y el consumo de alimentos que contengan cafeína con un (80%) Café. Entre los Factores familiares/pares se encuentra que la familia estaba conformada por más de 4 personas (90%),

(25%) de las familias resolvían los conflictos utilizando la violencia, (65%) tiene algún familiar con diagnóstico psiquiátrico. En los Factores ambientales se evidencia que el (85%) considera que está expuesto a algún estímulo auditivo aversivo o desagradable, el (100%) considera estar expuesto a altas temperaturas de calor y el (55%) considera no tener un espacio propio dentro del patio.

Finalmente, entre los trastornos asociados con comportamientos violentos se encontraron con mayor prevalencia, entre el Trastorno de la personalidad: trastorno antisocial y en los Trastornos del comportamiento: esquizofrenia, trastorno relacionado con sustancias.

REFERENCIAS: 1). Arbach, K & Pueyo, A. (2007). Valoración del riesgo de violencia en enfermos mentales con el HCR-20. Papeles del psicólogo. 28(3) 174-186. Recuperado el 16 de Octubre de 2012 de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1501.pdf> 2). Hein, A & Barrientos, G. (2004). Violencia y delincuencia juvenil: comportamientos de riesgo autorreportados y factores asociados. Recuperado el 16 de Octubre de 2012 de http://extranet.injuv.gob.cl/cedoc/Coleccion%20PAZ%20CIUDADANA/Violencia%20juvenil_octubre_2004.pdf

3). Fresán, A & de la fuente Sandoval, C. (2005). Características sociodemográficas asociadas a la conducta violenta en la esquizofrenia. 33(3) 78-193. Recuperado el 17 de Octubre de

2012 de
http://sid.usal.es/idocs/F8/ART13434/caracteristicas_sociodemograficas_asociadas.pdf

4). Castrillon, D & Vieco, F. (2002). Actitudes justificadas del comportamiento agresivo y violento en estudiantes universitarios de la ciudad de Medellin, Colombia. 20(2) 51-66. Recuperado el 17 de Octubre de 2012 de <http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bibliotecaSedesDependencias/unidadesAcademicas/FacultadNacionalSaludPublica/Diseño/archivos/Tab5/Actitudes%20justificadas%20del%20comportamiento.pdf> 5). Pelegrin,

A & De los fayos, E. (2008). Variables contextuales y personales que inciden en el comportamiento violento del niño. 1(1) 5-20. Recuperado el 16 de Octubre de 2012 de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/1293/129318692001.pdf>

ANEXOS: 1). Cuestionario variables psicosociales asociadas con comportamiento violentos

2). Consentimiento informado

GATP-12-04-02-09

FECHA: Octubre de 2012

TÍTULO: IDENTIFICACION DE IDEACION Y RIESGO SUICIDA EN INTERNOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga.

AUTOR(ES): GRANADOS LATORRE, Francisco Javier
(francisco.granados@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO, Richard
(richard.larrotta@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	PSICOLOGIA JURÍDICA Y PENITENCIARIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Psicología Jurídica y Penitenciaria. Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga. Suicidio, Factores de Riesgo, Ideación Suicida e Internos con Riesgo Suicida.

PROPOSITOS: ¿Cuál es la prevalencia de ideación suicida y riesgo suicida en los internos de la Cárcel Modelo de Bucaramanga? Identificar la prevalencia de ideación suicida y riesgo suicida en los internos de la Cárcel Modelo de Bucaramanga

CONTENIDO: según Aja (2007) la palabra suicidio proviene del latínsui que significa sí mismo y caedereque significa matar, De esta manera, también se considera que es el acto de matarse de forma voluntaria, en donde intervienen tanto los pensamientos suicidas como el acto suicida en sí. Es por esto que, en la persona suicida se detectan: los intentos de suicidio fallidos con intención, planeación de este y los intentos de alta letalidad; asociados generalmente a una situación psicosocial critica; de este modo, el significado que le dan a la muerte estas personas no es único y es muy particular, generando diversos significados para cada uno de ellos. De la misma forma, en la investigación: El suicidio, conceptos actuales, realizada por Gutiérrez, Contreras y Orozco (2006) se menciona que “el género masculino comete más suicidios que el femenino...en

todos los rangos de edad”. Para terminar, en las prisiones también se presentan grandes indicadores que demuestran que el índice de suicidio es alto, porque, las personas en esta situación atraviesan por unas condiciones que pueden resultar difíciles de sobrellevar, de esta manera, los reclusos se convierten en una población más propensa y vulnerable de sufrir depresión, que luego conducen al suicidio (Medina, Cardona & Arcila 2011).

METODOLOGÍA: el enfoque de la investigación es cuantitativo y el tipo de la misma es descriptivo, la población con la que se trabajó con 69 participantes, solamente hombres mayores de 18 años del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga, la muestra se seleccionó de forma aleatoria. Los instrumentos que se utilizaran son la escala de desesperanza de Beck y la escala de ideación suicida de Beck (Gonzales, Días, Ortiz, Gonzales & Gonzales, 2000). La primera fase consistió en recoger información de la literatura correspondiente sobre el suicidio y el riesgo de ideación suicida y el índice que se presenta en las cárceles, la segunda fase fue seleccionar el material adecuado como instrumentos, pruebas y datos para la evaluación de los internos, y la tercera fase consistió en la identificación y selección del personal interno de todas las comunidades de la cárcel para aplicar los instrumentos.

CONCLUSIONES: La utilización de los instrumentos seleccionados sirvió para identificar el riesgo de ideación suicida en los internos de la Cárcel Modelo de Bucaramanga y para establecer un tipo de acompañamiento a los que esta escala identificó con este riesgo. Un logro importante que se alcanzó fue la empatía con el personal interno a la hora de aplicar las escalas, ya que se expresaban sin ningún prejuicio ante esto y los que se identificaban con este riesgo aceptaron que tenían ciertos problemas que querían solucionar.

REFERENCIAS: 1). Aja, L. (2007, Abril). El suicidio y los factores indicadores de riesgo.

Congreso Latinoamericano de Educación. 2). Gonzales, S., Díaz, A., Ortiz, S., Gonzales, C.

& Gonzales, J. (2000). Características psicométricas de la escala de ideación suicida de Beck

(ISB) en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Mental* (23), 2, 21 – 30.

3). Gutiérrez, A.; Contreras, C. & Orosco, R. (2006). El suicidio, conceptos actuales. *Salud Mental*, (29), 005, 66 – 74. 4). Medina, O.; Cardona, D. & Arcila, S. (2011). Riesgo suicida y depresión en un grupo de internos de una cárcel del Quindío (Colombia). *Investigaciones Andinas*, (13), 23, 268 – 280.

ANEXOS: 1). Escala de desesperanza de Beck 2). Escala de ideación suicida de Beck

GATP-12-04-02-10

FECHA: Octubre de 2012

TÍTULO: CLASIFICACIÓN DE AGRESORES INTRAFAMILIARES POR
PERFILES PSICOLOGICOS.

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario
de
Bucaramanga.

AUTOR(ES): MIELES TOLOZA, Ismael Leonardo (ismael.mieles@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTTA CASTILLO, Richard
(richard.larrotta@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	PSICOLOGIA JURÍDICA Y PENITENCIARIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Psicología Jurídica y Penitenciaria, Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga, Agresores, Violencia Intrafamiliar, Clasificación por Perfiles Psicológicos.

PROPOSITOS: ¿Existe una clasificación para los agresores en el contexto de la violencia intrafamiliar?, de acuerdo con lo anterior se propone realizar una revisión teórica del material disponible respecto a la violencia intrafamiliar, sus tipos de agresores y las características que presentan cada uno, igualmente indagar sobre los nuevos fenómenos que se hacen cada vez más evidente en la estadística nacional, tales como el maltrato dirigido a los hombres, niños y adultos mayores.

CONTENIDO: Según estadísticas de medicina legal, en Colombia, para el 2011 se registraron 89.807 casos de violencia intrafamiliar (Carreño, 2011). La violencia intrafamiliar o doméstica se ha constituido, ya hace varias décadas, en una de las problemáticas de salud pública de mayor impacto a nivel mundial (Echeburrúa y Paz, 2006), definida como cualquier acto de violencia, incluyendo abuso físico, sexual o verbal, acoso, amenazas de daño, o retención forzosa contra una persona por otra en el marco de una relación (Fernandez y Echeburrúa, 2008), entre ellos existen diferentes clasificaciones posibles que se desprenden principalmente del modelo propuesto por Holtzworth-Munroe y Stuart (1994) numera 3 tipos de agresores que inciden en la violencia intrafamiliar pero que pueden, o no, llevar esa conducta violenta fuera del ámbito familiar; las tres categorías son denominadas “sobre controlados”, “bordeline/disfóricos” y “violentos en general/ Antisociales (instrumentales)”, estos últimos siendo los más peligrosos ya que

recurren a la violencia como medio para obtener su fin. Aunque las clasificaciones permiten catalogar a los agresores resulta, en muchos casos, ineficientes debido a que dejan por fuera a otros tipos de agresores, por lo cual se debe tomar

un modelo dependiendo del caso en donde se quiera utilizar (Echeburúa y Fernández, 2009; Amor, Echeburúa y Loiz, 2009).

METODOLOGÍA: Inicialmente se consultara sobre la documentación disponible en las bases de datos, internet y bibliotecas, se seleccionara los documentos que tengan más reconocimiento y sean relevantes para la tarea y se procederá a su revisión detallada para finalmente redactar un documento que resuma y señale la información más destacada de cada uno.

CONCLUSIONES: Aunque existen diferentes clasificaciones claramente delimitadas en la literatura, muchas de ellas se parecen y a su vez no cubren el espectro de todos los agresores, dejando así por fuera a muchos agresores que no pueden categorizarse en ninguna de las clasificaciones, razón por la cual el tipo de clasificación debe ser adaptado cada vez dependiendo de las necesidades en cada caso.

REFERENCIAS: 1). Amor, P. Echeburúa, E. y Loinaz, I. (2009) ¿Se puede establecer una clasificación tipológica de los hombres violentos contra su pareja?, *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9 (3), 519-539. 2). Castellano, M., Lachica, E., Molina, A. y Villanueva, H. (2004) Violencia contra las mujeres. El perfil del agresor: criterios de valoración del riesgo, *Cuaderno de medicina forense*, 35, 15-28. 3). Echeburúa, E. y Paz, C. (2006) *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo XXI. 4). Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (2009). Evaluación de un programa de tratamiento en prisión de hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 5-20 5). Fernández, J. y Echeburúa, E. (2008) Violencia de pareja: perfil psicológico del Agresor y programas de intervención. En *INFOCOP 7*. Descargado en <http://www.cop.es/infocop/pdf/1593.pdf>

ANEXOS: 1). Artículos revisados. 2). Texto de la revisión teórica

GATP-12-04-02-11

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA EN HABILIDADES

SOCIALES, EN INTERNOS PERTENECIENTES AL GRUPO DE JÓVENES DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE GIRÓN (EPAMS).

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad De Girón

AUTOR(ES): ARANDA VALDERRAMA, Evelyn (evelyn.aranda@upb.edu.co).

DIRECTOR/SUPERVISOR: SANCHEZ CABRA, Juan Gabriel
(juan.sanchez@upb.edu.co)

FASE: 3 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	PSICOLOGIA JURÍDICA Y PENITENCIARIA

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Psicología Jurídica y Penitenciaria, Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga, Habilidades Sociales, Grupo de Jóvenes e Internos del Establecimiento

PROPOSITOS: ¿Cuáles son las habilidades sociales que se encuentran presentes o ausentes en el grupo de jóvenes del establecimiento penitenciario de alta y mediana seguridad de girón (EPAMS)? Identificar las habilidades sociales presentes en internos adscritos al grupo de jóvenes del establecimiento penitenciario de alta y mediana seguridad de girón (EPAMS) a través de la aplicación de una escala en habilidades sociales (EHS); con el fin de propiciar una adaptación positiva en la vida intramural.

CONTENIDO: De acuerdo a Amaya, Cardona, Ramírez, Sánchez & Gantiva (2008) El ingreso por primera vez a un centro penitenciario representa ser un estresor psicosocial por el cambio drástico del mismo ambiente en el que se encuentra, puesto que la cárcel como institución total, cerrada, está presente durante el transcurso de las 24 horas del día, los 7 días de la semana y las 52 semanas del año (Echeverri, 2010). Por ello, el encontrarse detenido constituye “una transición ecológica, en la que intervienen variables que escapan al control de los individuos, y en donde la capacidad de acción se ve seriamente perturbada, restringiendo la posibilidad de movilizar recursos conducentes a la resolución de las problemáticas asociadas” (Mikulic, & Crespi, 2004). Según un estudio realizado en el Centro Penitenciario de Burgos por alumnos de educación social que se propusieron incluir un programa en habilidades sociales, entre otros, gracias a la observación realizada y a la información obtenida de los internos, se halló que las actitudes antisociales eran resultado

de habilidades carentes para actuar de forma prosocial; de igual forma; se determinó la importancia de invertir en medios y recursos humanos para que la marginación, la represión, y la desigualdad social no tenga cabida, y de esta forma se favorezca a su reinserción en la sociedad (Diez, Calvo, y González,

2001). Por lo tanto la probabilidad de que se dé una conducta habilidosa en cualquier situación crítica está determinada por factores ambientales, personales y por la interacción entre ambos (Caballo, 1999).

METODOLOGÍA: La investigación es de corte cuantitativo vs cualitativo, con un diseño descriptivo, y un tipo de investigación no experimental, que tiene como criterios de inclusión

19 internos, que ingresan por primera vez a un centro carcelario, cuyas edades oscilan entre los 18- 22 años de edad, los cuales se encuentran adscritos al programa de jóvenes del establecimiento penitenciario de alta y mediana seguridad de Girón.

CONCLUSIONES: De acuerdo con las entrevistas realizadas, se ha podido observar que muchos de los internos son procedentes de otras ciudades y de esta forma la red de apoyo familiar es distante, son pocos los que mantienen comunicación constante, ya sea por el lugar de residencia o porque tienen mejores oportunidades económicas. Son internos que ingresan por primera vez a un centro penitenciario, y debido a su tiempo de condena, su libertad aún está en una larga espera, lo cual verlos motivados en los talleres psicoeducativos por la realización de las actividades, e integración con sus compañeros se ha hecho evidente, ya que la esperanza de ver algún día a sus hijos, madres, y demás miembros es lo que los impulsa a vivir cada día, y aprender de esta experiencia.

REFERENCIAS: 1). Amaya, M., Cardona S., Ramírez, S., Sánchez L., Gantiva, C. (2008). Evaluación de efectividad de un programa de intervención breve para la disminución de la ansiedad en personas que ingresan por primera vez a un centro penitenciario. *psychologia: Avances en la disciplina*, Vol. 2, 79-96 2). Caballo, V. (1999). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI. 3). Diez, R., Calvo, R., González, M. (2001). *Programas socioeducativos en el centro penitenciario de Burgos a través de las prácticas de educación social. Ética y calidad en la acción socioeducativa*. XV congreso mundial AIEJI, III congreso estatal de educador social. Barcelona. 4). Echeverri, J. (2010). La prisionalización sus efectos psicológicos y su evaluación. *Revista pensando psicología*, vol. 6, 157-166. 5). Mikulic, I., Crespi, M. (2004). *Contexto carcelario: un estudio de los estresores y las Respuestas de afrontamiento en detenidos primarios y reincidentes*. Facultad de Psicología - UBA. Anuario de Investigaciones.

ANEXOS: 1). Consentimiento informado 2). Escala en habilidades sociales (EHS) y evaluación del impacto del programa de jóvenes.

PSICOLOGÍA Y CIUDAD

GATP-12-05-02-01

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: CULTURA DE LA MOVILIDAD EN EL INFRACOR DE TRÁNSITO.
MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social de Piedecuesta

AUTOR(ES): CASTELLANOS CARREÑO, Jackson Leonardo; VARGAS
RODRIGUEZ, Jeymy Viviana, (jeymy.vargas@upbbga.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GÁLVEZ HOYOS, Jesús María
(jesus.galvez@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRACTICA	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	PSICOLOGÍA Y CIUDAD

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Psicología y Ciudad, Centro de Proyección Social de Piedecuesta, Cultura de la Movilidad, Cultura Ciudadana, Moral, Ley, Cultura, Comunicación Auto Regulación.

PROPOSITOS: El trabajo realizado en el Instituto Humberto Gómez Nigrinis de Piedecuesta, a través de los talleres reflexivos, afecto el comportamiento de la comunidad estudiantil por medio de los procesos comunicativos, los cuales permitieron evidenciar la “Cultura del Atajo” y a su vez que generaran cuestionamientos y cambios individuales de auto regulación propendiendo por la reconciliación entre la moral o auto regulación, la cultura y la ley con el objetivo de que permeen lo colectivo y promuevan cambios culturales a futuro. El objetivo de este trabajo fue: Desarrollar actividades tendientes a generar competencias en cultura de la movilidad, a partir de; El “Programa de Formación en Cultura Ciudadana” Vinculado al grupo de Investigación Análisis y Transformación

Psicosocial; Línea Psicología y Ciudad. Realizar talleres de sensibilización sobre las consecuencias físicas y sociales por desconocer o ignorar las normas que componen la cultura de la movilidad en estudiantes de grado 10º, pertenecientes al Colegio Humberto Gómez Nigrinis. Realizar una campaña en el contexto del municipio de Piedecuesta, Santander de situaciones donde se evidencie la incongruencia

entre moral ley y cultura con los estudiantes de grados, 10º y 11º pertenecientes al Colegio Humberto Gómez Nigrinis.

CONTENIDO: La accidentalidad vial es considerada actualmente como un problema social debido al aumento de victimas en los últimos años, según la Organización Mundial de la Salud OMS (2004) Esta es una de las principales epidemias de nuestra sociedad, por esta razón la Universidad Pontificia Bolivariana desde el área de Psicología desarrollo una línea de investigación denominada “Psicología y Ciudad”, en la cual se ha venido elaborando un plan de acción en compañía de la inspección de tránsito del municipio de Piedecuesta. Son numerosos los factores que determinan la presencia de accidentes de tránsito en el municipio de Piedecuesta, el incumplimiento de la norma vial vigente el desconocimiento de la misma, o por la carencia de cultura y responsabilidad civil por parte de la población. Otros países han implementado la Psicología del Tránsito como método para el cambio de cultura ciudadana, en Bogotá desde hace 10 años se ha venido trabajando con modelos de comunicación, Mokcus (2002) centro su proyecto de cultura ciudadana en la regulación del comportamiento entre personas, teniendo como prioridad el deber. Sería pertinente proponer un programa en el municipio de Piedecuesta y Girón a fin generar cultura de la movilidad en la población y de esta manera la sociedad pueda ser reflexiva de las competencias ciudadana que adquiere.

METODOLOGÍA: 120 estudiantes 69 mujeres y 51 hombres entre 14 y 17 años de décimo grado del colegio Humberto Gómez Nigrinis. Los talleres con la inspección de tránsito participaron 418 infractores de tránsito del municipio, 403 hombres y 15 mujeres, entre los 16 a 75 años de edad que pertenecen a estrato socioeconómico entre uno a seis. Se aplicó un cuestionario de 9 preguntas con el fin de recopilar información sobre el tipo de infracción cometida, la importancia de la norma de tránsito, y el proceso de gestión de licencia que realizaron y se evaluó el taller con el propósito de conocer el impacto que transmitía en la comunidad infractora. Respecto la metodología se implementó talleres reflexivos Gutiérrez (2003).

CONCLUSIONES: Los resultados obtenidos en las evaluaciones nos permiten inferir que las actividades realizadas permearon positivamente la población, que tanto los estudiantes del colegio Humberto Gómez Nigrinis, como los infractores que participaron en el taller, mostraron aceptación por el aporte psicosocial que complementa la parte pedagógica del curso. También en el colegio, los estudiantes de decimo, a través de las evaluaciones mostraron, tanto la aceptación como la necesidad de la comunidad educativa, (Estudiantes, Instituciones) de un cambio en los pensum académicos que oriente la

educación hacia la realidad cultural que la rodea, de manera que se eduquen en cultura de la movilidad. Se logró intervenir en el programa para infractores de tránsito, donde la población atendida fue de 418 participantes entre los cuales estuvieron 403 hombres y 15 mujeres, es decir que los mayores infractores

según el género son los hombres. Además de logró abrir espacios en el colegio Humberto Gómez Nigrinis, capacitando a 120 estudiantes pertenecientes a 4 décimos de la jornada de la mañana

REFERENCIAS: 1). Gutiérrez, G. (2003). Talleres reflexivos. Universidad Pontificia Bolivariana. 2). Mockus A. (2002) Convivencia como armonización de ley, moral y cultura. Rev. Perspectiva Vol. XXXII, n° 1, marzo 2002 Versión Electrónica disponible en: <http://www.ibe.unesco.org/publications/Prospects/ProspectsPdf/121s/121s.pdf#page=23> 3). OMS (2009) Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial: es hora de pasar a la acción. Recuperado 10 de febrero de 2012 en http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/report/web_version_es.pdf 4). Ré, L. (2008) Psicología del tránsito y el psicólogo como agente de prevención. Recuperado 16 de noviembre de 2012 en <http://www.depsicoterapias.com/articulo.asp?IdArticulo=422>.

GATP-12-05-03-01

FECHA: Abril de 2012

TÍTULO: EVALUACIÓN DE BÚSQUEDA DE SENSACIONES E INTERFERENCIA COGNITIVA EN CONDUCTORES DE SERVICIO PÚBLICO DE PASAJEROS DEL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR(ES): MORENO CASTRO, Angélica Liset. (angelical.moreno@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: GÁLVEZ HOYOS Jesús María.

(jesus.galvez@upb.edu.co) FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
TRABAJO DE GRADO	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	PSICOLOGÍA Y CIUDAD

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Psicología y Ciudad, Universidad Pontificia Bolivariana, Búsqueda de Sensaciones, Interferencia, Conductores, Conductas de Riesgo, Tránsito.

PROPOSITOS: Problema: ¿Existe relación entre el componente de búsqueda de sensaciones como rasgo de personalidad y la interferencia cognitiva en la muestra de conductores de servicio público de pasajeros en el Área Metropolitana de Bucaramanga? Objetivo general: Establecer la relación entre el componente de búsqueda de sensaciones como rasgo de personalidad y la interferencia cognitiva en la muestra de conductores de servicio público de pasajeros del Área Metropolitana de Bucaramanga. Objetivos específicos: Evaluar el componente de búsqueda de sensaciones como rasgo de personalidad presente en la muestra de conductores de la investigación; describir el nivel de resistencia a la interferencia de estímulos en la muestra de conductores de la investigación; identificar la relación existente entre el componente de búsqueda de sensaciones como rasgo de personalidad y la interferencia cognitiva en la muestra de conductores evaluados.

CONTENIDO: Los accidentes de tránsito se presentan en su mayoría por factores humanos, como la falta en la habilidad para manejar, la imprudencia en las vías y el incumplimiento de las normas de tránsito, tal como lo soportan estudios realizados en Bucaramanga, Colombia (Gálvez & González, 2010) y Santo Domingo, República Dominicana (Brea de Cabral & Cabral, 2007). Este incremento de accidentes de tránsito están relacionados con la personalidad, que incluye los rasgos de personalidad en el que Chico-Librán (2000) manifiesta que la búsqueda de sensaciones se considera uno de ellos, debido a que participa en mayor o menor proporción en el comportamiento del individuo. La búsqueda de sensaciones es definida por Zuckerman (1994) como una búsqueda de experiencias y sensaciones nuevas que experimenta el individuo y que ayudan a que se cometan conductas de riesgo físico, social, legal o financiero. Además, mientras se conduce un vehículo participan las funciones ejecutivas que están relacionadas con la interferencia cognitiva, definida como la incapacidad del sujeto para separar los elementos irrelevantes del entorno en el que se encuentra o de una actividad que realiza, y por tanto se presenta interrupción en el proceso de atención (Mercadillo, Sánchez-Rey, Sánchez-Cortazar, Ramírez & Barrios, 2011). Investigaciones plantean que existe una analogía entre las alteraciones de los rasgos de personalidad, con alteraciones en el control atencional y en las dimensiones de la función ejecutiva (Bausela, 2007).

METODOLOGÍA: La investigación se realizó de forma cuantitativa, de acuerdo a un diseño de investigación no experimental, de tipo transeccional, teniendo en cuenta un tipo de muestreo no probabilístico de sujetos voluntarios. Se obtuvo una población de 387 conductores masculinos, con un promedio de edad de 39 años, de 8 empresas de servicio

público urbano e intermunicipal, teniendo en cuenta como criterios de inclusión que fueran conductores que trabajen en servicio público, entre 19 y 65 años, pertenecientes a una empresa de servicio público y que hayan cometido infracciones durante los últimos 3 años. Se aplicaron dos pruebas psicológicas, la primera, Escala de Búsqueda de Sensaciones de Zuckerman (1994),

en castellano por Aluja; y la segunda prueba fue el Test de colores y palabras STROOP, de Golden (2007). La investigación se inició con el contacto con las empresas participantes y se hizo entrega de las cartas. Posteriormente, se efectuó la aplicación de instrumentos, donde se entregaba el consentimiento informado, luego se administraba la Escala de búsqueda de sensaciones y se aplicaba el Test de colores y palabras, STROOP. Por último, se analizaron los datos tabulados en Excel, se utilizó el software SPSS versión 19, teniendo en cuenta los datos sociodemográficos de los conductores por empresa, las variables que demuestran el desempeño del conductor con cada instrumento y las infracciones autorreportadas por los sujetos.

CONCLUSIONES: Se pudo cumplir con los objetivos, debido a que se encontró que se presenta el rasgo de personalidad búsqueda de sensaciones en el 55.95% de los conductores evaluados. Además, se obtuvo una puntuación negativa de la interferencia cognitiva, demostrando que los conductores evaluados presentan una disminución en su capacidad atencional. Además, se pudo observar que existe una estrecha relación entre las subescalas y la interferencia cognitiva, demostrando que pueden ser influyentes en la labor que realizan los participantes diariamente, ya que la tarea principal es estar atento a un solo estímulo, que es manejar el vehículo, pero es difícil para ellos debido a que deben estar atentos también a recibir el dinero del pasaje, a las constantes paradas, al cruce de peatones en la vía, entre otras. Si a esto se le suma que el 55.95% de los conductores evaluados presentan una puntuación alta en la búsqueda de sensaciones como rasgo de personalidad, se podría decir que este rasgo que sobresale en los participantes puede contribuir a disminuir la resistencia a la interferencia de otros estímulos del medio, provocando una interferencia cognitiva en las tareas, impidiendo la correcta realización de la misma, exponiendo al conductor a peligros y accidentes en la vía.

REFERENCIAS: 1). Bausela H, E. (2007). Estudio de caso: alteraciones en la función ejecutiva y trastornos de personalidad. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 7 (1), 69-79. 2). Gálvez H., J. M. & González G., I. A. (2010). Búsqueda de sensaciones, rasgo presente en conductores de motocicletas que cometen infracciones de tránsito. *Puente Revista Científica*. Bucaramanga, 4, (2), 79-82. 3). Golden, C. (2007). Test de colores y palabras STROOP. Madrid: Tea Ediciones. 4). Mercadillo, R. E., Sánchez-Rey, A. E., Sánchez-Cortazar, J., Ramírez, E., & Barrios, F. A. (2011). Resonancia magnética funcional en el diagnóstico clínico del déficit de atención y de la agresión impulsiva infantil: Una propuesta exploratoria. *Salud Mental*, 34, 11-20. 5). Zuckerman, M. (1994). Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking.

Cambridge: Cambridge University Press.

ANEXOS: 1). Consentimiento informado. 2). la Escala de Búsqueda de sensaciones. 3). el Test de colores y palabras STROOP. 4). carta a empresas y la Ficha de registro de las infracciones de tránsito autor

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE UNA PRUEBA PARA IDENTIFICAR LAS CONDUCTAS DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO DE PEATONES ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS (CPATP)

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR(ES): VELÁSQUEZ JIMENEZ, Freddy

DIRECTOR/SUPERVISOR: GÁLVES HOYOS, Jesús María.
(jesus.galvez@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
TRABAJO DE GRADO	ANÁLISIS Y TRANSFORMACIÓN	PSICOLOGÍA Y CIUDAD

PALABRAS CLAVES: Análisis y Transformación Psicosocial, Psicología Y Ciudad, Prueba, Accidentes de Tránsito, Peatones, Conductas Preventivas.

PROPÓSITO: Establecer cuáles son las conductas de prevención de accidentes de tránsito que identifican los estudiantes universitarios.

CONTENIDO: Diseño y construcción de una prueba para identificar las conductas preventivas de accidentes de tránsito de peatones en estudiantes universitarios CPATP, que consta de dos dimensiones (conductas de prevención y conductas de riesgo) y 40 reactivos, 20 para cada una de las dimensiones, elaborada por el autor (Velásquez, 2012). para la elaboración de test (Carretero y Pérez, 2005) menciona los pasos más importantes para su creación, los cuales son: Justificar el estudio, Delimitar conceptualmente el constructo a evaluar, Construir y evaluar cualitativamente los ítems, analizar estadísticamente los ítems, realizar estudios de la dimensionalidad del instrumento, estimar la confiabilidad y por ultimo obtener las evidencias externas de validez. Justificación del estudio, en este apartado se delimita que se quiere evaluar, a quien y para qué van a ser usadas las

puntuaciones. Delimitación conceptual del constructo a evaluar: al iniciar el proceso de validación es necesario definir el constructo a evaluar, esto es conocido como definición semántica de la variable. Construcción y validación cualitativa de los ítems: la elaboración de los ítems debe tener en cuenta a quien se dirige, adecuando los ítems a su nivel cultural, edad, y lengua, evitando el uso de términos técnicos

poco frecuentes. Confiabilidad establece si el constructo a evaluar se puede medir de forma estable, produciendo los mismos resultados en diversas aplicaciones (Hernández, Fernández y Baptista, 2008). Y por último la validez determina el grado en que una herramienta mide realmente el constructo que pretende medir. (Hernández, Fernández y Baptista, 2008). Además, según (Bostwick y Kyte, 2005; Creswell, 2005; Wiersma y Jurs, 2005; y Gronlund,

1990) citados por (Hernández, Fernández y Baptista, 2008). “La validez es un concepto del cual pueden tenerse diferentes tipos de evidencia, 1) evidencia relacionada con el contenido,

2) evidencia relacionada con el criterio, y 3) evidencia relacionada con el constructo”(p. 278). En Colombia anualmente fallecen 5.796 personas y 39.167 sujetos se contabilizan como víctimas no fatales entre heridos de gravedad y leves de accidentes de tránsito según (Forero y Valbuena, 2009). El informe profundiza sobre el tipo de usuario del transporte que es afectado con mayor frecuencia por el fenómeno de la accidentalidad, destacando al peatón como uno de los mayores afectados en el fenómeno de la movilidad, el actor vial peatón es la segunda víctima mortal de accidentes en el país con una cifra de 1.748 y de aproximadamente 9.542 lesionados. Teniendo en cuenta las cifras de lesiones fatales y no fatales, la alta vulnerabilidad, escasez de información sobre el peatón, y la opinión de expertos sobre el cómo se percibe el accidente de tránsito; se planteó la conveniencia de elaborar una herramienta que identificara las conductas preventivas de accidentes de tránsito en el actor vial peatón; la prueba permitirá indagar y evaluar acerca del comportamiento del peatón en el espacio destinado para su movilidad, y así, contribuir a la identificación de las conductas preventivas de accidentes de tránsito en peatones; ya que la población universitaria de la UPB se presenta como una comunidad vulnerable a padecer accidentes de tránsito peatonal, en la medida que la mayoría de sus estudiantes se encuentran en el rango de edad de sujetos afectados por lesiones fatales y no fatales por accidente de tránsito, que para Colombia es de 18 a 45 años según los hallazgos encontrados por Rodríguez y Campuzano (2010).

METODOLOGIA: Enfoque: cuantitativo, Tipo de investigación: Instrumental, Población: Se seleccionó una muestra inicial de 35 alumnos para el pilotaje de la prueba y 347 para la aplicación final del inventario, para un total de 382 estudiantes, que además cumplieran con el criterio de estar matriculados en las carreras de pregrado de la universidad Pontificia Bolivariana, entre los semestres I – IX y ser mayor de 18 años. Instrumentos: Para recopilar los datos se trabajó con un inventario de pregunta cerrada, con modalidad de respuesta tipo Likert, con cinco opciones de respuestas, que van en un

continuo desde Totalmente de Acuerdo hasta Totalmente en Desacuerdo. El inventario está diseñado con el objetivo de identificar las conductas preventivas de accidentes de tránsito en peatones de la Universidad Pontificia Bolivariana, que fue denominado diseño y construcción de una prueba para identificar las conductas preventivas de accidentes de tránsito de peatones en estudiantes universitarios (CPATP). Procedimiento: Se llevó a cabo el siguiente procedimiento: 1)

Revisión teórica y metodológica, 2) Elaboración del instrumento, 3) Evaluación por jueces y aplicación pilotaje, 4) Aplicación final, 5) Tabulación y análisis de los resultados. Se utilizaron procedimientos estadísticos por medio del programa SPSS 20 para realizar pruebas de validez tales como el análisis factorial, el Varimax y prueba de confiabilidad como: Alpha de Cronbach, para determinar la consistencia del Instrumento; Coeficiente de dos mitades, Coeficiente de correlación de Pearson. Finalmente se realizó el proceso de identificación de las conductas preventivas que los estudiantes han reconocido., los resultados encontrados de cada ítem se ordenaron de mayor a menor, bajo la consideración que las que tenían mayor valor correspondían a los reactivos que mejor explican el modelo e identifican una conducta como preventiva.

CONCLUSIONES: El objetivo general de la investigación de diseñar y construir un inventario que identificara las Conductas Preventivas de Accidentes de Tránsito en Peatones universitarios, se cumplió, y la forma como se lograría alcanzar el objetivo principal, es decir los objetivos específicos fueron alcanzados, evidenciados en el cumplimiento de la construcción y evaluación cualitativa de los de los ítems, revisada por jueces, la realización de las pruebas de validez y confiabilidad, en las cuales para validez, se obtuvo un alto grado de consistencia en cuanto a conductas de riesgo presentando solo ambigüedad en 2 reactivos de 20, la consistencia de la validez de los ítems de conductas preventivas es baja, 9 ítems de 20, y por lo es necesario hacer una revisión conceptual de los ítems que componen esta dimensión del inventario final y así proceder a hacer una validación del instrumento, y para la confiabilidad, obtenida por medio del alfa de Cronbach fue alta para el total del inventario el cual fue de 0,735 y para la confiabilidad de las dimensiones, se utilizó el mismo criterio, los resultados encontrados fueron: Conductas preventivas fue de 0,738 y en Conductas de riesgo 0,720; y para la identificación de las conductas preventivas de accidentes de tránsito en peatones, los resultados arrojados indican que los estudiantes lograron identificar 9 de 20

CDP. Expresado en el reconocimiento de 9 ítems de 20, y por lo es necesario hacer una revisión conceptual de los ítems que componen esta dimensión del inventario final y así proceder a hacer una validación del instrumento, mientras que para las CR presento ambigüedad solo en 2 reactivos de 20.

REFERENCIAS: 1). Carretero, H. y Pérez, C. (2005). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 5 (3)

523 - 529. 2). Forero, L. J. y Valbuena, J. (2009). *Forensis. Accidentes de tránsito*. Obtenido

de

<http://www.medicinalegal.gov.co/drip/2009/7%20Forensis%202009%20Transito.pdf>.

3). Hernández, R; Fernández, C. y Baptista, P. (2008). Metodología de la investigación. Recolección de los datos cuantitativos. Cuarta Edición. Mc-Graw Hill. (pp. 273-292). 4). Rodríguez, J. y Campuzano, J. (2010). Medidas de prevención primaria para controlar lesiones y muertes en peatones y fomentar la seguridad vial. Revista de salud pública. 12, (3),

292, 502. 5). Velásquez, F. (2012). Diseño y construcción de una prueba para identificar las conductas preventivas de accidentes de tránsito de peatones en estudiantes universitarios CPATP [Trabajo de grado psicología]. Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga (pp. 72-81).

ANEXOS: 1). Formato evaluación de los Jueces. 2). Consentimiento informado. 3). Inventario CPATP aplicación final. 4). Reportadas y de los comparendos recibidos por los conductores

NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO

MEMORIA EMOCIONAL ASOCIADA A TRASTORNOS DE ANSIEDAD MODELOS DE ANIMALES CON HUMANOS

GNYC- 12-01-03-01

FECHA: Febrero de 2012

TÍTULO: EFECTO DEL ALERTAMIENTO EMOCIONAL SOBRE LA APRECIACIÓN DEL HUMOR EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR(ES): CASTELLANOS SUÁREZ, Leonardo.
(leonardo.castellanos@upb.edu.co); CHACÓN ARENAS, Yesenia Fernanda.
(yesenia.chacon@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: AGUDELO VÉLEZ, Diana Maria
(dm.agudelo932@uniandes.edu.co)

); BOTHELO DE OLIVEIRA, Silvia
(silvia.bothelo@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
TRABAJO DE GRADO	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	MEMORIA EMOCIONAL

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Memoria Emocional Asociada a Trastornos de Ansiedad y Depresión en Modelos Animales y en Estudios Con Humanos, Apreciación del Humor, Alertamiento Emocional, Adolescencia, Afectividad.

PROPÓSITOS: Los estudios que relacionan la apreciación del humor y el alertamiento emocional, generalmente han proporcionado resultados inconsistentes y contradictorios, sugiriendo que el alertamiento afectaría la apreciación, pero dejando aún el interrogante acerca de cuál sería su efecto. Es así, que se buscó determinar el efecto del alertamiento emocional sobre la apreciación del humor en estudiantes universitarios.

CONTENIDO: El sentido del humor es considerado una categoría general que abarca los constructos específicos humor, producción del humor, y apreciación del humor (Carretero, 2005). Éste último se ha asociado a diversas variables (contexto, expectativas, sexo, personalidad, y otras), entre las cuales, se destaca el alertamiento emocional, tanto por su influencia en la apreciación del humor, como por su relación con los cambios fisiológicos, cognitivos, emocionales y sociales de la adolescencia (Castañeda, Centeno, Lomeli, Lasso & Nava, 2007; Giménez, Vázquez & Hervás, 2010; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2008, 2011; Papalia, Olds & Feldman, 2005). En concreto, se ha postulado que un estado de alertamiento influye en la apreciación de estímulos como agradables o divertidos, ya sea, generando aumento (Cantor, Bryant & Zillmann, 1974; Lamb, 1968; Prerost & Brewer, 1977; Schachter & Wheeler, 1962, citados en Cantor et al.; Strickland, 1959, citado en Davis & Farina, 1970; Wicker, Thorelli, Barron & Willis, 1981) o disminuyendo la apreciación (Berlyne, 1967; Schwartz, 1972; Sears et al., 1940; Young & Frye, 1966, citados en Cantor et al.), después de la experiencia de alertamiento o activación. Sin embargo, los resultados reportados hasta el momento han sido diferentes e incluso contrarios, y en su mayoría son producto de investigaciones anteriores a la década de los 80.

METODOLOGÍA: La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo con diseño metodológico experimental. La muestra estuvo conformada por 40 hombres y 60 mujeres, entre los 16 y 22 años de edad, estudiantes de la Universidad Pontificia Bolivariana - Seccional Bucaramanga, quienes no presentaron déficit auditivo o visual no corregido, ni episodio actual o pasado de trastorno del estado de ánimo. Adicionalmente, se requirió no haber participado en investigaciones cuya metodología incluyera alguno de los instrumentos aquí utilizados; no se consideró relevante el grupo étnico de procedencia,

estrato socioeconómico, programa académico o semestre cursado. El procedimiento de investigación comprendió tres fases, la primera, consistió en diligenciar el Consentimiento Informado, la Ficha de Ingreso y la MINI Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional, además de la aplicación de la escala rasgo de la Positive and Negative Affect Schedule y el State-Trait Cheerfulness Inventory; en la segunda fase, se realizó la asignación aleatoria de los participantes a los grupos experimental

y control, incluyendo 50 universitarios en cada grupo, seguido de la aplicación de la EAHU (forma A), la Prueba de Memoria Auditivo-Visual con dos de sus dispositivos, y la EAHU (forma B); por último, la tercera fase consistió en los análisis estadísticos de los datos, que comprendieron estadística descriptiva, comparación de medias independientes y pareadas, correlaciones bivariadas y regresiones lineales, a partir de lo cual, se discutieron los resultados.

CONCLUSIONES: En conjunto, la presente investigación evidencia que la apreciación del humor en los adolescentes se redujo de manera estadísticamente significativa en ambos grupos, pero se plantea que la reducción no se asoció al alertamiento emocional generado por la Prueba Auditivo-Visual de memoria declarativa. A su vez, los adolescentes se caracterizaron por un mayor rasgo de Afecto Positivo, que se correlacionó débilmente con la diversión por el humor de incongruencia- resolución y el rechazo por el humor que denigra al hombre, tipos de humor que igualmente, son predichos por el Afecto Positivo. Del mismo modo, en la muestra prevaleció un mayor rasgo de alegría, que correlacionó débilmente con la diversión por el humor negro y de denigración de la mujer, y con el rechazo por este último, prediciendo los anteriores tipos de humor y además la diversión por el humor de denigración del hombre. Por su parte, el afecto negativo no mostró correlación con la apreciación del humor.

REFERENCIAS: 1). Botelho, S., Martínez, L. M., Conde, C. A., Prada, E. L & Bezerra, C. A. (2004). Evaluación de la memoria declarativa asociada con contenido emocional en una muestra colombiana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36, (2), 229-242. 2). Carbelo, B. (2006). Estudio del sentido del humor: Validación de un instrumento para medir el sentido del humor, análisis del cuestionario. Tesis Doctoral. Universidad de Alcalá, España.

3). Carretero, H. (2005). Sentido del humor: Construcción de la escala de apreciación del humor. Tesis Doctoral. Universidad de Barcelona, España. 4). Conde, C. A., Prada, E. L., Martínez, L. M., Botelho, S. & Becerra, C. A. (2007). Evaluación de las manifestaciones autonómicas asociadas a la aplicación de una prueba auditivo-visual de memoria emocional en humanos. *Universitas Psychologica*, 7, (1), 109-124. 5). Papalia, D., Olds, D. & Feldman, R. (2005). *Desarrollo humano*. (9ª Ed.). México: McGraw-Hill.

ANEXOS: 1). Consentimiento Informado. 2). Ficha de Ingreso. 3). MINI Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional. 4). Narraciones que acompañan las versiones neutra y emocional de la Prueba Auditivo-Visual. 5). Valor Emocional de la Prueba Auditivo-Visual.

NEUROBIOLOGÍA DE LA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

GNYC-12-02-02-01

FECHA: Mayo de 2012.

TÍTULO: DISEÑO DE UN ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE RATAS Y NIÑOS ACERCA DE LOS COMPORTAMIENTOS GENERADOS POR LA RUPTURA DEL VÍNCULO MADRE E HIJO.

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento Universidad Pontificia Bolivariana.

AUTOR(ES): RANGEL TARAZONA, Francy Katherine (francy.rangel@upb.edu.co); MANOSALVA ANAYA, Katerine (katerine.manosalva@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: BOTELHO DE OLIVEIRA, Silvia
(silvia.botelho@upb.edu.co)
)

FASE: 3 de 6

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LINEA DE INVESTIGACIÓN
PRACTICA	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	NEUROBIOLOGIA DE LA ANSIEDAD Y LA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Neurobiología de la Ansiedad y la Depresión, Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento Universidad Pontificia Bolivariana, Teoría del Apego, Aislamiento Social, Ansiedad, Depresión Y Vínculos.

PROPOSITOS: ¿Evaluar si la ruptura por un periodo crónico del vínculo materno en el niño y la rata produce alteraciones comportamentales similares? Describirlos comportamientos asociados a la ruptura, por un periodo crónico, del vínculo madre e hijo en niños y ratas. Seleccionar lamuestra de niños institucionalizados en algún hogar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. De igual forma, determinar y especificar las causas de la

institucionalización, para definir los motivos específicos asociados a la separación madre-hijo.

CONTENIDO: Se realizará un estudio comparativo de las conductas generadas por la separación madre-hijo de ratas y niños, con miras a aportar al conocimiento sobre los patrones comportamentales subyacentes a los estados de depresión generados por la ruptura del vínculo maternal. La depresión es definida como un tipo de trastorno del estado del

ánimo, la cual comprende síntomas de infelicidad y abatimiento los cuales pueden tener un periodo de duración corto (transitorio) o largo (permanente) (López-Ibor & Valdés, 2002, p.

387). De manera general, la depresión está asociada a una alteración de la homeostasis, lo que conlleva a la pérdida del equilibrio de la función cerebral. Según este modelo, la depresión se encuentra relacionada a diferentes factores etiológicos, entre ellos, el componente genético, biológico y psicosocial. Sin embargo, la exposición crónica a “agentes estresores para el individuo” ha sido demostrada ser el factor etiológico cardinal de la depresión (Guadarrama, Escobar & Zhang, 2006). Por otra parte, el aislamiento social o privación social, es definido como la incapacidad del sujeto para tener contacto con otros miembros de su especie. Sin embargo, en condiciones experimentales, es el investigador quien manipula la situación y hace que la separación de las especies, en este caso las ratas, sea de forma intencional. Esta condición es generadora de estrés, cambios y modificaciones en los sistemas emocionales y comportamentales de cada individuo (Cruz, 2003). A su vez, Bowlby (2006), afirma que “los vínculos intensos y persistentes entre los individuos constituyen la regla general entre muchas especies” (p.91). Bajo esta premisa de investigación, dicho autor determinó que el vínculo afectivo es la atracción que un individuo siente hacia otro individuo. Lo anterior ha permitido llegar a la explicación de la creación y desarrollo del vínculo inmediato con la madre, teniendo en cuenta que ella es cuidadora, protectora y suplente de necesidades del hijo. Finalmente, algunas investigaciones han empleado modelos animales para lograr interpretar y explicar las bases neurofisiológicas del trastorno del estado del ánimo, lo que ha traído grandes aportes a la ciencia y al conocimiento pues a partir de esto, se ha logrado establecer tratamientos farmacológicos y psicológicos acordes con la depresión. Sumado a esto, se encuentran los estudios que logran hacer paralelos entre los comportamientos humanos y animales, los cuales definen las similitudes y diferencias existentes entre especies. Estos dos tipos de investigaciones, de observación y procedimental, permiten el desarrollo, fortalecimiento y avances de los tratamientos de la depresión, ya que se indagan sobre los mecanismos neurobiológicos subyacentes al comportamiento depresivo, por ende aporta al tratamiento con fines de mejorar la calidad de vida de quien padece esta enfermedad (Matthews & Robbins, 2003). Estudios realizados con modelos de experimentación animal, han demostrado la iniciación de síntomas de depresión en el momento de separar al hijo de su madre. Es el caso de investigaciones en las que se aplicaba durante tres meses un aislamiento social total a los primates, se pudo observar los devastadores efectos del procedimiento, entre ellos, el retraimiento extremo, síntomas de depresión, incluso, uno

de ellos murió probablemente de inanición al rechazar la comida de su jaula (Griffin, 1966 citado por Repetur& Quezada, 2005).

METODOLOGÍA: Esta investigación logra clasificarse dentro de los diseños cualitativos de investigación. La población que ha sido seleccionada para esta investigación, debe presentar una característica general: niños institucionalizados en el Instituto Colombiano de Bienestar

Familiar y ratas Wistar machos provenientes del biotério de la Universidad Industrial de Santander. El criterio de selección de la muestra se encuentra por definir, ya que se debe realizar una observación y un estudio de las historias clínicas de los niños adscritos al ICBF. En el presente proyecto de investigación, debe primar la observación y astucia del practicante para tomar nota de los comportamientos o conductas de tipo depresivas relevantes para la obtención y posterior análisis de datos. Es indispensable y necesario tener en cuenta un formato o planilla donde se consignaran los elementos encontrados durante el proceso de observación, ya que esta herramienta permitirá, al evaluador, recopilar, comparar y realizar una posterior interpretación de los hallazgos. Este proyecto ha sido clasificado en etapas o fases: exploración teórica, selección de la muestra, separación de la rata y su cría, recolección y análisis de los datos e interpretación y conclusiones.

CONCLUSIONES: En esta primera etapa de formación en el campo de las neurociencias, se ha logrado determinar la importancia y valides de los estudios experimentales con ratas, ya que por economía, comodidad y similitud con el sistema nervioso central de los seres humanos, es considerado el animal más idóneo para el desarrollo de investigación de componente científico. Por otra parte, el abordaje teórico que se ha realizado para la construcción de esta investigación ha sido exhaustivo, ya que se han logrado indagar sobre los patrones comportamentales de los animales y los humanos, identificando las causas consecuencias, similitudes y diferencias entre las dos especies.

REFERENCIAS: 1). Bowlby, J. (2006). Vínculos Afectivos: formación, desarrollo y pérdida. (5ta edición). Madrid, España: Morata. 2). Cruz, D. (2003). Efecto de la privación social en la agresión y la ansiedad de ratas macho Wistar. Recuperado de: <http://portalweb.ucatolica.edu.co/easyWeb2/acta/pdfs/n9/art4acta9.pdf> 3). Guadarrama, L., Escobar, A. y Zhang, L. (2.006). Bases neuroquímicas y neuroanatómicas de la depresión. Recuperado de: <http://www.ejournal.unam.mx/rfm/no49-2/RFM49208.pdf> 4). López, J. y Valdés, M. (2.002). DSM-IV-TR Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. (1ra edición). Barcelona, España: Masson. 5). Matthews, K. &Robbins, T. (2003). Las primeras experiencias como un factor determinante de los adultos de las respuestas conductuales para premiar a: los efectos de la separación materna repetida en la rata. Neurociencia y biobehavioralreviews, 27(1-2), pp. 45-55.

DESARROLLO EN EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA

GNYC- 12-03-02-01

FECHA: Mayo de 2012.

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LOS CONTENIDOS DE UN SOFTWARE EDUCATIVO LIBRE PARA NIÑOS ENTRE 3 Y 6 AÑOS DE EDAD DESDE UN ENFOQUE NEUROPSICOLÓGICO Y PEDAGÓGICO.

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento, Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR(ES): PABÓN POCHES, Daycy Katherine
(daicy.pabon@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARTÍNEZ GARRIDO, Lía Margarita.
(lia.martinez@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Desarrollo en Evaluación Neuropsicológica, Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento, Evaluación Software, Software Educativo Libre, Formato de Evaluación de Software Educativo, Formato de Observación.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los aspectos de tipo pedagógico y neuropsicológico, necesarios para la evaluación de los contenidos de un software educativo libre dirigido a niños entre 3 y 6 años de edad? Evaluar los contenidos de un software educativo libre para niños entre 3 y 6 años de edad desde un enfoque neuropsicológico y pedagógico.

CONTENIDO: Este proyecto está enfocado en la evaluación de un software educativo desde el punto de vista neuropsicológico y psicopedagógico. Cova, Arrieta y Aular (2008) definen un software educativo como “un medio virtual interactivo que favorece el proceso de enseñanza-aprendizaje de las diferentes disciplinas” (p.3). Teniendo esto claro, surge la necesidad de la evaluación de los contenidos de estos medios interactivos, situación planteada

por autores como Marqués (2002) quien indica que “la evaluación de los programas educativos se realizaría en relación a tres aspectos: funcionales, técnicos y psicopedagógicos, cuyo análisis configura al mismo tiempo una caracterización de lo que podríamos llamar

“buenos programas educativos””; sumado a dichos aspectos, está el neuropsicológico y el pedagógico, los cuales interesan para los propósitos del presente estudio, que busca un trabajo multidisciplinar que brinde mayor soporte teórico e investigativo. En este caso, las funciones neuropsicológicas escogidas para la evaluación del software están soportadas en todas las contribuciones generadas por Luria, especialmente en la organización neuropsicológica que éste propone y que Según Manga y Ramos (2011) han guiado la evaluación neuropsicológica en niños; de manera que “se deben tener en cuenta los siguientes ámbitos de exploración: la atención, las funciones ejecutivas, el lenguaje, las funciones sensorio-motoras, las funciones viso-espaciales, la memoria y el aprendizaje” (p. 5).

METODOLOGÍA: Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con una población infantil, entre 3 y 6 años de edad. Dentro de los instrumentos se encuentran: 1. formato de evaluación para software educativo adaptado (Marqués, 1998), en el cual se describe y se evalúa cada ítem del software, teniendo en cuenta aspectos técnicos, pedagógicos, psicológicos y neuropsicológicos; 2. Formato de observación, utilizado en la aplicación del software a los niños, describe la interacción de los niños con la herramienta informática; 3. Inventario de Desarrollo de Battelle (Newborg, Stock, &Wnek, 1996), prueba de “screening” que evalúa las habilidades fundamentales del desarrollo en niños desde el nacimiento hasta 8 años de edad, dentro de estas habilidades se incluyen motoras, cognitivas, de adaptación, comunicativas y personal-social, su aplicación dura aproximadamente 20–30 minutos y permite dar una visión general del funcionamiento de dichas habilidades. 4. consentimiento informado, el cual va dirigido a los padres de familia de los niños seleccionados, quienes a través de su firman autorizan la participación de su hijo en el estudio; adicionalmente, el consentimiento informado proporciona información del propósito investigativo del proyecto, los objetivos y esclarecimiento de la privacidad de la identidad. El procedimiento está basado en las siguientes fases: 1. Fase de revisión teórica, referida a la lectura del proyecto de la Facultad de Ingeniería Informática, reconocimiento inicial de los ítems del software y revisión teórica en torno a la evaluación del mismo, 2. Fase de reconocimiento de los instrumentos a utilizar, basada en el reconocimiento del formato de evaluación del software, revisión teórica para la complementación del mismo, a partir de aportes neuropsicológicos para la

categorización de las habilidades a identificar en los ítems del software.3. Fase de evaluación del software educativo, donde se llevó a cabo la aplicación del formato de evaluación a los ítems del software, el cual generó una puntuación que implica la aprobación o no de cada uno de los ítems del mismo, lo que da los primeros resultados para la conformación final del software educativo.

CONCLUSIONES: Por medio de los aportes de la neuropsicología se pueden establecer aspectos específicos para la evaluación de un software educativo, lo que le da peso teórico e investigativo al proyecto vinculado, perteneciente a la Facultad de Ingeniería Informática de la Universidad Pontificia Bolivariana. De manera que no solo sea la creación o unión de programas de forma libre para que los niños lo usen sin distinción alguna, sino que la utilización de éstos esté basada en cubrir necesidades reales y afines a la edad de los niños. Partiendo del enfoque neuropsicológico, se deben tener en cuenta las habilidades o funciones neuropsicológicas acordes al nivel de desarrollo de los niños, basado esto en una revisión previa de la literatura. Se espera que al establecer los criterios necesarios desde el enfoque, y teniendo en cuenta la observación del niño en interacción con la herramienta informática, se establezca la pertinencia del software en la población a la que va dirigido. Es importante mencionar que se hace necesario generar otra fase del trabajo, donde se logre la observación de los niños en interacción con la herramienta; además de la aplicación de la prueba de Desarrollo Battelle, pues aunque se creó el formato de observación y se contaba con la prueba de desarrollo, faltó llevar a cabo la aplicación de dichos instrumentos, debido a inconvenientes de logística en la institución donde se realizarían las evaluaciones.

REFERENCIAS: 1). Cova, A., Arrieta, X., & Aular, J. (2008). Revisión de modelos para evaluación de software educativos. 2). Revista Electrónica de Estudios Telemáticos. 7(1), 1-23. 3). Manga, D., & Ramos, F. (2011). El legado de Luria y la neuropsicología escolar. *Psychology, Society & Education*, 3(1), 1-13. 4). Marqués, S. (2002). Software educativo y multimedia. Recuperado el 20 de marzo del 2012 en <http://ardilladigital.com/DOCUMENTOS/TECNOLOGIA%20EDUCATIVA/TICs/T5%20SOFT.ED.%20Y%20MM/05%20SOFTWARE%20EDUCATIVO%20Y%20MULTIMEDIA.pdf>. 5). Newborg, J., Stock, J., & Wnek, L. (2001). *Inventario de desarrollo de Battelle*. Barcelona: TEA Ediciones.

ANEXOS: 1). Formato de evaluación de software educativo adaptado de Marqués (1998). 2). Formato de observación para niños de 3 a 6 años de edad. 3). Formato inventario de desarrollo de Battelle. 4). Documento de soporte de las modificaciones del formato de evaluación del software educativo libre.

GNYC- 12-03-02-02

FECHA: Mayo de 2012.

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE EL DESEMPEÑO DE LA MEMORIA DE TRABAJO VISUAL A PARTIR DE DIVERSOS INTERVALOS Y MODALIDADES

DE PRESENTACIÓN DE DÍGITOS E INTERFERENCIA ATENCIONAL Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ADOLESCENTES.

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento, Universidad Pontificia Bolivariana.

AUTOR(ES): GALVIS GARCIA, Ingrid Yesenia (ingrid.galvis@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARTINEZ GARRIDO, Lía Margarita
(lia.martinez@upb.edu.co)

FASE: 1 de 2.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Desarrollo en Evaluación Neuropsicológica, Universidad Pontificia Bolivariana, Memoria de Trabajo, Atención, Aprendizaje, Adolescencia.

PROPOSITOS: ¿Cuál es la relación entre el desempeño de la memoria de trabajo visual, a partir de diversos intervalos y modalidades de presentación de dígitos e interferencia atencional, y el rendimiento académico en adolescentes? Establecer la relación existente entre el desempeño de la memoria de trabajo visual, a partir de diversos intervalos y modalidades de presentación de dígitos e interferencia atencional, y el rendimiento académico en adolescentes.

CONTENIDO: En relación a la memoria de trabajo, Dockrell y McShane (1997) exponen que dicha memoria respalda comportamientos cognitivos complejos. Se puede considerar como el espacio cognitivo en el que residen los mecanismos de atención. Así mismo, y en relación con el aprendizaje, Redolar (2008) plantea que el termino consolidación de la memoria se refiere al período de transición desde un estado fisiológico inicial lábil hasta el establecimiento de una memoria duradera. En el transcurso de este estadio se produce la actividad neural necesaria para fijar las asociaciones establecidas durante el aprendizaje. Al respecto del desarrollo de la memoria de trabajo, Cavanaugh y Kail (2006)

la postulan como un sitio de procesamiento cognoscitivo constante y su rapidez corresponde a la rapidez con que el individuo realice los procesos cognoscitivos básicos. De manera que la memoria de trabajo de los adolescentes tiene más o menos la misma capacidad que la del adulto, lo cual significa que están mejor capacitados para guardar la información necesaria para

realizar los procesos cognoscitivos. En el desarrollo, los cambios atencionales comienzan con una mayor selectividad y velocidad en el procesamiento de la información durante la niñez y la adolescencia, y se vuelve menos selectiva y más lenta durante las etapas avanzadas de la vida (Gomes, Duff, Ramos, Molholm, Foxe, & Halperin, 2011). En relación a algunas investigaciones, Gómez y Ostrosky (2006) estudiaron los efectos de la edad y la escolaridad sobre la atención, funciones ejecutivas y memoria en un grupo de niños y adolescentes entre

6 y 15 años y un grupo de adultos entre 16 y 85 años, encontrando que durante la niñez, la atención selectiva y sostenida, la memoria de trabajo y las funciones ejecutivas tienen un rápido desarrollo, y que la escolaridad juega un papel importante para el perfeccionamiento de estos procesos cognitivos. Otro estudio realizado por Aronen, Vuontela, Steenari, Salmi y Carlson (2005) en el que se evaluó la relación entre la memoria de trabajo visoespacial y audioespacial y el desempeño académico en niños de 6 a 13 años sin problemas clínicos, encontró una buena ejecución en la tarea de memoria de trabajo visoespacial asociada con el éxito académico general, mientras que en niños con un rendimiento académico bajo se halló una menor capacidad de memoria audioespacial. Finalmente, según Schneider y Pressley (1997) (citado en Cavanaugh & Kail, 2006) los adolescentes logran identificar mejor las estrategias idóneas para una actividad determinada; después monitorean la que escogieron y verifican que dé buenos resultados. De manera que al evaluar las estrategias empleadas por los alumnos para memorizar, relacionando esto con el aprendizaje, se podrá evidenciar cuáles estrategias son más efectivas.

METODOLOGÍA: El presente estudio se caracteriza por un enfoque cuantitativo, con un alcance correlacional y un diseño no experimental, transversal–correlacional (Hernández, Fernández, & Baptista, 2003). La población se constituye por 88 participantes, hombres y mujeres, con edades comprendidas entre 12 y 17 años, de la Escuela Normal Superior de Bucaramanga, con bajo rendimiento académico (Pérdida de año escolar 2011). Instrumentos: Test de Matrices Progresivas para la medida de la Capacidad Intelectual Raven – Escala General (Raven, 1983): instrumento destinado a medir la capacidad intelectual de forma no verbal. Escala Multidimensional de la Conducta- EMC (Puerta, 2004): valora varios aspectos de la conducta y de la personalidad, incluyendo dimensiones positivas (adaptativas) y negativas (clínicas). Test de Cancelación de la letra “A” (Ardila, Rosselli & Puente, 1994): busca medir la capacidad atencional. Prueba Memonum (Grupo de Neurociencias y Comportamiento UIS – UPB): prueba computarizada que evalúa el desempeño de la memoria de trabajo visual.

Formato de Autoinforme (Grupo de Neurociencias y Comportamiento UIS–UPB): valora el nivel de dificultad, distracción y estrategias empleadas, percibido por el participante con respecto a la prueba Memonum. Procedimiento: Fase 1: Elaboración del protocolo de evaluación de memoria de trabajo en adolescentes; Fase 2: Selección de la muestra en la Escuela Normal Superior; Fase 3: Recolección de datos para la evaluación de memoria de trabajo visual; Fase

4: Diseño de base de datos para el análisis de los mismos; Fase 5: Análisis de resultados por medio de SPSS y Sigma Stat; Fase 6: Discusión de resultados.

CONCLUSIONES: Se logró establecer el protocolo de evaluación donde se incluyen los instrumentos y su forma de aplicación; además del establecimiento de las características específicas de la muestra, logrando contactar con la institución (Escuela Normal Superior de Bucaramanga), y así mismo, la metodología de la respectiva investigación. También se estableció la base de datos que servirá de plataforma para analizar los resultados propios de la investigación.

REFERENCIAS: 1). Aronen, V., Vuontela, R., Steenari, J., Salmi, S., & Carlson, J. (2005). Working memory, psychiatric symptoms, and academic performance at school. *Neurobiology of Learning and Memory*, 83, 33-42. 2). Bars, M. (1994). Neuropsicología clínica, más allá de la psicometría. España: Mosby Doyma Libros. 3). Carretero, M. García, J. Rial, A., & Tobón, S. (2006). Competencias, calidad y educación superior. Colombia: Alma Mater. 4). Cavanaugh, J., & Kail, R. (2006). Desarrollo humano una perspectiva del ciclo vital. México: Thomson Editores. 5). Dockrell, J. & McShane, J. (1997). Dificultades de aprendizaje en la infancia: un enfoque cognitivo. Barcelona: Paidós.

ANEXOS: 1). Protocolo de evaluación de memoria de trabajo visual y rendimiento académico. 2). Base de análisis de datos. 3). Formato de Autoinforme. 4). Formato test de cancelación de la letra A. 5). Formato escala multidimensional de la conducta.

GNYC-12-03-02-03

FECHA: Mayo de 2012.

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE EL DESEMPEÑO DE LA MEMORIA DE TRABAJO VISUAL A PARTIR DE DIVERSOS INTERVALOS Y MODALIDADES DE PRESENTACIÓN DE DÍGITOS E INTERFERENCIA ATENCIONAL Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ADOLESCENTES.

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento, Universidad Pontificia Bolivariana.

AUTOR(ES): PUNTES
(tatiana.puentes@upb.edu.co)

ECHEVERRIA,

Tatiana

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARTINEZ GARRIDO, Lía Margarita
(lia.martinez@upb.edu.co)

FASE: 1 de 2

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Desarrollo en Evaluación Neuropsicológica, Escuela Normal Superior de Bucaramanga, Memoria de Trabajo, Rendimiento Académico, Adolescencia, Evaluación.

PROPOSITOS: ¿Cuál es la relación entre el desempeño de la memoria de trabajo visual, a partir de diversos intervalos y modalidades de presentación de dígitos e interferencia atencional, y el rendimiento académico en adolescentes? Establecer la relación existente entre el desempeño de la memoria de trabajo visual, a partir de diversos intervalos y modalidades de presentación de dígitos e interferencia atencional, y el rendimiento académico en adolescentes.

CONTENIDO: En cuanto al proceso de desarrollo Cavanaugh y Kail (2006) exponen que la memoria de trabajo es el sitio de procesamiento cognoscitivo constante, y su rapidez corresponde a la rapidez con que el individuo realice los procesos cognoscitivos básicos. Ambos alcanzan los niveles del adulto en la adolescencia. Adicionalmente, Redolar (2008) refiriéndose a la consolidación de la memoria plantea que “es el período de transición desde un estado fisiológico inicial lábil hasta el establecimiento de una memoria duradera. Durante este estadio se produce la actividad neural necesaria para fijar las asociaciones establecidas durante el aprendizaje” (p.20). Son diversos los estudios que han evaluado los efectos de la edad y la escolaridad sobre la atención, las funciones ejecutivas, y la memoria entre estos, por ejemplo, Gómez, Pérez y Ostrosky-Solís (2006) evaluaron los efectos de la edad y escolaridad sobre la atención, funciones ejecutivas y memoria en un grupo de niños y adolescentes entre 6 y 15 años, y en un grupo de adultos entre 16 y 85 años, estos últimos, divididos de acuerdo a sus años de escolaridad; dichos autores concluyeron que durante la niñez la atención selectiva y sostenida, la memoria de trabajo y las funciones ejecutivas tienen un rápido desarrollo, que comienza desde edades tempranas y continúan estables hasta la adolescencia, y que la escolaridad juega un papel importante para el perfeccionamiento de estos procesos cognitivos. Paralelamente, Aronen, Vuontela, Steenari, Salmi y Carlson (2005) analizaron la relación existente entre el desempeño académico y la memoria de trabajo viso espacial y audio espacial en niños de 6 a 13 años,

encontrando una relación directa entre la buena ejecución en la tarea de memoria de trabajo y el alto rendimiento académico, los autores concluyen que las deficiencias en la memoria de trabajo pueden deberse a los problemas del aprendizaje ya que para un aprovechamiento escolar alto se requiere que los niños mantengan auditivamente la información para ser codificada, almacenada y posteriormente evocada. Finalmente, según

Schneider y Pressley (1997) (citados en Cavanaugh & Kail, 2006) los adolescentes logran identificar mejor las estrategias idóneas para una actividad determinada; después monitorean la que escogieron y verifican que dé buenos resultados.

METODOLOGÍA: El presente proyecto tiene un enfoque cuantitativo, con una investigación de tipo correlacional, contando con un diseño no experimental, transversal – correlacional. La población que se busca abarcar es de 88 adolescentes con edades comprendidas de los 12 a los 17 años, de género masculino y femenino estudiantes de la Escuela Normal Superior de Bucaramanga. Para seleccionar dicha muestra se tuvo en cuenta que fueran estudiantes repitentes de año escolar y que estuvieran entre el rango de edad mencionado. Los instrumentos empleados para la evaluación son: consentimiento informado, ficha de ingreso, reconocimiento numérico, test de matrices progresivas para la medida de la capacidad intelectual Raven (Raven, 1983), escala multidimensional de la conducta EMC (Puerta, 2004), test de cancelación de la letra “A” ” (Ardila, Rosselli & Puente, 1994), prueba Memonum (Grupo de Neurociencias y Comportamiento UIS – UPB), formato de autoinforme (Grupo de Neurociencias y Comportamiento UIS – UPB). El procedimiento que se siguió para la realización del presente proyecto fue: Fase I: Inicio de la construcción del marco teórico para la propuesta de investigación a través de la búsqueda de artículos originales, de revisión, libros, tesis de grado y revistas. Fase II: Diseño de base de datos con la información completa de las referencias bibliográficas tenidas en cuenta para la elaboración del referente teórico del proyecto. Fase III: Selección de la muestra en la Escuela Normal Superior, que participará en el proyecto de memoria de trabajo visual. Fase IV: Recolección de datos para la evaluación de memoria de trabajo visual y la evaluación neuropsicológica.

CONCLUSIONES: Se realizó un empalme adecuado en cuanto al contacto con las instituciones en que se desarrollarán las actividades, lo cual ha sido de gran beneficio para el progreso del proyecto. Así mismo, se establecieron las características de la población que se vinculará al proyecto de investigación y gracias a la colaboración y asesoría por parte de la Escuela Normal Superior de Bucaramanga se dará inicio a la fase de evaluación.

REFERENCIAS: 1). Ardila, A., Rosselli, M. & Puente, A. E. (1994) Neuropsychological evaluation of the spanish speaker. New York: Plenum Press. 2). Aronen, V., Vuontela, R., Steenari, J., Salmi, S., & Carlson, J. (2005). Working memory, psychiatric symptoms, and academic performance at school. *Neurobiology of Learning and Memory*, 83, 33-42. 3). Cavanaugh, J. & Kail, R. (2006). Desarrollo humano una perspectiva del ciclo vital.

México: Thomson Editores. 4). Gómez, E. & Ostrosky, F. (2006). Attention and memory evaluation across the life span: Heterogeneous effects of age and education. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 28, 477-494. 5). Puerta, I. C. (2004). Instrumentos para evaluar las alteraciones de la conducta. *Revista de Neurología*, 38(3), 271-277.

ANEXOS: Formatos de pruebas (Test de Raven, Escala Multidimensional de la Conducta, Test de Cancelación de la letra “A”, Memonum, Autoinforme), Base de datos de los artículos revisados, y Modelo de informe de desempeño.

GNYC-12-03-02-04

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: AUTISMO E INTELIGENCIA: COMPARACIÓN ENTRE EL DESEMPEÑO EN EL WISC-IV Y EL DESEMPEÑO EN EL TEST DE MATRICES PROGRESIVAS DE RAVEN EN UNA MUESTRA DE NIÑOS CON SÍNDROME DE ASPERGER.

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento, Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR(ES): PÉREZ RIVERO, Paula Fernanda
(paula.perez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARTÍNEZ GARRIDO, Lía Margarita
(lia.martinez@upb.edu.co)

FASE: 1 de 6

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Desarrollo en Evaluación Neuropsicológica, Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento, Universidad Pontificia Bolivariana, Autismo, Síndrome de Asperger, Inteligencia, Evaluación.

PROPOSITOS: Pregunta problema: ¿Existen diferencias entre el desempeño en el

WISC- IV y el desempeño en el Test de Matrices Progresivas de Raven en una muestra de niños con Síndrome de Asperger? Objetivo General de la Investigación: Identificar las diferencias existentes entre la Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños IV (WISC-IV) y el Test de Matrices Progresivas de Raven en cuanto a la capacidad intelectual en una muestra de niños con Síndrome de Asperger. Objetivo de la fase: Determinar los perfiles intelectuales en niños con síndrome de Asperger (SA) y autismo de alto funcionamiento (AAF) a través de la Escala

de Inteligencia de Wechsler para Niños IV (WISC-IV) y el Test de Matrices Progresivas de Raven Escala especial.

CONTENIDO: La relación entre Autismo y retardo mental ha sido ampliamente estudiada en las investigaciones realizadas sobre los trastornos generalizados del desarrollo. Dicha asociación ha sido de interés desde mediados del siglo pasado, fecha en la cual se empezaron a observar algunos cuadros clínicos que presentaban esta comorbilidad (Campos, 2007). Sin embargo, y a pesar de que existen resultados que apoyan la idea de que el retardo mental es casi una condición del autismo, los manuales de semiología clínica internacionalmente aceptados CIE-10 (OMS, 2002) y DSM-IV (American Psychiatric Association, 2002) no incluyen dentro de sus criterios la presencia de retardo mental. De acuerdo con Ardila y Rosselli (2007) en los trastornos del espectro autista (TEA) se producen alteraciones cognitivas que pueden ser confundidas con el retardo mental (RM); la diferencia estriba en que el perfil del niño autista en pruebas psicométricas de inteligencia muestra una disociación entre el coeficiente intelectual verbal y el no verbal, siendo las habilidades no verbales muy superiores a las verbales, lo que no ocurre en niños con RM. En esta misma línea, Merchán-Naranjo et al. (2012) encontraron que niños con Síndrome de Asperger (SA), obtuvieron un desempeño superior en subtests no verbales como cubos y rompecabezas. Así mismo, Dawson, Soulières, Gernsbacher y Mottron (2007) en un estudio sobre la capacidad intelectual en población autista, aplicando las escalas Weschler y el Test de Matrices Progresivas de Raven, encontraron que los sujetos con este trastorno obtenían un rendimiento superior en esta última prueba (se ubicaban sobre el percentil 70), y que en las Escalas Weschler, se observaba un rendimiento destacado en la prueba de Cubos.

METODOLOGÍA: Investigación no experimental con diseño transversal-descriptivo en la cual se convocaron niños de instituciones especializadas de Bucaramanga y su Área Metropolitana, con edades de 6 a 16 años y con diagnóstico de Síndrome de Asperger y autismo de alto funcionamiento según la clasificación del DSM-IV-TR (American Psy Association, 2002), se utilizaron los siguientes instrumentos: Ficha de Ingreso, Cuestionario para diagnóstico de Síndrome de Asperger (Ortiz, 2003), Cuestionario de Screening para Espectro Autista de Alto Funcionamiento (ASSQ) (Ehlers, Gillberg, & Wing, 1999), -Test de Matrices Progresivas de Raven (Escala Especial - para edades de 4 a 11 años) (Raven,

1984) y Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños – IV (WISC-IV) (Wechsler, 2005). La ejecución de esta primera fase se realizó en los siguientes pasos: Revisión teórica del tema, Entrenamiento en las pruebas a aplicar, Contacto y gestión con instituciones especializadas, Elaboración de los horarios de evaluación, Aplicación de pruebas, Calificación de las pruebas realizadas, Almacenamiento de la información en una base de datos, Generación de los informes cuantitativos y cualitativos de desempeño, Realización del tratamiento estadístico de los datos y Presentación de los resultados obtenidos en un informe final.

CONCLUSIONES: En la primera fase del proyecto se logró establecer el perfil intelectual de

13 niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) de los cuales 5 estaban diagnosticados con Síndrome de Asperger (SA), 9 con Autismo de Alto Funcionamiento (AAF) y 1 con Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD). Por otra parte, se elaboró el marco teórico de referencia para la investigación y se realizó un análisis de la sensibilidad de los instrumentos aplicados para evaluar el nivel intelectual de los niños con SA y AAF. Como conclusiones generales, se encuentran que los perfiles intelectuales de los niños con TEA se diferencian entre sí de acuerdo con el diagnóstico; los participantes con SA obtienen un mejor desempeño en tareas de tipo verbal que los participantes con Autismo de Alto Funcionamiento, mientras que éstos últimos alcanzan un mejor rendimiento en escalas que miden habilidad perceptual. Sin embargo, la mayoría de los participantes mantienen un nivel de desempeño que los ubica por debajo de la media esperada para su edad cronológica, tanto en el WISC-IV como en el Test de Matrices Progresivas de Raven.

REFERENCIAS: 1). Ardila, A., & Rosselli, M. (2007). Neuropsicología clínica. México D.F: Manual Moderno. 2). American Psychiatric Association. (2002). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-IV-TR. Barcelona: Masson. 3). Campos, C. (2007). Trastornos del espectro autista. México D.F: Manual Moderno. 4). Dawson, M., Soulières, I., Gernsbacher, M., & Mottron, L. (2007). The level and nature of autistic intelligence. *Psychological Science*, 18(8), 657-662. 5). Merchán-Naranjo, J., Mayoral, M., Rapado- Castro, M., Llorente, C., Boada, L., Arango, C., & Parellada, M. (2012). Estimation of the intelligence quotient using Wechsler Intelligence Scales in children and adolescents with Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(1), 116-122. doi: 10.1007/s10803-011-1219-8.

ANEXOS: 1). Formato de consentimiento informado 2). Formato de Ficha de ingreso. 3).

Formato de Informe
Neuropsicológico.

GNYC- 12-03-02-05

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE PATRONES DE MOVIMIENTO OCULAR EN EL RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES EN ROSTROS HUMANOS

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento UIS- UPB de la Universidad Pontificia Bolivariana-Seccional Bucaramanga.

AUTOR(ES): MIELES TOLOZA, Ismael Leonardo (ismael.mieles@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PRADA SARMIENTO, Edward Leonel
(edward.prada@upb.edu.co)

FASE: 1 de 2

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Desarrollo en Evaluación Neuropsicológica, Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento UIS- UPB de la Universidad Pontificia Bolivariana, Movimiento ocular, Emociones, Atención.

PROPOSITOS: ¿Existen patrones de movimiento ocular diferenciadores en el reconocimiento de emociones en rostros humanos?

- Construir un instrumento que permita medir y analizar los movimientos oculares
- Diseñar e implementar un protocolo de evaluación
- Determinar patrones de movimiento ocular en el reconocimiento de emociones

CONTENIDO: A partir de los postulados de Ekman (2003) en los que se expone la universalidad de las emociones y remonta los primitivos estudios de Darwin, se apunta a la existencia de una relación genética evolutiva fuertemente ligada a las emociones, el escaneo de los rostros emocional podría también estarlo. Se sabe que los cambios en el barrido visual no solo están relacionados al componentes físico como luminosidad o textura sino también a aspectos semánticos, familiaridad y experienciales (Hunnus & Geuze, 2004). En cuanto a “la capacidad para procesar y reconocer las caras es una habilidad básica visual ejercida por los seres humanos sanos a partir de la primeras etapas de desarrollo, lo que aumenta la precisión en el sistema visual maduro” (Pascalis & Kelly 2009) los primeros estudios sobre los movimientos oculares durante el reconocimiento facial revelaron que la información visual se extrae de las caras por una serie de movimientos sacádicos con predominio de las fijaciones en los ojos y la boca (Yarbus, 1967) muy posiblemente por ser los que más información emocional revelen.

METODOLOGÍA: La investigación es tipo cuantitativo, experimental correlacional. La

población estará conformada por 100 participantes, tanto hombres como mujeres, estudiantes de la Universidad Pontificia Bolivariana, con una agudeza visual superior a 20/30 según la carta Snellen. Los instrumentos a utilizar serán el Cuestionario de Reconocimiento de

Emocionales Faciales (CREF), cuya versión contiene 22 imágenes emocionales (Torrado & Prada, 2012), de igual forma será implementado el Cuestionario de Sintomatología Depresiva (CESD) (Radloff, 1977) como medida de reporte inicial en cuanto al estado de ánimo de los participantes, y el Software (SAMO) el cual permitirá el registro continuo del movimiento ocular, así como el análisis respectivo. La primera fase estará enfocada en la construcción del Software en la etapa de generación y estandarización. De igual forma se pretende diseñar el protocolo de evaluación desde el área de la evaluación neuropsicológica.

CONCLUSIONES: La utilización de cámaras infrarrojas facilita en gran medida la detección de la pupila y el registro del movimiento ocular. Los objetos llamativos en el lugar de evaluación pueden afectar el registro.

REFERENCIAS: 1). Ekman, P. (2003). ¿Qué dice ese gesto? Barcelona: RBA Libros, S.A, 2). Hunnius, S.& Geuze, R. (2004). Developmental Changes in Visual Scanning of Dynamic Faces and Abstract Stimuli in Infants: A Longitudinal Study. *Infancy*, 6(2), 231-255, 3). Pascalis, O. Kelly, D. (2009). The origins of face processing in humans: phylogeny and ontogeny: *Perspectives on Psychological Science* 4, 200-209, 4). Radloff, L. (1977). *Applied Psychological Measurement*. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385 – 401, 5). Torrado, O. & Prada, E. (2012). Protocolo de investigación del reconocimiento de emociones faciales humanas. Manuscrito no publicado, Facultad de Psicología, Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga, Colombia.

ANEXOS: 1). Software Proyecto (SAMO) 2). Protocolo- Patrones de Movimiento Ocular en el Reconocimiento de Emociones en Rostros Humanos.

GNYC- 12-03-02-06

FECHA: Mayo de 2012.

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LOS “FALLOS” DE MEMORIA DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana-Seccional Bucaramanga.

AUTOR(ES): HERRERA DÍAZ, Laura Juliana (laura.herrera@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PRADA SARMIENTO, Edward Leonel

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Desarrollo en Evaluación Neuropsicológica, Universidad Pontificia Bolivariana-Seccional Bucaramanga, “fallos” de Memoria, Memoria Cotidiana, Cuestionario de Fallos de Memoria de la Vida Diaria (MFE), Adulto Mayor.

PROPOSITOS: El problema de investigación del presente estudio pretende identificar ¿Cuáles son los fallos de memoria de la vida diaria de adultos mayores vinculados a las diferentes asociaciones de la Tercera Edad de Bucaramanga y su Área Metropolitana? ¿Cuál es la relación entre variables sociodemográficas rastreadas y el desempeño en el Cuestionario de fallos de memoria en los adultos mayores (MFE) (Sunderland, Harris & Baddeley, 1983)? El objetivo general de la investigación es evaluar y describir el nivel de rendimiento logrado, el cual está referido a los fallos de memoria de la vida diaria en adultos mayores, de igual forma, se pretende establecer su relación con las variables de orden sociodemográfico. El objetivo específico de la primera fase es diseñar un protocolo de evaluación de los fallos de memoria de la vida cotidiana en la adultez mayor y el objetivo específico de la segunda fase es evaluar a los adultos mayores a través del protocolo diseñado.

CONTENIDO: Las quejas más frecuentes en las personas, con el aumento de los años son las asociadas a la memoria, especialmente, la memoria de uso cotidiano (Tristán, 2009). La memoria cotidiana es definida como el proceso de codificación, almacenamiento y recuperación (Clare & Wilson, 2001) de hechos que tienen lugar en el medio diario de las personas (Pérez, Pelegrina, Justicia & Godoy, 1995). Cuando los fallos en este tipo de memoria son expresados, se introduce el tema de las quejas de memoria u olvidos cotidianos. Según Montejo, Montenegro, Llanero, Ruiz & Fernández (2009) “son la expresión de la percepción y vivencia subjetiva de los olvidos cotidianos” (p. 2). Los olvidos o fallos de memoria cotidianos subyacen al modelo de la memoria prospectiva y retrospectiva (Baddeley, 1999). La memoria prospectiva tiende a ocuparse de cuándo debería recordarse algo y es definida como una función cognitiva utilizada para la formulación, retención y evocación de planes o intenciones en el futuro (Graf, 2012); mientras que la memoria retrospectiva se interesa principalmente por el qué se recuerda, es decir, posibilita recordar el contenido de las actividades que hay que hacer (Montejo, Montenegro, Andrés, &

Reinoso, 2008). Los fallos de memoria constituyen un síntoma multicausado que incluye variables como el estado de ánimo, la ansiedad, las alteraciones en la memoria, los factores de personalidad y la calidad de

vida. De acuerdo con Montejo et al. (2009) la frecuencia de estos fallos va en aumento con la edad y con un nivel de escolaridad bajo (0 a 5 años), así mismo, se encuentran asociadas a puntuaciones altas en escalas que evalúan depresión. Un estudio realizado por Calero et al. (2008) sustenta que las quejas subjetivas de memoria de los participantes no se relacionan con variables como la edad, el nivel educativo, el sexo, ni la puntuación en pruebas objetivas de memoria de recuerdo inmediato, recuerdo diferido, memoria a corto plazo y reconocimiento, sino con la puntuación en una escala de depresión. El estudio de las quejas de memoria en adultos mayores toma importancia, teniendo en cuenta que estas se incluyen como criterio para el diagnóstico de determinados cuadros de deterioro cognitivo (Montenegro et al., 2009). Los olvidos cotidianos son evaluados en cuestionarios de memoria de la vida cotidiana. Uno de los más empleados es el Cuestionario de Fallos de Memoria de la vida diaria (MFE) (Sunderland, Harris & Baddeley, 1983). El MFE mide la frecuencia de los olvidos en la vida diaria, consta de 28 ítems (Montejo et al., 2008), mostrando los olvidos de la vida cotidiana a los que se enfrentan los sujetos sanos, así como los pacientes que padecen alguna patología relacionada con la memoria permitiendo al evaluado realizar un autoexamen de su memoria ante situaciones cotidianas dispares (Montejo et al., 2008; Montenegro et al., 2009).

METODOLOGÍA: La investigación está basada en el enfoque cuantitativo, tipo de diseño pre-experimental y alcance descriptivo/correlacional. La muestra está compuesta por 100 adultos mayores entre hombres y mujeres de 50 años en adelante, pertenecientes a las Asociaciones de la Tercera Edad de Bucaramanga y su Área Metropolitana. Entre los criterios de inclusión se encuentra el autoreporte de quejas de memoria y una puntuación superior a 24 puntos en el Examen Mental Abreviado (EMA). Los instrumentos empleados corresponden a un formato de consentimiento informado, ficha de ingreso, Escala de medida de la calidad de vida, Formato de autoreporte de quejas de memoria y el Cuestionario de fallos de memoria de la vida diaria. La administración de los instrumentos se realiza en una única sesión con duración aproximada de 110 minutos.

CONCLUSIONES: Hasta el momento es posible concluir que el estudio de los fallos de memoria de la vida diaria en adultos mayores debe incluir una medida de la calidad de vida. En relación con los logros alcanzados, se contempla la adquisición del Cuestionario de fallos de memoria de la vida diaria Adaptación Española, así como el diseño de un protocolo de evaluación. Finalmente, se logra establecer contacto con las Asociaciones de la Tercera Edad de Bucaramanga y Área Metropolitana, dando inicio a la fase de recolección de datos.

REFERENCIAS: 1). Baddeley, A. (1999). Cuando la memoria falla. (Autor). Memoria

humana. Teoría y práctica. (pp. 199-223). Madrid: McGraw Hill. 2). Calero, M. D., Navarro, E., Gómez, L., López, A., Torres, I., & Calero, M. J. (2008). Olvidos y memoria: relaciones entre memoria objetiva y subjetiva en la vejez. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*,

43(5), 299-307. 3). Clare, L., & Wilson, B. (2001). ¿Cómo afrontamos los problemas de memoria? Guía práctica para personas con problemas de memoria, sus familiares, amigos y cuidadores. Madrid: TEA Ediciones. 4). Graf, P. (2012). Prospective memory: Faulty brain, flaky person. *Canadian Psychology*, 53(1), 7-13. doi: 10.1037/a0026516 5). Montejo, P., Montenegro, M., Andrés, M. E., & Reinoso, A. I. (febrero, 2008). Cuestionario de fallos de memoria de la vida cotidiana (MFE) DE Sunderland y Cols.: Correspondencia entra la valoración original de los ítems y una valoración más sencilla. 9º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis. Recuperado de Psiquiatria.com.

ANEXOS: 1). Protocolo de fallos de memoria de la vida diaria en adultos mayores: Guía para él.

GNYC- 12-03-02-07

FECHA: Octubre de 2012

TÍTULO: PERFIL DE DESEMPEÑO COGNITVO EN UNA MUESTRA DE NIÑOS ENTRE 7 Y 16 AÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, PERTENECIENTES A LA FUNDACIÓN PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ CON RETARDO MENTAL (FUNDAR).

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento Universidad Pontificia Bolivariana
Bucaramanga

AUTOR(ES): HERRERA DÍAZ, Laura Juliana
(laura.herrera@upb.edu.co).

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARTÍNEZ GARRIDO, Lía Margarita
(lia.martinez@upb.edu.co)

FASE: 1 de 2.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	DESARROLLO EN EVALUACION NEUROPSICOLOGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Desarrollo en
Evaluación
Neuropsicológica, Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento Universidad
Pontificia

Bolivariana Bucaramanga, Perfil Cognitivo, Discapacidad Intelectual, Infancia, Evaluación Neuropsicológica

PROPOSITOS: ¿Cuál es el perfil de desempeño cognitivo en una muestra de niños entre 7 y 16 años de edad con discapacidad intelectual, pertenecientes a FUNDAR? Evaluar funciones cognitivas en una muestra de niños con discapacidad intelectual, pertenecientes a FUNDAR.

CONTENIDO: Uno de los objetivos de la evaluación neuropsicológica infantil consiste en explorar el perfil de las funciones cognitivas superiores implícitas en los procesos de aprendizaje, tales como, la memoria, el lenguaje, la atención, el razonamiento, la planificación, entre otras (Tarazona, 2008). La mayoría de las veces, la evaluación neuropsicológica infantil está dirigida hacia las necesidades de tratamiento de los niños afectados por alteraciones de las funciones cerebrales superiores, de ahí, la importancia de identificar qué dominios se encuentran preservados y cuáles afectados, así como, la presencia o ausencia de cambios en el tiempo (Drake, 2007; Tirapu, 2007). El perfil de desempeño cognitivo de niños con discapacidad intelectual está caracterizado por puntuaciones significativamente inferiores a los niños no afectados en pruebas neuropsicológicas (Pueyo-Benito & Vendrell-Gómez, 2002). Al evaluar la función visoespacial y algunas funciones del lóbulo frontal en una muestra de 69 participantes con déficits cognitivos de etiologías diversas, se mostró que niños con discapacidad intelectual tienen resultados variables en pruebas de razonamiento y percepción visual, asociados al grado de deterioro de la función cerebral, así como una actividad frontal deficiente (Muñoz-Ruata, Caro-Martínez, Martínez & Borja, 2010). El mismo estudio mostró que un CI bajo, está asociado con alteraciones en la percepción y que participantes con déficits intelectuales primarios presentan problemas de origen frontal en la organización perceptual. Estudios similares, sugieren que las funciones ejecutivas en los niños con discapacidad intelectual puntúan por debajo de su edad cronológica pero al mismo nivel de su edad mental, con la excepción de la memoria de trabajo con carga ejecutiva donde puntúan por debajo de su edad mental (Rodríguez, Risco, García & Rubio, 2011). Por otra parte, respecto al lenguaje, la mayoría de estudios coinciden en la relativa integridad de las funciones lingüísticas con independencia del déficit neuropsicológico y a pesar de los defectos de articulación. En relación con la memoria, los hallazgos indican una cierta preservación de la memoria inmediata (Pueyo-Benito & Vendrell-Gómez, 2002), caso contrario ocurre con el desarrollo motor de los niños afectados cognitivamente, quienes presentan un deterioro de

la función sensoriomotora que afecta a los sistemas sensoriales y neuromotor. Igualmente, dentro del perfil cognitivo general de los niños con discapacidad intelectual se estima que son menos motivados a explorar activamente el medio ambiente, por lo que reciben pocos estímulos sensoriales que pueden exacerbar sus dificultades motoras (Wuang, Wang, Huang & Su, 2008).

METODOLOGÍA: El presente estudio se caracteriza por un enfoque cuantitativo, con un tipo de investigación descriptiva y un diseño no experimental transversal. La muestra está conformada por 21 niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual, con edades cronológicas entre 7 y 16 años, residentes en FUNDAR. Criterios de inclusión: edad entre

7 y 16 años, grado de funcionalidad que permita la ejecución de las pruebas. Instrumentos: Test de Matrices Progresivas de Raven (Escala Especial) (Raven, 1983), destinado a medir la capacidad intelectual de forma no verbal; Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños-IV (WISC-IV) (Wechsler, 2005), evalúa las capacidades cognitivas de niños y adolescentes para obtener una aproximación al funcionamiento cognitivo e intelectual del individuo; Prueba de la Figura Compleja de Rey-Osterrieth (Rey, 2003), evalúa la organización perceptual y la memoria visual; Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin (Ochoa & Cruz, 2007), evalúa capacidad de abstracción, formación de conceptos y cambio de estrategias cognitivas como respuesta a los cambios que se producen en las contingencias ambientales; Test de Stroop de Colores y Palabras (Golden, 2007), examina las funciones ejecutivas, especialmente aquellas relacionadas con la flexibilidad cognitiva, los procesos atencionales y los sistemas de control e inhibición de conductas; y Check List para TDAH (Pineda et al., 1999), evalúa comportamientos de atención y actividad motora para el diagnóstico unidimensional o categórico del TDAH (Pineda et al., 2006). El procedimiento incluye la selección de la muestra, seguida de una actividad de observación cuyo objetivo es observar la funcionalidad general de los participantes, esta permite predecir la capacidad para desarrollar el protocolo de evaluación. Posteriormente tiene lugar la administración de los instrumentos de evaluación neuropsicológica, fase aún en curso.

CONCLUSIONES: Administración completa del protocolo a 15 participantes (la muestra que continúa en proceso de evaluación tiene por completar una sola sesión), y la puntuación y calificación de los instrumentos aplicados. La administración del protocolo de evaluación neuropsicológica permite rastrear el desempeño cognitivo de la población infantil con discapacidad intelectual describiendo funciones cognitivas de orden superior, tales como, la memoria visoespacial, la flexibilidad cognitiva, la organización perceptual, la capacidad de abstracción, la atención, entre otras. Se estima que el perfil cognitivo muestre un rendimiento inferior de los niños con deficiencia intelectual, operacionalizado en puntuaciones bajas. Por último, se infiere que un perfil de desempeño cognitivo es una herramienta útil que permite analizar conjuntamente las diversas capacidades cognitivas a fin de determinar posibles patrones de afectación-conservación que conduzcan al diseño de planes de rehabilitación.

REFERENCIAS: 1). Drake, M. A. (2007). Introducción a la evaluación neuropsicológica.

En D. Burin, M. Drake, & P. Harris. Evaluación neuropsicológica en adultos, (pp. 395-410). Buenos Aires: Paidós. 2). Muñoz-Ruata, J., Caro-Martínez, E., Martínez, L., & Borja, M. (2010). Visual perception and frontal lobe in intellectual disabilities: A study with evoked

potentials and neuropsychology. Journal of Intellectual Disability Research, 54(12), 1116-1129. doi: 10.1111/j.1365-2788.2010.01341.x 3). Pueyo-Benito, R., & Vendrell-Gómez, P. (2002). Neuropsicología de la parálisis cerebral. Revista de Neurología, 34(11), 1080-1087. 4). Rodríguez, M., López, M., García, G., & Rubio, J. (2011). Funciones ejecutivas y discapacidad intelectual: Evaluación y relevancia. Campo Abierto, 30(2), 79-93. 5). Tarazona, O. M. (2008). Evaluación neuropsicológica en niños pertenecientes a hogares infantiles del Bienestar Familiar Regional Pamplona. Bucaramanga: Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga.

ANEXOS: Protocolo de Evaluación de Funciones Cognitivas para Niños con Discapacidad Intelectual, Formato de Observación.

GNYC-12-03-02-08

FECHA: Noviembre de 2012.

TÍTULO: ANALISIS DE CONCORDANCIA ENTRE EL DIAGNOSTICO DEL PSIQUIÁTRA Y LOS SINTOMAS IDENTIFICADOS POR LOS PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS CON TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDAH) PERTENECIENTES AL PROGRAMA INFANTIL DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO.

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento Universidad Pontificia Bolivariana
Bucaramanga

AUTOR(ES): SERRANO SEPÚLVEDA, Laura Pilar
(laura.serrano@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARTINEZ GARRIDO, Lía Margarita
(lia.martinez@upb.edu.co)

)

FASE: 1 de 2

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	DESARROLLO EN EVALUACIÓN NEUROPSICOLOGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Desarrollo en Evaluación Neuropsicológica, Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento Universidad Pontificia Bolivariana Bucaramanga, Concordancia, Diagnóstico, TDAH, Psiquiatra, Padres.

PROPOSITOS: ¿Existe concordancia entre el diagnóstico del psiquiatra y los síntomas identificados por los padres de familia de niños con TDAH pertenecientes al programa infantil del Hospital Psiquiátrico San Camilo? Identificar si existe concordancia entre el diagnóstico del psiquiatra, y los síntomas identificados por los padres de familia de niños con TDAH pertenecientes al programa infantil del Hospital Psiquiátrico San Camilo.

CONTENIDO: De acuerdo a lo planteado por el DSM-IV-TR (2000), la característica esencial del TDAH es un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad-impulsividad, que es más frecuente y grave que el observado habitualmente en sujetos de un nivel de desarrollo similar (Criterio A). Los síntomas del TDAH, generalmente son causantes de problemas que pueden haber aparecido antes de los 7 años de edad. Sin embargo, muchos sujetos son diagnosticados habiendo estado presentes los síntomas durante varios años (Criterio B). Algún problema relacionado con los síntomas debe producirse en dos situaciones, por lo menos (p.ej., en casa y en la escuela o el trabajo) (Criterio C). Debe haber pruebas claras de interferencia en la actividad social, académica o laboral propia del nivel de desarrollo (Criterio D). El trastorno no aparece exclusivamente en el transcurso de un trastorno generalizado del desarrollo, esquizofrenia u otro trastorno psicótico, y no se explica mejor por la presencia de otro trastorno mental (p.ej., trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo o trastorno de la personalidad) (Criterio E). En lo que refiere a la concordancia, una investigación realizada por García de Jalón, Goñi, Landa y Lopez-Goñi (2009) sobre el análisis de concordancia entre el diagnóstico de pediatría y el servicio de salud mental, mostró una concordancia buena (0,61-0,8) para el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, y otros trastornos como el de ansiedad y el trastorno disocial. De acuerdo a lo revisado, no se encontraron estudios de concordancia entre el diagnóstico del especialista y la identificación de los síntomas en padres de niños con TDAH, lo que hace importante realizar investigaciones de este tipo, que brinden mayor información al respecto.

METODOLOGÍA: El estudio se caracteriza por un enfoque cuantitativo, con tipo de investigación descriptiva y un diseño no experimental transversal. La población con la cual se trabajó fueron 17 niños del Programa Infantil del Hospital Psiquiátrico San Camilo, de género femenino y masculino, cuya edad estaba comprendida entre los 7 y los 12 años. Para seleccionar los participantes, fue necesario revisar el diagnóstico en el programa SAHI, eligiendo los niños que solo tuvieran TDAH, al final la muestra se conformó por

17 niños. Para darle inicio al proyecto, se contactaron los padres de familia y se programaron las citas, para la firma del consentimiento informado, el ingreso de datos a la historia clínica, y la

aplicación de los instrumentos de evaluación: Check List para TDAH (Pineda et al., 1999) y Escala Multidimensional de la Conducta (EMC) (Puerta, 2004).

CONCLUSIONES: Se logró la firma del consentimiento informado por parte de los padres, en donde aceptaban participar del proyecto, también se logró el ingreso de datos a la historia clínica. De igual manera, se llevó a cabo la aplicación de la Check List (Pineda et al., 1999), y la EMC (Puerta, 2004), para padres de familia de niños con TDAH, con las cuales se buscó identificar síntomas asociados al TDAH.

REFERENCIAS: 1). Abad-Mas, L., Cornesse, M., Delgado-Mejía, I., Etchepareborda, M., Moreno-Madrid, F., Ruiz-Andrés, R., & Sirera-Conca, M. (2011). Entrenamiento de funciones ejecutivas en el trastorno por déficit de atención-hiperactividad. *Revista de Neurología*, 52(1), 77–83. 2). Asociación Americana de Psiquiatría. (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: Texto revisado*. (4ª. ed.) Barcelona: Masson. 3). Benito, M. R. (2008). Concepto e historia. Evolución en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) a lo largo de la vida. 5–67. doi: 10.3252/TDAH.es.2008.11.5. 4). Cardo, E., Nevot, A., De Azua, B., García-De la Banda, G., Melero, A., & Servera, M., (2010). Trastorno por déficit de atención/hiperactividad: ¿Un patrón evolutivo? *Revista de Neurología*, 50(3), 143-147. 5). García de Jalón, E., Goñi, A., Landa, N., & Lopez-Goñi, J. (2009). Concordancia en el diagnóstico entre pediatría y salud mental. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 32(2), 161 -168. doi: 10.4321/S1137-66272009000300003.

ANEXOS: 1). Check List para TDAH. 2). Escala Multidimensional de la Conducta (EMC). 3). consentimiento informado e historia clínica

GNYC- 12-03-03-01

FECHA: Febrero de 2012.

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LA MEMORIA VERBAL Y LA FLUIDEZ VERBAL EN NIÑOS ESCOLARIZADOS NACIDOS EN CONDICIÓN DE PREMATURIDAD.

INSTITUCIÓN: Colegio Técnico Vicente Azuero, Sede C.

AUTOR(ES): DURANTIRADO, Diana Ximena (diana.duran@upb.edu.co);
VILLAMIZAR CABALLERO, Leidy (leidy.villamizar@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARTÍNEZ GARRIDO, Lía Margarita
(lia.martinez@upb.edu.co
)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO DE GRADO	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	DESARROLLO EN EVALUACIÓN NEUROPSICOLOGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Desarrollo en Evaluación Neuropsicológica, Colegio Técnico Vicente Azuero, Sede C, Laboratorio de Neurociencias y Comportamiento, Procesos Cognitivos, Aprendizaje, Memoria Verbal, Fluidez Verbal, Prematuros.

PROPOSITOS: Evaluar el desempeño en tareas de memoria verbal y fluidez verbal en niños escolarizados nacidos en condición de prematuridad. ¿Existen diferencias entre los niños nacidos en condición de prematuridad y los niños nacidos a término en el desarrollo de tareas que requieren de la memoria verbal y fluidez verbal?

CONTENIDO: La prematuridad es una condición que se caracteriza por el nacimiento en una edad gestacional (EG) < 37 semanas, un peso < 2500 gramos, un tamaño del recién nacido (RN) < 47 cm y un perímetro craneal < 33 cm. Estas circunstancias representan una situación de riesgo para el desarrollo del individuo en comparación con sujetos nacidos a término (Narberhaus y Segarra, 2004). La prematuridad es una problemática que según estadísticas afectó en el 2005 a 12,9 millones de partos prematuros, lo que representa el 9,6% de todos los nacimientos a nivel mundial (Juilao, Archila, Diego y Gaitán, 2010). En Colombia Casasbuenas (2005) afirma que la incidencia de la prematuridad es igual a la descrita por otros países, se estima que del 7 al 8% de todos los recién nacidos vivos nacen bajo esta condición; sin embargo, no se sabe si los trastornos neurológicos tempranos y tardíos son iguales a los reportados por la literatura mundial. Sánchez y Márquez (2000) presentan que durante el primer año de vida, los trastornos neurológicos mayores son los más fácilmente detectables y su gravedad tiende a mantenerse estable entre los 2 y 6 años de edad. En lo que refiere a algunas de las funciones cognitivas específicas, frecuentemente los estudios muestran que los sujetos prematuros rinden más bajo que los controles en cuanto a percepción y funciones constructivas (Briscoey Gathercole, 2001; Foulder, Hughes y Cooke, 2003; Olsen et al., 1998; Pasman et al., 1998; Korkman et al., 1996 como se citó en Naberhaus y Segarra, 2004) funciones verbales y lenguaje (Briscoey Gathercole, 2001; Korkman et al., 1996; Wolkey Meyer, 1999; como se citó en Naberhaus, 2006). Se plantea que en niños mayores de 6 años, en la medida en que se encuentran más exigidos por la escolaridad, comienzan a manifestarse déficits más sutiles y por ende más difíciles de diagnosticar, tales como

trastornos del aprendizaje, déficit de atención y trastornos del lenguaje y de la conducta.
En diversos

estudios se reporta que en los niños prematuros generalmente se ven afectados procesos cognitivos como: atención, memoria, percepción y lenguaje, dentro de éste último se ubican la fluidez verbal y la memoria verbal, funciones de interés para la presente investigación.

METODOLOGÍA: El enfoque bajo el cual se realizó la presente investigación fue cuantitativo, con un tipo de estudio descriptivo-correlacional, y con un diseño cuasi-experimental. Se trabajó con una muestra total de 40 niños pertenecientes al Colegio Técnico Vicente Azuero Sede C, de los cuales el 50% presentaban la condición de prematuridad y el otro 50% había nacido a término, con una edad comprendida entre los 6 y 7 años, el 62% de la población pertenecía al género masculino y el 38% al género femenino. Como criterios de inclusión se tuvieron: la edad gestacional (<37 semanas para los niños prematuros y >de 37 semanas para los niños nacidos a término), que clasificaran en el Test de Matrices Progresivas de Raven en los rangos I, II y III, que los niños estuvieran escolarizados y que no presentaran problemas del desarrollo significativos. Los instrumentos utilizados fueron: la Ficha de Ingreso, que permitió recoger datos demográficos, historia del desarrollo, antecedentes médicos e historia escolar; el Test de Matrices Progresivas de Raven, para medir la capacidad intelectual; el Test de Aprendizaje Verbal España Complutense Infantil (TAVECI), para medir memoria verbal; y el Test FAS para medir fluidez verbal semántica y fonológica. El proceso de evaluación se llevó a cabo en dos sesiones, en la primera sesión se aplicó el Test de Matrices Progresivas de Raven con una duración aproximada de 40 minutos y en la segunda sesión se aplicó el TAVECI y el Test FAS, en un tiempo aproximado de 70 minutos. Finalmente, se realizó el análisis de los resultados correspondiente, utilizando para esto el programa estadístico SigmaStat 3.5®.

CONCLUSIONES: Se logró evaluar una muestra de 40 niños, distribuidos en dos grupos de 20 niños nacidos bajo la condición de prematuridad y 20 nacidos a término, mediante los instrumentos Raven (escala de inteligencia general), FAS (prueba de fluidez verbal) y TAVECI (test de aprendizaje verbal infantil), encontrándose que los niños con condición de prematuridad poseen un desempeño similar, en tareas de memoria verbal y fluidez verbal, a los niños nacidos a término. Los niños nacidos bajo condición de prematuridad de la muestra evaluada, tienden a mejorar con la edad su desempeño en lo que corresponde a memoria inmediata y a largo plazo, fluidez verbal y utilización de estrategias de aprendizaje de forma seriada y semántica.

REFERENCIAS: 1) Álvarez-Mingorrance, P. (2009). Morbilidad y Secuelas de los niños prematuros en edad escolar (Tesis doctoral). Universidad de Valladolid, España Recuperado de <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/113/1/TESIS40-091216.pdf>. 2) Casabuenas, O (2005). Seguimiento neurológico del recién nacido pretérmino. Revista

de Neurología, 40 (1), 565–567. 3) Castro, C & Barraza, P. (2007). Diferencias cerebrales en prematuros y su relación con el desarrollo de sus funciones cognitivas. *Redalyc Terapia Psicológica*, 25 (2),

183–188. 4) Juliao, J., Archila, M., San Diego, M. & Gaitán, H.(2010). Morbilidad de los prematuros en la unidad de cuidado intensivo neonatal, de la clínica Reina Sofía, Bogotá, Colombia. 2001- 2006. Revista Médica Sanitas, 13 (1), 18-25. 5). Naberhaus, A. & Segarra, D. (2004). Trastornos neuropsicológicos y del neurodesarrollo en el prematuro. Anales de Psicología, 20 (2), 317–326.

ANEXOS: 1). Formato de consentimiento informado. 2). ficha de ingreso. 3). formato del Raven. 4). formato de aplicación del FAS. 5). formato de respuestas del TAVECI.

GNYC-12-03-03-02

FECHA: Febrero de 2012

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LOS EFECTOS DEL CONTENIDO EMOCIONAL EN LA MEMORIA DECLARATIVA DE TIPO EPISÓDICO EN UNA MUESTRA DE ADULTOS MAYORES EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana-Seccional Bucaramanga

AUTOR(ES): SANTOS SANTOS, Alirio
(alirio.santos@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PRADA SARMIENTO, Edward Leonel
(edward.prada@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO DE GRADO	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	DESARROLLO EN EVALUACIÓN NEUROPSICOLOGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Desarrollo en Evaluación Neuropsicológica, Universidad Pontificia Bolivariana, Memoria Episódica, Prueba Computarizada Auditivo-Visual, Envejecimiento.

PROPOSITOS: El presente estudio planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el efecto de contenidos emocionales sobre la memoria episódica en una muestra de adultos mayores? El objetivo de este proyecto de investigación consistió en evaluar el efecto

del contenido emocional sobre la memoria declarativa de tipo episódico en una muestra de adultos mayores en la ciudad de Bucaramanga.

CONTENIDO: El proyecto involucra un proceso neuropsicológico direccionado a la evaluación de la memoria declarativa de tipo episódico, por medio de la implementación del protocolo denominado “Prueba de alertamiento emocional en Memoria Declarativa Auditivo-Visual”, acompañado de una valoración o rastreo, tanto para estado de ánimo como el funcionamiento cognitivo general, lo que pudiera dar mayor información de los participantes. El presente proceso tiene el propósito de obtener la información necesaria para indagar las características del efecto del contenido emocional que se asocian con el funcionamiento de la memoria declarativa, especialmente de tipo episódico en personas de un grupo de la tercera edad de Bucaramanga, contribuyendo así al conocimiento del estado actual del adulto mayor, ya que en nuestro contexto no hay investigaciones en esta población utilizando este dispositivo de evaluación, además dada la importancia al ser un subsistema de memoria que resulta notoriamente afectado al llegar a la edad adulta (Romero, Valencia, Aguirre, Buschke y Lopera, 2010). El presente proyecto aporta al constructo del sistema de memoria a largo plazo específicamente de tipo episódico, a partir de la concepción de teorías que relacionan el almacenamiento de la historia biográfica de todo individuo como uno de los más afectados cuando se inicia el deterioro de la memoria a causa del proceso de envejecimiento; ya que es una de las más susceptibles a cambios con la edad, porque se ha identificado que con la edad una de las zonas que muestra mayores cambios son las estructuras neuroanatómicas mediales del lóbulo temporal, que se asocia con la memoria declarativa (Satler, 2007), así como su relación con la integración de componentes emocionales, por su importante intervención en el desempeño de las funciones cognitivas, como característica central que acompaña la información y los eventos almacenados en la memoria propios de experiencias vivenciadas, como se ha demostrado en hallazgos en trabajos realizados por Cahill y McGaugh (1995), Frank y Tomaz (2000), Botelho et al. (2004), Botelho, Albarracín et al. (2008). Desde lo anterior, es posible formular cómo el contenido emocional potencia la memoria de tipo episódico en adultos “sanos”, logrando generar evidencias empíricas que contribuyan a la comprensión de mecanismos neuropsicológicos en la persona mayor, así como formas específicas de futuras intervenciones, mediante el aprovechamiento de ciertos dispositivos específicos del protocolo auditivo -visual.

METODOLOGÍA: la investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo con diseño metodológico experimental. La muestra estuvo conformada por 20 hombres y 40 mujeres, entre los 50 y 90 años de edad, adultos mayores que conformaban el grupo de la tercera edad de la Unidad Deportiva “El parque recrear el lago”, quienes no presentaron déficit auditivo o visual no corregido, ni reporte de una enfermedad cerebrovascular. El

procedimiento de investigación comprendió tres fases, la primera, consistió en diligenciar el consentimiento

informado, ficha de ingreso, Mini-Mental y Ces-D, se realizó la asignación aleatoria de los participantes a los grupos experimentales, la segunda fase consistió en la aplicación de la prueba Auditivo-Visual con dos de sus dispositivos. La tercera fase constó en los análisis estadísticos de datos, que comprendieron estadística descriptiva, comparación de medias independientes y correlaciones, a partir de lo cual, se discutieron los resultados.

CONCLUSIONES: Los resultados del presente trabajo permiten dar respuesta afirmativa a la pregunta de investigación formulada en este trabajo investigativo, la cual apuntaba a identificar si el contenido emocional de la información adquirida potenciaba la capacidad de almacenamiento en la muestra de adultos mayores evaluados en la ciudad de Bucaramanga.

REFERENCIAS: 1). Botelho, S.; Albarracín, A.; Chona, B.; Conde, C. y Tomaz, C. (2008). Estudio correlacional entre memoria declarativa y una prueba psicométrica en una muestra de adolescentes escolares de la ciudad de Bucaramanga. *Revista Médica*, 60-70. 2). Cahill, L., y McGaugh, J. (1995). A Novel Demonstration of Enhanced Memory Associated with Emotional Arousal. *Consciousness and Cognition*, 4, 410-421. 3). Frank, J y Tomaz, C. (2000). Enhancement of declarative memory associated with emotional content in a Brazilian sample. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 33, 1483-1489. 4). Romero, V. S. J.; Valencia, M. C. M.; Aguirre A. D. C.; Buschke, H.; Lopera, F. (2010). Alteraciones de la memoria episódica verbal en fases preclínica y temprana de la enfermedad de Alzheimer familiar precoz por mutación E280A en PS1. *Acta Neurol Colomb*. 177 – 194. 5). Satler, C.; Garrido, L. M.; Sarmiento, E. L.; Leme, S.; Conde, C. & Tomaz, C. (2007). Emotional arousal enhances declarative memory in patients with Alzheimer's disease. *The Authors Journal compilation*, 355-360.

ANEXOS: 1). Ficha de ingreso. 2). Consentimiento informado. 3). Examen mental abreviado
EMA (Mini-mental). 4). Escala de depresión del centro de estudios epidemiológicos - CES-D.
5). Secuencia de imágenes presentadas en la Prueba de memoria declarativa Auditivo-Visual
– Botelho et al., 2004.

GNYC- 12-03-03-03

FECHA: Abril de 2012

TÍTULO: EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SOBRECARGA EN UNA MUESTRA DE CUIDADORES INFORMALES DE ADULTOS MAYORES NO INSTITUCIONALIZADOS.

AUTOR(ES): VILLAMIZAR ACEVEDO, María Alejandra
(maria.villamizar@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PRADA SARMIENTO, Edward Leonel
(edward.prada@upb.edu.co)

)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO DE GRADO	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	DESARROLLO EN EVALUACIÓN NEUROPSICOLOGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Desarrollo en Evaluación Neuropsicológica, Cuidador Informal, Envejecimiento, Adulto Mayor, Sobrecarga, Calidad de Vida.

PROPOSITOS: ¿Cuál es el nivel de sobrecarga en una muestra de cuidadores informales de adultos mayores no institucionalizados residentes en la ciudad de Bucaramanga?, teniendo como objetivo general Evaluar y describir el nivel de sobrecarga en una muestra de cuidadores informales de adultos mayores no institucionalizados vinculados a grupos de tercera edad en la ciudad de Bucaramanga.

CONTENIDO: Actualmente la sociedad se encuentra en un continuo proceso de envejecimiento poblacional, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (2010) cada año los índices de natalidad y de mortalidad son más bajos, generando un incremento en la cifra de adultos mayores y disminución en la población de niños y jóvenes, a su vez este cambio demográfico ha generado un aumento de las familias que conviven con un adulto mayor. Definiciones de cuidador informal, para De los Reyes (2001) son aquellos cuidadores que “no disponen de capacitación, no son remunerados por su tarea y tienen un elevado grado de compromiso hacia la tarea, caracterizada por el afecto y una atención sin límites de horarios”. Zarit et al. (1987) denominaron como “sobrecarga” definiéndola como “el grado en que los que proporcionan el cuidado perciben que su salud, vida social y personas y situación económica cambian por este hecho”. Para poder evaluar la sobrecarga, es necesario tener en cuenta los factores que impactan negativamente y por consiguiente generen la sobrecarga en la persona encargada del cuidado. Al momento de hacer este análisis, se deben distinguir los componentes objetivos y subjetivos. La sobrecarga objetiva, está relacionada con la

prestación del “servicio” como cuidador, es decir las actividades que el cuidador hacer para el bienestar del adulto mayor y la sobrecarga subjetiva es la percepción del cuidador sobre la situación y la respuesta ante su rol como cuidador (Lara et al., 2008).

METODOLOGÍA: La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo transversal, con fines descriptivos, realizado mediante el uso de instrumentos, tales como el formato de preselección, el consentimiento informado, la aplicación de la entrevista inicial (Cerquera, 2011) y el instrumento de sobrecarga de Zarit (1980). Se escogió una muestra de 40 cuidadores informales seleccionados a conveniencia y se caracterizó por cumplir con los criterios de inclusión: ser cuidadores informales de adultos mayores vinculados a los diversos grupos de la Tercera edad ubicados en la ciudad de Bucaramanga; residir en esta ciudad; convivir actualmente con el adulto mayor; ser mayor de edad y llevar un tiempo mínimo de tres meses como cuidador informal. Para el desarrollo del proyecto, inicialmente se hizo un acercamiento con los adultos mayores de la tercera edad y mediante el formato de preselección se pudo extraer la información de las personas que contaban con un cuidador informal, una vez obtenida esta información se acordaron citas con los cuidadores y se procedió a hacer un acercamiento del proyecto mediante el consentimiento informado, recolección de los datos sociodemográficos a través de la entrevista inicial y por último la evaluación de la sobrecarga mediante el instrumento de Zarit. Una vez obtenida toda la información se hizo el análisis de datos mediante el programa estadístico SPSS 19 para Windows y por finalmente se procedió a la elaboración del documento final.

CONCLUSIONES: En el contexto colombiano las investigaciones sobre cuidadores primarios o informales, es escasa y por ende la información para crear un soporte teórico contextualizado adecuado es limitada, además la prueba de sobrecarga del cuidador, no se encuentra validada en el país. También se describió un perfil de cuidador como el de una mujer de mediana edad, con un nivel básico de estudios e hija del adulto mayor que cuida, similar al encontrado por la mayoría de las investigaciones realizadas en otros contextos europeos y latinoamericanos. El adulto mayor que recibe los cuidados, se caracteriza por ser de género femenino, con edades entre los 70-90 años, que padecen de alguna enfermedad principalmente de tipo cardiocirculatoria. Respecto con el nivel de carga de la muestra evaluada, se obtuvo un puntaje promedio total de 32,73, es decir el grupo se encuentra en un nivel de sobrecarga leve. En general los cuidadores informales entrevistados en este estudio se sienten levemente sobrecargados al cumplir con este rol y además cumplir con sus otras responsabilidades. La pregunta relacionada con la dependencia del adulto mayor cuidado, obtuvo el puntaje promedio más alto con un 2,93, indicando que los cuidadores sienten que son el soporte primario y único apoyo del adulto mayor, por lo tanto el cuidador se siente bastante preocupado respecto al futuro del adulto mayor e invierte más tiempo y dedicación en sus cuidados, generando un aislamiento social que le pide al cuidador tener la vida privada que desea. Pero independiente de la sobrecarga generada y el aislamiento social que puede estar generando cumplir con este rol, los

cuidadores desean seguir cuidando al adulto mayor y no se sienten avergonzados o enfadados con éste.

REFERENCIAS: 1). Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2010), Encuesta de calidad de vida 2010. Recuperado de http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=1159&Itemid=66; 2). De los Reyes, M. (2001) Construyendo el concepto de cuidador de ancianos. Foro de Investigación, Envejecimiento de la población. Curitiba, Brasil: MERCOSUR; 3). do Muño, M., Fernández, M., Rodríguez, E., González, C. & Iglesias, R. (2010). Sobrecarga del cuidador principal de paciente inmovilizados en atención primaria. Cadernos de Atención Primaria, 17(1), 10-14; 4). Espín, A. (2008), Caracterización psicosocial de cuidadores informales de adultos mayores con demencia. Revista Cubana de Salud Pública, 34(3), 1-12.; 5). Lara, P., González, A. & Blanco, L. (octubre, 2008). Perfil del cuidador: sobrecarga y apoyo familiar e institucional del cuidado primario en el nivel de atención. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas, 13(4), 159-166.

ANEXOS: 1). Formato de preselección. 2). consentimiento informado. 3). entrevista inicial (Cerquera, 2011). 4). Escala de sobrecarga de cuidador de Zarit (1980).

GNYC- 12-03-03-04

FECHA: Abril de 2012

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LOS EFECTOS DEL CONTENIDO EMOCIONAL EN LA MEMORIA DECLARATIVA DE TIPO EPISÓDICO EN UNA MUESTRA DE ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS.

INSTITUCIÓN: Hogar Asilo San Rafael, Centro de Bienestar del Anciano Floridablanca

AUTOR(ES): GAMBOA PEDRAZA, Madeline Juliana; VAQUERO CABARICO, Dora Carolina.

DIRECTOR/SUPERVISOR: PRADA SARMIENTO, Edward Leonel
(edward.prada@upb.edu.co)

)

FASE: 2 de 2

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO DE GRADO	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	DESARROLLO EN EVALUACIÓN NEUROPSICOLOGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Desarrollo en Evaluación Neuropsicológica, Hogar Asilo San Rafael, Centro de Bienestar del Anciano Floridablanca, Memoria Episódica, Adulto Mayor Institucionalizado, Envejecimiento, Prueba Computarizada Auditivo – Visual.

PROPOSITOS: ¿Cuál es el efecto de contenidos emocionales sobre la memoria episódica en una muestra de adultos mayores institucionalizados? A partir de lo anterior se propone evaluar los efectos del contenido emocional en la memoria declarativa de tipo episódica en una muestra de adultos mayores institucionalizados.

CONTENIDO: Este inicia con la revisión del estado del arte, donde se hace referencia a investigaciones que abordan el sistema de memoria a largo plazo y el subtipo episódico específicamente a partir de la concepción de teorías que relacionan el almacén de la historia biográfica de un individuo como uno de los más afectados cuando se inicia un deterioro paulatino de la memoria asociado a un proceso de envejecimiento; así como su relación con la integración de componentes emocionales, por su importante intervención en el desempeño de las funciones cognitivas, como característica central que acompaña la información y los eventos almacenados en la memoria propios de experiencias vivenciadas (Valls-Predet, Molinuevo y Rami, 2010). Desde la neuropsicología se han realizado diferentes estudios sobre el tema del envejecimiento los cuales ofrecen aportes sobre los procesos normativos y anormalidades que se manifiestan en el adulto mayor, la memoria y los procesos de aprendizaje son los temas que más han inquietado a la investigación. Por lo tanto, se han llevado a cabo exploraciones sobre la memoria declarativa (sistema de memoria a largo plazo en el cual los contenidos almacenados se establecen en términos lingüísticos e imágenes) y la relación que existe con el contenido emocional de la información que se adquirió (Botelho, Martínez, Conde, Prada y Becerra 2004; Botelho, Albarracín, Chona, Conde y Tomaz, 2008). La memoria emocional corresponde a un sistema de memoria explícito, ya que existen evidencias en cuanto a la influencia de la emoción sobre el recuerdo consciente de la información, contemplando además, el tipo de material empleado, el intervalo de retención y la experiencia emocional presenciada (Cahill y McGaugh, 1995). Para LeDoux (1993) las emociones son respuestas conductuales, autonómicas y hormonales organizadas, que implican la vinculación de procesos cognoscitivos para lograr una adecuada interpretación de los estímulos y situaciones ambientales, para dar una respuesta adaptativa frente a dichas situaciones, aun cuando representen una amenaza para el organismo.

METODOLOGÍA: La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, un diseño experimental. Los participantes fueron adultos mayores institucionalizados entre 50 y 95 años; “sanos”, denominando a este concepto como la no presencia de alteraciones neuropsicológicas,

mentales, y/o físicas que puedan influir en el desarrollo de la investigación. La muestra con

la que se contó en total fue de 50 adultos mayores, a quienes se les aplicaron las pruebas de apoyo (EF, EMA, CES-D). Se tuvieron en cuenta las instituciones geriátricas adscritas a los procesos de práctica institucional: Hogar Asilo San Rafael y Centro de Bienestar del Anciano Floridablanca. Una vez evaluado el participante, se asignó de forma aleatoria, a uno de los grupos correspondientes de la prueba de memoria declarativa auditivo visual. El grupo 1 lo conformaron los voluntarios que presenciaron la versión neutra (GVN) 24 adultos mayores, y el grupo 2 fueron quienes presenciaron la versión de la prueba auditivo visual en su versión emocional (GVE) 26 adultos mayores. Se llevó a cabo el siguiente procedimiento:

1) Censo Institucional, 2) aplicación de pruebas iniciales, 3) aplicación prueba auditivo visual y 4) Finalmente análisis de resultados. Se utilizaron cuatro pruebas, Escala de Capacidad Funcional (EF), Examen Mental Abreviado (EMA), Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES D), y prueba de Memoria Auditivo Visual.

CONCLUSIONES: La investigación permitió comparar los resultados en el rendimiento de la prueba de memoria emocional con los instrumentos de evaluación neuropsicológica implementados en investigaciones anteriores; hallando semejanzas con los estudios realizados por Cahill y McMaugh (1995); Kazui, et al. (2000); Frank & Tomaz (2000); Kazui, et al. (2003); Frank y Tomaz, 2003; Satler et al. (2007); Botelho et al. (2004) Botelho; Albarracín et al., 2008. Aunque en algunos dispositivos de la prueba arrojaron resultados no significativos en comparación con estudios anteriores, se pudo evidenciar que sí existe una potencialización emocional que posibilita el recuerdo en los adultos mayores institucionalizados.

REFERENCIAS: 1). Botelho, S., Martínez, L., Conde, C., Prada, E. & Bezerra, C. (2004). Evaluación de la memoria declarativa asociada ha contenido emocional en una muestra colombiana. Revista Latinoamericana de psicología 36(2), 229-242. 2). Botelho, S., Albarracin, A., Chona, B., Conde, C. & Tomaz, C. (2008). Estudio correlacional entre memoria declarativa y una prueba psicométrica en una muestra de adolescentes escolares de la ciudad de Bucaramanga. Revista médica, 60-70. 3). Cahill, L. Mcgaugh, J.L. (1995). A novel demonstration of enhanced emory ssoiated with emotional arousal. *Consciousness and Cognition*, 4, 410- 412. 4). LeDoux J.E. (1993). Emotional memory systems in the Brain. *Behavior Brain Research*, 58 (1-2), 69-79. 5). Valls-predret, C., Molinuevo, J.L. & Rami, L. (2010). Diagnóstico precoz de la enfermedad de Alzheimer: fase prodrómica y preclínica. Revista. Neurología. (8), 471-480.

ANEXOS: 1). ficha censal 2). Ficha de ingreso. 3). consentimiento informado. 4). escala de funcionalidad. 5). examen mental abreviado.

FECHA: Agosto de 2012

TÍTULO: DESCRIPCIÓN DE PROCESOS COGNITIVOS EN UNA MUESTRA DE BEBÉS NACIDOS EN CONDICIÓN DE PREMATURIDAD

INSTITUCIÓN: Programa Madre Canguro del Hospital Universitario de Santander

AUTOR(ES): GARCIA SIERRA, Sandra Milena (sandra.garcias@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MARTÍNEZ GARRIDO, Lía Margarita (lia.martinez@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO DE GRADO	NEUROCIENCIAS Y COMPORTAMIENTO	DESARROLLO EN EVALUACIÓN NEUROPSICOLOGICA

PALABRAS CLAVES: Neurociencias y Comportamiento, Desarrollo en Evaluación Neuropsicológica, Programa Madre Canguro del Hospital Universitario de Santander, Universidad Pontificia Bolivariana, Prematuridad, Edad Gestacional, Edad Corregida y Desarrollo Cognitivo.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son las características asociadas al desarrollo cognitivo, en una muestra de bebés nacidos en condición de prematuridad? Describir el desarrollo cognitivo en una muestra de bebés nacidos en condición de prematuridad.

CONTENIDO: Se entiende por prematuro aquel recién nacido de edad gestacional (EG) inferior a 37 semanas (pretérmino) y de peso inferior a 2500 gramos. En función de la edad gestacional, se puede clasificar el prematuro en: prematuro moderado, que tiene una EG entre

36 y 31 semanas, con un peso que suele ser inferior a los 2500 gramos; prematuro extremo, con una EG entre 30 y 28 semanas, con un peso inferior a los 1500 gramos; y prematuro muy extremo, que nace antes de las 28 semanas, con un peso de 1000 gramos (Narberhaus & Segarra, 2004). Aunque, el panorama de la prematuridad en la actualidad ha sufrido cambios importantes respecto a lo vivido hace varias décadas, gracias a los avances en el cuidado de los neonatos y a las mejoras en la asistencia obstétrica, los cuales han aumentado

la supervivencia de los prematuros, no se ha logrado disminuir la tasa de prematuridad, por lo contrario, se ha encontrado un aumento de la misma (Morales, 2006). Según reportes estadísticos el

nacimiento prematuro afecta del 10 al 15% de todos los nacimientos, presentando diferencias según el nivel de desarrollo de cada país; su frecuencia varía entre el 5 y 12% en las regiones desarrolladas del mundo, pero puede ser de hasta 40% en las regiones más pobres (Villanueva, Contreras, Pichardo, & Rosales, 2008). De ahí, el gran interés en conocer la patología de la supervivencia de los prematuros (Oliveri & Gonzales, 2008); ya que, el nacimiento pretérmino es una condición que afecta el desarrollo de los procesos mentales superiores, generando secuelas a mediano y largo plazo en el desarrollo de algunos procesos cognitivos como la memoria, la coordinación, la atención y el lenguaje (Barbosa, Lopes, & Morsch, 2003).

METODOLOGÍA: El estudio se caracterizó por tener un enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo-correlacional y un diseño no experimental transversal. La muestra estuvo conformada por 33 bebés prematuros, entre 1 y 7 meses de edad corregida, de la ciudad de Bucaramanga. El tipo de muestreo fue de casos consecutivos, los criterios de inclusión fueron: ser neonato nacido antes de las 37 semanas de gestación; haber sido asistido en el momento del parto por una institución de salud que certifique que el nacimiento fue prematuro; ser residente en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana; y haber obtenido la autorización de los padres o representantes legales de los niños, a través de la firma del consentimiento informado para la participación en el estudio. Los instrumentos utilizados fueron: Inventario de desarrollo de Battelle, Formato de historia clínica y formato de consentimiento informado. El procedimiento estuvo conformado por las siguientes fases: Fase I, selección de la muestra, y creación de una base de datos; Fase II, contacto con los padres, y presentación breve del proyecto; Fase III, firma del consentimiento informado y registro de historia clínica; Fase IV, aplicación del inventario de desarrollo de Battelle; Fase V, calificación de las pruebas, y análisis de datos; y Fase VI, elaboración informes de desempeño y socialización.

CONCLUSIONES: El desarrollo cognitivo de los prematuros evaluados se encontró dentro de lo esperado, según los datos de tipificación del instrumento. En cuanto al género, se identificó una diferencia significativa en el desempeño en la subárea motricidad fina, donde el género femenino mostró un mejor rendimiento. En relación a la edad gestacional, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas debido a que la mayoría de los participantes presentaron una prematuridad moderada. Frente a la edad corregida se encontró diferencia en el área cognitiva entre los bebés de 5 meses y los bebés de 0,1 y 2 meses. En las correlaciones, se encontró una relación positiva entre la edad gestacional y el desempeño de los bebés prematuros en el área cognitiva, y en las subáreas cognitivas; también se identificó una relación positiva entre la edad cronológica y el desempeño en la prueba; sin embargo en el rango de edad de 6-11 meses se halló una relación negativa entre la edad cronológica, frente al desempeño en el área

personal social; adicionalmente, se encontró una relación positiva

entre la edad corregida y el desempeño en las distintas áreas evaluadas por el inventario de desarrollo Battelle.

REFERENCIAS: 1). Barbosa, M., Lopes, C, & Morsch, D. (2003). Factores pronósticos para o desenvolvimiento cognitivo de prematuros de muito baixo peso. Revista Saúde Pública, 311- 318. 2). Morales, F. (2006). Seguimiento del prematuro en A.P. Manejo y control. Equipo de atención temprana JCCM. Equipo técnico de valoración de discapacidades. Ciudad Real, España. 3). Narberhaus, A., & Segarra, D. (2004). Trastornos neuropsicológicos y del neurodesarrollo en el prematuro. Anales de Psicología, 20, 317-326. 4). Oliveri, L., & Gonzales, J. (2008). Los grandes prematuros presentan menor supervivencia a largo plazo, menor nivel educativo, menor capacidad reproductiva y mayor incidencia de prematuridad en la descendencia. EvidPediatr, 4, 1-4. 5). Villanueva, L., Contreras, A., Pichardo, M., & Rosales, J. (2008). Perfil epidemiológico del parto prematuro. Medigraphic, 76, (9), 542-548.

ANEXOS: 1). Formato de consentimiento informado. 2). formato de historia clínica. 3). hoja de respuesta del inventario de desarrollo de Battelle.

PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD

CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

GPCS-12-01-02-01

FECHA: Mayo de 2012.

TÍTULO: PERFIL DE CUIDADORES FORMALES EN INSTITUCIONES GERIÁTRICAS DE BUCARAMANGA Y FLORIDABLANCA SANTANDER Y APLICACIÓN DEL MODELO PSICogerontológico Integral.

INSTITUCIÓN: Fundación Cristo Redentor

AUTOR(ES): FLÓREZ GÓMEZ, Leydi Tatiana
(leydi.florez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CÓRDOBA, Ara Mercedes
(ara.cerquera@upb.edu.co)

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Fundación Cristo Redentor, Perfil, Cuidadores, Modelo Psicogerontológico, Adulto Mayor.

PROPOSITOS: ¿Cuál es el perfil de los cuidadores formales en la Institución Geriátrica Cristo Redentor? ¿Cuál es el impacto en la calidad de vida de los adultos mayores y cuidadores formales de la institución Cristo Redentor con la aplicación del modelo psicogerontológico integral? Determinar el perfil de cuidadores formales de adultos mayores institucionalizados y desarrollar estrategias de intervención con el fin de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y cuidadores formales por medio de la aplicación del modelo psicogerontológico integral. Recopilar información científica que permita el establecimiento de un referente teórico acerca del perfil del cuidador formal de adultos mayores institucionalizados.

CONTENIDO: La vejez es un momento del ciclo vital, la cual genera cambios a nivel físico y cognitivo en las personas y aun cuando se conoce que los seres humanos evolucionan y obtienen pérdidas a medida que pasa el tiempo y en todos los momentos del ciclo vital, la senectud es el ciclo de la vida más difícil de sobrellevar, tal vez por los mitos sociales que se han creado alrededor de ella o por las creencias propias de cada ser alimentadas a través del tiempo (Salvarezza, 1998). Debido al incremento paulatino de la población edad adulta, trae como consecuencia una mayor preocupación por las enfermedades propias de la tercera edad, así como también sus cuidadores, quienes al dedicarse la mayor parte del tiempo a la labor de cuidado ven menoscabada su calidad de vida (López, Orueta, Gómez, Sánchez, Carmona, & Alonso, 2009). En este orden de ideas, cabe mencionar que existe actualmente gran interés por proponer estudios sobre el envejecimiento, las implicaciones que tiene una persona al cuidar del adulto mayor y los procesos psicosociales con relación al cuidado. Rojas, (2007) indica que la persona que asume la tarea de cuidado, con el transcurso del tiempo, puede presentar alteraciones en diferentes dimensiones como la física, social, económica, emocional, espiritual y puede presentar sentimientos de tristeza, agotamiento, impotencia, entre otro. Igualmente, se destaca que para lograr la calidad y la humanización en el trato residencial, es necesario considerar al personal como un pilar fundamental en la atención y cuidado de las personas mayores institucionalizadas. También, se señala, que la escasez de recursos materiales y

humanos, la excesiva carga de trabajo, los bajos salarios, la falta de reconocimiento profesional, la rigidez administrativa, las variables de personalidad, favorecen el cansancio y la desmotivación en la plantilla y como consecuencia pueden aflorar

actitudes negativas de los trabajadores hacia los ancianos (Muñoz, 2004). Es por eso que Cerquera y Prada (2010), en su modelo psicogerontológico integral, buscan generar recursos y desarrollar estrategias de tipo individual y grupal que fortalezcan las necesidades propias tanto del adulto mayor como de sus respectivos cuidadores, desarrollándolo a partir de 6 líneas de trabajo: La línea Clínica, neuropsicológica, líderes grupo, familia, interdisciplinaria, lúdico educativo. De igual manera, se propone un estudio sobre “Perfil de cuidadores formales en instituciones geriátricas de Bucaramanga-Floridablanca” el cual consiste en determinar el perfil de cuidadores, identificando un conjunto de características personales y si se presentan algunas condiciones como sobrecarga laboral, apoyo social y estrategias de afrontamiento entre otros. Para finalizar, lo mencionado anteriormente revela la importancia de mejorar la calidad de vida del geronte como la de sus cuidadores.

METODOLOGÍA: La presente investigación tiene un diseño descriptivo de enfoque cuantitativo transversal no experimental; con muestreo no probabilístico por conveniencia. Estuvo constituida por 64 cuidadores formales y 578 adultos mayores internos y externos, pertenecientes a los centros de Bienestar del Anciano Juan Pablo II, Centro de Bienestar del Adulto Mayor de Bucaramanga, Cristo Redentor y Asilo San Rafael.

CONCLUSIONES: Por medio de la aplicación del modelo psicogerontológico, se logró intervenir a la población de la Fundación Cristo Redentor por medio de todas las líneas propuestas, generando beneficios no solo para el adulto mayor si no para quienes conviven con ellos y logrando así el objetivo principal del modelo, desarrollando estrategias de intervención con el fin de mejorar la calidad de vida, de los adultos mayores y cuidadores por medio de la aplicación del modelo psicogerontológico integral. Respecto al estudio, se logró realizar la fase 1 de 4 a través de la recopilación de información científica acerca del perfil del cuidador formal de adultos mayores institucionalizados.

REFERENCIAS: 1). Cerquera, A. & Prada, E. (2010). Atención Integrada al adulto mayor: una opción de apoyo en el mejoramiento de la calidad de vida. En Riquelme, A., Ortigoza, J. M., & Martín, M. (Eds.). Manual de Psicogerontología. (pp.411 - 419). Madrid: Ediciones académicas. 2). López, M., Orueta, R., Gómez, S., Sánchez, A., Carmona, J., & Alonso, F. (2009). El rol de Cuidador de personas dependientes y. *Rev Clín Med Fam*, 2 (7), 332-334. 3). Muñoz, J. (2004). *Personas mayores y malos tratos*. Madrid: Pirámide. 4). Rojas, M. (2007). Asociación entre la habilidad de cuidado del cuidador, el tiempo de cuidado y el grado de dependencia del adulto mayor que vive situación de enfermedad crónica. Recuperado de http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxv1_3.pdf. 5). Salvarezza, L. (1998). *Una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires: Paidós.

ANEXOS: 1). Modelo psicogerontológico. 2). formato de historias clínicas. 3). seguimiento y estructura de Talleres.

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: PERFIL DE CUIDADORES FORMALES EN INSTITUCIONES GERIÁTRICAS DE BUCARAMANGA Y FLORIDABLANCA SANTANDER Y APLICACIÓN DEL MODELO PSICogerontológico INTEGRAL.

INSTITUCIÓN: Centro de Bienestar del Adulto Mayor de Bucaramanga

AUTOR(ES): ACEVEDO GÓMEZ, Sindi Johana
(sindi.acevedo@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CÓRDOBA, Ara Mercedes
(ara.cerquera@upb.edu.co)

)

FASE: 1 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Centro de Bienestar del Adulto Mayor de Bucaramanga, Perfil, Cuidadores, Modelo Psicogerontológico Integral, Adulto Mayor.

PROPÓSITOS: ¿Cuál es el perfil de los cuidadores formales en la institución geriátrica Centro de Bienestar del Adulto Mayor de Bucaramanga?, ¿Cuál es el impacto en la calidad de vida de los adultos mayores y cuidadores formales de la institución geriátrica Centro de Bienestar del Adulto Mayor de Bucaramanga, con la aplicación del modelo psicogerontológico integral? Determinar el perfil de cuidadores formales de adultos mayores institucionalizados y desarrollar estrategias de intervención con el fin de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y cuidadores por medio de la aplicación del modelo psicogerontológico integral. Recopilar información científica que permita el establecimiento de un referente teórico acerca del perfil del cuidador formal de adultos mayores institucionalizados.

CONTENIDO: El aumento de la población mayor de 60 años (AM) es una tendencia epidemiológica mundial (Carrasco, Martínez, Foradori, Hoyl, Valenzuela, Quiroga, Gac, Ihle, & Marin, 2010). El número de personas que en el mundo rebasa la edad de 60 años,

aumentó en el siglo XX de 400 millones en la década del 50, a 700 millones en la década del 90; estimándose que para el año 2025 existirán alrededor de 1200 millones de ancianos. También se ha incrementado el grupo de los “muy viejos”, esto quiere decir los mayores de

80 años de edad, que en los próximos 30 años constituirán el 30 % de los adultos mayores, en los países desarrollados y el 12 % en los llamados en vías de desarrollo (Galban, Sansó, Diaz- Canel, Carrasco, & Oliva, 2007, Cardona, 2010). Por tanto y como una forma de minimizar la problemática evidente, diversos autores se han centrado en investigar y crear programas que ayuden y favorezcan el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor y de todas aquellas personas que intervienen en su cuidado. Cerquera y Prada (2010), en su manual psicogerontológico proponen una intervención integral basada en 6 líneas específicas: la línea Clínica, línea líderes y grupos, línea neuropsicológica, línea interdisciplinaria, línea lúdica

– educativa y línea de familia. Ahora bien, dado que el aumento de la población surgió a través del incremento en la esperanza de vida, nos ha llevado a que contemos en nuestra sociedad con un grupo elevado de personas mayores. Por otra parte existe un porcentaje importante que necesita de atención psicosociosanitaria debido a su nivel de dependencia y/o de discapacidad, lo que genera un cuidado especial de cierto grupo de personas que hoy por hoy se les conoce como cuidadores formales. En este sentido encontramos que según (Valderrama, 1999 citado por Reyes, 2001, p.4), los cuidadores formales de adultos mayores son “aquellas personas capacitadas a través de cursos teóricos-prácticos de formación dictados por equipos multi e interdisciplinarios de docencia para brindar atención preventiva asistencial y educativa al anciano y a su núcleo familiar”. Diversas investigaciones se han acercado a indagar las diferentes consecuencias que supone la labor del cuidado en distintos aspectos de la vida. Se referencian estudios que revelan problemas psicopatológicos en el cuidador, principalmente ansiedad y depresión, deterioro de la salud física, aumento del aislamiento social y empeoramiento de la situación económica (Rodríguez, Millán, García, Gutiérrez, Gonzalo & López, 2000).

METODOLOGÍA: La presente investigación tiene un diseño descriptivo de enfoque cuantitativo transversal no experimental; con muestreo no probabilístico por conveniencia. Estuvo constituida por 64 cuidadores formales y 578 adultos mayores internos y externos, pertenecientes a los centros de Bienestar del Anciano Juan Pablo II, Centro de Bienestar del Adulto Mayor de Bucaramanga, Cristo Redentor y Asilo San Rafael.

CONCLUSIONES: A través del modelo psicogerontológico se logró realizar una intervención psicológica de manera integral en el Centro de Bienestar del Adulto Mayor de Bucaramanga generando así un aumento en la calidad de vida de los adultos mayores y del personal que involucra la organización; en cuanto al proyecto se alcanzó a ejecutar la

fase 1 – 4 a través de la recopilación de información científica acerca del perfil de cuidador formal.

REFERENCIAS: 1). Carrasco, M.; Martínez, G.; Foradori, A. et al. (2010). Identificación y caracterización del adulto mayor saludable. Revista médica de Chile, 9,138. 2). Cerquera, A. y Prada, E. (2010). Atención Integrada al adulto mayor: una opción de apoyo en el mejoramiento de la calidad de vida. En, A. Riquelme, J. M. Ortigoza, M. Martín (Eds.), Manual de Psicogerontología. (pp.411 - 419). Madrid: Ediciones académicas. 3). Reyes, M. (2001). Construyendo el concepto cuidador de ancianos. Curitiba. 4). Galbán, P., Sansó, F., Diaz-Canel, A., Carrasco, M., & Oliva, T. (2007). Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. Revista Cubana de salud pública,33 (1) ,1-17. 5). Rodriguez, I., Millan, A., Garcia, M., Gutierrez, P., Gonzalo, E., & Lopez, L. (2000). Cuidadores familiares de personas con enfermedad neurodegenerativa: perfil, aportaciones e impacto de cuidar. Aten primaria,26 (3) , 25-34.

ANEXOS: Modelo Psicogerontológico integral, valoración psicológica de ingreso, formatos de historia clinica, seguimiento y talleres.

GPCS-12-01-02-03

FECHA: Abril de 2012.

TÍTULO: PERFIL DE CUIDADORES FORMALES EN INSTITUCIONES GERIÁTRICAS DE BUCARAMANGA Y FLORIDABLANCA Y APLICACIÓN DEL MODELO PSICOGERONTOLÓGICO INTEGRAL.

INSTITUCIÓN: Hogar Asilo San Rafael
Bucaramanga

AUTOR(ES): OCHOA AMAYA, Ayda Vivian
(aydis1219@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CÓRDOBA, Ara Mercedes
(ara.cerquera@upb.edu.co)

)

FASE: 1 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Hogar Asilo San Rafael Bucaramanga, Cuidadores, Zarit, Apgar, Mos, Ider, Coping, Modelo Psicogerontológico.

PROPOSITOS: ¿Cuál es el impacto en la calidad de vida de los adultos mayores y cuidadores formales del asilo san Rafael con la aplicación del modelo psicogerontológico integral? ¿Cuál es el perfil de los cuidadores formales del asilo san Rafael?

CONTENIDO: El envejecimiento es un proceso que depende de factores propios del individuo (endógenos) y de factores ajenos a él (exógenos). (Langarica, 1985 citado por Ramos, et al. 2009). Puede presentarse de dos maneras: Envejecimiento primario, que es un proceso gradual e inevitable que ocurre en el tiempo, empieza desde el nacimiento y es independiente de los cuidados o acciones del individuo; El envejecimiento secundario, hace referencia al proceso que resulta de la enfermedad, se da como efecto del abuso o desuso corporal, sus factores son prevenibles, evitables y están dentro del control de la gente. (Busse, 1987; Horn y Meer, 1987 citados por Bocanegra, Gallego y Rojo, 2007). Por tanto es importante la creación de programas que generen en los adultos mayores una vida satisfactoria. El modelo psicogerontológico integral propuesto por Cerquera y Prada (2010) ofrece al adulto mayor un servicio integral, en donde se generen espacios de asesoría psicológica, capacidad de liderazgo, habilidades en las relaciones familiares y sociales, fortalecimiento de procesos cognitivos y el desarrollo de estrategias que favorezcan su calidad de vida. De igual forma es importante brindar atención a aquellas personas que se encuentran inmersas en el proceso de envejecimiento a quienes denominamos cuidadores. Rojas, M. (2007) indica que la persona que asume la tarea de cuidado, con el transcurso del tiempo, puede presentar alteraciones en diferentes dimensiones como la física, social, económica, emocional, espiritual y puede presentar sentimientos de tristeza, agotamiento, impotencia, entre otros. El apoyo informal es brindado principalmente por familiares, participando también amigos y vecinos, no es remunerado, no dispone de capacitación y no tiene límite de horarios. (Flórez Lozano et al, 1997 y Aguas, 1999 citados por Reyes, 2001). Mientras que los cuidadores formales son personas capacitadas y pueden apoyar al personal de enfermería y a equipos gerontológicos de trabajo. (Reyes, 2001).

METODOLOGÍA: La presente investigación tiene un diseño descriptivo de enfoque cuantitativo transversal, de diseño no experimental; cuya muestra fue de corte no probabilístico y se obtuvo de manera aleatoria, estuvo constituida por xxx cuidadores formales, residentes de la ciudad de Bucaramanga, pertenecientes a los centros de bienestar del anciano Juan Pablo II, CBA Bucaramanga, Cristo redentor y Hogar Asilo San Rafael.

CONCLUSIONES: Se logró intervenir a la población del Hogar Asilo San Rafael por

medio de todas las líneas propuestas desde el modelo Psicogerontológico Integral, y se participó en

diferentes actividades satélites programadas por el Asilo. Finalmente respecto al estudio, se logró realizar la aplicación de las diferentes pruebas con el fin de conocer y determinar la sobrecarga, ansiedad, depresión y funcionalidad familiar de los cuidadores.

REFERENCIAS: 1). Bocanegra, S; Gallego, F y Rojo, L (2007). Motivos de permanencia en un programa de actividad física, deporte y recreación para adultos mayores. Pereira, tesis.

2). Cerquera, A y Prada, E (2008). Modelo de Intervención Psicogerontológico Integral. Cáp

19. 3). Ramos, J. et al (2009). Aportes para una conceptualización de la vejez. Guadalajara, Revista de Educación y Desarrollo. 4). Rojas, M. (2007) Asociación entre la habilidad de cuidado del cuidador, el tiempo de cuidado y el grado de dependencia del adulto mayor que vive situación de enfermedad crónica. Recuperado el 8 de febrero de 2012 de http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxv1_3.pdf. 5). Reyes, M. (2001). Construyendo el concepto de cuidador de ancianos. Recuperado el 6 de febrero de 2012 de <http://www.redadultosmayores.com.ar/docsPDF/Regiones/Mercosur/Brasil/06CuidadoresdeAncianos.pdf>.

GPCS-12-01-03-01

FECHA: Junio de 2012

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE LOS ESTEREOTIPOS RELACIONADOS CON LA SEXUALIDAD EN PERSONAS MAYORES NO INSTITUCIONALIZADAS INSCRITAS EN COOPROSPERAR EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana.

AUTOR(ES): REYES SOLANO, Leidy Viviana
(leidy.reyess@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CÓRDOBA, Ara Mercedes
(ara.cerquera@upb.edu.co)

)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Universidad Pontificia Bolivariana, Estereotipos, Sexualidad, Proceso de Envejecimiento, Adulto Mayor.

PROPOSITOS: Identificar los estereotipos de la sexualidad en la vejez, presentes en una muestra de Adultos Mayores no Institucionalizados inscritos a Cooprosperar en el municipio de Floridablanca.

CONTENIDO La investigación actual en relación con el envejecimiento y la vejez, teniendo en cuenta que cada uno de estos, son conceptos diferentes, cada vez más se convierten en tema de interés para el área de la salud, dado que la población de adulto mayor, incrementa considerablemente, debido a la baja tasa de natalidad y fecundidad, la baja tasa de mortalidad y el aumento de la expectativa de vida (Warner y Willis, 2003). Los problemas relacionados con la Sexualidad en la Vejez, no sólo se refieren a la ausencia de información en su práctica sino a las distintas maneras de cómo es interpretada y concebida por parte del adulto mayor y la sociedad actual. De ahí que este estudio pretende, además de identificar los estereotipos relacionados con la Sexualidad de una muestra de adultos mayores en el municipio de Floridablanca, proporcionar una actualizada y detallada descripción acerca de la actividad sexual, los factores biológicos, psicológicos y sociales implícitos en esta prácticas, cómo también los intereses y la apropiación de una vida sexual saludable para la tercera edad. Los estereotipos que se han generado en torno a las concepciones falsas frente a la Sexualidad en el Adulto Mayor, hacen parte muy marcada de la sociedad , en la que son altamente prevalentes hoy en día (Zuñiga, 2010). De la misma forma, es un tema de relevancia científica y aportes al campo de Gerontología, por lo que, se debe especificar cada etapa, característica propia del proceso del Envejecimiento, desestructurando ideas erróneas que mitifican el verdadero acontecer en la Vejez del ser humano (Herrera 2003).

METODOLOGÍA: Estudio transversal de tipo Cuantitativo-Descriptivo con una muestra conformada por 164 adultos mayores de ambos géneros no institucionalizados vinculados a Cooprosperar (Programa de alimentación al adulto mayor “Juan Luis Londoño de la Cuesta” del municipio de Floridablanca). Muestreo Probabilístico con una confianza del 95% y un error del 5%. Con un rango de edad entre 65-85 años. Se aplicó el Cuestionario De Estereotipos Hacia La Sexualidad En La Vejez (Orozco & Rodríguez, 2006), adaptado y validado por el semillero de Investigación en Gerontología de la Universidad Pontificia Bolivariana, el instrumento está conformado por 16 reactivos con escala de respuesta dicotómica, cuyas opciones eran Sí y No. Se consideraron como criterios de inclusión a Hombres y Mujeres adultos mayores de 65 años que estuvieran vinculados al programa por más de un año y que no presentaran dificultades en el habla y la escucha.

CONCLUSIONES: los adultos mayores de la muestra estudiada, tienen una imagen y percepción positiva de la sexualidad, identificando algunos estereotipos que favorecen la visión de la vejez y sexualidad al considerarla como un momento en el que se disfruta y se goza óptimamente de su pareja y de su cuerpo, que la belleza no es exclusividad de la juventud, además que el hecho de ser “viejo” no se considera como factor represivo para ejercer su sexualidad. Los datos sociodemográficos en la variable correspondiente a género se encuentra un mayor predominio de las mujeres, con un 87 % lo cual confirma el fenómeno de envejecimiento femenino. La revisión teórica de los estudios epidemiológicos confirma los resultados encontrados en cuanto a que la actividad sexual existe en los adultos mayores.

REFERENCIAS: 1). Herrera., A. (2003). Sexualidad en la Vejez: ¿Mito o Realidad? Revista Chilena De Obstetricia y Ginecología, 68(2), 150-162. 2). Orozco., I., y Rodríguez., D. (2006). Perjuicios y actitudes hacia la sexualidad en la vejez. Departamento de Salud Pública, 8(1), 3-9. 3). Warner, K. & Willis, S. (2003). Psicología de la edad adulta y la Vejez. Pearson Educacion,S.A; Madrid. 4). Zuñiga, P. (2010). Mitos y estereotipos en la vejez. Consejo Nacional de la persona Adulta Mayor. Conapan Presidencia de la Republica, 2-8.

ANEXOS: 1). Cuestionario De Estereotipos Hacia La Sexualidad En La Vejez (Orozco & Rodríguez, 2006). 2). Formato de Consentimiento Informado

GPCS -12-01-03-02

FECHA: Agosto de 2012

TÍTULO: DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UNA GUÍA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA LA PERSONA MAYOR HOSPITALIZADA.

INSTITUCIÓN: Universidad el Bosque, Escuela de Ciencias Naturales y de la Salud, Facultad de Psicología

AUTOR(ES): GARCIA JAIMES, Angélica María; (angelica.garcia@upb.edu.co)
HIGUERA COGUA Dorelly; (dorelly.higuera@upb.edu.co).

DIRECTOR/SUPERVISOR: REYES RODRÍGUEZ, María Fernanda
(reyesmariafr@unbosque.edu.co)

FASE: 1 de 2

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Universidad el Bosque, Escuela de Ciencias Naturales y de la Salud, Facultad de Psicología, Guía de Atención Psicosocial, Desordenes Psicológicos Comunes en la Vejez; Evaluación e Intervención con la Persona Mayor Hospitalizada.

PROPÓSITOS: ¿Cuáles son los lineamientos de evaluación e intervención psicosocial para el diseño de una guía de atención a personas mayores hospitalizadas? **Objetivo general:** Contar con una guía de atención psicológica para personas mayores, hospitalizadas en la Clínica Universitaria El Bosque.

CONTENIDO El aumento de la población vieja ha generado y generará un cambio significativo en diferentes sectores, especialmente en el de la salud. Actualmente, Bogotá cuenta con 7'035,155 millones de habitantes, de los cuales el 9,5% tienen 60 años o más, el 57% son mujeres y el 8% son analfabetas. El envejecimiento es la disminución gradual de todas las funciones y durante la vejez, es donde se hace más evidente esta disminución haciendo a la persona mayor vulnerable, con mayor probabilidad de presentar enfermedades crónicas (como cardiovasculares y diabetes) y de realizar visitas al hospital (Zea y Tórres, 2007). Es importante resaltar, que es común que las personas mayores presenten múltiples problemas psicológicos comúnmente asociados a co-morbilidad con una enfermedad física (APA, 1998). Por esto su evaluación debe ser integral y multidimensional y no necesariamente orientada al problema (Fernández-Ballesteros, 2009). Para ello, es fundamental en esta población conocer cuáles son los desórdenes psicológicos más comunes en la vejez, dentro de los que se encuentran el deterioro cognoscitivo leve, síndromes demenciales, desórdenes de ansiedad, trastornos del estado de ánimo, trastornos psicóticos, trastornos del sueño, entre otros. De acuerdo a lo anterior la guía se diseñó bajo un modelo estructurado, con el fin que los lineamientos a seguir en el momento de abordar a la población foco de atención, queden lo suficientemente claros y de esta manera asegurar que el profesional de la psicología que vaya a ser uso de la guía no tenga inconvenientes al momento de llevarla a la práctica.

METODOLOGÍA: El Tipo de investigación de este proyecto es de Desarrollo tecnológico, teniendo en cuenta esto y que la presente tesis corresponde a la primera fase que es el diseño de la guía de atención psicológica para personas mayores hospitalizadas, no se

contó con participantes. Los instrumentos usados para llevar a cabo el estudio y recolectar la

información para la construcción de la guía de atención, fueron la revisión teórica y empírica de artículos, libros, y documentos. El Procedimiento se llevó a cabo en seis pasos: 1: Revisión de información sobre adulto mayor hospitalizado 2: Búsqueda de información sobre guías de atención psicosocial hospitalaria existentes a nivel mundial, nacional y en la ciudad de Bogotá.

3: Revisión de los lineamientos del AGREE, para la construcción de la guía 4: Revisión de lo que indica la APA, sobre la construcción de guías y normas éticas de investigación. 5: Definición de los temas que debe incluir la guía de atención psicosocial al adulto mayor hospitalizado, desde la literatura. 6. Elaboración de la guía de atención psicosocial al adulto mayor hospitalizado.

CONCLUSIONES: 1. La población de personas mayores cubren un alto porcentaje de la población colombiana y requieren de una atención especializada. 2. Durante la estancia hospitalaria es vital el apoyo y la atención psicológica a la persona mayor hospitalizada, debido a que algunos desordenes psicológicos se encuentran estrechamente relacionados con las enfermedades físicas y al contribuir al bienestar mental del paciente se estará brindando una atención integral y se obtendrán mejores resultados en la recuperación. 3. La guía de atención psicosocial a la persona mayor hospitalizada incluye los desórdenes psicológicos y las problemáticas más frecuentes en esta población y que lineamientos se deben seguir al momento de realizar la evaluación e intervención psicológica teniendo en cuenta las características que identifican a la persona mayor.

REFERENCIAS: 1). AGREE Collaboration (2001). Evaluación de Guía de Prácticas Clínicas: versión en español. AGREE. 2). Alexopoulos, G. Katz, I. Reynolds, C. Ross, R. (2001). The Expert Consensus Guideline Series: Depression in older adults: A guide for patients and families. 3). American Psychological Association (2003). Guidelines for psychological practice with older adults. Tomado el día 20 de Julio de 2011 de <http://www.apa.org/practice/guidelines/older-adults.pdf> 4). Cassidy, E., Swales, P. y Sheikh J. (2002). Clinical Features of Anxiety Disorders. Principles and Practice of Geriatric Psychiatry, 551-554. 108. 5). Laidlaw, K. (2010). Enhancing cognitive behavior therapy with older people using gerontological theories as vehicles for change. En Pachana, N., Laidlaw, K. y Knight 112 (Eds.), CaseBook of Clinical Geropsychology International Perspectives on Practice (pp. 17-30). New York: Oxford.

ANEXOS: 1). Guía de atención psicosocial a la persona mayor hospitalizada.

FECHA: Octubre de 2012

TÍTULO: DETERIORO COGNITIVO, DEPRESION Y CALIDAD DE VIDA EN LOS ADULTOS MAYORES RECLUIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS DE BUCARAMANGA Y GIRÓN

INSTITUCIÓN: Establecimientos Penitenciarios de Bucaramanga y Girón

AUTOR(ES): ANAYA, Myriam Rocío (myriam.anaya@upb.edu.co); SEPULVEDA BUITRAGO, Marylex Julieth. (Marylex.sepulveda@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CERQUERA CÓRDOBA, Ara Mercedes (ara.cerquera@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Calidad de Vida en la Tercera Edad, Establecimientos Penitenciarios de Bucaramanga y Girón, Deterioro Cognitivo, Depresión, Calidad de Vida, prisionalización y Adulto Mayor.

PROPOSITOS: El problema de investigación es ¿Los adultos mayores privados de la libertad que se encuentran en un Establecimiento Penitenciario de Bucaramanga y Girón, presentan deterioro cognitivo, depresión y baja calidad de vida? El objetivo general planteado fue: Evaluar el deterioro cognitivo, depresión y calidad de vida en los adultos mayores recluidos en los Establecimientos Penitenciarios de Bucaramanga y Girón.

CONTENIDO: El envejecimiento es el proceso en el cual se experimentan pérdidas y ganancias que conlleva algunos cambios físicos entre otros, declinación de las funciones sensoriales y perceptivas, retroceso progresivo de algunas facultades mentales. (Arce, Contreras

& Gutiérrez, 2006). Donde se presentan cambios en la calidad de vida. Un consenso realizado por la OMS, (1993) define la calidad de vida como “Percepción personal de un individuo de su situación en la vida, dentro del contexto cultural y de valores en que

vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses” (P. 26). Asimismo el envejecimiento puede generar deterioro cognitivo, que es un conjunto de disminuciones en diferentes aptitudes

intelectuales, que se asocian a alteraciones motrices, sensoriales y de la personalidad. (Gómez et al, 2004). De igual manera los adultos mayores pueden desarrollar depresión, que se entiende como un Trastorno del estado del ánimo que involucra principalmente, humor bajo y una respuesta reducida a estímulos que antes eran placenteros. (DSM- IV, 2002). Algunos mayores son vulnerables debido a sus condiciones, como la prisionalización, la cual es un proceso en donde la persona que ingresa a prisión, vive cambios en sus cogniciones (Beleña y Balaguera, 1992), emociones (Ruiz, 2007) y salud física y mental (Neuman, 1987). citados por (Ruiz, et al. (s,f).

METODOLOGÍA: Diseño: Estudio transversal de tipo descriptivo, se caracterizó por tener un enfoque cuantitativo, el diseño muestral fue no probabilístico y el tipo de muestreo por conveniencia. Sujetos: 99 sujetos (79 hombres y 20 mujeres) recluidos en los Establecimientos Penitenciarios de Bucaramanga y Girón. El tipo de muestreo fue por conveniencia, los criterios de inclusión fueron hombres y mujeres mayores de 55 años, quienes son considerados adultos mayores desde los centros penitenciarios, sindicados (as) y condenados (as), distribuidos en los diferentes patios y pabellones, que no estén diagnosticados con algún trastorno mental y que acepten participar de manera voluntaria en el estudio. Instrumentos-Recursos: Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMQ), (Pfeiffer, 1975), Escala de Depresión Geriátrica (versión reducida) Brink, Yesavage, Lum, Heersema, Adey y Rose (1982), Breve Cuestionario de Calidad de Vida (Cubrecavi) Fernández – Ballesteros y Zamarrón (1996), ficha sociodemográfica y formato de consentimiento informado. Procedimiento: Etapa 1: Autorización de los Establecimientos Penitenciarios de Bucaramanga y Girón, para llevar a cabo el Trabajo de Grado; Etapa 2: Revisión del estado del arte sobre los temas a abordados, elaboración del consentimiento informado, de igual manera revisión de los instrumentos seleccionados y preparación del listado de los sujetos (mujeres y hombres), participantes; Etapa 3: Selección de los 99 sujetos (mujeres y hombres) recluidos en los Establecimientos Penitenciario de Bucaramanga y Girón, condenados y sindicados, que cumplan los criterios de inclusión; Etapa 4: Acercamiento inicial con los internos para la explicación de la investigación, del consentimiento informado y firma del mismo; Etapa 5: Aplicación de instrumentos; Etapa 6: Sistematización de los resultados; Etapa 7: Análisis e interpretación de los resultados con el programa SPSS versión 18 elaboración de la discusión; Etapa 8: Socialización y publicación de resultados.

CONCLUSIONES: A partir de los resultados obtenidos y de los análisis realizados se puede concluir que la muestra seleccionada son personas con bajo nivel educativo con un 78.2%, donde la primaria concentra la mayor cantidad de sujetos. De igual manera, el 79.8% pertenecen al estrato socioeconómico 1 y 2 y el 30.3% de los adultos mayores están casados. El 28,3% de los hombres que se encuentran privados de la libertad están por

homicio y se dedicaban a la agricultura en el momento de ser capturados. En cuanto a esta misma variable,

el delito más común entre las mujeres se relaciona con estupefacientes con un 85% y eran amas de casa. Por otra parte se puede decir que la situación de prisionalización no genera depresión en los adultos mayores del estudio y pueden existir otros factores que pueden llegar a influir en los síntomas depresivos. La aplicación del Cubrecavi en los Establecimientos Penitenciarios, permitió ver en términos generales que las puntuaciones varían de un establecimiento a otro, dejando ver que el que tiene mejor calidad de vida es el EPAMS, le seguiría la RM y en última estancia con puntuaciones bajas el EPMSC.

REFERENCIAS: 1). Abad, A., Dueñas, C., Carmona, J., Carrasco, J., Fernández, C., Fernández, F., Hernández, M., Herrera, R., Márquez, I., Ramos J., Rendueles G., Santos F & Roig, A. (2003). La Atención a la Salud Mental de la Población Reclusa. Conclusiones y recomendaciones del XX Congreso de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Revista Norte de Salud Mental,(17), 64–67. 2). Coid, J., Fazel, S & Kahtan, N. (2002). Elderly patients admitted to secure forensic psychiatric services. Journal of Forensic Psychiatry, 2, (13), 416–427. 3). Echeverría, J. (2010). La prisionalización, sus efectos psicológicos y su evaluación. Pensando Psicología, 6, (11), 157- 166. 4). Jaramillo, C. y Benjumea, M. (2007) Diagnóstico situacional de las internas del reclusorio de mujeres de Manizales. Hacia la Promoción de la Salud, 12, 109- 122. 5). Ramírez, T. (2008). Envejeciendo en reclusión: un estudio de caso de los adultos mayores mexicanos en situación de cárcel. Revista Kairòs Sao Paulo, 12, (1), 1-48.

ANEXOS: 1). Formato de consentimiento informado. 2). ficha sociodemográfica. 3). Short Portable Mental Status Questionnaire (Spmsq). 4). (Pfeiffer, 1975), Escala de Depresión Geriátrica (versión reducida) Brink, Yesavage. 5). Lum, Heersema, Adey y Rose (1982).

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

GPCS-12-02-02-01

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN DE PROBLEMÁTICAS QUE AFECTAN EL DESARROLLO EDUCATIVO DE LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO LA PRESENTACIÓN DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: Colegio la Presentación de Piedecuesta

AUTOR(ES): SARMIENTO GUTIERREZ, Leidy Caterine
(leidy.sarmiento@upbbga.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: SILVA FERNANDEZ, Claudia
Susana. (claudia.silva@upb.edu.co)

FASE: 1, 2,3 y 4 de 6

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Colegio

La Presentación Piedecuesta, Identificación, Problemáticas Educativas, Diseño, Intervención.

PROPOSITOS: ¿Qué problemáticas afectan el desarrollo educativo de los estudiantes del Colegio La Presentación de Piedecuesta? Objetivo general: Mejorar el nivel de desarrollo educativo en los alumnos entre 10 y 14 años de edad del Colegio la Presentación de Piedecuesta. Objetivos específicos: Identificar problemáticas de mayor afectación en el desarrollo educativo de los estudiantes del Colegio de la Presentación entre 10 y 14 años de edad. Diseñar un protocolo de intervención a estudiantes y padres que intervengan las problemáticas identificadas como influyentes en el desarrollo educativo de los estudiantes entre 10 y 14 años de edad. Aportar en el control de problemáticas que afectan el desarrollo educativo en alumnos entre 10 y 14 años de edad del Colegio la Presentación de Piedecuesta. Evaluar y analizar el efecto de las intervenciones realizadas frente al control de problemáticas que afectan el desarrollo educativo de los estudiantes entre 10 y 14 años de edad. Brindar apoyo en actividades complementarias, ya sea individual o grupal, que aporten a la calidad de vida del cuerpo estudiantil del Colegio La Presentación Piedecuesta.

CONTENIDO: La psicología de la salud tiene como objetivo la prevención, y la modificación de los patrones de comportamiento y estilos de vida inadecuados que afectan la salud de las personas, la cual está profundamente influenciada por nuestra conducta, pensamientos y relaciones sociales (Gil, 2004). Así como Nuestra conducta tiene un efecto inmenso en nuestra salud (matarazzo, weiss, herd, miller y weiss, 1984, citado por Gil, 2004), los estados psicológicos también los tienen, ya que nuestros sentimientos o emociones pueden tener resultados negativos o positivos en nuestro bienestar físico y mental. En este sentido Forns (1994) afirma que el psicólogo también

juega un papel importante dentro del ámbito educativo, ya que sirve como interventor en los procesos de adaptación del alumno y la mejora de la calidad educativa, considerándose a las tareas realizadas por estos como preventivas, reeducativas, de detección, orientativas, entre otras. Por otra parte, Moreno

(2005) afirma que el modelo escolar es cuestionado desde el interior y el exterior del sistema. Los comportamientos conflictivos por parte de los alumnos están reduciendo la calidad de la enseñanza y la capacidad educativa de los profesores entre los que las enfermedades de origen profesional causadas por la situación que viven dentro y fuera del aula que no tienen mucho que ver con sus expectativas y que están alcanzando índices preocupantes como señala Mayer (2002).

METODOLOGÍA: Enfoque de la investigación fue de tipo cuantitativo de tipo descriptivo, la población fue compuesta por los alumnos de 6° a 9° grado, con un promedio de edad entre 10 y 14 años pertenecientes al colegio la Presentación de Piedecuesta. Los instrumentos utilizados fueron una encuesta para detectar las principales problemáticas que se acentúan dentro de la institución. Posteriormente se elige específicamente el curso que evidenció más dichas problemáticas, para así trabajar actividades y talleres con el fin de disminuirlas; conjuntamente se extrae una muestra conformada por 15 estudiantes, para así intervenir individualmente tanto con los alumnos como con los familiares.

CONCLUSIONES: Los resultados evidenciaron que la mayor problemática que se presenta dentro de la institución es el no acatamiento de normas, con un porcentaje del 41%, siendo

7° grado el salón con más dificultades en comparación con los otros cursos, obteniendo un porcentaje del 50%. Las problemáticas evaluadas fueron: bajo rendimiento académico, malos hábitos de estudio, organización inadecuada del tiempo y agresividad. Dentro del trabajo desarrollado se ha logrado, un acercamiento y reconocimiento tanto de los alumnos como de los padres de familia, acerca de la importancia del psicólogo en el proceso educativo, logrando así concientizarlos de las problemáticas y dificultades que atraviesan día a día los alumnos. Se han atendido 19 casos con 4 sesiones cada uno tanto individuales como familiares, se han realizado dos talleres con el grado 7° sobre la importancia del acatamiento de normas.

REFERENCIAS: 1). Forns, M. (1994). El psicólogo en el contexto educativo. Anuario de psicología universidad de Barcelona, 63, 187-211. 2). Gil, J. (2004). Psicología de la salud: aproximaciones históricas, conceptual y aplicaciones. Ediciones pirámide. 3). Mayer, R.E. (2002). Psicología de la educación: el aprendizaje en las áreas del conocimiento. Person Educación S.A. Madrid. 4). Moreno, F. X. (2005). Los problemas de comportamiento en el contexto escolar. Universidad autónoma de Barcelona. España.

ANEXOS: 1). Encuesta aplicada a estudiantes y docentes. 2). formato de historia clínica. 3).

diseño de las actividades realizadas con el grado

7°

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: PROGRAMA PARA LA FORMACIÓN DEL DESARROLLO ADECUADO DE LA SEXUALIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA DEL COLEGIO MARIO MORALES DELGADO

INSTITUCIÓN: Colegio Mario Morales Delgado. Fe y Alegria.

AUTOR(ES): CARVAJAL TORRES, Martha Catalina.

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar
(luzmar.quintero@upb.edu.co)

FASE: 1, 2 y 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Colegio Mario Morales Delgado, Fe y Alegria, Educación, Construyendo Amor y Responsabilidad y Alegría (CARA) Sexualidad.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son las estrategias de aprendizaje que deben desarrollar los niños de básica primaria para formar y fortalecer una sexualidad sana? Establecer las estrategias de aprendizaje de los niños de básica primaria que les permitan formar y fortalecer una sexualidad sana.

CONTENIDO: El Ministerio de Educación Nacional y el Fondo de la población de la Naciones Unidas (2007), lanzaron el programa de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía, el cual tiene como propósito “contribuir al fortalecimiento del sector educativo en el desarrollo de proyectos pedagógicos de educación para la sexualidad, con un enfoque de construcción de ciudadanía y ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos” (p.2). El papel que juega la psicología escolar en los procesos educativos, se encuentra relacionado con la evaluación de la influencia social (situación económica, la familia, cultura, etc.) y escolar en el funcionamiento, desarrollo

y evolución de los individuos. Partiendo de este supuesto, Fuente y Vera en el 2010, realizaron un acercamiento teórico al concepto de

Psicología Educativa, la cual se encuentra asociada “se encarga del análisis, comprensión, explicación e intervención de todos los aspectos y condiciones relacionados con los procesos educativos en contextos escolares y académicos” (p.16). El colegio Mario Morales Delgado ha logrado identificar y desarrollar espacios formales de reflexión y capacitación para sus estudiantes, sugiriendo programas que guíen el desarrollo sano de la sexualidad teniendo en cuenta la influencia del entorno en el que se encuentran los niños, se han establecido algunas causas y factores de riesgo en cuanto al abordaje de la sexualidad, lo que ha permitido hallar inconsistencias en cuanto a la organización del sistema familiar, desestructura familiar, dinámica padres e hijos, negligencia o ausencia de lazos afectivos, falta de dedicación por parte de los padres a sus hijos. Según Amor (2007), “El hombre es un ser sexuado; lo sexual entra de lleno en su existencia. La sexualidad es una estructura configuradora de la existencia humana, que afecta, por tanto, a la persona es su totalidad” (p. 28). En este sentido, la sexualidad pasa por todo tipo de experiencias, las cuales son de carácter subjetivo, por lo tanto a todos los individuos no se les presenta de la misma manera. Ligado a esto, se encuentra la autoconciencia del individuo, en donde se hallan las percepciones, sentimientos, pensamientos y deseos, los cuales pueden contener el componente afectivo del cual se ha hecho referencia, pues consiste en más que querer al otro, en la preocupación [por cuidar, amar, valorar y proteger el cuerpo en todas sus dimensiones. Es así como este proyecto se encuentra encaminado a establecer la importancia de la afectividad en la sexualidad infantil, lo que al mismo tiempo influye sobre la capacidad de autorreconocimiento, autoestima, formación de identidad y otro tipo de componentes indispensables e importantes que se encuentre en pro de dicha propuesta. Alvares, Mauricci y Muzzo (1990) definen en su trabajo la importancia de la educación sexual debido a los cambios que se dan en los individuos en la pubertad ya que aunque normalmente son esperados, muchas veces no hay conocimiento de las funciones que traen aparejadas, como la capacidad de engendrar un hijo.

METODOLOGÍA: Esta propuesta de trabajo se desarrolló bajo el enfoque Cualitativo, el estudio es de tipo descriptivo ya que el trabajo se enfocó en la identificación y descripción de las características de la sexualidad y a partir de esto educar a los estudiantes. La población tomada fue el colegio Mario Morales Delgado donde se tomó una muestra por conveniencia de 852 estudiantes a la que corresponden todos los sujetos que están cursando primaria, con edades comprendidas entre los 6 y 11 años. Fueron utilizados 12 talleres, aplicando 3 por grado según las siguientes temáticas: transición, primero y segundo (reconocimiento del cuerpo y sus funciones, hábitos de higiene, cuidado del cuerpo), tercero (autoestima, autonomía, significado y manejo de emociones, autoconciencia y valores éticos) y cuarto y quinto (dimensiones de la sexualidad, abuso sexual y cambios físicos y emocionales en la pubertad).

CONCLUSIONES: La educación sexual en primaria en el colegio Mario Morales Delgado es fundamental ya que muchos de los alumnos poseen conocimientos acerca de la sexualidad de acuerdo a su nivel académico, pero existen muchas deficiencias en cuanto a los conceptos relacionados a los procesos fisiológicos como las funciones principales de la sexualidad, desconociendo definiciones como (pubertad, eyaculación, menstruación, entre otros). Por otra parte, algunos estudiantes de cuarto y quinto grado en primaria han manifestado como consecuencia del conocimiento que poseen sobre educación sexual que han tenido algún tipo de experiencia sexual. Así mismo, se encontró que la mayoría de información que los niños adquieren de carácter sexual la obtienen por medios de comunicación, comentarios de sus compañeros y visualización de relaciones sexuales producto del asinamiento como consecuencia del desplazamiento que tuvieron por la ola invernal del 2005 y frecuentamiento a ciertos sitios del barrio, de tal manera que los factores socio culturales tienen una fuerte influencia en el concepto y conducta sexual errónea en algunos de estos niños. Con el proyecto se ha logrado que los niños tengan una percepción más amplia y profunda del concepto de sexualidad comprendiendo las implicaciones que tienen sus conductas por medio del conocimiento de los procesos por lo que están pasando y tomándola de una manera responsable, de igual manera se ha reforzado el conocimiento por el cuerpo estimulando los hábitos de higiene y proporcionando un mejor ambiente en las aulas de clase por este motivo y el reforzamiento de valores.

REFERENCIAS: 1). Alvarez, M., & Mauricci, M. (1990). Información sexual de los adolescentes según sexo. Revista Chilena de Pediatría, 61 (2), 102- 106. 2). Amor, J. (2007). Afectividad y sexualidad en la persona con deficiencia mental. Madrid: España. 3). Fuentes, J. & Vera, M. (2010). Psicología de la educación EI+D+i: Un programa de acción estratégica para el siglo XXI. Papeles del Psicólogo, 31, 162-170. 4). Morrison, G. (2005). Educación Infantil. Madrid: Pearson. 5). Ministerio de Educación Nacional. (2007). Programa nacional de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía. Recuperado de: http://www.colombiaaprende.edu.co/html/productos/1685/articulos-172208_recurso_1.pdf 5

ANEXOS: 1). Cartilla de talleres de educación sexual en primaria.

GPCS-12-02-02-03

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DENTRO DEL PROYECTO NUEVO CIUDADANO QUE ADELANTA LA PERSONERÍA DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Personería de Bucaramanga

AUTOR(ES): DELGADO GUEVARA, Hernando Olmedo

DIRECTOR/SUPERVISOR: SANTOS URIBE, Paola Ximena
(paola.santos@upb.edu.co)

FASE: 1 de 2

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Personería de Bucaramanga, Prevención, Promoción, Liderazgo, Drogadicción.

PROPOSITOS: ¿Cómo la intervención psicológica desde la personería de Bucaramanga puede promover estilos de vida saludables en los estudiantes de colegios públicos y privados de Bucaramanga? Se propone contribuir al fortalecimiento de estilos de vida saludable en la población escolar a través del desarrollo de espacios de promoción y prevención en salud mental, estructurando campañas para la Promoción de Estilos de Vida Saludables en temas de interés para la población, capacitando a la población escolar sobre temas relevantes para la salud como por ejemplo: el Estrés, el consumo de sustancias psicoactivas, la salud mental y liderazgo estudiantil, siendo importante para esto ofrecer atención, asesoría y orientación psicológica oportuna capacitando a los estudiantes sobre estilos de vida saludables.

CONTENIDO: El proceso de investigación inicia con una exploración teórica sobre salud mental, la drogadicción, el liderazgo, la participación y las herramientas con las que se dispone para formar y capacitar líderes en salud mental. Se parte del enfoque biopsicosocial que propone la Psicología de la Salud como el conjunto de contribuciones que se hacen desde la psicología para abordar diferentes temáticas que tienen relación con la salud mental de la persona (Oblitas, 2004). Desde este enfoque se analizan los elementos necesarios e importantes para que las campañas de prevención y promoción funcionen, encontrándose en la teoría como factor principal el liderazgo y la participación de los jóvenes que están involucrados en las estrategias. La prevención y la promoción de la salud son vistas desde Padilla (2005) como dimensiones de la calidad de vida, como procesos que permiten a las personas incrementar el control sobre su propia salud. La salud mental

es la “capacidad de las personas y de los grupos para interactuar entre sí y con el medio ambiente, del modo de promover el bienestar

subjetivo, el desarrollo y el uso óptimo de las potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas, relacionales, el logro de las metas individuales y colectivas en concordancia con la justicia y el bien común” (Solano, B. Álvaro, E). La definición de liderazgo más ampliamente compartida dice que es el proceso de motivar y ayudar a los demás a trabajar con entusiasmo para alcanzar objetivos determinados; es decir, cuando alguien ejerce poder sobre otras personas, en términos de Lussier & Achua (2002) “proceso en el cual influyen líderes sobre seguidores, y viceversa, para lograr los objetivos de una organización a través del cambio”. El Proyecto del Nuevo Ciudadano, que maneja la Personería de Bucaramanga quiere construir un ciudadano con valores y principios éticos suficientes para combatir la indiferencia, la intolerancia y la falta de pertenencia con el entorno y el actuar cívico. Este proyecto rescata la historia familiar, la cual afecta profundamente la personalidad, el comportamiento y las relaciones, moldeando los valores, actitudes y creencias sobre nosotros mismos, los otros y nuestra vida.

METODOLOGÍA: Se utilizó el enfoque Gestáltico y el tipo de investigación es de tipo cualitativo, Investigación-acción, Se han diseñado y ejecutado talleres de interés para la población participante con temas referentes a estilos de vida saludables, como ” La salud mental como mejoramiento de la calidad de vida”, “Drogas, una trampa sin salida”, “Estrés, un enemigo silencioso” y “Liderazgo Estudiantil”. Se dio inicio al proyecto del Nuevo Ciudadano, junto con las Asesorías Psicológicas y los Talleres enfocados a los estilos de vida saludables, para promover la salud mental y con esto mejorar la calidad de vida de la población estudiantil a través de programas preventivos que favorezcan estilos de vida saludables y minimicen las actuaciones que interfieren y obstaculizan el bienestar. La población utilizada es la siguiente: Participantes Directos: Escolares de 10 a 22 años aproximadamente, de ambos sexos (Masculino y Femenino) y Participantes Indirectos: Personal Docente entre 27 y 50 años y Padres de Familia entre 20 a 60 años.), En Asesoría y Orientación Psicológica se han atendido 6 consultantes con un rango de edad entre los 10 y 27 años, en los Talleres realizados el rango de edad es de 10 a 60 años aproximadamente.

CONCLUSIONES Se ha Contribuido al fortalecimiento de estilos de vida saludable en la población escolar a través del desarrollo de espacios de promoción y prevención en salud mental por medio de la capacitación a través de los talleres. Se han realizado 14 Talleres en colegios públicos y privados a 2900 estudiantes y 800 padres de familia. La respuesta ha sido muy positiva de parte de las distintas instituciones valorando el trabajo desarrollado y mostrándose receptivos y motivados frente a la labor que se está ejecutando.

REFERENCIAS: 1). Meberak, Moisés; De Castro, Alberto; Salamanca, María del Pilar; Quintero, María Fernanda; Salud Mental: Un abordaje desde la perspectiva actual de la

psicología de la salud. Psicología desde el Caribe..ene-jul 2009, Issue 23,pag 83-112.30pag.;

2). Salgado, María Teresa Chiang; Rodríguez, María Salome Torres; Díaz, Marcela Maldonado,

Rubilar, Urcesino Gonzales, Propuesta de un programa de promoción sobre un estilo de vida saludable en preescolares mediante una intervención multidisciplinaria. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. oct-dic 2003, vol.22 Issue 4, Pag 245-252. 8 pág.;

3). MUÑOZ, V., & COL. (2000). Liderazgo en las organizaciones y Cartilla Participación y organización. Nociones generales Santiago: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD);

4). OBLITAS, L. A. & COL. (2004). Psicología de la Salud y Calidad de Vida. México: Thomson; 5). PADILLA, S. L. (2005). Informe de Práctica Clínica Universidad Santo Tomás I semestre de 2005. Bucaramanga.

ANEXOS: 1). Fotografías de los Talleres realizados en colegios públicos y privados. 2). listas de asistencia a los Talleres.

GPCS-12-02-02-04

FECHA: Noviembre de 2012.

TÍTULO: PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PERSONAL Y PROFESIONAL A ESTUDIANTES Y EGRESADOS DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga, Facultad de Psicología.

AUTOR(ES): URIBE BAEZ, Diana. (diana.uribe@upb.edu.co); QUICENO LOPEZ, Tatiana (tatiana.quiceno@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: SANTOS URIBE, Paola Ximena (paola.santos@upb.edu.co)

FASE: 3 de 5

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Estilos de Vida Saludable, Universidad Pontificia Bolivariana, Rendimiento académico, Acompañamiento Psicológico, Participación de Padres y Madres en la Formación de los Hijos, Actividades de Convivencia.

PROPOSITOS: ¿La difusión y el fortalecimiento del Programa de Acompañamiento Personal y Profesional – PAPP, aporta a la mejora de la calidad de vida académica y psicológica del estudiante y egresado de la Facultad de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana?

CONTENIDO: El fracaso escolar es considerado como una de las problemáticas de mayor frecuencia en la actualidad educativa, en el que influyen los aspectos económicos, familiares, sociales, académicos, institucionales, entre otros (Jiménez, 2008). Bajo esta fundamentación, la Fundación Universitaria Konrad Lorenz en el año 2000, realizó un estudio en el cual se pretendía describir la relación entre aspectos motivacionales e intereses profesionales y el fracaso académico; los resultados especifican que la mayoría de los sujetos evaluados responden de forma negativa a situaciones estresantes, estos mismos presentaron bajo interés ante la autorrealización lo que muestra bajos niveles de motivación frente al esfuerzo académico (Marín, Infante & Troyano, 2000). Así mismo se evidencia que al trabajar con estudiantes universitarios de primer semestre, se ha visto la necesidad de realizar actividades de convivencia que brinden acogida a los nuevos estudiantes para que se sientan parte de la Iglesia y por lo tanto de la comunidad. Actividades como estas, permiten la formación integral de los jóvenes universitarios, además hay mayor manejo de las relaciones entre ellos y los docentes (Urbano, 2012). Es de gran importancia resaltar que “el estudio y ejercicio de la Psicología, es un factor estresante con mayores efectos sobre la salud mental y la calidad de vida que el ejercicio de otras profesiones” (González, 2010, p.4), es por esta razón que el PAPP se crea como estrategia para intervenir dentro de las necesidades de los estudiantes de la Facultad de Psicología, permitiendo la optimización de la calidad de vida y consigo el mejoramiento de las competencias tanto personales como profesionales de los estudiantes, haciendo uso de los recursos que ofrece la psicología conductual y de la salud (González, 2010). Los acompañamientos o tutorías son ahora de gran importancia en los nuevos modelos de educación, resaltando la necesidad no sólo de apoyar los procesos educativos y académicos sino también diferentes factores como los procesos de toma de decisiones desde lo personal, brindándoles alternativas y modelos para que aprovechen de mejor manera su experiencia educativa y así mismo encuentren la manera de aplicar de forma práctica sus conocimientos adquiridos en las actividades académicas.

METODOLOGÍA: El enfoque de investigación que se lleva a cabo para el desarrollo de las actividades de la práctica es mixto, ya que se recolectan y analizan datos cuantitativos y cualitativos; el tipo de investigación es descriptiva. La población se encuentra conformada de la siguiente manera: para el proceso de acompañamiento personal, se hacen partícipes 52 estudiantes de Psicología que fueron reportados desde la

facultad para recibir acompañamiento, para la actividad de convivencias de Vicerrectoría Pastoral se hicieron partícipes 339 estudiantes de primer semestre, de todas los programas académicos, donde se hizo uso la herramienta de diario de campo, formato de satisfacción y registro fotográfico, el taller de padres de familia

comprende a todos los padres de familia y/o acudientes de los estudiantes que se encuentren cursando la carrera de la Psicología en la Universidad Pontificia Bolivariana, donde se hará uso del formato de satisfacción.

CONCLUSIONES: Se realizó el apoyo a convivencias de pastoral, donde fue posible evidenciar la percepción de los estudiantes frente a las dinámicas desarrolladas y por lo tanto mediante la tabulación de formatos de evaluación aplicados, el diligenciamiento de diario de campo y los registros fotográficos, es posible establecer que se presentó un incremento en la satisfacción de los estudiantes, a comparación del semestre pasado. Los estudiantes mostraron agrado por las actividades propuestas. En cuanto al taller de padres de familia se ha convocado a algunos padres debido a que ya se ha estructurado gran parte de la actividad a realizar. La jornada de integración a estudiantes de Psicología se ha estructurado en su gran mayoría para su satisfactorio desarrollo. Siguiendo con el cumplimiento de objetivos, fue posible realizar proceso de asesorías psicológicas en 2 sesiones a los estudiantes de primer semestre y segundo semestre que fueron reportados por la facultad de Psicología, en la que se evidenció receptividad por parte de la mayoría de los asistentes y en algunos, resistencia en el proceso de acompañamiento.

REFERENCIAS: 1). Ariza, O. G. & Ocampo, V.H. (2004). El Acompañamiento Tutorial como Estrategia de la Formación Personal y Profesional: Un Estudio Basado en la Experiencia en una Institución de Educación Superior. *Universitas Psychologica*. Bogotá (Colombia) 4 (1): 31-41. 2). González, G.I. (2010). Programa de acompañamiento Personal y Profesional (Informe de práctica). Universidad Pontificia Bolivariana. Bucaramanga. 3). Jiménez, M. A. (2008). Tutorial a Estudiantes Universitarios. *Psicología Científica.com*. 2-11. 4). Marín, S. M., Infante, R. E. & Troyano, R. Y. (2000). El Fracaso Académico en la Universidad: Aspectos Motivacionales e Intereses Profesionales. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 32 (003), 505-517. 5). Urbano, L. (2012). *Convivencias 2012: Encuentros con la Dimensión Espiritual*. *Brújula* 58 (51).

ANEXOS: 1). Formato de Acompañamiento Psicológico. 2). Informe de Convivencias Vicerrectoría Pastoral. 3). Matriz Pedagógica Taller de Padres de Familia. 4). Matriz Pedagógica Jornada de Integración de Psicología.

VIDA DE FAMILIA

GPCS-12-03-02-01

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN VIOLENCIA CONYUGAL, DIRIGIDO A PAREJAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

INSTITUCIÓN: Fiscalía General de la Nación, Seccional Bucaramanga

AUTOR(ES): TORRES AVENDAÑO, Schneider José. (schneider.torres@upb.edu.co);
MERCHAN MORENO, Luz Yesenia. (luz.merchan@correo.upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: BALCAZAR, Luz Stella.
(luz.balcazar@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Fiscalía General de la Nación, Seccional Bucaramanga, Protocolo de Intervención, Violencia Conyugal, Estrategias de Afrontamiento.

PROPOSITOS: Describir las estrategias de afrontamiento de hombres y mujeres que acuden al centro de atención a víctimas de violencia intrafamiliar (CAVIF) de la Fiscalía General en Bucaramanga. Objetivos específicos: Ofrecer acompañamiento psicológico a las personas que acuden al centro de atención a víctimas de violencia intrafamiliar durante cada etapa del proceso establecido por la unidad, centro de atención a víctimas de violencia intrafamiliar (CAVIF) de la Fiscalía General en Bucaramanga

CONTENIDO: La violencia intrafamiliar es considerada por la ONU (1998) “como todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual, psicológico, social o económico.” Sin importar el tipo de agresión la victima utiliza

diferentes tipos de estrategias de afrontamiento para realizar una adaptación a su situación de violencia actual o pasada dentro de la cual se enmarca el apoyo social como herramienta de inserción social,

del cual el individuo obtiene ayudas de su red social relacionados con funciones emocionales (cuidado y apego) instrumentales (percepción de ayuda) e informacionales (guía) (Cohen & Wills, 1985). En la violencia conyugal se presenta la ira en el agresor como un mecanismo energizante que proporciona conductas adecuadas para afrontar una frustración Salaberría, Fernández-Montalvo y Echeburúa, (1995) citados por Echeburúa y Corral (2009), por lo tanto la agresión conyugal es el resultado de un estado emocional intenso –la ira-, que interactúa con unas actitudes de hostilidad, un repertorio de conductas pobres (déficit de habilidades de comunicación y de solución de problemas), factores precipitantes (situaciones de estrés, consumo abusivo de alcohol, celos, etc.), y percepción de la vulnerabilidad de la víctima (Echeburúa, Corral, Fernández-Montalvo & Amor 2004). La intervención psicológica desde el enfoque cognitivo-conductual propone líneas de intervención del maltrato conyugal en problemas de manipulación y control de la ira, intimidad emocional y habilidades de recuperación de redes de apoyo social. Este abordaje de los problemas presentes en las parejas implica la reestructuración cognitiva de cada individuo al igual que la identificación y cambio de las creencias distorsionadas, con el fin de obtener formas de acción individual adaptativas que permitan la consecución de la vida social de los individuos con un mayor grado de seguridad en la relación con otras personas (Echeburúa, Corral, Sarasua & Zubizarreta., 1996).

METODOLOGÍA: Este proyecto se desarrolla bajo una investigación cualitativa de tipo Descriptivo-exploratorio, en el cual se establece un contacto directo con las parejas que acuden a la unidad del CAVIF, con el fin de dotarlos de estrategias para el afrontamiento del problema por violencia intrafamiliar, el cual les permita modificar sus conductas disfuncionales dentro del sistema familiar. Los participantes pertenecientes a este programa son parejas conyugales que evidencian problemas con la violencia intrafamiliar. Procedimiento: 1) Revisión documental sobre estrategias de afrontamiento, 2) Aplicación de instrumentos de estrategias de afrontamiento, 3) Pilotaje y diseño del proceso de intervención.

CONCLUSIONES: La utilidad del protocolo desde el enfoque cognitivo conductual como herramienta de intervención psicológica en las mujeres maltratadas y hombres maltratadores que asistentes a la unidad CAVIF, fomentará la transformación del ciclo de violencia familiar ya que esta orientará su acción hacia la obtención de pensamientos y emociones adaptativas para aumentar las relaciones de interacción positivas de cada uno de estos. El proceso de mediación contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios, permitiendo identificar perspectivas de cada una de las partes del conflicto para de esta forma facilitar una consecución de acuerdos equitativos. El tener en cuenta las posiciones de cada una de las partes del conflicto y el generar el espacio apropiado para

conversar influye en la relación de pareja abriendo nuevos espacios propicios para la resolución de conflictos.

REFERENCIAS: 1). Cohen, S. y Syme, S. L. (1985). Social support and health. Nueva York: Academic Press. 2). Echeburúa, E., Corral, P., Sarasusa, B. & Zubizarreta, I. (1996). Tratamiento cognitivo-conductual de hombres violentos en el hogar: un estudio piloto. Análisis y modificación de conducta, 22, 627- 654. 3). Echeburúa, E., Corral, P., Fernández- Montalvo, J. & Amor, P. (2004). ¿Se puede y se debe tratar psicológicamente a los hombres violentos contra la pareja?. Papeles del psicólogo, 88, 10-18. 4). Echeburúa, E. & Corral, P. (2009). Manual de violencia familiar. Madrid: Siglo XXI. 5). Organización de las naciones unidas. (1998). La violencia contra la mujer en las Américas. Subcomité de planificación y programación del comité ejecutivo, 31, 1-12.

ANEXOS: Protocolo de intervención sobre el control de la ira para hombres y sobre red de apoyo social para mujeres y ficha de mediación.

GPCS-12-03-02-02

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: PROCESO DE INTERVENCIÓN RELACIONAL-SISTÉMICO PARA JÓVENES QUE PRESENTAN ADICCIÓN Y PERTENECEN AL PROGRAMA DE RESPONSABILIDAD PENAL JUVENIL DE CORPOADASES.

INSTITUCIÓN: Corpoadases Alianza para el desarrollo Ambiental Social Económico Sostenible.

AUTOR(ES): DUARTE CABALLERO, María Alejandra
(maria.duarte@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: FONTECHA PABON, Sandra Milena
(sandra.fontecha@upb.edu.co)

)

FASE: 2

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Corpodases, Adolescentes, Intervención Relacional-Sistémico.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son las intervenciones sistémicas que contribuyen de manera efectiva en los procesos psicoterapéuticos de jóvenes que presentan consumo de SPA, pertenecientes a un programa de responsabilidad penal juvenil? Determinar las intervenciones terapéuticas desde el enfoque sistémico que son efectivas en un proceso de intervención en jóvenes que presentan consumo de SPA.

CONTENIDO: La etapa de la adolescencia se ha considerado como un periodo crítico del desarrollo, relacionada con conflictos y crisis subjetivas, además de que los jóvenes se encuentran expuestos continuamente a factores de riesgo que los hace vulnerables, posibilitándoles el comienzo del consumo de sustancias psicoactivas. Pérez (2010) señala que el consumo de sustancias psicoactivas en Colombia y su abuso, inicia desde la adolescencia y en la mayoría de los casos continúa hasta la adultez joven. Un mayor consumo de drogas se vincula con relaciones familiares difíciles, actitudes de sobreprotección materna con conducta paterna ineficaz, prácticas educativas inadecuadas caracterizadas por una excesiva permisividad o dureza, incomunicación y tensión (Hualde, 1990), citado por González, García-Señorán y González, 1996). De acuerdo a una investigación realizada por Arboleda, Casas, Botero y Cano (2010) la situación de adicción no sólo afecta a quien consume, sino a todo su entorno social; asimismo, el grupo familiar, en el que se desarrolle un individuo. De la misma manera, sucede también que “la familia incide en el inicio y mantenimiento del consumo de sustancias psicoactivas de uno de sus miembros; a su vez, éstos inciden de nuevo en problemas familiares y en el aumento del consumo” (Ochoa, (2002), Becoña, Cortés, Pedrero y colbs, (2010)). Esto implica que las intervenciones son más efectivas si logra vincularse al sistema familiar en los procesos terapéuticos, de hecho algunos autores señalan que “en drogodependencias, las terapias basadas en la familia han mostrado su eficacia para conseguir aumentar el compromiso de los pacientes y sus familias con los programas de tratamiento, así como para aumentar la adherencia al tratamiento (incrementar la retención) y disminuir el uso de sustancias postratamiento, mejorar el funcionamiento familiar y facilitar la normalización de los pacientes en cuanto a su incorporación social” (Becoña, Cortés, Pedrero y colbs, 2010). Teniendo en cuenta tratamientos planteados desde el enfoque sistémico, Coletti (1990), reporta que desde los preceptos de la terapia familiar, ha hecho incursiones en tratamientos con adictos, obteniendo resultados positivos, y de esta forma habla de una mejoría del 68.35% en contraste con un 26.92%, sin cambios después del tratamiento en familias abordadas con un modelo estructural.

METODOLOGÍA: La investigación realizada es de corte cualitativo, utilizando como diseño el estudio de caso de tipo instrumental con tres unidades de análisis. Para efectos de la investigación se trabajó con una muestra de 6 jóvenes entre los 15 y 17 años, que pertenecen a estratos socio-económicos 1, 2 y 3, han consumido algún tipo de sustancia

psicoactiva y son residentes en Bucaramanga (Santander) y su área metropolitana.
Además se encuentran

vinculados al programa de responsabilidad penal de Corpoadases por haber incurrido en faltas a la ley. Algunos están escolarizados, otros no, o presentan atraso en su proceso escolar. Para el presente estudio se manejó un consentimiento informado para las familias, se construyeron genogramas y las sesiones fueron grabadas. Cabe mencionar que no se lograron utilizar todos los instrumentos previstos en las sesiones ya que no se lograron atender todas las sesiones proyectados.

CONCLUSIONES: En cuanto a las intervenciones sistémicas, aunque no se lograron los objetivos planteados, el proceso desarrollado en Corpoadases con los jóvenes y sus familias permitió establecer que las dinámicas relacionales se caracterizan por la presencia de interacciones violentas en el sistema pareja y en el parento-filial, en particular con la figura paterna. En cuanto a los límites de estas familias, las madres asumen la función de autoridad pero no logran su ejercicio efectivo con los hijos. Dentro de las intervenciones, las preguntas reflexivas y circulares tuvieron un efecto positivo porque los miembros de la familia abandonaron la mirada individual para centrarse más en el otro, así mismo lograron descentrarse del problema del consumo para conversar sobre otros aspectos de la relación entre padres e hijos que también eran importantes.

REFERENCIAS: 1). Arboleda, L., Casas, J., Botero, J. & Cano, V. (2010). El juego de la responsabilidad del coadicto materno. Una visión de la farmacodependencia desde las constelaciones familiares. *Katharsis*, No. 10, pp 137-155 - julio-diciembre de 2010, Envigado, Colombia.

2). Becoña, E., Cortés, M., Pedrero, E., Pérez y Colbs (2010). Guía clínica de intervención psicológica en adicciones. Terapias centradas en la familia. Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías. 3). Coletti, M. (1990-

1991) Teoría y epistemología del tratamiento relacional de las toxicodependencias. *Perspectivas Sistémicas* No 14, año 3, noviembre/diciembre/febrero 1990/91. 4). González, M.; Ibáñez, I. y Peñate, W. (1997): Consumo de alcohol, búsqueda de sensaciones y dimensiones básicas de personalidad. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23(89), 385-405. 5). Pérez, A. (2010). Notas del seminario permanente sobre adicciones. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá.

ANEXOS: 1). Consentimiento informado y talleres realizados.

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DE ABUSO SEXUAL INFANTIL EN LA POBLACIÓN DEL HOGAR INFANTIL SANTA TERESITA

INSTITUCIÓN: Hogar Infantil Santa Teresita

AUTOR(ES): MORENO LIZARAZO, Silvia Juliana (silvia.morenol@ub.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana

(claudia.rico@upb.edu.co) FASE: 1 de 1

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Hogar Infantil Santa Teresita, Intervención en Abuso Sexual, Protocolo de Abuso Sexual Infantil, Síntomas de Abuso Sexual Infantil, Violencia Sexual, Abuso Sexual Infantil.

PROPOSITOS: Este proyecto tiene como interés establecer el impacto que genera la implementación de un programa de prevención e intervención de abuso sexual infantil en el hogar infantil Santa Teresita teniendo en cuenta el protocolo existente previamente al interior de la institución. Mejorar dicho instrumento para optimar su aplicación a nivel grupal y crear un nuevo protocolo de prevención de abuso sexual infantil para implementarlo en primera infancia. Todo lo anterior en aras de buscar una estrategia efectiva en el manejo de una problemática global que afecta a la niñez

CONTENIDO: El abuso sexual infantil es un problema de gran impacto internacional y con gran prevalencia, se define como una forma de violencia sexual que se presenta con contacto físico como lo es el incesto, la violación, el manoseo a un niño o niña con ropa o sin ella, alentar o permitir a un niño o niña que toque de manera inapropiada a un adulto; y sin contacto físico como lo es la seducción verbal, solicitud indecente, realizar actos sexuales en presencia de los niños o niñas, la masturbación, la pornografía la exhibición de los genitales o gestos sexuales para obtener gratificación sexual, espiarlos mientras se visten, bañan o realizan sus necesidades de aseo. (Mebarack, 2010). Los menores pueden ser abusados sexualmente tanto por adultos como por otros menores que tienen una posición de responsabilidad, confianza o poder sobre la víctima, con el fin de gratificar o satisfacer a la otra persona o a un tercero. Para considerarse una situación de abuso sexual el agresor debe ser mayor que la víctima por lo menos cinco años (Forero, 2007). Existen dos tipos de abusadores sexuales, existe el abusador situacional que es el que tiende a tomar las situaciones tal y como vienen. Es el abusador más común y tiene menos

número de víctimas. El otro tipo es el

abusador preferencial, que es el que se centra en víctimas infantiles (Cortez, 2009). Según Pereda (2009), la sintomatología a corto plazo de las víctimas de abuso sexual infantil se agrupa en cinco categorías: 1. **PROBLEMAS EMOCIONALES**: miedos, fobias, síntomas depresivos, ansiedad, baja autoestima, sentimiento de culpa, estigmatización, trastorno por estrés post traumático, ideación, conductas suicidas y hasta autolesiones. 2. **PROBLEMAS COGNITIVOS**: Conductas hiperactivas, problemas de atención y concentración, bajo rendimiento académico, peor funcionamiento cognitivo general y trastorno por déficit de atención con hiperactividad. 3. **PROBLEMAS DE RELACIÓN**: Problemas de relación social, menor cantidad de amigos, menor tiempo de juego con iguales y elevado aislamiento social. 4. **PROBLEMAS FUNCIONALES**: Problemas del sueño (pesadillas), pérdida de control de esfínteres (enuresis y encopresis), trastornos de la conducta alimentaria y continuas quejas somáticas. 5. **PROBLEMAS DE CONDUCTA**: Conducta sexualizada (masturbación compulsiva, imitación de actos sexuales, uso de vocabulario sexual inapropiado, curiosidad sexual excesiva y conductas exhibicionistas), conformidad compulsiva, y conducta disruptiva y disocial (Hostilidad, agresividad, ira, rabia y hasta trastorno opositor desafiante) (Pereda, 2009). Algunos de los factores de riesgo para la aparición de abuso sexual infantil son los nichos desquebrajados, los hogares compuestos o los padres que se ausentan durante una gran cantidad de tiempo y dejan el cuidado de sus hijos a terceros. (Delgado, 2007).

METODOLOGÍA: Este proyecto se desarrolla bajo una investigación cualitativa de tipo Descriptivo- exploratorio, en el cual se establece un contacto directo con los niños víctimas de abuso sexual y con aquellos sobre los cuales existe algún indicio de haber sufrido una problemática de este tipo. Se trabajó con 11 niñas y 6 niños, los criterios de inclusión de la muestra fueron: haber tenido certeza de abuso sexual en algún momento de su vida o por conductas y juegos sexuales que manifestaban en su vida cotidiana. Se trabajaron las diferentes sesiones del protocolo de abuso sexual infantil presente al interior de la institución manejando atmósferas de reflexión y creando un grupo terapéutico donde los participantes pueden expresar opiniones frente a la situación de abuso sufrida en el pasado, y las diferentes estrategias que se pueden emplear para superarlas.

CONCLUSIONES: Se evidencia un cambio cognitivo en los niños frente a la forma de ver la situación sufrida, hubo atenuamiento de sentimientos de culpa, al igual que de agresividad latentes observados al inicio de la implementación del protocolo, así como la adquisición de factores protectores como lo son la identificación de caricias apropiadas e inapropiadas, el protocolo que se debe seguir en caso de intento de abuso sexual infantil, los secretos buenos y malos entre otros. Se evidencia de igual manera una vinculación afectiva familiar y la necesidad de contar siempre con una persona adulta a quien comentarle nuestras inquietudes. Todo ello se logró gracias a la motivación de los niños a

participar con agrado de las actividades planteadas

REFERENCIAS: 1). Mebarak, M, Martinez M, Sanchez A, Lozanno J (2010). Una revisión acerca de la sintomatología del abuso sexual infantil. Psicología del Caribe p. 128-154. Recuperado en marzo 15, 2012 disponible en <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=21315106007> 2). Forero, E (2007). Guía de atención para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual. ICBF Editores. Colombia 3). Cortez, D (2009). Un modelo de los efectos del abuso sexual infantil sobre el estrés post-traumático: un rol mediador de las atribuciones de culpa y afrontamiento de evitación. *Psicothema* Vol 23 p. 66-73. Recuperado en febrero 20, 2012 disponible en <http://www.slideshare.net/elmundodelosasi/un-modelo-de-los-efectos-del-abuso-sexual-infantil-sobre-el-estrés-post-traumático-el-rol-mediador-de-las-atribuciones-de-culpa-y-afrontamiento-de-evitación> 4). Pereda, N (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos p. 135-144. Recuperado en febrero 15, 2012 disponible en <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=77811726004> 5). Delgado, M. (2007) Nichos fragmentados....Emergencia del abuso sexual infantil. (1Ed). Colombia: editorial universidad Surcolombiana.

ANEXOS: 1). Protocolo de abuso sexual infantil actualizado. 2). Protocolo de prevención de abuso sexual infantil para primera infancia.

GPCS-12-03-02-04

FECHA: Octubre de 2012

TÍTULO: PROGRAMA PILOTO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA DIRIGIDO A VICTIMARIOS DENUNCIADOS POR VIOLENCIA CONYUGAL EN LA CASA DE JUSTICIA DE FLORIDABLANCA.

INSTITUCIÓN: Casa de Justicia de Floridablanca.

AUTOR(ES): CARREÑO BERNAL, Laura Maritza (laura.carreno@upb.edu.co); RIVERO SILVA, Leidy Johanna (leidy.rivero@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana (claudia.rico@upb.edu.co)

FASE: 2 de 2

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Casa de Justicia de Floridablanca, Familia, Violencia conyugal, Victimario, Víctima.

PROPÓSITOS: Cuál es el impacto de la implementación del programa de intervención psicológica dirigido a victimarios denunciados por violencia conyugal en la Casa de Justicia de Floridablanca. El presente proyecto busca validar y medir el impacto de implementar un programa de intervención psicológica dirigido a victimarios denunciados por violencia conyugal en la Casa de Justicia de Floridablanca.

CONTENIDO: La familia es el primer sistema socializador, organizado e interdependiente de personas que se encuentran en constante interacción, regulada por unas reglas Minuchín (1986) citado por Espinal, Gimeno & González, F.(s.f); que en ocasiones se ve afectado por un desajuste en el entorno de cualquier ser humano, generando distintas reacciones, donde una de ellas y la más frecuente en las parejas latinoamericanas es la violencia, que no es un fenómeno individual, sino la manifestación de un fenómeno interaccional (Perrone & Nannini, 2007). La violencia conyugal se manifiesta por medio de agresiones psíquicas, sexuales o de otra índole, que son llevadas a cabo reiteradamente por parte del cónyuge, causando daño físico y/o psíquico, vulnerando la libertad de la otra persona (Echeburúa, 1998, p. 112). Concluyendo Chau (2003) propone que un episodio violento, tiende a repetirse dada la connotación del mismo, y siendo este una problemática cíclica, en donde el victimario por lo general va a estar en un estado de tensión que conlleva a la explosión violenta, después de ello aparece el arrepentimiento, que no es más que una manipulación afectiva, y cuando esto ocurre aparece la aparente calma que conlleva a la repetición del episodio violento.

METODOLOGÍA: Para el presente proyecto se está utilizando un enfoque mixto, de tipo descriptivo; compuesto por una muestra de diez victimarios seleccionados por conveniencia, a quienes se les aplicó la prueba ASPA y ciertas herramientas (entrevista semiestructurada, checklist) que permitieron la adquisición de información relevante para validar el desarrollo y aplicación del programa de intervención psicológica.

CONCLUSIONES: El diseño e implementación del presente programa de intervención psicológica posibilitó mayor apoyo a la población victimaria, logrando de esta manera disminuir los episodios violentos y restablecer los vínculos afectivos con los familiares dentro

del hogar, lo cual es de gran utilidad para las familias y la para institución y a su vez permitir la estandarización de consulta psicológica a dicha población.

REFERENCIAS: 1). Chaux, E. (2003). Agresión reactiva, agresión instrumental y el ciclo de violencia. Revista de Estudios Sociales 15, 47-58. 2). Echeburua, E & Coral, P. (1998) Personalidades violentas. Madrid España. Siglo veintiuno de España. 3). Espinal, I. Gimeno, A. & González, F. (s. f). El Enfoque Sistémico En Los Estudios Sobre La Familia, 3. Extraído el 28 de Enero de 2012 desde <http://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.Pdf>. 4). Perrone, R. & Nannini, M. (2007). Violencia y abusos sexuales en la familia: una visión sistémica de las conductas sociales violentas. España: Paidós.

ANEXOS: 1). planilla de asistencia de los consultantes. 2). informes psicológicos. 3). pruebas aplicadas. 4). protocolo de intervención.

GPCS-12-03-02-05

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA EN VALORES EN ESTUDIANTES DEL LICEO SAN JOSÉ DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Liceo San José Bucaramanga

AUTOR(ES): RAMIREZ MORENO, Yheriz Dalyd (yheriz.ramirez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana

(claudia.rico@upb.edu.co) FASE: 1 de 1

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Liceo San José, Valores, Educación, Familia y Proyecto de Vida.

PROPOSITOS: Determinar el impacto de la implementación de un programa en valores

del Liceo San José de la ciudad de Bucaramanga, Implementar un programa en valores en la comunidad educativa del Liceo San José de la ciudad de Bucaramanga.

CONTENIDO: Los valores en el ser humano son la base fundamental del comportamiento de una persona y se empiezan a formar desde el hogar pero su segundo lugar de aprendizaje y fomentación es la escuela, como planteaba Parra (2003): La educación es por tanto, aquella actividad cultural que se lleva a cabo en un contexto intencionalmente organizado para la trasmisión de los conocimientos, las habilidades y los valores que son demandados por el grupo social. Así pues todo proceso educativo está relacionado con los valores (p.70). De la misma manera es prudente tener en cuenta lo establecido por Maestre (2009) cuando plantea que: “la familia es un grupo humano primario en el que los individuos nacen, establecen unos contactos realizan un tipo de encuentro y en el que encuentran el ambiente propicio para establecer un tipo humano de comunicación enriquecedora y perfecta” (p.4). Posicionando de esta manera a la familia como el primer responsable del individuo recién nacido debido a que su primer encuentro será con este grupo que se encargara no solo de enseñarle las cosas básicas de supervivencia como caminar, comer, etc. también es pertinente que se le fortalezcan valores de buen comportamiento y el respeto hacia la sociedad a donde acaba de llegar a formar parte. De esta manera se resalta que el objetivo principal de este proyecto va enmarcado a la implementación de un programa en valores humanos Destacando el hecho que estos definen las relaciones humanas en una sociedad y en un contexto determinado, como por ejemplo en la familia y en la escuela, para las cuales es fundamental los valores con el fin de lograr niveles de armonía y una buena calidad de vida no solo para el individuo que apenas está aprendiendo a vivir sino para todas las personas que lo rodean y rodearan a lo largo de su historia. Entendiendo así que para la fomentación de los valores es primordial tener unos buenos guías que ayuden al niño a adaptarse a la sociedad y puedan ellos seguir un buen ejemplo, Como expresaba Gómez (2008) “la escuela alberga una gama de actividades que organizan la experiencia del niño y es uno de los primeros ámbitos donde se plantean problemas y preguntas en relación con la vida cotidiana” (p.185).

METODOLOGÍA: El programa en valores se llevara a cabo con la comunidad educativa y los padres de familia del Liceo San José de la ciudad de Bucaramanga. Los instrumentos utilizados son los siguientes: Prueba de la figura humana Machover, lapiceros, sacapuntas, video beam, películas, videos, presentación en PowerPoint, carteles, marcadores, temperas, pinceles, colores, papel cartulina y papel bond, cartón paja y foamy. El procedimiento utilizado es el siguiente: Realización del diagnóstico de la necesidad del liceo San José por medio de observación directa. Diseño del programa en valores para la comunidad educativa del Liceo San José teniendo en cuenta los horarios de las actividad establecidas por la institución. Desarrollo del programa en valores en el liceo San José de la ciudad de Bucaramanga por medio de actividades como: talleres, presentación de películas, carteles y realización de proyecto en grados superiores. Seguimiento del proceso

y el avance del programa en valores y de su impacto en la comunidad educativa del Liceo San José de la ciudad de Bucaramanga por

medio de entrevistas y talleres de evaluación cualitativos. Adicionalmente dentro del proceso también se encuentra el acompañamiento en las actividades satélites y los procesos que lleva la psicóloga de la institución.

CONCLUSIONES: Teniendo en cuenta las actividades realizadas semana a semana en el liceo San José de la ciudad de Bucaramanga se puede determinar que se han alcanzado los siguientes logros: Conocer las necesidades del liceo san José, haciendo un breve diagnóstico de los temas de interés para la realización del proyecto. Crear una adecuada relación con los docentes, estudiantes y personal administrativo del Liceo San José, creando un buen ambiente laboral. Presentar un plan de trabajo acorde a las necesidades del Liceo San José e iniciar el desarrollo de las actividades planteadas en el cronograma. Realizar las actividades propuestas en el cronograma del plan de trabajo con el apoyo y colaboración del personal académico del Liceo San José. Evidenciar una aceptación del programa en valores, reflejado en la motivación de los estudiantes a la hora de realizar los talleres propuestos.

REFERENCIAS: 1). Bernal, T., Jaramillo, J., Mendoza, L., Pérez, A y Suarez, A. (2009). Significados que construyen niños, padres de familia y docentes vinculados a varias instituciones escolares en la ciudad de Bogotá sobre infancia, familia y escuela en el marco de la globalización. *Diversitas. Perspectivas en Psicología*, 5, 2, 286-306. 2). Gómez, N. (2008). La vida cotidiana y el juego en la formación ciudadana de los niños. *Universitas Humanística*, 179-198. 3). Maestre, A. (2009). Familia y escuela. Los pilares de la educación. *Revista Renovación y Experiencias Educativas*, 14, 1-11. 4). Parra, J. (2003). La educación en valores y su práctica en el aula. *Tendencias Pedagógicas*, 8, 69-88. 5). Remolina, N., Velásquez, B y Calle, M. (2004). El maestro como formador y cultor de la vida. *Tabula Raza Revista de Humanidades*, 2, 263-281.

ANEXOS: 1). Taller el Respeto en nuestra vida, taller la Responsabilidad un valor de importancia, la Tolerancia un compromiso de todos. 2). taller el valor de la amistad, 3). Taller la sinceridad. 4). taller el amor como base de la familia. 5). taller la importancia del autodomínio.

GPCS-12-03-02-06

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN E

INTERVENCIÓN, PARA AGRESORES Y VÍCTIMAS CONSULTANTES EN EL CENTRO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (CAVIF) EN LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN SECCIONAL BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Fiscalía General de la Nación Seccional Bucaramanga, Centro de atención a víctimas de violencia intrafamiliar (CAVIF)

AUTOR(ES): BECERRA CORREDOR, Adriana Marcela
(adriana.becerra@upb.edu.co); TORRES AVENDAÑO, Schneider José
(schneider.torres@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana (claudia.rico@upb.edu.co)

FASE: 4 de 5.

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Fiscalía General de la Nación Seccional Santander, Atención, Evaluación, Violencia, Intervención.

PROPOSITOS: Implementar en la población objeto un programa de atención, evaluación e intervención a víctimas y victimarios, diseñado y direccionado en torno a las necesidades particulares de la población misma, la cual es remitida desde el centro de atención a víctimas de violencia intrafamiliar CAVIF por procesos de denuncia correspondientes al delito mencionado, en la ciudad de Bucaramanga.

CONTENIDO: La violencia intrafamiliar es considerada por la ONU (1998) “como todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual, psicológico, social o económico.” Sin importar el tipo de agresión la víctima utiliza diferentes tipos de estrategias de afrontamiento para realizar una adaptación a su situación de violencia actual o pasada dentro de la cual se enmarca el apoyo social como herramienta de inserción social, del cual el individuo obtiene ayudas de su red social relacionados con funciones emocionales (cuidado y apego) instrumentales (percepción de ayuda) e informacionales (guía) (Cohen & Wills, 1985). En la violencia conyugal se presenta la ira en el agresor como un mecanismo energizante que proporciona conductas adecuadas para afrontar una frustración Salaberría, Fernández-Montalvo y Echeburúa, (1995) citados por Echeburúa y Corral (2009), por lo tanto la agresión conyugal es el resultado de un estado emocional intenso –la ira-, que interactúa con unas actitudes de hostilidad, un repertorio de conductas pobres (déficit de habilidades de comunicación y de solución de problemas), factores precipitantes (situaciones de estrés, consumo abusivo de alcohol, celos, etc.), y

percepción de la vulnerabilidad de la víctima (Echeburúa, Corral, Fernández-Montalvo & Amor 2004).

METODOLOGÍA: Estudio mixto de enfoque sistémico desarrollado bajo el soporte de herramientas cualitativas y cuantitativas de evaluación y medición (Ver Anexos), con capacidad de cubrimiento de aproximadamente 100 personas entre hombres y mujeres de diferentes rangos de edad, de los cuales se conforman principalmente dos grupos de enfoque (Víctimas y Victimarios) cuyas características se determinan a partir del nivel de afectación y responsabilidad en la situación problemática delictiva respectivamente. El presente proyecto avanza teniendo en cuenta 5 fases de acción que actualmente se cumplen de la siguiente manera; Fase 1: corresponde al proceso de identificación y selección de la muestra, la cual cumple con los criterios correspondientes al delito de violencia intrafamiliar bajo condición de denuncia con posibilidad de querrelle o conciliación dadas las características del delito. Fase

2: comprende el abordaje inicial de Evaluación de la problemática y sus efectos colaterales en las múltiples dimensiones sociales y humanas de las personas involucradas en la situación que motiva la denuncia. Fase 3: permite un abordaje más profundo y personalizado del caso, a partir del cual se construye y planea el respectivo proceso de intervención a seguir tanto en el caso de la víctima como en los victimarios. Fase 4: esta fase en particular garantiza el éxito del proceso de intervención gracias al diseño y aplicación de un plan de seguimiento y control, cuya función facilita la pronta visualización de resultados positivos en los casos con mayor adherencia. Fase 5: Esta última fase permite visualizar de manera objetiva y sistematizada la evolución de las variables asociadas a cada caso en particular a partir de la influencia del programa de intervención previamente ejecutado.

CONCLUSIONES: El Centro de atención a víctimas de violencia intrafamiliar CAVIF como parte del programa de acción integral desarrollado por la Fiscalía General y el gobierno de Colombia, logran sin duda abarcar importantes necesidades de la población, haciendo especial referencia a los procesos de denuncia y acción jurídica; No obstante, existen otro tipo de necesidades asociadas a dicha población como el cubrimiento, la atención integral multidisciplinar, los programas de protección a las víctimas, redes de acceso a la población y el servicio al usuario, las cuales no se cumplen de manera efectiva y en consecuencia dificultan, lentifican e imposibilitan en ocasiones, la participación activa y profesional del Psicólogo sobre esta problemática de alta competencia social.

REFERENCIAS: 1). Cohen, S. y Syme, S. L. (1985). Social support and health. Nueva York: Academic Press. 2). Echeburúa, E., Corral, P., Fernández-Montalvo, J. & Amor, P. (2004). ¿Se puede y se debe tratar psicológicamente a los hombres violentos contra la pareja?. Papeles del psicólogo, 88, 10-18. 3). Farnós, T. (2003). Las raíces psicosociales y culturales de la violencia. Documentación Social, 131, 11-30. 4). Organización de las naciones unidas. (1998). La violencia contra la mujer en las Américas. Subcomité de

planificación y programación del comité ejecutivo, 31; 1-12. 5). Rodriguez, J. & Venero, M. (2006). Terapia familiar breve: guía para sistematizar el tratamiento psicoterapéutico. Madrid: CCS.

ANEXOS: Formatos de evaluación cuantitativa previo y posterior al programa de intervención a víctimas y victimarios, según las características de los casos.

GPCS-12-03-02-07

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: VALIDACIÓN DE PROTOCOLOS DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS DE LA ORGANIZACIÓN ALDEAS INFANTILES S.O.S. FLORIDABLANCA.

INSTITUCIÓN: Organización Aldeas Infantiles S.O.S. Floridablanca.

AUTOR(ES): PEÑA PIZA, Lorena Del Pilar.

DIRECTOR/SUPERVISOR: RICO GOMEZ, Claudia Liliana (claudia.rico@upb.edu.co)

FASE: 2 de 3.

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Organización Aldeas Infantiles SOS Floridablanca, Prevención Abuso Sexual Infantil, Plan de Desarrollo Familiar, Talleres Reflexivos, Desarrollo Emocional y Psicológico de los Niños y las Niñas.

PROPOSITOS: ¿Cuál es el efecto de la implementación de los protocolos de prevención e intervención de abuso sexual infantil en los niños y las niñas de la primera infancia comprendida en las edades de 2 a 5 años, en la Organización Aldeas Infantiles S.O.S. Floridablanca desde el servicio de cuidado diario?, Implementar los protocolos de prevención e intervención sobre abuso sexual infantil en los niños y las niñas de primera infancia pertenecientes a la la Organización Aldeas Infantiles S.O.S. Floridablanca desde el servicio de cuidado diario.

CONTENIDO: el trabajo a realizar dentro de la Organización Aldeas Infantiles S.O.S.

engloba conceptos muy importantes entre los cuales se encuentra en primera medida la familia entendida como el grupo en el cual se nace, se desarrolla y en el que a su vez se identifican las necesidades primordiales de los niños o y las niñas. La familia es un grupo en el que cada uno

de sus miembros se relaciona entre sí, se brindan afecto, se vinculan y se prestan ayuda unos con otros. De esta manera los miembros de dicho grupo aprenden a vivir como personas en las dimensiones cognitiva, afectiva, relacional entre otras (Font, Pérez y Romagosa, 1995., citados en Pérez, 2008). Por la importancia de la familia y lo que se quiere lograr con el proyecto dentro de la organización es importante identificar que el abuso sexual infantil según Bellinzona, Decuadro, Charczewski y Rubio (2005) es entendido como “cualquier clase de contacto sexual con un niño desde una posición de poder o autoridad sobre el mismo. Se consideran aquellas situaciones en las que el menor es utilizado por sus padres, tutores u otras personas para realizar actos sexuales como objeto de estimulación sexual” (p. 61). Estos conceptos son los más importantes a tener en cuenta dentro del proyecto ya que a partir de esto se desarrollan los protocolos de prevención e intervención, a su vez se brinda el espacio para cada familia con el seguimiento de desarrollo familiar en el cual se trabajan pautas de crianza, desarrollo emocional de los niños y las niñas, violencia intrafamiliar y prevención de abusos.

METODOLOGÍA: Inicialmente se desarrolló el protocolo de prevención de abuso sexual infantil, el cual consta de 11 talleres regidos por una metodología lúdica-reflexiva, este protocolo está dirigido a niños y niñas de primera y segunda infancia, sin embargo el protocolo fue reformado y las sesiones del mismo se redujeron a seis por el hecho de que la población con la cual se trabaja es de primera infancia únicamente, a los talleres se les hizo una serie de ajustes y cambios pertinentes para el desarrollo óptimo de los mismos. De esta manera el protocolo de prevención de abuso sexual infantil a implementar quedo con seis talleres compuestos en primera medida el encuadre, segundo dinámica de ambientación, tercero fase de construcción inicial, cuarto la plenaria, quinto devolución y aportes, sexto compromiso y por último el cierre. La población con la cual se implementa el protocolo de prevención es con 98 niños y niñas comprendidos en las edades de 4 y 5 años pertenecientes a 8 grupos de las 4 sedes de la Organización Aldeas Infantiles S.O.S Floridablanca. Por otro lado la implementación del protocolo no es el único trabajo a realizar dentro de la organización, a partir de ello se hace apoyo en el plan de desarrollo familiar en el cual se trabaja con 17 familias y a partir de esto se seleccionan algunos casos del comité de protección social con el fin de brindar apoyo psicológico.

CONCLUSIONES: Los logros alcanzados con la implementación del protocolo de prevención de abuso sexual infantil son en primera instancia que los niños y las niñas han reconocido de manera adecuada los objetivos de cada uno de los talleres desarrollados hasta el momento, se logró que los niños y las niñas aprendieran a hacer compromisos y que respetaran la opinión de sus compañeros sin recurrir a burlas y malas palabras, se pudo fomentar espacios en los que los niños y las niñas puedan expresar sus ideas e inquietudes

de manera divertida y creativa y

se logró que se lleven a cabo fase por fase cada taller lúdico-reflexivo teniendo participación activa de los niños y las niñas, espacios de aprendizaje, creatividad, diversión y reflexión.

REFERENCIAS: 1). Bellinzona, G., Decuadro, M., Charczewski, G., y Rubio I. (2005). Maltrato infantil y abuso sexual: análisis retrospectivo de las historias clínicas de niños internados en el centro hospitalario Pereira Rossell en el periodo 1/1998-12/2001. Revista Médica del Uruguay, 21, 59-67. 2). Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2000). Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Editorial Ariel, S.A. Barcelona. 3). Glaser, D y Frosh, S. (1998). Abuso sexual de niños. Paidós. Buenos Aires. 4). Pérez, C. (2008). Definición de familia: una visión del institut universitari de salut mental vidal i barraquer. La revue du REDIF, 1, 9-13. 5). Redondo, F y Ortiz, O. (2005). El abuso sexual infantil. Bol Pediatr, 45, 3-16.

ANEXOS: 1). Taller 1 reconocimiento del cuerpo. 2). taller 2 diferencia sexual. 3). taller 3 las agresiones infantiles. 4). taller 4 pensar y decidir. 5). taller 5 aprendiendo a cuidarme.

GPCS-12-03-03-01

FECHA: Abril de 2012

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE LOS PRINCIPALES ESTILOS COMUNICATIVOS PARA LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS EN UN GRUPO DE PAREJAS, Y LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN FAMILIAR EN SUS HIJOS ADOLESCENTES.

INSTITUCIÓN: Institución educativa INEM Custodio García Rovira.

AUTOR(ES): PORRAS HERNANDEZ, Karen Dennis (karen.porras@upb.edu.co); DIAZ RIAÑO, Katterine.

DIRECTOR/SUPERVISOR: MENDEZ MORENO, Lina Patricia (lina.mendez@upb.edu.co)

FASE: 4 de 4.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
-----------	------------------------	------------------------

PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	VIDA DE FAMILIA
-------------------	----------------------------------	-----------------

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Institución Educativa INEM Custodio García Rovira, Familia, Pareja, Adolescentes, Estilos Comunicativos, Satisfacción Familiar, Afrontamiento, Resolución.

PROPÓSITOS: ¿Cuáles son los principales estilos comunicativos de las parejas para enfrentar conflictos en su convivencia, y cuál es el nivel de satisfacción familiar percibido por los hijos adolescentes?. A partir de lo anterior se propone identificar los principales estilos de comunicación utilizados por las parejas para el afrontamiento de conflictos y el grado de satisfacción de sus hijos adolescentes en una muestra de familias de la ciudad de Bucaramanga.

CONTENIDO: Este inicia con el concepto de familia, la cual es definida como un sistema dinámico de relaciones interpersonales recíprocas, enmarcado en diversos contextos de influencia, que sufre procesos sociales e históricos de cambio y pone en juego múltiples recursos para resolver dificultades y para resistir la desintegración en etapas de adaptación y cambio en situaciones de crisis, evolutiva y contextual. Espinosa (2009, citado por Rosales y Espinosa, 2009). Posterior a esto se enmarca desde el modelo sistémico la teoría general de los sistemas que hace referencia a la cibernética de primer y segundo orden, así como los principios comunicacionales y evolutivos, explican el funcionamiento del grupo familiar. En este sentido, los sistemas familiares están constituidos por redes de relaciones que responden a necesidades biológicas y psicológicas inherentes a la supervivencia humana; tienen características propias, en cuanto a que no hay ninguna otra instancia social que hasta ahora haya logrado reemplazarla como fuente de satisfacción de las necesidades psicoafectivas tempranas de todo ser humano (Hernández, 2001, p. 26). Seguidamente se abordan diferentes aspectos fundamentales de la relación del subsistema conyugal, en lo que se refiere a su comunicación en pareja definida como “una de las áreas que más atención exige por su implicación sobre las demás áreas de la relación, Martínez y Ballesteros (1998, citado por García et al, 2003, P. 204). En este proceso se encuentran dos elementos que en forma conjunta determinan la interacción, la afectividad y el conocimiento que se genera en la relación de pareja: el contenido que comprende los temas o áreas de interés sobre los cuales la pareja se comunica, su frecuencia o cantidad y el estilo de comunicación, que refleja la o las maneras en que esa información es transmitida. Nina Estrella (1991, citada por Sánchez y Díaz Loving, 2003). Así mismo, dentro de los modelos conceptuales que explican los estilos comunicativos de resolución de conflictos en las parejas se destaca el “modelo bidimensional de la aserción, el cual propone que las conductas son definidas por suposición a lo largo de dos dimensiones. Una dimensión recogería el continuo: expresión manifiesta-expresión encubierta, mientras que la otra estaría delimitada por el continuo: coacción - no coacción”. Epstein y De Giovanni (1978, citado por Carrasco, 2005, p. 6).

Después se menciona cada uno de los estilos comunicativos (asertivo, agresivo, sumiso y agresivo-pasivo) junto con su definición y consecutivamente para finalizar se define la satisfacción como aquella respuesta afectiva

resultante de la interacción entre los miembros de la familia, en la cual, el sujeto encuentra relaciones familiares positivas, la existencia de un clima familiar agradable permite disfrutar y compartir momentos positivos entre los miembros de la familia”. (Velázquez, Vaiz y Luiz, 2009, p. 13). Dentro de este contexto, “la satisfacción familiar que experimenta un sujeto es un producto del continuo juego de interacciones (verbales y/o físicas) que mantienen con los otros miembros de su familia. Cuando las interacciones son reforzantes el sujeto tenderá a estar satisfecho, cuando sean punitivas tenderá a estar insatisfecho”. (Barraca y López-Yarto, 2003, p.13).

METODOLOGIA: El estudio se realizó desde el enfoque cuantitativo, no experimental y con un diseño transeccional descriptivo; en el cual la muestra estuvo conformada por 30 parejas y 30 adolescentes de la institución educativa INEM, hijos de las parejas objetos de estudio. La muestra de parejas fue seleccionada de forma no probabilística para la aplicación del Cuestionario de aserción en la pareja (ASPA - Carrasco, 2005) y la Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA – Barraca, J. y López-Yarto, L. 2003). Se llevó a cabo el siguiente procedimiento: 1) Revisión bibliográfica e inmersión inicial en la institución educativa INEM Custodio García Rovira, 2) revisión y preparación de los instrumentos ASPA Y ESFA, elaboración del consentimiento informado, diseño y desarrollo de dos talleres, 3) Sistematización en el paquete estadístico SPSS versión 19, de los datos recogidos en los instrumentos aplicados y análisis e interpretación de los resultados encontrados y 4) Elaboración del documento.

CONCLUSIONES: La media de los puntajes obtenidos por ambos sexos de las diferentes parejas son homogéneas, ya que tanto hombres como mujeres a la hora de enfrentarse a una situación problema al interior de la convivencia marital refieren que con mayor frecuencia utilizan la estrategia agresivo-pasivo y con menor frecuencia la estrategia de aserción a la hora de comunicarse y el nivel de satisfacción familiar encontrado en los adolescentes refiere que hay un balance positivo en relación a los niveles de satisfacción percibido por estos mismos, ya que en su mayoría se obtuvieron puntuaciones altas, indicando dinámicas relacionales óptimas en las interacciones con su familia.

REFERENCIAS: 1). Armenta, C. y Díaz-Loving, R. (2008). Comunicación Satisfacción: analizando la interacción de pareja *Psicología Iberoamericana*, 16 (1) ,23-27, 2). Cabrera, V., Guevara, I. & Barrea, F. (2006). Relaciones maritales, relaciones paternas y su influencia en el ajuste psicológico de los hijos. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(2), 115-126, 3). Corsi, J. (2004). Familia y pareja: comunicación, conflicto y violencia. En C. Iturralde. (Eds.). *Maltrato y abuso en el ámbito doméstico*.

(pp. 171-238).Buenos aires. Editorial Paidos, 4). Hernández, A. (2001). Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve. Bogotá, D.C.EDITORIAL EL BUHO. 5). Pérez, M y Aguilar, J. (2009). Relaciones del conflicto

padres-adolescentes con la flexibilidad familiar, comunicación y satisfacción marital. *Psicología y Salud*, V (19), 1, 111-120.

ANEXOS: 1). Consentimiento informado, Volante de convocatoria a los talleres. 2). Forma A y B del Cuestionario de Aserción En La Pareja. 3). Formato De Respuesta Del Cuestionario de Aserción en la Pareja y Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos.

GPCS-12-03-03-02

FECHA: Abril de 2012

TITULO: IMPACTO DE LA MEDIACIÓN EN LA PERCEPCIÓN DEL CLIMA FAMILIAR, EN FAMILIAS EN PROCESO DE SEPARACIÓN

INSTITUCIÓN: Casa de Justicia de Floridablanca y el Instituto Colombiano De Bienestar

Familiar, Centro zonal Carlos Lleras Restrepo de la Ciudad de Bucaramanga

AUTOR(ES): GANDO LIZCANO, Leidy Johanna; SIERRA NARANJO, Carolina.

DIRECTOR/SUPERVISOR: RINCON NEIRA, Liliana

liliana.rincon@upb.edu.co

FASE: 5 de 5

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida De Familia, Casa de Justicia de Floridablanca, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Centro zonal Carlos Lleras Restrepo, Familia, Conflicto, Clima Familiar, Modelo Transformativo, Mediación

PROPÓSITO: ¿Cuál será el impacto de la mediación en la percepción del clima familiar en familias que se encuentran en procesos de separación y divorcio? A partir de lo anterior se propone evaluar el impacto de la mediación y el clima familiar desde el modelo transformativo en 20 parejas que se encuentran en proceso de separación y divorcio.

CONTENIDO: En este estudio se encuentra una revisión del estado del arte, donde se hace referencia a 10 investigaciones que abordaron el clima familiar y la mediación familiar.

Asimismo fue importante señalar que la familia es una de las formas de organización social; es un grupo heterogéneo, estructurado y cambiante que reúne en el espacio géneros, generaciones, funciones diferentes y comunes (Rico, 2005). Seguidamente se aborda el clima familiar que es entendido como las características de las familias relacionadas con el nivel de cohesión entre sus miembros, los modelos de comunicación y expresividad, el nivel de conflicto percibido, la planificación, la organización de las actividades familiares y la distribución de tiempo de trabajo y ocio (Pichardo, Fernández, y Amezcua, 2002). El clima familiar se puede ver afectado por diversas situaciones que pueden ser propias de la dinámica de las familias o situaciones que pueden considerarse eventos no normativos entre ellos la separación y el divorcio, que ha sido considerado uno de los eventos más, estresante y doloroso por el que puede atravesar una familia, mucho más cuando existen hijos, dados los cambios y ajustes requeridos tanto en el ámbito familiar como emocional, social, económico y los sentimientos que se pueden generar a partir de esta situación (Hernández, 1997). Posteriormente se refleja que La mediación ha sido considerada como un proceso en virtud del cual un tercero, el mediador, ayuda a los participantes a resolver su situación conflictiva (Haynes, 1995). El proceso de mediación desde el modelo transformativo contiene un potencial específico de transformación de las personas, lo cual promueve el crecimiento moral, al ayudarlas a lidiar con las circunstancias difíciles y a salvar las diferencias humanas en medio del conflicto, en este se genera dos efectos importantes: el reconocimiento y la revalorización El primero, implica que se evoca en los individuos la aceptación y la empatía con respecto a la situación y los problemas de terceros, y el segundo significa la devolución a los individuos de cierto sentido de su propio valor. Finalmente se expuso el estudio de Gelbenzu y Salaberría (1998), que señala que la mediación les permite a los cónyuges en procesos de separación aprender habilidades para resolver problemas y llevar el proceso de una forma más saludable. La ayuda del Mediador favorece un clima de diálogo y respeto mutuo, y centra la atención en el objetivo principal el bienestar de los hijos y de ellos mismos.

METODOLOGÍA: se utilizó un diseño cuasi-experimental, pre-test y pos-test. Se seleccionó una muestra por conveniencia de 40 familias divididas en dos grupos, 20 para el grupo control y 20 para el grupo experimental, que cumplieran criterios como: parejas en proceso de separación y/o divorcio, que hayan mantenido o mantengan una relación de convivencia y existan hijos de esta unión, cuyo nivel de escolaridad mínimo fuera primaria. En cuanto a los criterios para la escogencia de la muestra de los hijos fue: Que estuviesen en la etapa del ciclo vital de edad escolar o adolescente y que tuvieran como mínimo quinto grado de escolaridad. Se utilizaron tres instrumentos, la Escala del Clima Social Familiar, la escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares, la ficha de mediación. Se llevó a cabo el siguiente procedimiento: Fase 1. Contacto con la población

y selección de la muestra, Fase

II. Aplicación del pre-test, fase III. Intervención desde el modelo de mediación. Fase IV. Aplicación del pos-test y fase V. Análisis de los resultados.

CONCLUSIONES: A partir del proceso de atención realizado, se evidencia la necesidad de que las parejas en proceso de separación establezcan acuerdos referentes a las responsabilidades que permitan dar cumplimiento a las obligaciones sociales, independientemente de la continuidad en la relación de pareja; de igual manera el proceso de mediación propuesto favoreció el logro de los objetivos, a través del reconocimiento y revalorización entre las partes. Se encontró también que la principal causa de conflicto que las parejas identificaron fue la disfuncionalidad en la comunicación y como factor desencadenante de estos los problemas económicos, la falta de límites en la relación con la familia de origen del cónyuge y la infidelidad y por último los cambios que se han registrado en las familias durante su participación en el estudio, no pueden obedecer solamente al proceso de atención realizado.

REFERENCIAS: 1). Gelbenzu, E & Salaberría, k. (1998). Intervención en el proceso de separación conyugal: un caso de mediación familiar. Anuario de Psicología Jurídica del colegio oficial de Psicólogos de Madrid. 2). Hernández, A. (1997). Familia, Ciclo vital y psicoterapia Sistémica Breve. Bogotá: Editorial el Búho. 3). Haynes, J.M. (1995). El Proceso de Mediación. En Haynes, J.M (ed.). Fundamentos de la Mediación Familiar (pp. 11-41). Gaia ediciones. 4). Pichardo, C., Fernández, E., Y Amezcua, A. (2002). Importancia del Clima Social Familiar en la Adaptación Personal y Social en el Adolescente. Revista de Psicología General y Aplicada, 55, (4), 575 -589. Universidad de Granada, España. Recuperado el 25 de junio de 2011 en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=294345>. 5). Rico, A. (2005). Políticas sociales y necesidades familiares en Colombia. En CEPAL. (2005). Políticas hacia las familias, protección e inclusión sociales. (pp.4-5). Naciones Unidas. Recuperado el 24 de septiembre de 2011 en: http://www.eclac.cl/dds/noticias/paginas/2/21682/Ana_Rico.pdf

ANEXOS: Escala del Clima Social Familiar (FES), Escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I), Ficha de Mediación, Consentimiento Informado.

GPCS-12-03-03-03

FECHA: Octubre de 2012.

TÍTULO: APOYO A LOS PROGRAMAS DE ACCIÓN DEL INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Instituto de Familia y Vida de la Universidad Pontificia Bolivariana.

AUTOR(ES): ARIZA GUTIERREZ, Diana Carolina (diana.ariza@upb.edu.co);

SANCHEZ BALLESTEROS, Yessika Lorena (yessika.sanchez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: RINCÓN NEIRA, Liliana (liliana.rincon@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1.

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Vida de Familia, Instituto de Familia y Vida de la Universidad Pontificia Bolivariana, Familia, Violencia Intrafamiliar, Instituto de Familia, Prevención, Psicoeducación.

PROPOSITOS: Objetivo general: Apoyar al Instituto de Familia y Vida de la Universidad Pontificia Bolivariana en las áreas de atención psicológica, orientación, formación y espacios de referencia comunitaria. Objetivos específicos: Implementar programas de atención terapéutica y orientación a usuarios del Instituto contribuyendo al mejoramiento de las relaciones familiares. Diseñar una guía atención en violencia conyugal. Desarrollar talleres reflexivos sobre temáticas de familia a través del programa de educación familiar y Apoyar la implementación de programas de capacitación, formación y sensibilización en temas de familia a la comunidad de Bucaramanga y área metropolitana.

CONTENIDO: La familia es el primer núcleo de socialización en el que el individuo se desenvuelve, es el medio esencial para educar, formar y motivar, que brinda apoyo emocional, económico y material esencial para el crecimiento y desarrollo de sus integrantes, así mismo se considera que es el principal vehículo para transmitir la cultura (ICBF, 1999). Según Hernández (1998), “la familia es un sistema, en la medida en que está constituida por una red de relaciones; es natural, porque responde a necesidades biológicas y psicológicas inherentes a la supervivencia humana; y tiene características propias, en cuanto a que no hay ninguna otra instancia social que haya logrado reemplazarla como fuente de satisfacción de las necesidades psicoafectivas tempranas de todo ser humano”. En las familias se presentan diferentes desajustes y crisis como respuesta a las demandas propias de cada etapa del ciclo vital, o a eventos no normativos que ponen a prueba los recursos internos con los cuales se cuenta para poder afrontarlas y mantener el equilibrio

del sistema familiar. Para Minuchin (1977) la

terapia familiar desde el enfoque sistémico permite una comprensión de los problemas que la afectan la estructura y funcionamiento de las familias favoreciendo la la modificación de patrones de interacción que contienen y mantienen el síntoma. Así mismo, permite el análisis de las secuencias de interacción en la resolución de problemas que han sido poco funcionales para la familia y generar cambios en los patrones de relación que amplíen las alternativas para afrontar de manera adaptativa las demandas internas y externas del sistema familiar Haley (1987).

METODOLOGÍA: La atención psicológica se realizó desde los principios de la terapia familiar sistémica, los procesos de orientación y consultoría se abordaron desde el modelo de mediación transformativo (Bush y Folger, 1994) y el trabajo grupal tanto de formación como capacitación de líderes comunitarios se desarrolló a través de la metodología del taller reflexivo con el propósito de construir conjuntamente a partir de los saberes y experiencias del grupo.

CONCLUSIONES: Durante el periodo de pasantía se atendieron 115 familias correspondientes a 145 usuarios; de los cuales el 54% de la población corresponde al género masculino y el 46% al género femenino. La población atendida con mayor porcentaje fue la de adultos con 47%, seguido por niños con 29% y finalmente adolescentes con el 24%. En la población adulta la problemática con mayor demanda corresponde a violencia conyugal con el 37%; en la población infantil y adolescente el motivo de mayor demanda fue las dificultades de comportamiento con un 63% y 52% respectivamente. La tipología familiar con mayor prevalencia de los usuarios atendidos corresponde a la Nuclear con el 50%. En cuanto a los talleres implementados se ejecutaron 26 talleres bajo la metodología de taller reflexivo, contando con una participación total de 279 padres de familia. Finalmente se realizaron 12 talleres de formación, con una periodicidad semanal y con una participación de 79 líderes pastorales.

REFERENCIAS: 1). Clavijo, A. (2002). Crisis, familia y psicoterapia. Habana: ciencias médicas.
2). Firshman, H. (1990). Tratamiento de adolescentes con problemas. Paidós: Barcelona.
3). Hernández, A. (1998). Familia, Ciclo Vital y Psicoterapia Breve. Santafé de Editorial el Búho, Ltda: Bogotá. 4). Minuchin S. (1977). Familias y Terapia Familiar. Crónica: Barcelona. 5). Ochoa de Alda, I. (2004). Enfoques en Terapia Familiar Sistémica. Herder: Barcelona.

ANEXOS: 1).Guía de atención psicológica para el manejo de casos en violencia conyuga.
2). Cuadro resumen de casos atendidos. 3). Formatos de registro del proceso de atención y orientación psicológica. 4). Talleres reflexivos dirigidos a padres y líderes comunitarios.

SALUD MENTAL

GPCS-12-05-02-01

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: INTERVENCIÓN CLÍNICO ANALÍTICA FUNCIONAL EN PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES DE PIEDECUESTA.

INSTITUCIÓN: Centro de Proyección Social de Piedecuesta

AUTOR(ES): TORRES HERNÁNDEZ, Nathalia (nathalia.torres@upb.edu.co);

PINZÓN COGUA, Luz Dary (luz.pinzon@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: OCHOA, Pedro Pablo (pedro.ochoa@upb.edu.co)

FASE: 4 de 4

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud Mental, Centro de Proyección Social de Piedecuesta, Intervención Clínico Analítica Funcional, Pautas de Crianza, Problemas de Comportamiento, Entrenamiento a Padres de Familia.

PROPOSITOS: Evaluar el impacto del entrenamiento en pautas de crianza desarrollado a nivel individual y grupal con padres de niños y adolescentes que buscan asesoría psicológica en el CPS de Piedecuesta, para mejorar su bienestar y contribuir a su proceso de formación integral, mediante la Implementación de un programa de entrenamiento grupal a los padres de familia en pautas de crianza y la realización de procesos de intervenciones individuales con los padres de familia para problemas específicos de interacción con sus hijos.

CONTENIDO: Diferentes estudios de caso realizados en el centro de proyección social de Piedecuesta encuentran como un aspecto relevante y generalizado disfuncionalidad en las interacciones que se establecen entre padres e hijos. Según Rodríguez (citado por Cuervo,

2009) “la familia es el primer contexto para la transmisión de las normas, valores y modelos de comportamiento, es la familia la que socializa al niño permitiéndole

interiorizar los elementos básicos de la cultura y desarrollar las bases de su personalidad” (p.115).De igual manera Berk (citado por Cuervo, 2009) destaca la importancia de la familia en el proceso de socialización y aprendizaje de los niños a lo largo de su desarrollo y de su vida escolar;

en consecuencia, los padres facilitan el desarrollo de competencias sociales. Siendo así el rol de los padres una fuente reguladora de las interacciones que se establecen en el núcleo familiar, posibilitando el ejercicio de pautas de crianza que se asumen a través de la sociedad establecidas generacionalmente, lo cual le genera tensión en los padres ante desempeñar su rol según lo esperado; ‘ser buenos padres’. A partir de lo anterior resulta ineludible la necesidad de presentar a los beneficiarios del CPS una alternativa de capacitación en pautas de crianza que permita enriquecer el repertorio de conductas presentes en las relaciones parentales.

METODOLOGÍA: Este proyecto se desarrolla bajo una investigación cualitativa de tipo Descriptivo- exploratorio, en el cual se establece un contacto directo con los padres de familia, con el fin de dotarlos de estrategias que les permita modificar sus conductas disfuncionales dentro del sistema familiar. Los participantes pertenecientes a este programa son los padres de familia que consultan por dificultades con sus hijos que acuden al CPS o hacen parte de las instituciones vinculadas al centro de proyección social de Piedecuesta. El proyecto se ejecuto inicialmente desde la revisión teórica que permitió el planteamiento del programa de entrenamiento a los padres de familia en pautas de crianza, para lo cual se hace necesario el uso de material bibliográfico, diario de Campo, hojas, lapiceros, registros de historias clínicas, material audiovisual y didáctico. Posteriormente se contactó y se citó la población a los cuales se dirigen el programa de entrenamiento grupal, de manera continua dio paso a la ejecución del programa de entrenamiento grupal y finalmente se evaluó los procesos de intervención del proyecto.

CONCLUSIONES: La aplicación del programa y la participación de los padres de familia fueron positivos dado que se cumplieron los objetivos planteados manifestándose así en el enriquecimiento de estrategias asertivas para desempeñar su rol con respecto al manejo de contingencias, establecimiento de vínculos e interacción en la dinámica parental. Los padres de familia se mostraron comprometidos y dispuestos en el proceso de instrucción y ejecución de cada uno de los tópicos abordados, su actitud constituyo un factor facilitador durante el proceso para lograr las metas establecidas.

REFERENCIAS: 1). Cuervo, A. (2009) Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. Revista diversitas - perspectivas en psicología, 9, 111- 121. 2). Izzedin, R., Pachajoa, A. (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza. Ayer y hoy. Liberabit. Revista de Psicología, 10, 109-115. 3). Moreno, C. (2000) Patrones y prácticas de crianza en la región Andina. Convenio Asociación Afecto y Save The Children Bogotá. 4). Puerta, P. (2011) Investigación sobre prácticas de crianza resilientes en familias desplazadas de Antioquia y Santander. Ponencia presentada en el II Seminario Nacional de Infancia y Adolescencia. Medellín, Colombia. Resumen Recuperado de

<http://corposyc.org/articulos/Maria%20Piedad%20Puerta.pdf> 5). Simarra, J. (2002). Socialización y prácticas de crianza en Colombia-

1992/2002: Estado del conocimiento y recomendaciones para la política pública de infancia y familia. Bogotá: UNICEF.

ANEXOS: 1). Programa de entrenamiento grupal a padres de familia. 2). Formatos de evaluación de las sesiones del programa de entrenamiento. 3). Material fotográfico. 4). Registro de asistencia.

GPCS-12-05-02-02

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO E INTERVENCIÓN A LOS AFECTADOS DEL CONFLICTO ARMADO QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE JUSTICIA Y PAZ DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, SECCIONAL BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Fiscalía General de la Nación Seccional Bucaramanga

AUTOR(ES): SANTANDER SILVA, Mónica Fernanda.
(monica.santander@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: FONTECHA PABON, Sandra Milena
(sandra.fontecha@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud Mental, Fiscalía General de la Nación, Víctimas, Reparación, Conflicto Armado y Terapia Narrativa.

PROPOSITOS: ¿El acompañamiento psicológico y la intervención grupal posibilita a los afectados por el conflicto armado en Colombia alternativas para la rehabilitación que

plantea la ley 975 del 2005, de Justicia y Paz? Brindar acompañamiento psicológico e intervención grupal a los afectados del conflicto armado que acuden a la Unidad nacional de Justicia y Paz de la Fiscalía General de la Nación, Seccional Bucaramanga. Acompañar en las versiones libres a las personas afectadas por el conflicto armado. Ofrecer acompañamiento psicológico a las víctimas del conflicto armado que acuden a la fiscalía general de la nación a la unidad nacional

de justicia y paz. Realizar intervención grupal mediante la terapia narrativa a las víctimas del conflicto armado.

CONTENIDO: “El conflicto armado es una práctica social radical que tiende a determinar el funcionamiento de múltiples aspectos en la sociedad y, como tal, configura la realidad” (Martín Baró, 2003, citado por Estrada, et al., s.f.), el auge de la conciencia humanitaria y la reciente evolución de los estándares internacionales y nacionales de derechos humanos han impuesto la necesidad de proteger los derechos de las víctimas de atrocidades cometidas en el régimen anterior a la transición” (Uprimny y Saffon, 2008) para de esta forma poder brindar a las personas afectadas por el conflicto armado la verdad, la justicia y la reparación, situación propuesta desde unos estándares jurídicos colombianos plasmados en la ley 975 del 2005, “conocida como ley de justicia y paz, la cual reconoce sus derechos a las víctimas de los crímenes cometidos por miembros de grupos armados al margen de la ley “ (SAVJP), derechos enfocados en que se haga la justicia, se conozca la verdad y se realice una reparación integral conformada por la restitución, la indemnización, la satisfacción, la no repetición y la rehabilitación (SAVJP). En relación con la rehabilitación y lo que conlleva esta, se hace conveniente brindar un acompañamiento psicológico, resaltando como técnica útil la terapia narrativa la cual “sostiene el supuesto de que las personas arreglan sus experiencias de vida dentro de un marco interpretativo de inteligibilidad a través del cual ganan significado” (White y Epston, 1990, citados por Polanco, 2010) y que a su vez este marco pertenece al ámbito lingüístico y está organizado a través de una secuencia de crónicas entrelazadas por tramas que a su vez construyen y des-construyen el significado que las personas otorgan a sus proyectos de identidad (Polanco, 2010). La importancia de las narrativas en relación con el conflicto armado se ha plasmado en algunas investigaciones entre las cuales están: Las palabras de la guerra; realizada por María Teresa Uribe de Hincapié y Liliana María López Lopera, Guerras, memoria e historia; libro expuesto por Gonzalo Sánchez. (Franco, Nieto y Rincón, 2010).

METODOLOGÍA: La metodología utilizada para realizar el acompañamiento psicológico e intervención grupal a los afectados del conflicto armado que acuden a la Unidad de Justicia y Paz de la Fiscalía General de la Nación, Seccional Bucaramanga, consistió en primer lugar en realizar una Revisión documental sobre la ley de justicia y paz y la atención a las víctimas de grupos al margen de la ley, a la par que se hizo acompañamiento a las víctimas en las versiones libres para así brindar apoyo psicológico post – versiones libres. Y de forma paralela se estuvo realizando el diseño de un taller y pilotaje de intervención grupal a las personas consideradas como víctimas. El total de la población atendida fue de 40 personas certificadas como víctimas por la unidad de Justicia y Paz, teniendo en cuenta que el apoyo brindado se dividió en atención en crisis, acompañamiento a versiones,

acompañamiento en la sala de víctimas, taller grupal y atención individual.

CONCLUSIONES: Plasmado en la ley 975 del 2005 se propone la rehabilitación como parte de la reparación integral a las víctimas del conflicto armado en Colombia, derecho que promueve un acompañamiento psicosocial enfocado en brindar un bienestar y una mejor calidad de vida a las personas afectadas por grupos al margen de la ley, puesto que se ha encontrado que las secuelas del conflicto armado han causado un fuerte impacto en el desenvolvimiento cotidiano de las víctimas lo que ha requerido un apoyo desde diferentes áreas. El apoyo brindado desde la institución promoviendo una intervención psicosocial ha generado un fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento de las víctimas que acuden a la unidad, planteando la resignificación desde sus narrativas, ampliando de esta forma un marco interpretativo que promueve una adaptación al entorno.

REFERENCIAS: 1). Estrada., A. Ripoll., K. Rodríguez., D. Antolín., N. Céspedes. M. Acuña., M. et al. (s.f.). Psicología Social Crítica: Estrategias para la Atención del Impacto Psicosocial Acumulado en Jóvenes, y sus Redes Sociales, Afectados por el Conflicto Interno en Colombia. Fase I: Caracterización del Trauma Psicosocial en Jóvenes y sus Redes Sociales. Grupo de Psicología Social Crítica. Universidad de los Andes, Departamento de Psicología. Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo-IDRC (Canadá) 2). Franco., N. Nieto., P. & Rincón., O. (2010). Tácticas y estrategias para contar [historias de la gente sobre conflicto y reconciliación en Colombia]. Centro de Competencia en Comunicación para América Latina Friedrich Ebert Stiftung. 3). Polanco., M. (2010). Una mirada investigativa desde la terapia narrativa: la re-autoría de la migración colombiana. Procesos psicológicos y sociales, 6, 1 – 23. 4). Uprimny., R. & Saffon., M. (2008). Usos y abusos de la justicia transicional en Colombia. Anuario de Derechos Humanos 2008, 165 – 195. 5). SAVJP – Proceso de Justicia y paz – Guía para víctimas, 2012.

ANEXOS: 1). Taller grupal 2). Formato historia clínica

GPCS-12-05-02-03

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: DISEÑO, IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACION DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PARA PACIENTES CON TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR INGRESADOS POR RIESGO DE AUTOAGRESIÓN EN LA UNIDAD CLÍNICA INTRAHOSPITALARIA DE LA E.S.E. HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.

INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo

AUTOR(ES): ALBARRACÍN MELGAREJO, Ángela Patricia.
(Angela.albarracin@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar
(luzmar.quintero@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud Mental, Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo, Protocolos de Intervención Clínica, Depresión, Triada Cognitiva, Ideación Suicida.

PROPOSITOS: ¿La integración de los tres componentes de la triada cognitiva en un protocolo de intervención para los pacientes con trastorno depresivo de la unidad Clínica Intra Hospitalaria, contribuye a la adherencia al tratamiento y la remisión de los síntomas? Para dar respuesta a esta pregunta el objetivo general de esta práctica será Integrar los tres componentes de la triada cognitiva, en un protocolo de intervención que ayude a los pacientes con trastorno depresivo a construir redes de apoyo, mejorar su auto concepto, visión de futuro y del mundo, con el fin de iniciar un proceso de rehabilitación integral.

CONTENIDO: Los trastornos mentales tienen un fuerte impacto en la vida de los individuos, la familia y en general en la sociedad. En la actualidad numerosos estudios indican que la prevalencia de la depresión en la población mundial es muy alta, al punto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la ha declarado como un problema de salud pública, siendo esta, uno de los trastornos mentales que cada día cobran mayor importancia. A cerca de la depresión hay datos muy diversos, sin embargo se ha logrado identificar la alta prevalencia y la incidencia de dicho trastorno, como factor importante en el comportamiento suicida, siendo la ideación suicida un factor significativo en la predicción de este comportamiento (Mondragón, Saltijeral, Bimbela & Borges;1998) ; esta enfermedad constituye hoy en día en las naciones industrializadas el segundo mayor porcentaje de las enfermedades y en los países del tercer mundo el cuarto lugar (Goldmann, 2009). Por su parte la terapia cognitiva se ha posicionado como un modelo eficaz en el manejo de algunos trastornos, especialmente en la depresión, al ser un procedimiento activo, directivo, estructurado y de tiempo limitado,

basado en el supuesto teórico que los efectos de la conducta del individuo están determinadas por el modo que tiene dicho individuo de estructurar el mundo, por esto la depresión se puede enmarcar dentro del enfoque cognitivo conductual, con tres patrones cognitivos principales, que consisten en la triada cognitiva; en el cual el primer componente se centra en la visión negativa de sí mismo (sentimientos de inutilidad, minusvalía y fracaso). El segundo, es la interpretación de las experiencias de una manera negativa. El tercer y último componente, se centra en la visión negativa que tiene el paciente acerca del futuro. Cuando la persona con trastorno depresivo, hace proyectos largo plazo, anticipará las dificultades o sufrimientos actuales e inevitablemente las expectativas son de fracaso. Las técnicas usadas desde este modelo van dirigidas a identificar y modificar las conceptualizaciones distorsionadas y las falsas creencias que subyacen a estas cogniciones. El objetivo principal es que el paciente aprenda a resolver problemas y situaciones que anteriormente consideraría insuperables, e conclusión, la terapia cognitiva maneja dos elementos importantes, la primera, que el paciente debe comprender la naturaleza y fundamento teórico del tratamiento cognitivo y la segunda, que consiste en preparar al paciente para enfrentarse con fluctuaciones en el nivel de intensidad de la depresión a lo largo del tratamiento. (Beck, 1995).

METODOLOGÍA: Esta investigación se desarrolló dentro de un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal, con la población de ambos géneros, con edades comprendidas entre los 15 y 60 años, con diagnóstico trastorno depresivo sin psicosis, inicia con una evaluación objetiva del estado del ánimo, para el cual se utiliza el inventario de depresión de Beck (1983) y la escala de ideación suicida del mismo autor, después de la evaluación inicial se realiza la implementación del protocolo para pacientes con diagnóstico depresivo, “mi enfermedad, mi responsabilidad”, el cual se encuentra dividido en tres sesiones y una adicional para el posible reingreso de un paciente. Por último, se realiza la aplicación de los instrumentos nuevamente o en su defecto se realiza un checklist con la última nota registrada en la historia clínica del paciente. Durante el desarrollo de esta práctica se atendió a un total de 60 pacientes, de los cuales el 50% presentó dicho diagnóstico.

CONCLUSIONES: El trastorno depresivo requiere una adecuada capacidad de afrontamiento social (Whybrow et al. 1985.citado por McCullough, 2000), la construcción cognitivo emocional del sí mismo, las habilidades sociales del individuo el manejo del estrés y el grado de apoyo social con el que cuenta la persona, son recursos de vital importancia en el manejo de los pacientes con diagnóstico de este trastorno. Brindar algunas herramientas para la recuperación y autoayuda del individuo reforzará el régimen terapéutico. (Beck, Rush, Shaw & Emery 1983), este fue uno de los objetivos cumplidos durante la práctica. Los logros

dentro del proceso de práctica se resumen en la confrontación individual con los pacientes con Diagnostico depresivo e intento suicida, además del reforzamiento grupal de los estilos de vida saludable, con los talleres desarrollados en el servicio, promoviendo la responsabilidad de

cada individuo sobre su vida y su enfermedad, y de los esfuerzos necesarios para la remisión de la misma. Promover la esperanza de mejorar la calidad de vida y de terminar con el trastorno depresivo, además de estimular su participación responsable modificando la manera como que el paciente vive su presente, interpreta su pasado y planea su futuro, según lo planteado por el modelo cognitivo.

REFERENCIAS: 1). Beck, A., Rush, A., Shaw, B. & Emery, G. (1983). Terapia cognitiva de la depresión. (11ª Ed.). esclée De Brouwer. España. 2). Goldmann, W. (2009). Terapias efectivas para la depresión. 1 (9 – 11). Robinbook. Barcelona. 3). McCullough, J. (2000). Tratamiento para la depresión crónica: sistema de psicoterapia de análisis Cognitivo Conductual. El manual moderno. México. 4). Mondragón.; Saltijeral, G.; Bimbela, R & Borges, A. (1998). La mediación de la conducta suicida en México: Estimaciones y procedimientos. Salud Mental. 24. (6). 5). OMS. (2004). Promoción de la salud mental: conceptos, evidencias emergentes, práctica, Informe compendiado. 15.

ANEXOS: 1). Adecuación del protocolo de estilos de vida saludable, Castellanos 2010. 2). Protocolo de intervención para pacientes con Diagnostico depresivo. “mí enfermedad, mi responsabilidad”. 3). Inventario de depresión de Beck (1983). 4). Escala de ideación suicida Beck (1983).

GPCS-12-05-02-04

FECHA: Mayo de 2012

TITULO: DISEÑO E IMPLEMENTACION DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA PARA LA ESTRUCTURACIÓN DE UN PROYECTO DE VIDA DIRIGIDO A LOS PACIENTES PERTENECIENTES AL PROGRAMA UAICA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.

INSTITUCION: Empresa Social Del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo.

AUTOR(ES): CASTELLANOS GARCIA, María
Fernanda

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar
(luzmar.quintero@upb.edu.co)

FASE: 1, 2 y 3

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud Mental, Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo, Protocolo de Intervención, Farmacodependencia, Proyecto de Vida, Factores de Riesgo.

PROPOSITOS ¿Por qué la estructuración del proyecto de vida es una herramienta terapéutica en los pacientes farmacodependientes del Hospital Psiquiátrico San Camilo? Diseñar e implementar un protocolo de intervención psicológica basado en la construcción de un proyecto de vida y su efecto terapéutico en los pacientes Farmacodependientes del Hospital Psiquiátrico San Camilo.

CONTENIDO: El gobierno colombiano, como lo afirma Maldonado (2008), ya reconoce que la farmacodependencia es un problema de salud pública, dada las alarmantes cifras de consumo que han arrojado encuestas desarrolladas por entidades como la Dirección Nacional de Estupefacientes y el Ministerio de la Protección Social, entre otras. Esto supone la importancia de una atención inmediata en lo que a campañas de prevención y tratamientos de rehabilitación se refiere, con el fin de minimizar el riesgo de consumo de drogas y generar un impacto positivo en las consecuencias de tal problemática. Serpa (1999), El hospital Psiquiátrico San camilo en una empresa social del estado que trabaja en el tratamiento de enfermedades mentales, y en esta oportunidad este proyecto se realizó en la unidad de farmacodependencia de dicho Hospital, bajo el diseño de un protocolo de intervención para estos pacientes. En estudios como los realizados por López (2000), se halló, que en una muestra de jóvenes en proceso de rehabilitación por farmacodependencia, tenían motivaciones asociadas a la dimensión familiar, autorrealización y a la superación de su problemática actual y se concluyó que estos motivos presentan poco grado de construcción y se orientaban en buena medida al pasado, evidenciando insatisfacción y descontento; pues a pesar que estos jóvenes aseguraban saber lo que querían a futuro, sus planes resultaron poco argumentados y no eran claras las estrategias a través de las cuales pretendían lograrlos. Del mismo modo un estudio realizado por Valverde y Pochet (2003) afirma que el inicio de proceso efectivo de rehabilitación es difícil para cualquier persona y requiere de un nuevo proyecto de vida alejado de patrones de consumo. Es por esto que este protocolo de intervención se basó en la estructuración del proyecto de vida de cada paciente encaminado al logro de un nuevo estilo de vida libre de drogas. De igual forma se menciona que estructuración de un proyecto

de vida

y el uso adecuado del tiempo libre constituyen un componente clave para el fortalecimiento de la estabilidad emocional, ya que permite que la persona con enfermedad mental realice un proceso integral de rehabilitación adecuada, permitiéndole conocer y asumir comportamientos que ayudan a aumentar y/o mejorar su calidad de vida (ANAPSAS, 2010)

METODOLOGIA: Esta investigación es de tipo cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal. Se trabajó con una población de 18 pacientes (y sus familias) pertenecientes a la modalidad intramural. Así mismo se trabajó con 8 pacientes pertenecientes a la modalidad ambulatoria, con edades comprendidas entre los 16 y 60 años, la metodología se llevó a cabo a través de las siguientes fases: Identificación de necesidades y conocimiento de la población, desarrollo e implementación de la propuesta de intervención y análisis de resultados. Los instrumentos utilizados en el proyecto fueron los registros de intervenciones, bases de datos, formatos de estructuración del proyecto de vida.

CONCLUSIONES: Se evidencio que la farmacodependencia es una enfermedad crónica que va más allá de un estricto problema de fuerza de voluntad, y por el contrario afecta todas las áreas del ser humano, es por esto que es necesario el abordaje desde un enfoque interdisciplinar, que satisfaga las múltiples necesidades del sujeto adicto. A partir del proceso de práctica se evidencio la importancia de orientar la intervención en la construcción del proyecto de vida en los pacientes de la UAICAS, pues esto les permitió a los pacientes crear un nuevo ideal de vida con el cual pueda reinsertarse de a la sociedad apoyado en una herramienta terapéutica que direcciona el significado de su existencia. De igual forma se reconoce que la drogadicción es un serio problema de salud pública, de allí la importancia en educar en estilos de vida saludable, toma de decisiones, conductas de autocuidado y en general todos los factores que contribuyen a tener salud mental, además de las implicaciones de esto para los padres, maestros y profesionales de la salud, quienes son los encargados de promover campañas de detección temprana, y reforzar programas de tratamiento. En el marco de la prevención, promoción e intervención de farmacodependencia, es importante la orientación que se les dé a los pacientes en cuanto la estructuración del proyecto de vida, pues se constituye como un elemento útil en la prevención de recaídas, por lo cual dicha construcción debe fundamentarse principalmente en el establecimiento de metas en cada una de las diferentes dimensiones del ser, específicamente en el ámbito personal, familiar y la laboral y estas metas u objetivos es importante que tengan un tiempo puntual, es decir, a corto, mediano y largo plazo. Por otro lado se precisa que la elaboración y diseño del protocolo de intervención, específicamente las actividades comprendidas en él, pretenden ser una guía útil para los profesionales que trabajen en este campo de intervención, e investigaciones realizadas bajo

esta problemática, no obstante está sujeta a cambios o modificaciones que resulten pertinentes de acuerdo al contexto en que se utilizó.

REFERENCIAS: 1). ANAPSAS, Asociación Navarra para la Salud Mental (2010). Programa de ocio y tiempo libre. Recuperado el 18, 08, 2010, de http://www.anasaps.org/p_ocio.htm 2). López G, O. (2000) Juventud y drogadicción. Diez jóvenes para un estudio de caso”. Tesis de Diploma. Facultad de Psicología. Universidad de La Habana, Cuba. 3). Maldonado, J.C. (2008). La drogadicción en Colombia ya es un problema de salud pública, reconoce el gobierno. Recuperado el 23 de abril de 2012, de <http://www.caracol.com.co/nota.aspx?id=651944>. 4). Serpa, R. (1999) 45 años de psiquiatría en Bucaramanga. Revista Medicina· Vol. 21 No. 2 (50) .Julio 1999. 5). Valverde, L. & Pochet, J. (2003). Drogadicción: Hijos de la Negación (Online). Recuperado el 21 de abril de 2012, de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/153/15309904.pdf>

ANEXOS: 1). Protocolo de intervención 2). Formato de Evaluación de los Talleres, 3). Protocolo para la estructuración de un proyecto de vida 4). Registro de intervenciones individuales.

GPCS-12-05-02-05

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA ORIENTADO AL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD.

INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo.

AUTOR(ES): SERRANO SEPULVEDA, Laura
Pilar

(laura.serrano@correo.upbbga.edu.co
)

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar
(luzmar.quintero@upb.edu.co)

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

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
-----------	------------------------	------------------------

PRÁCTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL
----------	----------------------------------	--------------

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud Mental, Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo, Protocolo de Intervención, Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, Modelo Cognitivo Conductual, Estrategias de Afrontamiento.

PROPOSITOS: ¿La potenciación de estrategias de afrontamiento en niños diagnosticados con TDAH, favorecerá el adecuado manejo de situaciones estresantes y facilitará el adecuado manejo de las repercusiones que conlleva este diagnóstico?, Intervenir tanto en los niños que presentan TDAH del programa infantil del Hospital psiquiátrico San Camilo como en sus padres, para que se desarrollen mejores estrategias de afrontamiento en el diario vivir.

CONTENIDO: De acuerdo a lo descrito en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM IV - TR (2000), la característica esencial del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad-impulsividad, que es más frecuente y grave que el observado habitualmente en sujetos de un nivel de desarrollo similar. Estos síntomas y comportamientos, pueden aparecer en el niño antes de los 7 años de edad y deben verse afectadas más de dos situaciones en su vida cotidiana. Según Delgado, López – Villalobos & Serrano (2004) Los niños que presentan únicamente TDAH y aquellos cuyo diagnóstico se encuentra asociado a otros, revisten una mayor gravedad clínica, dado que ven afectadas en gran medida las distintas áreas de su vida familiar, social y académica y siguen una evolución más desfavorable que los niños que tienen TDAH sin comorbilidad (Biederman, Faraone, Mick, Moore y Lelon, 1996); Michanie, 2000; Miranda, Pastor, Roselló y Mulas, 1996). Se consideró importante observar en esta población de qué manera resolvían los problemas de la vida diaria, es decir, en la familia y en el colegio, por tal razón fue significativo indagar sobre las estrategias de afrontamiento que presentaban y así mismo desarrollarlas para que se logrará un nuevo modo de responder y actuar ante determinadas situaciones. Lazarus (2000), definió el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. Así mismo, Lazarus y Folkman (1986), se refirieron a las estrategias de afrontamiento como actividades que se pueden desarrollar, bien de tipo cognitivo o de tipo conductual, que deben ir encaminadas a modificar la situación que provoca la emoción o a reducir la intensidad de la reacción emocional. De acuerdo a las estrategias de afrontamiento, se propone un estudio sobre “estilos parentales y estrategias de afrontamiento en niños” el cual consiste en determinar la influencia de los estilos de relación parental percibidos por el niño, sobre el desarrollo de las estrategias de afrontamiento de la amenaza y las

emociones asociadas a los afrontamientos desadaptativos, la depresión y la soledad. Para finalizar, el estudio revela la importancia del acompañamiento de los padres en los niños, ya que depende de ellos las estrategias de afrontamiento que sus hijos utilicen, desarrollen y potencien en determinadas situaciones.

METODOLOGÍA: Esta investigación es de tipo cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal. El presente trabajo fue dirigido a los niños que ingresaron al Programa Infantil del HPSC con un diagnóstico de TDAH. La muestra se constituyó por 10 niños y niñas cuyas edades oscilaban entre 8 y 12 años. Todo el desarrollo del proyecto se llevó a cabo en cinco fases: 1. Contacto y empalme con la población del Hospital Psiquiátrico San Camilo y específicamente del Programa Infantil. 2. Diseño del protocolo, psicoorientación y/o talleres para padres y niños. 4: Implementación del protocolo con aplicación de escalas sobre modos de afrontamiento, antes y después de la intervención. 5: Entrega a los padres de familia la retroalimentación de las pruebas establecidas.

CONCLUSIONES: Cuando se confirma la existencia del trastorno TDAH, se debe realizar un tratamiento exhaustivo con personas especializadas en el área como lo son psicólogos y psiquiatras, quienes tienen como finalidad obtener mejores resultados, ya que se fusionan la terapia y la farmacología, las cuales son necesarias para tratar el diagnóstico y en donde se espera lograr mejoría respecto al comportamiento del niño. El TDAH es un trastorno que puede afectar el entorno del niño, es decir tanto el entorno escolar, social como el familiar, por tal razón, se considera importante y significativo el acompañamiento familiar que los padres pueden brindarle a sus hijos, con el fin de ofrecerles apoyo. Por otro lado, es esencial trabajar con esta población estrategias de afrontamiento para que se desarrollen y se potencien habilidades que los lleven a actuar de la mejor manera posible en situaciones consideradas problema. Por otra parte se logró la debida orientación psicológica en cuanto a psicoterapias de grupo e individuales, además se dio fin a los talleres planteados desde un inicio para padres de familia y niños, se consiguió aplicar la prueba sobre estilos de afrontamiento, se generó empatía con el equipo de trabajo: médicos psiquiatras, terapeutas, psicóloga y secretaria, y finalmente se logró realizar el debido diagnóstico a cada uno de los niños que asistían a la unidad.

REFERENCIAS: 1). López, A.; Serrano, I.; Delgado, J. (2004). *Psicothema*. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: comorbilidad con trastornos depresivos y de ansiedad. 16, (3), 402 – 407. 2). Castaño, F. & León, B. (2010). *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. 10, (2), 245 -257. 3). Richaud, M. (2005). *Revista Latinoamericana de Psicología*. Estilos parentales y estrategias de afrontamiento en niños. 37, (1), 47 -58. 4). Díaz, J. (2006). *Psiquiatría y psicología del niño y del adolescente*. Comorbilidad en el TDAH. 6 (1), 44 – 55. 5). Asociación Americana de Psiquiatría (2002). *Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: texto revisado*. (4ª. Ed.) (FT.Fi Fomenti et al., Trads). España: Masson. (Trabajo original publicado en 2000).

ANEXOS: 1). Protocolo de Intervención Psicológica Orientado al Desarrollo de Estrategias de Afrontamiento en Niños Diagnosticados con TDAH. 2). Escala Coping Modificado Estrategias de Afrontamiento (Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre-Acevedo, 2006). 3). Talleres Formativos a Padres de Familia y Niños.

GPCS-12-05-02-06

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACION DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCION PSICOLOGICA, ORIENTADO A PROMOVER Y POTENCIAR HABILIDADES COGNITIVAS EN LA UNIDAD DE INIMPUTABLES DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO

INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital psiquiátrico San Camilo

AUTOR(ES): RODRIGUEZ NAVARRO, Marly Verónica.
(marly.rodriguez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar
(luzmar.quintero@upb.edu.co)

FASE: 1, 2 y 3

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud Mental, Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo, Inimputabilidad, Habilidades Cognitivas, Metacognición, Minimental.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los factores que inciden en el bajo desarrollo de las habilidades cognitivas de los pacientes de la unidad de inimputables del Hospital Psiquiátrico de San Camilo? Diseñar e implementar un protocolo de intervención orientado

a potencializar las habilidades cognitivas en los pacientes de la Unidad de Inimputables del Hospital Psiquiátrico San Camilo.

CONTENIDO: La inimputabilidad hace referencia a la incapacidad del sujeto para comprender la ilicitud de una acción, ya sea por padecer anomalías o alteraciones psíquicas, por intoxicación, síndromes o por alteraciones en la percepción (Guardiola, 2003). En la unidad de inimputables del Hospital psiquiátrico San Camilo se evidencia en su mayoría los trastornos mentales tales como la Esquizofrenia y retraso mental. De acuerdo a un estudio realizado por la Organización Mundial de la salud (OMS), en el 2003 acerca de la prevalencia de los trastornos psiquiátricos en Colombia se reportó que el 40,1% de la población refirió haber tenido alguna vez en su vida uno o más de los 23 trastornos basados en el DSM- IV, el 16,0% de la muestra evidenció trastornos mentales en los últimos doce meses y el

7,4% presentó alguno en los últimos treinta días (Posada, Aguilar, Magaña & Gomez, 2004). Retomando el concepto de esquizofrenia, García & Magaritos (2000) como “un trastorno que se caracteriza en general por distorsiones fundamentadas y caracterizadas del pensamiento y de la percepción, y por los afectos embotados o inapropiados”, por otro lado el retraso mental está definido por tres criterios tales como: 1) capacidad intelectual general descendida, que se identifica por la obtención de un CI inferior a 20; 2) déficit en la capacidad adaptativa y 3) inicio anterior a los 10 años (Hormigo, 2006). Teniendo en cuenta que los trastornos psiquiátricos se caracterizan principalmente por el deterioro de los factores cognitivos, Michelon (2006) propone que una forma de tratamiento frente a trastornos crónicos como la esquizofrenia, son las estrategias educativas que potencien las habilidades cognitivas siendo estas las que se necesitan para llevar a cabo cualquier tarea desde las más simples hasta las más complejas, están relacionadas con los mecanismos de cómo aprender, recordar, resolver problemas y prestar atención más que con ningún conocimiento real. En este sentido Cueva

& Perona, (1997), plantean que resulta beneficioso llevar a cabo un análisis funcional y tratamiento cognitivo-conductual de las ideas delirantes del paciente esquizofrénico, ya que a partir los resultados obtenidos en estudios sobre habilidades cognitivas en pacientes psicóticos, se evidencia una disminución significativa de la convicción del paciente en tales ideas delirantes, así como una mejora de su funcionamiento personal y social esto se logró a través de la integración en actividades ocupaciones y el establecimiento de relaciones sociales con otros enfermos. Los resultados del seguimiento muestran que los beneficios relacionados con la eliminación de ideas delirantes se mantienen a los 1, 3, 6, 12, 24, 36 y 48 meses de finalizado el tratamiento.

METODOLOGÍA: El presente proyecto se fundamentó con el enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal, la población con la cual se trabajó fue de 30 pacientes, hombres, con edades entre los 21 y 80 los años, hospitalizados en la unidad de inimputables; para la realización del trabajo propuesto se seleccionó una muestra de 10

pacientes hombres con edades entre los 30 hasta los 40 años, se utilizó de instrumento el minimal en el pre test se aplicó la prueba a cada uno de los pacientes de manera individual, posteriormente se

realizaron los talleres de habilidades cognitivas en la medida de modificar los aspectos de la prueba que puntuaron un nivel bajo y por último en el pos test se retomó la aplicación de la prueba para comprobar si el protocolo de intervención por medio de dichos talleres funciono en los pacientes.

CONCLUSIONES: Es importante que las personas con algún diagnostico psiquiátrico ingresen en un tratamiento farmacológico como primera instancia y posteriormente en una intervención con un amplio equipo terapéutico de modo que se trabajen todas las facetas de su vida, y en especial las más deterioradas, para que así tengan una mejor calidad de vida y logren manejar de adecuadamente su enfermedad, la relación de estos dos aspectos nombrados se direccionan de manera positiva ya que favorecen al paciente en la reducción de la sintomatología de su trastorno, progreso de la enfermedad y el fortalecimiento de las habilidades sociales las cuales cobran relevancia en el curso del tratamiento. El uso del tiempo libre en pacientes psiquiátricos es fundamental ya que ayuda a reforzar habilidades sociales además del aprendizaje de otros oficios los cuales pueden ser útiles para su vida, en la medida que beneficien el crecimiento y desarrollo adecuado del paciente a través del ocio terapéutico. Por otra parte los pacientes con hecho de inimputabilidad requieren de un tratamiento prolongado ya que deben cumplir una pena y por esta razón la intervención debe ser constante y global ya que lo que se busca es que el paciente pueda convivir en sociedad de una manera rehabilitada y con buen manejo de su trastorno. Para finalizar el reforzamiento de las habilidades cognitivas en pacientes psiquiátricos cumple un punto clave dentro del tratamiento ya que estas habilidades son las primeras en deteriorarse en los trastornos psiquiátricos por esta razón el trabajo continuo y eficaz intervención incluyendo la ejecución de diversos ejercicios que el paciente pueda realizar tareas sencillas hasta de mayor complejidad genera la evolución optima de la enfermedad.

REFERENCIAS: 1). Cueva, C., & Perona, S. (1997). Tratamiento cognitivo- conductual de las ideas delirantes de un paciente esquizofrénico. *Revista de psicopatología y psicología clínica*.

2 (3), 275- 291, 2). García, P., & Magaritos, M. (2000). Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento. Con glosario y criterios diagnósticos de Investigación. CIE-

10: CDI-10. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 3). Guardiola, J. (2003). La realización arbitraria del propio hecho. Ediciones Tiran to Blanch. 4). Hormigo, A. (2006). Retraso Mental en niños y adolescentes: aspectos biológicos, subjetivos, cognitivos y educativos. Buenos Aires: Centro de Publicaciones educativas y material didáctico, 5). Posada, J., Aguilar, S., Magaña, C., & Gomez, L. (2004). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicio: resultados preliminares del estudio nacional de la

Salud Mental. Revistas Colombiana de Psiquiatria.3, 241- 262.

ANEXOS: 1). Protocolo de Intervención de Promoción y Potenciación de Habilidades Cognitivas, 2). Minimental. 3). Fichas Programa Lector Escritor

GPCS-12-05-02-07

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN ORIENTADO A POTENCIAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y EVITAR RECAÍDAS EN LOS PACIENTES DE LA UNIDAD HOMBRES-AGUDOS DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.

INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo. AUTOR(ES): HERRERA ANAYA, Zaray Tatiana

(zaray.herrera@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar
(luzmar.quintero@upb.edu.co)

FASE: 1, 2 y 3

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud Mental, Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo, Protocolo de Intervención, Adherencia al Tratamiento, Esquizofrenia, Estrategias Educativas.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los principales factores que potencian la adherencia al tratamiento y disminuyen las recaídas en los pacientes de la Unidad Hombres Agudos del E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo? Diseñar e Implementar un protocolo de intervención orientado a potenciar la adherencia al tratamiento y evitar recaídas en los pacientes de la Unidad Hombres Agudos del E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo.

CONTENIDO: En la actualidad el tema de la adherencia al tratamiento tiene gran trascendencia debido a su importancia sobre todo en las enfermedades crónicas, como la

esquizofrenia y otras demencias. De acuerdo con Téllez, (2003), “los pacientes cuyo diagnóstico es esquizofrenia u otra demencia, muestran muy bajos niveles de adherencia al tratamiento, bien sea farmacológico o psicoterapéutico, debido a su poca capacidad de introspección, al estigma de la enfermedad, al desconocimiento de la etiología y el curso de los síntomas, a los efectos indeseables de los antipsicóticos y a la percepción por parte del paciente de posibles efectos negativos”. En este sentido, la falta de adherencia al mismo, genera grandes pérdidas, como por ejemplo en lo personal, el paciente puede presentar complicaciones y secuelas que traigan consigo un gran sufrimiento y limitaciones irreversibles y progresivas. Silva, Galeano y Correa (2005) en su trabajo definen la “adherencia” como el contexto en el cual el comportamiento de la persona coincide con las recomendaciones relacionadas con la salud e incluyen la capacidad del paciente para: asistir a las consultas programadas (consultorio/hospital), tomar los medicamentos como se prescribieron, realizar los cambios de estilo de vida recomendados y completar los análisis o pruebas solicitadas. Por otra parte, Ginarte (2001) propone que los factores que influyen en la adherencia terapéutica en los pacientes, se pueden agrupar de la siguiente manera: a) los relacionados con la interacción del paciente con el profesional de la salud, b) el régimen terapéutico que hace referencia a la complejidad, la dosificación y los efectos secundarios de los tratamientos y c) las características de la enfermedad. No obstante Cirici (2002) afirma que “el aspecto clave para optimizar la adherencia al tratamiento es la mejora de la calidad de la comunicación médico-paciente y el desarrollo de estrategias educativas que ayuden al paciente a asumir y afrontar saludablemente su enfermedad”. Asimismo resulta conveniente que las intervenciones que se realicen con los pacientes con diagnóstico de enfermedades crónicas como la esquizofrenia, ayuden a modificar resentimientos por parte del paciente, sentimientos de culpa en sus familiares, sentimientos que interfieren con el tratamiento mediante el aumento de la capacidad de introspección, el cambio de actitudes frente a las medicaciones y el reconocer los síntomas que requieren tratamiento farmacológico y psicoterapéutico como por ejemplo la exacerbación de los delirios y alucinaciones, sentimientos depresivos, disminución de la autoestima y de la calidad de vida.

METODOLOGÍA: Esta propuesta de trabajo se desarrolló bajo el enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, transversal, con una población de 35 pacientes con edades comprendidas entre los

13 y 60 años, género masculino, con diagnósticos de Esquizofrenia, Depresión y trastornos del comportamiento, que se encuentran hospitalizados en la unidad de Hombres Agudos del E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo. La muestra estuvo constituida por aproximadamente

12 pacientes, cuyos criterios de inclusión fueron: Tener diagnóstico de mayor prevalencia:

Esquizofrenia y tener un nivel de conciencia adecuado para participar y llevar a cabo las actividades propuestas. Se utilizaron talleres grupales que permitieron potenciar el proceso de adherencia en la medida que favorecen a la incorporación del tratamiento al diario vivir del

paciente. Para dar cumplimiento a la propuesta investigativa se desarrollaron 3 fases: Fase 1 “Diseño del programa; Fase 2. “Implementación del programa de adherencia al tratamiento” y Fase 3. Evaluación.

CONCLUSIONES: Para mantener la adherencia al tratamiento es importante que se evalúe la adherencia del paciente en las sucesivas visitas o consultas al profesional, identificando los motivos que han causado suspensión o dificultad del tratamiento para que cada profesional actúe en la dirección correcta. Además las intervenciones deben incluir estrategias que aumenten la aceptación de la enfermedad y las limitaciones que produce, el desarrollo de expectativas reales sobre el tratamiento y la evolución del proceso esquizofrénico, disminución de las conductas desadaptativas, como el abuso de alcohol o sustancias psicoactivas y aumento de la red de apoyo emocional. De igual manera estas estrategias deben implicar la modificación del régimen terapéutico, instruir y preparar al profesional de la salud para desarrollar una mejor comunicación y educación sanitaria al paciente. Finalmente las evidencias disponibles avalan las intervenciones encaminadas a simplificar el tratamiento, buscar la colaboración familiar y potenciar la adherencia al tratamiento. Sin embargo existen pocos datos sobre la utilización de intervenciones familiares, lo que indica que es importante que se integren al tratamiento terapéutico del paciente, ya que podría ser una estrategia adecuada para facilitar su adherencia al tratamiento. Por otra parte se logró realizar el respectivo diagnóstico acerca de las necesidades presentes en la unidad Hombres-agudos, revisar la literatura y/o aportes teóricos relacionados con el tema de elección, para fundamentar el protocolo bajo bases teóricas sólidas y confiables, Conocer las percepciones que tienen los pacientes con respecto al tratamiento, generar una relación de empatía con el personal médico y de enfermería, así como también participar activamente de actividades realizadas por los enfermeros y el psiquiatra.

REFERENCIAS: 1).Cirici, R. (2002). La adherencia al tratamiento de los pacientes Psicóticos. Revista de psiquiatría Facultad Medicina- Barna, 29, 232-238. 2). Ginarte, Y. (2001). La adherencia terapéutica. Rev Cubana Med Gen Integr, 17, (5) ,502-505. ISSN 0864-2125. 3). Orueta, R. (2005). Estrategias para mejorar la adherencia terapéutica en patologías crónicas. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud, 29, 40-48. 4). Silva, G., Galeano, E.

& Correa, J. (2005). Adherencia al tratamiento. Implicaciones de la no-adherencia. Acta Médica Colombiana, 30 (04), 268-273. 5). Téllez, J. (2003). Tratamiento Psicosocial de la Esquizofrenia. Extraído El 12 De Febrero, 2012 De: <http://Psiquiatriabiologica.Org.Co/Avances/Vol4/Articulos/Articulo9.Pdf>

ANEXOS: 1). Protocolo de intervención orientado a potenciar la adherencia al

tratamiento

2).Talleres para potenciar adherencia al tratamiento. 3). Registro de Pacientes

FECHA: Octubre de 2012

TÍTULO: ESTILOS DE APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES DE PIMER NIVEL DE LA TECNOLÓGICA FITEC, TENIENDO EN CUENTA LOS POSTULADOS DE HONEY – ALONSO Y PNL.

INSTITUCIÓN: Tecnológica FITEC

AUTOR(ES): RODRIGUEZ NAVARRO, Marly Verónica
(marly.rodriguez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: OSORIO ARIAS, Beatriz

FASE: 3 de 4

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud Mental, Tecnológica Fitec, Deserción, Bienestar Universitario, Orientación Académica, Estrategias de aprendizaje.

PROPOSITOS: ¿Cómo lograr disminuir la deserción que se presenta en los estudiantes de la tecnología FITEC por medio de las diferentes estrategias que proporciona la institución para llevar a que el estudiante culmine su formación académica? Promover e implementar el Programa Entresaltos dentro de los cuales se encuentran sub programas: FAE(Fortalecimiento Académico al estudiante), FOPE (Fortalecimiento psicosocial al estudiante) y APE (Apoyo económico al estudiante) que buscan disminuir la deserción de los estudiantes de la tecnológica FITEC, se hizo mayor énfasis en el programa FOPE el cual abarca todo el servicio de bienestar al estudiante por medio de asesoramiento psicológico, talleres reflexivos y ejercicios teórico prácticos que permitan contribuir en su proceso académico para así lograr la finalización académica de manera exitosa.

CONTENIDO: La deserción se define como el abandono de un programa académico durante dos periodos consecutivos de la institución a la que estaba vinculado el estudiante, quien no registra graduación, Pineda, (2007). Por otra parte y haciendo hincapié al

planteamiento anterior Frondizi, (1980), afirma que la deserción de estudiantes es uno de los males universitarios de mayor significado y gravedad y que la deserción en universidades latinoamericanas en su conjunto es superior al 90%. Las causas según el mismo autor son:

el factor socio-económico, la deficiencia de la educación media, el desconocimiento de los que ingresen a la educación superior de las condiciones intelectuales y de otra índole que se requieren para cursar exitosamente una carrera, el contraste de lo que esperaban encontrar y lo que realmente encuentran, la falta de satisfacción en los estudios, enfermedad, necesidad de trabajar, trastornos psicológicos no atendidos, bajo nivel intelectual y vaguedad en los propósitos al seleccionar una carrera. De esta manera cabe recalcar que en la actualidad la deserción ha tenido consecuencias sociales en términos de las expectativas de los estudiantes y sus familias; emocionales para la disonancia entre las aspiraciones de los jóvenes y sus logros, y, también importantes consecuencias económicas tanto para las personas como para el sistema en su conjunto Gonzales, (2005). En este sentido Gonzales, (2007) plantea que en el presente las instituciones universitarias ofrecen servicios con la intención de facilitar la adaptación de los universitarios y ayudarles a superar con éxito el cambio. Dentro de esos servicios, los más destacados son programas de orientación y jordanas de puertas abiertas que ofrecen las universidades a los institutos de educación secundaria además de tutorías personalizadas. De acuerdo con el estudio del Modelo Conceptual para la Deserción Estudiantil Universitaria Chilena la cual corrobora la información anterior se explica la deserción desde el modelo conceptual como resultado de la motivación (positiva – negativa), la cual se ve afectada por la integración académica y social, donde a su vez estas están compuestas por las principales características preuniversitarias, institucionales, familiares, individuales y expectativas labores (Díaz, 2008).

METODOLOGÍA: El presente proyecto se fundamentó con el enfoque cualitativo, la población con la cual se trabajó fueron estudiantes de primer semestre de los programas (Tecnologías en sistema, desarrollo de mercado, mercadeo, gestión financiera, mercadeo internacional, gestión en servicios de salud, técnica profesional ambiental y técnica profesional en gestión de mantenimiento y seguridad) entre edades que oscilan los 16 y 65 años de edad. Los instrumentos implementados en el proceso de prácticas del segundo periodo del año

2012 fueron los formatos de historias clínica utilizados para el servicio de atención psicológica a los estudiantes, portal virtual donde se realizaron consultas online a nivel psicológico, recursos audiovisuales que permitieron la ejecución de los talleres. Como primera instancia se realizó una evaluación de la institución para observar los problemas que presentaba de mayor relevancia los cuales deberían ser intervenidos durante el proceso de prácticas, de esta manera se encontró como problemática central la deserción. De acuerdo a lo anterior se plantearon una serie de talleres grupales para aportar herramientas eficaces en el proceso académico a los alumnos que ingresaron por primera vez a la institución, paralelamente se brindó servicio psicológico para aquellos alumnos

que presentaban alguna dificultad a nivel personal, finalmente se realizara la evaluación de prácticas en la medida de observar el impacto que esta obtuvo con todo el proceso llevado a cabo.

CONCLUSIONES: La deserción es una problemática que se está presentando comúnmente en la actualidad en las instituciones de educación superior, es por ello que se han establecido programas de intervención y promoción que traten de manera eficaz dicho problema. Con base a lo anterior y teniendo en cuenta el proceso de prácticas se han implementado una serie de actividades que intervengan de manera directa la deserción la cual se ha venido presentando en la Tecnológica Fitec, por medio de los talleres grupales se han logrado una participación activa además de aportación de información elemental que los alumnos deben tener en cuenta en su proceso académico, por otra parte de ha brindado acompañamiento psicológico a todos aquellos estudiantes que presentan alguna dificultad a nivel personal que de alguna o u otra manera desequilibra el funcionamiento de su vida. De esta manera en el proceso llevado a cabo hasta hoy se ha observado la permanencia de la totalidad de los alumnos de la Tecnología Fitec en su programa académico, lo cual indica resultados favorables con la implementación del proyecto.

REFERENCIAS: 1). Diaz, C. (2008). Modelo Conceptual para la Deserción Estudiantil Universitaria Chilena. Estudios pedagógicos. 2, 65-86. 2). Himmel, E. (2003). Evaluación de aprendizajes en la Educación Superior: Una Reflexión necesaria. Pensamiento Educativo, 33, 199-211. 3).Pineda, C. (2007). La voz del estudiante: el éxito de Programas de Retención Universitaria. Iesalc. 4). Gonzales, M. (2007). Intervención de la Universidad en la promoción de la salud de sus estudiantes. Universidad de Santiago de Compostela.

ANEXOS: 1). Historia clínica. 2). pruebas estilos de aprendizaje.

GPCS-12-05-02-09

FECHA: Noviembre de 2012.

TÍTULO: CALIDAD DE VIDA EN LA POBLACIÓN LESBIANA, GAY, BISEXUAL, TRANS E INTERSEXUAL (LGBTI), DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA – COLOMBIA.

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga- Colombia.

AUTOR(ES): BUENO HERRERA, Leidy Paola.

(leidy.bueno@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: LARROTA CASTILLO,
Richard.
(richard.larrot@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud Mental, Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga – Colombia, Comunidad LGBTI, Calidad de vida, Derechos, Bienestar físico y Psicológico.

PROPOSITOS: Obtener resultados de la pregunta ¿Cuáles son los niveles de calidad de vida en la población de lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersexuales (LGBTI), del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga – Colombia? Describir los niveles de calidad de vida del grupo poblacional de lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersexuales (LGBTI), del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga – Colombia (objetivo general del proyecto).

CONTENIDO: La población LGBTI, hace referencia a un mismo grupo de personas, con diferentes características que atañen a la orientación sexual; la cual a su vez hace referencia al deseo sexual erótico de una persona hacia otra del mismo sexo y que es diferente a la identidad de género (Defensoría del pueblo de Colombia, 2009). Además en la Edad Media, en España la persecución de los sodomitas y la codificación de la sodomía era considerado un crimen nefando y pecado contra natura, estableciéndose “que lo sodomítico era un pecado contra la naturaleza y costumbre natural cometido por hombres entre sí” (Mejía y Almanza, 2010). Así mismo en la Edad Media, se agudizó la oposición frente a la homosexualidad, donde aparece Tomas de Aquino quien refirió como el más grave de los pecados sexuales, ya que se viola el fin de Dios a la conducta humana, destruyendo la belleza de su obra (Martínez, 1999). De nuevo Mejía y Almanza (2010) expusieron que en el año 1494 se dio un movimiento de hombres jóvenes, agrupándose en las calles de forma desafiante frente a las autoridades con el fin de reprimir la homosexualidad. Por consiguiente la Defensoría del Pueblo de Colombia siendo el ente encargado de custodiar y defender los derechos humanos, emana un informe donde menciona que se han conformado nuevos espacios donde la comunidad LGBTI se ha organizado colectivamente en muchas ciudades del mundo (Defensoría del pueblo de Colombia, 2009). A la vez la Constitución Política de Colombia 1991 contempla en el artículo 13 que todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, por lo tanto recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozaran de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, etc. Finalmente la

calidad de vida es entendida como fenómeno de bienestar y satisfacción personal, según la Organización Mundial de la Salud, también es descrita como un estado de satisfacción general,

derivado de la realización de las potencialidades de la persona, posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos (Ardila, 2003).

METODOLOGÍA: Investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo. La población está conformada por 16 internos (16 hombres de los cuales 11 se identifican como travestis, y 5 como gays), con edades comprendidas entre 19 a 61 años, que pertenecen al pabellón

3 del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga – Colombia. Los criterios de selección incluyen: pertenecer al pabellón 3 y presentar características representativas de la comunidad LGBTI. Como instrumento se utilizó: EQ – 5D Cuestionario de Salud Versión en español para US (Spanish versión for the US). Procedimiento: Fase 1) Acercamiento a la población LGBTI, Fase 2) Aplicación del instrumento EQ – 5D, a cada uno de los internos del pabellón 3, Fase 3) valoración de las respuestas obtenidas a partir del instrumento, Fase 4) Resultados, Fase 5) Ejecución del informe final, Fase 6) Socialización en la institución del proceso de practica por proyecto I.

CONCLUSIONES: El cumplimiento de la fase I del proyecto denominado “Calidad de vida en la población lesbiana, gay, bisexual, trans e intersexual (LGBTI), del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga – Colombia”, arroja como resultados la descripción de los niveles de Calidad de vida en la población LBGTI en el número de población evaluada, acompañado del análisis de las historias clínicas, con el fin de conocer con mayor precisión datos propios y específicos de cada uno de los sujetos evaluados.

REFERENCIAS: 1). Ardila. (2003). Calidad de vida: Una definición integradora. Revista Latinoamericana de Psicología, 35(002), 161-164. 2). Constitución Política de Colombia 1991. (Julio, 2012). Recuperado <http://www.banrep.gov.co/regimen/resoluciones/cp91.pdf> 3). Defensoría del pueblo de Colombia 2009. (Julio, 2012). Recuperado <http://www.defensoria.org.co/red/> 4). Mejía y Almanza. (2010). Comunidad LGBTI: Historia y reconocimientos jurídicos. Revista Justicia, 17, 78-110.

GPCS-12-05-02-10

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN

ORIENTADO A POTENCIAR ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LAS
PACIENTES DE LA UNIDAD MUJERES-AGUDAS DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO
SAN CAMILO

INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo

AUTOR(ES): JAIMES CAICEDO Mónica María (monica.jaimes@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar.
(luzmar.quintero@upb.edu.co)

FASE: 1, 2 y 3

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y Salud, Salud Mental, Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo - Unidad Mujeres Agudas, Protocolo de Intervención, Situaciones Estresantes, Estrategias de Afrontamiento, Esquizofrenia.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son las principales estrategias de afrontamiento utilizadas por las pacientes diagnosticadas con algún tipo de esquizofrenia de la Unidad Mujeres-Agudas del E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo?, Diseñar e Implementar un protocolo de intervención orientado a potenciar estrategias de afrontamiento en las pacientes de la Unidad Mujeres Agudas del E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo. Identificar las estrategias de afrontamiento que utilizan las pacientes frente a situaciones estresoras. (Aplicación pretest). Implementar un protocolo de intervención orientado a potenciar estrategias de afrontamiento en los pacientes. Evaluar el efecto de la implementación del programa sobre estrategias de afrontamiento en los pacientes de la unidad (aplicación postest).

CONTENIDO: Las estrategias de afrontamiento son los “esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman, 1991. p.164). Cabe aclarar, que las estrategias de afrontamiento se presentan como una respuesta personal (Trainee, 2003) y voluntaria que son “puestas en juego para resolver el estrés o paliar las emociones negativas que lo acompañan” (Doménech,

2005. p.124) y no son necesariamente una respuesta exitosa, si no que incluiría los intentos propositivos para manejar las dificultades y contratiempos, independientemente de la eficacia de tales intentos (Buendía y Mira, 1993). Se ha investigado la relación existente entre las estrategias de afrontamiento y la esquizofrenia, autores como McDonald y Cols (1998, citado por Perona y Galán, 2001) concluyeron que las distintas valoraciones de

control de las situaciones estresantes de los pacientes diagnosticados con esquizofrenia van a influir en el

tipo de estrategias de afrontamiento que usen. Es decir que las estrategias de afrontamiento están condicionadas a las características específicas de cada individuo no obstante, en algunas investigaciones se encontraron ciertas condiciones en pacientes con esquizofrenia que los agrupaban entre aquellas personas que empleaban más estilos evitativos y que también está relacionado con ciertos niveles bajos de extraversión (Lykaser, Kilt, Plascak-Hallberg, Brenner & Clements, 2003, citado por Marino, Manrique, Angulo & Isla (2007)).

METODOLOGÍA: Investigación de enfoque cuantitativo de tipo Descriptivo. La población son las pacientes de la unidad agudas-mujeres del Hospital Psiquiátrico San Camilo. La muestra está constituida por 10 pacientes de género femenino diagnosticadas con algún tipo de esquizofrenia; con edades que oscilan entre los 20 a 44 años. Como criterios de inclusión: Estar diagnosticada con esquizofrenia y tener un nivel de consciencia adecuado para responder a las preguntas. El instrumento que se utilizó fue la versión en español del inventario Brief COPE (Carver, 1997). El inventario evalúa 13 subescalas: afrontamiento activo, planificación, apoyo instrumental uso de apoyo emocional, auto-distracción, desahogo, desconexión conductual, reinterpretación positiva, negación, aceptación, religión, uso de sustancias, humor y auto- inculpación. La investigación se realizó a través de 3 fases: 1. Identificación de las estrategias de afrontamiento que utilizan las pacientes frente a situaciones estresoras a través del inventario Brief COPE (Carver, 1997) (pretest), 2. Se reforzaron las estrategias de afrontamiento que puntuaron más bajo, a partir de intervenciones grupales e individuales. 3. Se evaluó el impacto del reforzamiento en estrategias de afrontamiento para pacientes diagnosticadas con algún tipo de esquizofrenia a través de la aplicación por segunda vez del Inventario BriefCOPE de Carver (1997) (postest).

CONCLUSIONES: Con el desarrollo de la investigación se logró identificar y reforzar las estrategias o estilos de afrontamiento que influyen en el periodo de aceptación de la enfermedad, en el pronóstico y curso de la misma, constituyéndose en procesos de gran ayuda en las intervenciones a nivel individual y grupal. Aunque es importante anotar que en pacientes con diagnósticos de larga data la influencia de las estrategias de afrontamiento en la evolución de enfermedad son menores, debido al poco reconocimiento de sus necesidades sociales, al deterioro cognitivo que han sufrido y a la poca red de apoyo que poseen. En el marco del desarrollo del protocolo se logró avances considerables en educación e información (Psicoeducación) para las personas que sufren algún tipo de trastorno psicológico, pues muchas pacientes desconocían las características de sus diagnósticos El protocolo que se desarrolló en la unidad agudas-mujeres del hospital psiquiátrico san camilo, se presenta como un modelo de intervención que brinda las directrices para el tratamiento de pacientes diagnosticadas con algún tipo de esquizofrenia

con base en las estrategias de afrontamiento, es el primer acercamiento de este tipo que se realiza en la unidad, pues no se contaba con ningún

tipo de registro anterior acerca de intervenciones psicológicas debido a reestructuraciones administrativas del hospital.

REFERENCIAS: 1). Buendía, J. & Mira, J. (1993). Eventos vitales, afrontamiento y desarrollo, un estudio sobre el estrés infantil. Murcia: secretariado de publicaciones. 2). Doménech, E. (2005). Actualizaciones en psicología y psicopatología de la adolescencia. España: Servei de publicaciones. 3). Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1991). Estrés y procesos cognitivos. México: Martínez Roca. 4). Merino, Manrique, Angulo & Isla. (2007). Indicador de Estrategias de Afrontamiento al estrés. Exploración normativa y de su estructura factorial. *Ansiedad y Estrés*, 13 (1), 25-40. 5). Trianes, V. (2003). Estrés en la infancia, su prevención tratamiento. Madrid: Narcea.

ANEXOS: 1). Protocolo de intervención. 2). Modelos historia clínica. 3). Esquema de calificación del pretest y postest. 4). inventario Brief COPE de Carver (1997).

GPCS-12-05-02-11

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE REHABILITACIÓN COGNITIVA PARA PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ESQUIZOFRENIA Y TRASTORNO BIPOLAR EN LA UNIDAD CLÍNICA INTRAHOSPITALARIA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.

INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo.

AUTOR(ES): ACEVEDO SUÁREZ, Johana.
(johana.acevedo@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar
(luzmar.quinterod@upb.edu.co)

FASE: 1 y 2 de 3

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud Mental, Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo, Unidad Clínica Intrahospitalaria, Rehabilitación cognitiva, Funciones Ejecutivas, Esquizofrenia, Trastorno Afectivo Bipolar.

PROPOSITOS: ¿La rehabilitación cognitiva referente a la recuperación de las funciones ejecutivas afectadas en pacientes con esquizofrenia o trastorno bipolar del Hospital Psiquiátrico San Camilo, contribuye al mejoramiento de su desempeño en estas áreas y a la calidad de vida de las personas que padecen dichos trastornos? Diseñar e implementar un protocolo de intervención orientado a la rehabilitación cognitiva a través del trabajo sobre las funciones ejecutivas afectadas en pacientes con Esquizofrenia y Trastorno Bipolar de modo que se logre un mejoramiento de su desempeño. Realizar un acercamiento a la población con el propósito de conocer las necesidades presentes en la Unidad Clínica Intrahospitalaria de la Empresa Social del Estado Hospital psiquiátrico San Camilo, Realizar un acompañamiento a pacientes con diagnóstico de Esquizofrenia y Trastorno Afectivo Bipolar implementando el protocolo de intervención en funciones ejecutivas.

CONTENIDO: Existen investigaciones enfocadas al trabajo de pacientes con dos tipos de trastornos mentales específicos como lo son Trastorno Afectivo Bipolar y Esquizofrenia (Vega,

2010) en el que se reconoce las dificultades que presentan esta población en sus procesos cognitivos, una relacionada con el aspecto farmacológico y otra, producto de la misma característica del trastorno y sus áreas prefrontales asociadas a nivel de procesos atencionales, memoria, cálculo, lenguaje, pensamiento (Mebarak, De Castro, Salamanca y Quintero,

2009) específicamente en sus funciones ejecutivas definidas por Tirapu, Muñoz, Pelegrín, Albéniz (2005) y Lopera (2008) como la flexibilidad cognitiva que permite llevar a cabo procesos de planeación, estructuración y ejecución de metas. En esta medida, es importante la rehabilitación cognitiva, pensada desde Áreas de Asociación, Proyección e Integración (Modelo PAINT) propuesto por Castillo, Lezama y Morales (2005) quienes refieren la importancia de estimular las funciones de los diferentes lóbulos cerebrales, factor importante al momento de aumentar la adherencia al tratamiento, estilos de vida saludable, capacidad de generar opciones y con esto, resolución de problemas.

METODOLOGÍA: La presente investigación es de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo consta de 15 participantes, en edades comprendidas entre los 21 y 63 años, género femenino y masculino del E.S.E. Hospital Psiquiátrico San Camilo- Unidad Clínica Intrahospitalaria. Los criterios de inclusión son: pacientes con diagnóstico Trastorno Afectivo Bipolar y Esquizofrenia con estancia en la Unidad Clínica Intrahospitalaria menor a 5 días, que no tuviera como procedimiento TECAR, y que al examen mental no presentara delirio ni

heteroagresividad. Para la primera fase de Diseño, se tuvo en cuenta valoración de las necesidades de los pacientes en la unidad, se realizó revisión de fuentes teóricas, escogiendo el tipo de población y las

características de la intervención. En la segunda fase de Intervención, se diseña el protocolo de intervención en las funciones ejecutivas (ver anexo I), se escoge el Instrumento de Evaluación neuropsicológica Breve en Español (NEUROPSI) de Ostrosky-Solis, Ardila y Roselli (s.f) para de esta forma realizar pretest y conocer áreas afectadas del funcionamiento cognitivo en cada paciente, y postest una vez se culmine el proceso de rehabilitación cognitiva. El tiempo de cada sesión osciló entre hora y media y dos horas diarias alrededor de 6 días. En la fase de evaluación, se analizarán los resultados objetivos derivados de la aplicación del instrumento y del subjetivo reflejo del proceso de intervención psicológica.

CONCLUSIONES: Existe un reconocimiento por parte de la población con Trastorno Afectivo Bipolar y Esquizofrenia acerca de la importancia de mantener actividades que promuevan la salud mental, como se propone con el trabajo acerca de las funciones ejecutivas. A su vez, la Unidad Clínica Intrahospitalaria es de corta duración por lo cual, en muchos de los pacientes a los cuales se les aplicó pretest, no pudieron continuar con el proceso no por ello deja de ser importante realizar un trabajo en la unidad frente a las funciones ejecutivas y recuperación de áreas afectadas, que si bien el alcance del protocolo se dificulta, por el tiempo en el que los pacientes con diagnóstico TAB y Esquizofrenia se encuentran en la unidad es un primer acercamiento por parte de ellos a este tipo de actividades. A su vez, se podría trabajar en la unidad sin utilizar el pre y postest sino como ejercicios de rehabilitación que de alguna manera ayudan a la atención, pensamiento de posibles soluciones y que mediante el discurso, se logre relacionar cada temática con aspectos de la vida personal. Finalmente, es difícil brindar un proceso de psicoterapia en un espacio de tiempo corto, y con síntomas positivos, pero de alguna manera este tipo de ejercicios ayuda a que el cerebro recupere y fortalezca su capacidad de gestionar sus recursos, pensamiento, lenguaje, cognición y que este tipo de población no sea limitada a fármacos, como se ha venido presentando.

REFERENCIAS: 1). Castillo, R., Lezama, O., y Morales, J. (2005). Rehabilitación neuropsicológica de las funciones ejecutivas en adultos con lesión cerebral a través del Modelo PAIN.T. Revista Mexicana de Neurociencias. Recuperado el 13 de agosto de 2012 en, <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&hid=104&sid=bc925673-6a57-427f-b2e1-7d6fbc6881dc%40sessionmgr115> 2). Lopera, F. (2008). Funciones Ejecutivas: aspectos Clínicos. Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias. 8, 1, pp. 59-76. Recuperado el 5 de Agosto en, http://neurociencias.udea.edu.co/revista/PDF/REVNEURO_vol8_num1_8.pdf 3). Mebarak, M., De Castro, A. y Salamanca, M., y Quintero, M. (2009). Salud mental: un abordaje desde la perspectiva actual de la

psicología de la salud. Psicología desde el caribe. Recuperado el 4 de Agosto en http://www.scielo1.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2009000100006&lng=en&nrm=iso 4). Ostrosky-solis, F., Ardila, A. y Rosselli, M.(s.f). Evaluación del funcionamiento Cognoscitivo Presentación de un instrumento de Evaluación neuropsicológica

breve en Español (NEUROPSI). Recuperado el 28 de Agosto de 2012 en <http://es.scribd.com/doc/52261933/neuropsi-instructivo> 5). Tirapu, J., Muñoz, J., Pelegrín, C., y Albéniz, A. (2005). Propuesta de un protocolo para la evaluación de las funciones ejecutivas. Revista Neurológica, 41, 3. Recuperado el 4 de Agosto de 2012 en, [http://www.neurologia.com/pdf/ Web/4103/t030177.pdf](http://www.neurologia.com/pdf/Web/4103/t030177.pdf)

ANEXOS: 1). Protocolo de Intervención en funciones ejecutivas “Rehabilitación cognitiva y salud mental” 2). Instrumento de Evaluación neuropsicológica Breve en Español (NEUROPSI) de Ostrosky-Solis, Ardila y Roselli (s.f).

GPCS-12-05-02-12

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN ORIENTADO A POTENCIAR ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LOS PACIENTES DE LA UNIDAD HOMBRES-AGUDOS DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.

INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San

Camilo. AUTOR(ES): HERRERA ANAYA, Zaray Tatiana

(zaray.herrera@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar.

luzmar.quinterod@upb.edu.co

FASE: 1, 2 y 3

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud Mental, Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo, Agudos-Hombres, Protocolo de Intervención, Situaciones Estresoras, Estrategias de Afrontamiento.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son las principales estrategias de afrontamiento que resultan ser efectivas frente a situaciones estresoras que vivencian los pacientes de la Unidad Hombres

Agudos del Hospital Psiquiátrico San Camilo? Diseñar un programa de entrenamiento en estrategias de afrontamiento para mejorar la calidad de vida del paciente. Implementar un protocolo de intervención orientado a potenciar estrategias de afrontamiento en los pacientes. Evaluar el efecto de la implementación del programa sobre estrategias de afrontamiento en los pacientes de la unidad (aplicación postest). Correlacionar los resultados obtenidos en la Unidad Hombres Agudos con los resultados obtenidos en la Unidad Mujeres.

CONTENIDO: En la atención a la salud mental de las personas con trastornos mentales específicamente con diagnóstico de esquizofrenia, es necesario el desarrollo de intervenciones psicosociales cuya eficacia haya sido comprobada empíricamente. En las últimas décadas se han producido avances en la mejora de la competencia social de estos pacientes, mediante entrenamiento en estrategias de afrontamiento, y en el desarrollo de intervenciones dirigidas a los pacientes y familiares o cuidadores (Lieberman, 1993). De acuerdo con Lazarus (2000) el afrontamiento se entiende como el esfuerzo cognitivo y comportamental para manejar situaciones destructivas que exigen habilidades de ajuste por parte de la persona que lo experimenta. Su función fundamental es regular el estado interno de la persona, que ha sido alterado en la relación dinámica sujeto-ambiente. En concordancia con lo anterior Casaretto, Chau, Oblitas & Valdez (2003) afirman que el afrontamiento ayuda a identificar los elementos que intervienen en la relación dada entre situaciones estresantes y síntomas de la enfermedad, actuando como regulador de la perturbación emocional. No obstante, en los últimos años diversos estudios controlados, han evidenciado el entrenamiento en estrategias de afrontamiento como una intervención prometedora en el tratamiento de pacientes con esquizofrenia, ya que están orientadas al desarrollo de habilidades para afrontar no sólo el diagnóstico crónico de la enfermedad mental, sino también dirigidas al manejo de situaciones que generan estrés y afectan el proceso de recuperación del paciente. Así pues, la potenciación de dichas estrategias se basa principalmente en la definición operativa del síntoma a afrontar, el establecimiento de las posibles relaciones funcionales con los antecedentes y consecuentes situacionales, además de conocer qué es lo que la persona hace, cómo reacciona y siente, antes y después, y cuáles son las repercusiones a largo plazo; así mismo se busca que el paciente logre reducir la frecuencia o la intensidad del síntoma psicótico, para amortiguar la perturbación emocional secundaria al mismo (Cuevas, 2006). Finalmente, el entrenamiento de los pacientes con el diagnóstico de psicosis en estrategias de afrontamiento puede ser incluido en el plan de tratamiento para potenciar su eficacia, teniendo en cuenta: Evaluar cómo influye la tensión subjetiva del paciente y sus competencias cognitivas en el uso de conductas de afrontamiento; Procurar no enseñar al paciente a usar estrategias basadas en la emoción, salvo que el nivel de deterioro del sujeto sea muy grande y presente un estado

de indefensión muy acusado tener en cuenta las valoraciones primarias y secundarias respecto a cada uno de los síntomas que se quiera abordar; Plantear el uso de estrategias múltiples para abordar un mismo problema;

y por ultimo enseñar al sujeto a identificar los antecedentes relacionados con el problema en cuestión.

METODOLOGÍA: Esta propuesta de trabajo se desarrolló bajo el enfoque Cuantitativo, tipo descriptivo pretest-postest con una población de 35 pacientes con edades comprendidas entre los 13 y 60 años, género masculino, con diagnósticos de Esquizofrenia, Depresión y trastornos del comportamiento, que se encuentran hospitalizados en la unidad de Hombres Agudos del E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo. La muestra estuvo constituida por aproximadamente 10 pacientes, cuyos criterios de inclusión fueron: Tener diagnóstico de mayor prevalencia: Esquizofrenia y tener un nivel de conciencia adecuado para participar y llevar a cabo las actividades propuestas. Se utilizó la versión en español del inventario Brief COPE de Carver (1997, traducido por Morán, Landero y González, 2010). El Brief COPE, que consta de 14 subescalas, de dos ítems cada una. Para dar cumplimiento a la propuesta investigativa se desarrollaron 3 fases: Fase 1 “Diseño del programa (pretest); Fase 2. “Implementación del programa de estrategias de afrontamiento”; Fase 3. Evaluación (postest) y Fase. Correlación de datos con la unidad Mujeres.

CONCLUSIONES: Se logró realizar el respectivo diagnostico acerca de las necesidades presentes en la unidad Hombres-agudos, revisar la literatura y/o aportes teóricos relacionados con el tema de elección, para fundamentar el protocolo bajo bases teóricas sólidas y confiables, Conocer las percepciones que tienen los pacientes con respecto al uso de estrategias, generar una relación de empatía con el personal médico y de enfermería, así como también participar activamente de actividades realizadas por los enfermeros y el psiquiatra. Por otra parte se evidenció que la terapia farmacológica es un paso necesario, pero no suficiente, en la recuperación del paciente esquizofrénico. Por consiguiente, las intervenciones psicológicas son necesarias para preparar a las personas con esquizofrenia a que afronten su enfermedad, luchen por una mayor autosuficiencia y obtengan una mejor calidad de vida. Sin embargo esto se logra en la medida que la intervención psicológica individual les brinde más herramientas en relación con las estrategias de afrontamiento que emplean frente a la enfermedad, para que estas estén orientadas tanto al problema como a la emoción, ya que limitarse al uso de un estilo centrado en el problema no haría más que acumular sentimientos de frustración e impotencia, mientras que el uso mixto centrado en la emoción y luego en el problema tendría mayores beneficios para situaciones que se presenten en el futuro, facilitando así la superación de éstas dando lugar a un aumento de la capacidad de ajuste del sujeto, a una autoevaluación en el sentido de eficacia y a claros sentimientos de gozo y alegría.

REFERENCIAS: 1). Cuevas, C. (2006). Terapia cognitivo conductual para los delirios

y alucinaciones resistentes a la medicación en pacientes psicóticos ambulatorios. *Apuntes de Psicología*, 24(1-3), 267-292. 2). Liberman, R.P. (1993). *Rehabilitación integral del enfermo*

mental crónico. Barcelona: Martínez Roca (original de 1988). 3). Folkman, S. y Lazarus, R.S. (1980). An analysis of coping in a middleaged community sample. Journal of Health and Social Behavior, 21, 219-239. 4). Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H. & Valdez, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. Revista de Psicología de la PUCP, XXI (2), 363-392.

ANEXOS: 1). Protocolo de Intervención. 2). Ficha de caracterización sociodemográfica. 3).

Inventario Brief COPE de Carver (1997, traducido por Morán, Landero y González, 2010).

GPCS-12-05-02-13

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICO PARA LOS ASISTENTES AL PROGRAMA INFANTIL DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.

INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo

AUTOR(ES): MANOSALVA ANAYA, Katerine,
(katerine.manosalva@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar.
(luzmar.quintero@upb.edu.co)

FASE: 1, 2 y 3

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud Mental, Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo, Programa Infantil, Protocolo de Intervención, Terapia Cognitivo Conductual, Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los elementos que se deben tener en cuenta en el tratamiento

realizado a los asistentes al programa infantil del Hospital Psiquiátrico San Camilo?
Diseñar e implementar un protocolo de intervención psicológica para los asistentes al programa infantil del Hospital Psiquiátrico San Camilo, Sistematizar la guía del tratamiento que se va a llevar

a cabo en el programa infantil, Implementar y verificar que la guía se esté aplicando en los casos atendidos en el programa infantil Evaluar la efectividad del proceso que se llevó a cabo en cada paciente que recibió el protocolo de intervención.

CONTENIDO: El DSM-IV-TR (2003) define al Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad como un trastorno en el cual el paciente y la conducta de este se caracteriza por síntomas de desatención y/o de impulsividad-hiperactividad. Así mismo lo clasifica en subtipos lo que ayuda a identificar los síntomas predominante en el paciente: tipo con predominio del déficit de atención, tipo con predominio hiperactivo-impulsivo y tipo combinado. Oblita y Becoña (2000) consideran que en la atención a los pacientes con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), es importante que se den aportes desde las diferentes áreas de la salud, de modo que dicho planteamientos sean de gran ayuda en la promoción, en el fortalecimiento y en el mantenimiento de la salud mental. El psicólogo como profesional líder en la prevención y modificación de las conductas, comportamientos y estilos de vida debe diseñar estrategias de intervención en edades tempranas pues es de gran importancia, especialmente en los pacientes diagnosticados con TDAH debido a que es en estas edades donde los niños son más propensos a desarrollar o evolucionar los síntomas asociados. Por su parte Soutullo (2008), postula que es frecuente que los niños con TDAH tengan dificultades en el campo académico y social, pues con frecuencia cometen errores en actividades escolares o incluso en otros trabajos curriculares (lúdicas), por lo que les resulta difícil terminar las actividades que se les asigna. Lora (2006) y Jarque, Tárraga y Miranda (2007) refieren que la atención a los niños con TDAH demanda un proceso único en cada caso en el cual se interviene de manera planificada, coordinada y multidisciplinar, a su vez este proceso se complementa con la participación o integración constante de la familia, la escuela y del profesional siendo este último la fuente principal que guía el tratamiento, por ello es este, quien se encarga de identificar, analizar y recoger la mayoría de la información relevante acerca de la perspectiva familiar y de otros profesionales para establecer un diagnóstico de certeza y por ende construir un plan de tratamiento basado principalmente en cuatro pasos:

1) plan de acción, 2) información, educación y comunicación, 3) tratamiento farmacológico o no farmacológico y 4) revisiones periódicas.

METODOLOGÍA: Esta propuesta de enfoque cualitativo de tipo descriptivo, con una población de 65 niños con edades comprendidas entre los 3 y 12 años, género masculino y femenino, con diagnósticos de Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, Trastorno Obsesivo Compulsivo, Abuso Sexual, Trastorno del aprendizaje, Depresión entre otros que se encuentran asistiendo al Programa Infantil del Hospital Psiquiátrico San Camilo. La muestra de la investigación estuvo constituida por 12 niños, cuyos criterios de inclusión fueron: Estar diagnosticado con Trastorno por Déficit de Atención con

Hiperactividad (TDAH) y no presentar otro diagnóstico, tener una edad comprendidas entre los 7 y 12

años. Para esta propuesta se utilizó la implementación de un protocolo de intervención compuesto por 3 fases: Fase 1. Diseño del protocolo; Fase 2. Implementación del protocolo de intervención y Fase 3. Evaluación y sistematización de la experiencia.

CONCLUSIONES: Si bien la base principal del foco de atención del psicólogo es la conducta y todo lo que esta conlleva, la cual está determinada por la formación sólida de los vínculos y el apoyo familiar, social y cultural, por ello es importante identificar dichos aspectos en el paciente, siendo un proceso necesario para integrarlos al tratamiento psicológico. De ahí la importancia de evaluar e intervenir sobre la conducta que está presentando el niño, intentando conceptualizar el caso claramente de modo que se logre implementar una técnica o terapia acorde a las necesidades del caso y por ende se obtenga la remisión parcial o total de los síntomas, especialmente a través del fortalecimiento de habilidades que regulen su conducta, lo que genera un entrenamiento interno o externo tanto para que se afronte el diagnóstico, como para que se sigan las indicaciones del terapeuta y así se obtenga una mejor calidad de vida. De ahí la importancia que en cada sesión se realice la respectiva evaluación de la evolución de los síntomas, de modo que se constate si se han tenido en cuenta las herramientas brindadas en la consulta y si está siendo efectiva la intervención en el niño y en la familia, de esta manera se logra direccionar el tratamiento hacia las necesidades particulares del paciente y su red de apoyo. En el programa infantil se hizo evidente la importancia de llevar a cabo una adecuada revisión teórica sobre los diferentes trastornos de la infancia y la adolescencia, y especialmente del que más prevalece en la unidad, el TDAH y lo que este conlleva (componentes, síntomas, factores), pues permite tener una visión amplia de los avances existentes frente a dicha problemática, reconociendo así las técnicas de evaluación e intervención efectivas para identificar la veracidad del diagnóstico, para luego llegar a implementar un protocolo individual lo cual da la posibilidad de explorar las falencias o debilidades que presenta el niño, así se aumenta la probabilidad de que el profesional llegue a generar en el niño conductas positivas para su desarrollo social, familiar y escolar.

REFERENCIAS: 1). Asociación Americana de Psiquiatría [APA]. (2002). DSM-IV-TR. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Texto revisado. (4ª Ed.). Barcelona: Masson. 2). Jarque, S., Tárraga, R. & Miranda, A. (2007). Conocimientos, concepciones erróneas y lagunas de los maestros sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Psicothema*, 19(4), 585-590. 3). Espinosa, L. (2006). El tratamiento del niño y adolescente con TDAH en Atención Primaria desde el punto de vista de la evidencia. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, VIII (4). 4). Oblitas, L. & Becoña, E. (2000). *Psicología de la Salud*. Mexico: Plaza y Valdés. 5). Soutullo, C. (2008). *Convivir con niños y adolescentes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad*. Buenos Aire: Madrid. Medica Panamericana.

ANEXOS: 1). Protocolo de Intervención Psicológica para los Asistentes al Programa Infantil del Hospital Psiquiátrico San Camilo. 2). Guía para profesores. 3). Guía para trabajo en casa.
4). planillas de trabajo.

GPCS-12-05-02-14

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA, ORIENTADO A PROMOVER Y POTENCIAR HABILIDADES SOCIALES EN LA UNIDAD DE INIMPUTABLES DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO.

INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo.

AUTOR(ES): CARVAJAL TORRES, Martha Catalina

(carvajal2011@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO, Luzmar
(luzmar.quintero@upb.edu.co)

FASE: 1, 2 y 3

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud Mental, Hospital Psiquiátrico San Camilo, Unidad de Inimputables, Protocolo de Habilidades Sociales, Retraso Mental, Esquizofrenia, Inimputabilidad.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los factores que potencian el desarrollo de las habilidades sociales de los pacientes de la unidad de inimputables del Hospital Psiquiátrico de San Camilo? Diseñar e implementar un protocolo de intervención orientado a potencializar las habilidades sociales en los pacientes de la Unidad de Inimputables del Hospital Psiquiátrico

San Camilo. Evaluar las percepciones, conocimientos y sensaciones que los pacientes tienen acerca de las habilidades sociales por medio del Cuestionario De Dificultades Interpersonales. Diseñar un protocolo de intervención orientado a potenciar habilidades sociales en los pacientes

de inimputables. Implementar el protocolo de intervención de habilidades sociales con los pacientes de la unidad de inimputables.

CONTENIDO: La salud mental es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como, “No solo la ausencia de enfermedad, un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. Para la psicología de la salud es importante desarrollar estrategias que permitan desarrollar habilidades sociales en trastornos mentales como la esquizofrenia y retraso mental ya que las personas que tienen dichos trastornos suelen presentar dificultades en el momento de establecer relaciones interpersonales y ser activos dentro de la sociedad, por ende trabajar en este sentido favorece el bienestar de su salud mental. La inimputabilidad hace referencia a la incapacidad del sujeto para comprender la ilicitud de una acción, ya sea por padecer anomalías o alteraciones psíquicas, por intoxicación, síndromes o por alteraciones en la percepción (Guardiola, 2003). De esta manera, las personas que pertenecen a la unidad de inimputables requieren programas que les ayuden a desarrollar este tipo de habilidades para restablecer su vida y evitar recaídas en el momento de su salida ya que al ser inimputables tuvieron necesariamente un problema en sus relaciones interpersonales donde sus habilidades sociales no funcionaron correctamente. Caballo, E (1986) Afirma que las habilidades sociales son un conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal en el que se expresan: sentimientos, actitudes, deseos y opiniones de un modo adecuado a la situación, respetando conductas en los demás, lo que conlleva a la persona a resolver problemas inmediatos de la situación mientras se minimiza la probabilidad de futuros problemas. Para l’Abate y Milan (1985) el entrenamiento de las habilidades sociales puede ser descrito como una forma de intervención psicológica basada en temas dispuestos de antemano o secuencias de temas diseñados para mejorar el funcionamiento interpersonal de la población a tratar. Los conflictos entre diferentes clases sociales y diferentes grupos culturales se deben en parte a las dificultades de interacción”. Muchas de estas dificultades y frustraciones podrían eliminarse mediante un entendimiento más amplio y un mejor adiestramiento en las habilidades de la interacción social (p.406). De esta misma manera, Argyle (1984) señala que muchas personas son solitarias, infelices y enfermas mentalmente debido a que son incapaces de establecer y mantener relaciones sociales con otros. Muchos encuentros cotidianos son desagradables embarazosos o infructuosos debido a un comportamiento social inadecuado. Finalmente, es importante destacar que el desarrollo de habilidades sociales en pacientes psiquiátricos es muy importante para su tratamiento ya que en ellos se encuentran múltiples falencias en el ámbito social.

METODOLOGÍA: Esta propuesta de trabajo se desarrolló bajo el enfoque Cualitativo, el

tipo de estudio utilizado fue exploratorio ya que el objetivo principal de la propuesta se basó

en encontrar los factores presentes en las habilidades sociales de pacientes con esquizofrenia y retraso mental con el fin de desarrollar aquellos ausentes y potenciar los encontrados. La población tomada fue el Hospital Psiquiátrico San Camilo, donde fue tomada una muestra de

33 pacientes de los 36 pertenecientes a la unidad de Inimputables, con edades comprendidas entre los 21 y 80 años, género masculino, con diagnósticos de Esquizofrenia y retraso mental. Se utilizó el Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales (Méndez y Hidalgo,

1997), que consta de 36 ítems que recogen 11 tipos de conducta. La propuesta investigativa se desarrolló en 4 fases: Fase 1. Aplicación de cuestionario; Fase 2. Diseño del programa; Fase

3. Implementación del programa de adherencia al tratamiento y Fase 4. Evaluación.

CONCLUSIONES: A través de las actividades realizadas se lograron reconocer las características, fortalezas, debilidades y percepciones de las habilidades sociales de los pacientes con esquizofrenia y retraso mental permitiendo identificar aspectos claves en estas patologías para la intervención psicológica. Para los pacientes psiquiátricos tener talleres dirigidos a potenciar sus habilidades sociales es trascendental en su tratamiento, además de recibir el tratamiento farmacológico ya que la relación de estos dos aspectos nombrados se direccionan de manera positiva ya que favorecen al paciente en la reducción de la sintomatología de su trastorno y progreso de la enfermedad. Por otra parte los pacientes con hecho de inimputabilidad requieren de un tratamiento prolongado ya que deben cumplir una pena y por esta razón la intervención debe ser constante y global ya que lo que se busca es que el paciente pueda convivir en sociedad de una manera rehabilitada y con buen manejo de su trastorno. Para finalizar el reforzamiento de dichas habilidades cumple un punto clave dentro del tratamiento ya que son las primeras en deteriorarse en los trastornos psiquiátricos por esta razón el trabajo continuo y eficaz intervención posibilita herramientas al paciente para tener un proyecto de vida en el cual no recaiga.

REFERENCIAS: 1). Argyle, M. (1984): Some news developments in social skills training, bull. Of the British psychology Society, 37, 405-410. 2). Caballo, V. (1986). Evaluación de las habilidades sociales. In R. Fernández, Ballesteros & J.A. Carroble (Eds.). Evaluación conductual: Metodológica y aplicaciones. Madrid: Pirámide. 3). Fernández, J y Ramírez, M. (2002). Programa de habilidades sociales para mejorar la convivencia. Universidad de Granada. Revista electrónica Interuniversitaria de formación del profesor, 5-5. 4). Guardiola, J. (2003). La realización arbitraria del propio hecho. Ediciones Tiran to Blanch. 5). L´Abate, L & Millan, M. (1985). Handbook Of Social Skills

training and research. New York: Wiley.

ANEXOS: 1). Protocolo de intervención. 2). Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales (Méndez y Hidalgo, 1997).

Fecha: Noviembre de 2012

TITULO: DISEÑO E IMPLEMENTACION DE UN PROTOCOLO DE INTERVENCION PARA LA IDENTIFICACION Y MODIFICACION DE LAS CREENCIAS IRRACIONALES QUE PUEDEN LLEGAR A INFLUIR EN LAS RECAIDAS DE LOS PACIENTES FARMACODEPENDIENTES DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO.

INSTITUCION: Empresa Social Del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo.

AUTOR(ES): CASTELLANOS GARCIA, María
Fernanda.

DIRECTOR/SUPERVISOR: QUINTERO DELGADO Luzmar.
(luzmar.quinterod@upb.edu.co)

FASE: 1, 2, 3 y 4

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

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud Mental, Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo, Unidad de Atención Integral de Conductas Adictivas, Protocolo de Intervención, Farmacodependencia, Enfoque Cognitivo, Creencias Irracionales

PROPOSITOS: ¿La modificación de las creencias frente al consumo puede llegar a constituirse como factor protector frente al riesgo de recaídas en pacientes farmacodependientes? Diseñar e implementar un protocolo de intervención psicológico basado en la identificación y modificación de las creencias irracionales presentes en los pacientes farmacodependientes pertenecientes al programa UAICA del Hospital Psiquiátrico San Camilo Fase 1: Identificación de necesidades. Fase 2: Desarrollo de la propuesta de intervención. Fase 3: Implementación de la propuesta de trabajo. Fase 4: Análisis y Resultados.

CONTENIDO: La Organización Mundial de la Salud define una sustancia psicoactiva,

como una droga que introducida en un organismo vivo, es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico, es decir, capaz de cambiar el

comportamiento de la persona (Gutiérrez, 2002). De igual forma la droga ha estado presente en todas las épocas y culturas, en la actualidad es notable el crecimiento del consumo de estas, y por ende las consecuencias negativas que estas generan. Téllez (2005) afirma que el consumo abusivo de sustancias psicoactivas tanto legales como ilegales, es reconocido en el mundo como un verdadero problema que afecta en forma negativa a la humanidad en su conjunto, por su impacto en la economía, la convivencia de las comunidades y, el rendimiento laboral, académico, el estado de salud, la convivencia familiar y social del individuo consumidor. Lo anterior genera una alta necesidad por diseñar programas de promoción y prevención de consumo de drogas, así como la creación de protocolos de intervención que promuevan la minimización del consumo de sustancias Psicoactivas. Por otra parte Trujillo, (2002) señala que el abuso de drogas es una conducta relacionada con la personalidad de quien la utiliza, en la que predominan una serie de dificultades crónicas que impiden afrontar de una forma madura las situaciones conflictivas de la vida, por lo que el problema de la persona adicta no sería tanto la droga en sí, sino la propia personalidad o manera de pensar y funcionar, considerando la adicción como el síntoma y la personalidad como la esencia del trastorno. Se han realizado investigaciones con mujeres y varones consumidores de cocaína en la que se identificaron las creencias irracionales asociadas al consumo, a través del registro de opiniones de Ellis y donde se halló que los adolescentes consumidores evidenciaron mayor intensidad de creencias irracionales con respecto a los jóvenes y adultos (Rojas, 2007). Este tipo de indagaciones están regidas por el marco del enfoque cognitivo el cual sostiene que no es la situación externa lo que genera la emoción o la respuesta a la misma, si no es la manera como se interpreta la situación, la que genera la respuesta o comportamiento, es decir se basa en el procesamiento de la información y la relación existente entre pensamiento-emoción y conducta.

METODOLOGIA: Esta investigación es de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo. La población con la que se trabajó fueron 26 pacientes de la Unidad de farmacodependencia, con una muestra de 16 hombres pertenecientes a la modalidad intramural, con edades comprendidas entre los 16 y 40 años, con un nivel socioeconómico de estrato 1, 2,3 y 4. La metodología se llevó a cabo a través de las siguientes fases: fase 1: Identificación de necesidades, Fase 2: Diseño del protocolo de intervención, Fase 3: Implementación de la propuesta de trabajo, Fase 4: análisis y resultados. Los instrumentos que se utilizaron en el proyecto son, el instrumento para evaluar creencias irracionales: registro de Opiniones de Ellis (1946).

CONCLUSIONES: A partir de la investigación realizada se logró psicoeducar a los pacientes de la Unidad de farmacodependencia en el enfoque cognitivo, esta actividad se desarrolló con el propósito de instruir en la relación pensamiento-emoción y conducta,

lo que permitió implementar el protocolo de intervención basado en la identificación y modificación de las creencias irracionales que mantienen el consumo de SPA (Sustancias Psicoactivas), a través

de ejercicios terapéuticos que fortalecieron las creencias adaptativas y permitieron desvirtuar ciertas ideas irracionales en los pacientes farmacodependientes, disminuyendo así el riesgo de recaídas, lo cual contribuye a potenciar la calidad de vida de los pacientes de la unidad. Por otra parte se pudo reconocer la relajación como herramienta terapéutica que llega a ser altamente efectiva en la regulación del estrés y la ansiedad frente a los síntomas de abstinencia. Por último y no menos importante se encontró que las creencias irracionales que más se presentan con mayor frecuencia en los pacientes de UAICA, son aquellas relacionadas con ideas sobre el impacto absoluto del pasado en la conducta actual; la relevancia de los acontecimientos externos, la necesidad de contar con algo más grande y más fuerte que sí mismo; la reacción solo acorde a las emociones; sobre el malestar que se genera cuando las cosas no salen como se espera y sobre la obligación de sentir miedo o ansiedad ante cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa. Esta identificación permitió orientar los talleres realizados durante la práctica y permite a futuro determinar las particularidades de las intervenciones grupales e individuales.

REFERENCIAS: 1). Ellis, A. (1992) “Terapia racional emotiva con alcohólicos y toxicómanos”. Edit. Desclee de Brouwer. 2). Gutiérrez, C. (2002). La prevención de drogodependencias. Recuperado de http://www.uhu.es/vida-drogas/ACTAS/actas2_congreso.pdf 3). Rojas, M. (2007). Creencias e ideas irracionales en mujeres y varones consumidores de cocaína. Recuperado de <http://www.institutospiral.com/IIISYMPOSIUM/diapositivas/MRojas.pdf> 4). Téllez. (2005). Luces y sombras de la drogadicción en Colombia. Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de <http://historico.unperiodico.unal.edu.co/Ediciones/76/10.htm> 5). Trujillo, R. (2002). Tratamiento Psicológico de la Adicción a drogas. Recuperado de <http://www.ppt2txt.com/r/a7323a50/>

ANEXOS: 1). Protocolo de intervención: Identificación y creencias irracionales como factor protector frente a las recaídas de los pacientes farmacodependientes y formato de historia clínica.

GPCS-12-05-03-01

FECHA: Enero de 2012

TÍTULO: EXPLORACIÓN EN EL USO DE INTERNET EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA MEDIA DE INSTITUCIONES PRIVADAS EN LA CIUDAD DE

BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana.

AUTOR(ES): CARVAJAL CONTRERAS Jazmín Elisa (jazmin.carvajal@upb.edu.co);
DÍAZ TORRES, Diana María Damaris (diana.diaz@upb.edu.co); DE CASTRO
COLMENARES, Kelly Isabel (kelly.decastro@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: URIBE RODRÍGUEZ, Ana Fernanda
(anafernanda.uribe@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud mental, Universidad Pontificia Bolivariana, Internet, Adolescentes, Secundaria, Generaciones interactivas.

PROPOSITOS: Explorar el uso de Internet en adolescentes de secundaria y media de Instituciones privadas en la ciudad de Bucaramanga.

CONTENIDO: Dada la alarma social que se han generado tras las distintas consideraciones sobre el uso (Tecnologías de la Información y Comunicación [TIC]), por parte de los adolescentes se ha dejado entrever, el problema que surge a partir de la desinformación en el uso de Internet, por parte de los padres de familia y/o adultos responsables, también aparecen otros factores a tener en cuenta, en función de la exploración en el uso de Internet, que respalde la descripción de los resultados que aquí se sustentan. En este sentido, no puede obviarse que, además se trata de proporcionar una actualizada y detallada descripción de las actividades que los adolescentes realizan en la red, el tiempo que ocupan en estos sitios, los intereses que los motiva, las estrategias de comunicación adoptadas, la preferencia de los sitios que frecuentan y la apropiación de estos espacios en la vida cotidiana de los adolescentes. De igual manera conocer hacia que se sienten más atraídos en el uso de estas redes; las cuales, cada vez más capturan la atención de los jóvenes y los más pequeños en casa, siendo estos últimos los usuarios más vulnerables a los riesgos que se presentan en Internet (Bringué y Sádaba, 2010).

A continuación se enuncia el referente conceptual por el cual, tuvo énfasis la construcción los planteamientos que se sustentan en los diferentes apartados del estudio, teniendo en cuenta su relevancia y pertinencia para la aproximación conceptual propia de la investigación,

con el estudio de Adicciones y nuevas tecnologías de la información y de la comunicación
(Gobierno de la Rioja, 2009).

METODOLOGÍA: Estudio No experimental, de corte transversal de tipo exploratorio con una población de adolescentes de secundaria y media en los cursos de octavo, noveno y décimo de 58 Instituciones Educativas privadas en la ciudad de Bucaramanga, distribuidos de la siguiente forma 604 estudiantes de ambos géneros, pertenecientes Instituciones Educativas privadas; de calendario A y educación formal en rango de edad de 12 a 18 años. Evaluados a través del Cuestionario Menores y Redes Sociales (Generaciones Interactivas) de Bringué y Sádaba (2010), el cual en su versión original consta de 126 ítems, que exploran el uso de Internet, teléfono móvil, televisión y videojuegos; en niños/as y adolescentes en edades entre los 10 a 18 años, en niveles de escolaridad superior a Quinto de básica primaria, respectivamente. En la línea de lo anterior, se tuvo en cuenta para éste estudio 45 ítems de los 126 del cuestionario original, los cuales subrayan los índices que miden uso de Internet, correspondiente a 39 ítems y 6 restantes a Información personal.

CONCLUSIONES: (a) Los resultados aportan el uso de Internet que los adolescentes tienen; (b) Contribuir a la construcción o formulación de futuros estudios para la región; (c) Variables sociodemográficas y uso de Internet en adolescentes; (d) Uso de Internet, Comunicación e Identificación; (e) Estudio piloto en el uso de Internet para la ciudad de Bucaramanga; (f) Aporte metodológico en la selección de la muestra.

REFERENCIAS: 1). Arango, G., Bringué, X. & Sádaba, C. (2010). La generación interactiva en Colombia: adolescentes frente a la Internet, el celular y los videojuegos. *Anagramas Universidad Medellín*, 9 (17), 45-56. 2). Bringué, X. & Sádaba, C. (2011). Menores y Redes sociales. Colección Generaciones Interactivas - Fundación Telefónica, 5-327. 3). Castells, M. (2001). Internet y la sociedad en red. España. Arete. Recuperado el día 22 de agosto de 2011 de <http://www.uoc.edu/web/cat/articles/castells/castellsmain2.html>. 4). Gobierno de la Rioja. (2009). Adicciones y nuevas tecnologías de la información y de la comunicación: Perspectivas de su uso para la prevención y el tratamiento (ISBN: 978-84-8125-321-4). 5). Taberner, C., Aranda, D. & Sánchez-Navarro, J. (2010). Juventud y tecnologías digitales: espacios de ocio, participación y aprendizaje. *Juventud y nuevos medios de comunicación*, 88, 77-96.

ANEXOS: 1). Cuestionario Original de 5º de primaria en adelante (10-18 años). 2). Cuestionario Menores y Redes Sociales (Xavier Bringué y Charo Sádaba, 2011). 3). Formato de Consentimiento Informado

FECHA: Febrero de 2012

TÍTULO: INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN USUARIOS DEL CENTRO DE PROYECCIÓN SOCIAL (C.P.S) DE PIEDECUESTA DESDE EL ENFOQUE COGNITIVO-CONDUCTUAL.

INSTITUCIÓN: Centro De Proyección Social De Piedecuesta. AUTOR(ES):

BARAJAS PRADA, Adriana (adriana.barajas@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: OCHOA, Pedro Pablo (pedro.ochoa@upb.edu.co)

FASE: 1 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PASANTIA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	SALUD MENTAL

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Salud Mental, Centro de Proyección Social, Enfoque Cognitivo-Conductual, Terapia de Aceptación y Compromiso, Problemas Académicos, Biográficos y Paterno-Filiales.

PROPOSITOS: Ofrecer atención clínica a personas que soliciten el servicio de psicología que brinda el Centro de proyección social desde el enfoque cognitivo-conductual.

CONTENIDO:Psicología clínica la llamada a generar conocimiento que permite la comprensión de un individuo o grupo (Compas y Gotlib, 2003), a partir de la evaluación, diagnóstico, intervención, consulta y aplicación de principios éticos y profesionales (Resnick,

1991 citado por Trull y Phares2003) con el objetivo de modificar la conducta, de forma que las personas desarrollen sus potencialidades y aprovechen las oportunidades disponibles en su medio, optimizando su ambiente y adoptando actitudes, valoraciones y conductas útiles para adaptarse a lo que no puede cambiarse (Labrador, Cruzado y Muñoz 2000), desde diferentes enfoques, técnicas e instrumentos. Uno de esos enfoques es el cognitivo-conductual, que parte del supuesto que la actividad cognitiva determina el comportamiento, según Trull y Phare (2003). Para Riso (2006) consiste en la modificación

cognitiva de esquemas, procesos y productos y las relaciones que el pensamiento automático o controlado y las distorsiones cognoscitivas establecen con la conducta motora y las emociones. Chambless y Cols (1998); Emmelkamp (1994); Wilson (1997), citados por Trull y Phares (2003) sostienen que las

técnicas cognitivas-conductuales tienen una gran cantidad de sustento empírico. Por otra parte se tuvo en cuenta la terapia de aceptación y compromiso de acuerdo con (Wilson y Luciano 2002).

METODOLOGÍA: Usuarios del centro de Proyección social, niños de 5 a 11 años, adolescentes de 12 a 17 años en su mayoría estudiantes que asisten en compañía de padres; adultos de 18 a 60 años que acuden a procesos individuales, relación de pareja o terapia familiar. En la mayoría de casos niños, hombres, de estrato económico 1, 2, 3 o personas en condición de desplazamiento que vive en Piedecuesta. Se utilizaron diferentes instrumentos como: análisis funcionales de caso, historias clínicas y formulaciones de caso. En la primera sesión se realizaba la primera entrevista psicológica para diligenciar la historia clínica, luego se realizaba la formulación de caso, se plantean hipótesis en relación a la impresión diagnóstica, para crear el plan de intervención. En la segunda sesión o tercera sesión que sea hacia a la semana se daba inicio al plan de intervención. Después de ejecutar el plan de intervención desde el enfoque elegido, se hizo seguimiento del proceso y finalmente se realizó la sistematización de los datos recolectados.

CONCLUSIONES: Durante el proceso de pasantía se evidenció que la población de mayor asistencia son los niños y adolescentes ratificando lo dicho por Sarmiento (2011), que asisten principalmente por problemas académicos, biográficos, paterno-filiales, problemas de relación entre hermanos. Al igual se presentó un número significativo de consultantes de edades de los 40 a 60 años, de los cuales el 40% asistieron procesos de duelo. Se utilizaron técnicas de intervención desde el enfoque cognitivo conductual, pero también del analítico funcional, como lo es la terapia de Aceptación y compromiso. Se concluye que es de vital importancia continuar con programas de intervención y más aún de prevención en niños, adolescentes y adultos, en cuanto a temas de sexualidad, pautas de crianza y demás que puedan contribuir a las buenas relaciones, tanto padres e hijos, entre hermanos y con la pareja. Se recomienda promocionar el servicio a toda la población Piedecuestana y adquirir un batería de pruebas psicológicas a disposición exclusiva del Centro de Proyección Social e incluir el enfoque analítico funcional y sus terapias para mayor efectividad en los tratamientos.

REFERENCIAS: 1). Compas, B. E., Gotlib, I. H. (2003). Introducción a la Psicología clínica: ciencia y práctica. México: Mac Graw Hill. 2). Labrador, F., Cruzado, J., Muñoz, M. (2000). Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta. Madrid: Ediciones pirámide. 3). Riso, W. (2006). Terapia cognitiva, fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico. Bogotá: Grupo editorial norma. 4). Sarmiento, K. (2011) Programa de atención Psicológica bajo el modelo cognitivo-conductual para población atendida en el Centro de

Proyección Social. Informe de Pasantía no publicado. Universidad pontificia Bolivariana.
5). Trull, T., Phares, E. (2003). Psicología clínica, conceptos métodos y aspectos prácticos de la profesión. Sexta edición. México: Thomson.

ANEXOS: 1). Listado de consultantes. 2). consentimiento informado para niños y adultos.
3). formatos de historia clínica y de pareja.

MEDICIÓN Y EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

GPCS-12-06-02-01

FECHA: Febrero de 2012

TÍTULO: ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y RIESGO SUICIDA EN INTERNOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA (EPMSC - BGA)

INSTITUCIÓN: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga (EPMSC - BGA)

AUTOR(ES): LOPEZ ROMERO, Karina Andrea (karina.lopez@upb.edu.co);
MARTÍNEZ RAMÍREZ, Jenny Marcela (jenny.martinez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: URIBE RODRÍGUEZ, Ana Fernanda
(anafernanda.uribe@upb.edu.co)

FASE: 4 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	MEDICIÓN Y EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Medición y Evaluación Psicológica, Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga (EPMSC

- BGA), Depresión, Ansiedad, Riesgo suicida, Establecimiento Penitenciario de Mediana

Seguridad y Carcelario de Bucaramanga, Programa de Inducción al Tratamiento Penitenciario.

PROPOSITOS: Evaluar la sintomatología de depresión, ansiedad y riesgo suicida en internos condenados pertenecientes al Programa de Inducción al Tratamiento Penitenciario, del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga. Lo anterior, a través de la identificación de las características estado-rasgo de depresión y

ansiedad en internos condenados pertenecientes al Programa de Inducción al Tratamiento Penitenciario del EPMSC-BGA y la prevalencia de riesgo suicida.

CONTENIDO: La depresión y la ansiedad han sido temas altamente estudiados por diversos teóricos como Zung, Beck, Hamilton, Yesavage, Spielberger, Taylor, Tobal y Cano, entre otros. Tal atención subyace en los altos índices de prevalencia en la población como lo señala la OMS (2004), al sustentar que se trata de los trastornos psiquiátricos más comunes a pesar de cualquier variación cultural. Igualmente, el Ministerio de Protección Social (2003) reporta que en Colombia la depresión y la ansiedad obtienen los mayores índices de aparición. Del mismo modo, los hallazgos clínicos y de evaluación psicológica y/o psiquiátrica han discutido la común aparición de estos dos cuadros sintomáticos y/o trastornos (Breier & Heninger, 1984; Noyes, Clancy & Slymen, 1980; Angst & Dobler-Mikola, 1985; Keller & Baker, 1992, entre otros) tal como lo indica Ayuso (1997). Es así como, entre las diversas discusiones sobre las implicaciones de dichos trastornos en el sujeto, Ayuso (1997) señala que estos presentan altos niveles de sufrimiento, gravedad, cronicidad, deterioro psicosocial, riesgo suicida y baja respuesta al tratamiento. Ahora bien, investigaciones colombianas como la de Mojica, Sáenz & Rey-Anacona (2009) muestran correlaciones significativas entre riesgo suicida, desesperanza y depresión. Incluso, en su revisión estadística los autores consideran que los internos de centros penitenciarios están más cercanos a presentar riesgo suicida que la población general. De igual forma, Ruiz y cols (2002) encontraron que en 5 centros penitenciarios del país, el 27,8% de la muestra había fantaseado con quitarse la vida y el 11,3% lo había intentado en el último año.

METODOLOGÍA: En esta investigación transversal no experimental de tipo descriptiva, la población seleccionada estuvo conformada por 122 internos adscritos al Programa de Inducción al Tratamiento Penitenciario. Para el estudio se utilizaron instrumentos que permitieron medir cada una de las variables que conforman este estudio y adicionalmente un formato socio demográfico diseñado por el equipo de trabajo. Los instrumentos fueron: Inventario de Depresión Estado/Rasgo (IDER) de Agudelo, Spielberger y Buena-Casal (2005); Inventario de Ansiedad Estado/Rasgo (STAI) de Spielberger, Gorsuch y Lushene (1999); y Escala de Riesgo Suicida Plutchick de Plutchick (1998). Las cuatro fases del estudio fueron: FASE I. Elaboración de la propuesta de investigación, contacto con la institución y marco teórico; FASE II. Evaluación de los participantes; FASE III. Sistematización y análisis de los datos con el programa SPSS; FASE IV. Elaboración del informe final.

CONCLUSIONES: En cuanto a los trastornos evaluados, se interpreta que la depresión no es necesariamente una característica propiciada por el encarcelamiento, ya que el porcentaje en el que se encontró depresión estado exclusivamente es muy bajo respecto al encontrado en depresión rasgo.. Igualmente, sería cuestionable que la ansiedad sea considerada como una

variable atribuible a la pérdida de libertad, ya que el porcentaje de internos que presentan ansiedad estado es bajo. Por tanto, en la población evaluada existe presencia de depresión y ansiedad, que aunque no son imputables al encarcelamiento necesitan del diseño de actividades de intervención que eviten la cronicidad de la sintomatología. Por otra parte, el riesgo suicida a pesar de presentarse en un porcentaje no tan alto, es una variable a tener en consideración, puesto que los sujetos que puntuaron alto, en su mayoría presentan síntomas depresivos y ansiosos tanto en estado como en rasgo. Otro factor importante a tener en cuenta, es el consumo de sustancias psicoactivas ya que el porcentaje de internos que consumen corresponde casi a las $\frac{3}{4}$ partes de la población total, y si bien este factor no se puede considerar propiamente un desencadenante de la depresión, ansiedad y el riesgo suicida si puede en cierta medida agudizar la sintomatología y obstaculizar los respectivos tratamientos.

REFERENCIAS: 1). Agudelo, D. M., Lucumí, L. M. & Santamaría, Y. J. (2008). Evaluación de la depresión en pacientes hospitalizados por distintas enfermedades médicas en la ciudad de Bucaramanga. *Pensamiento Psicológico*, 4, (10), 59 – 83. 2). Aragonés, E., Gutiérrez, M. A., Pino, M., Lucena, C., Cervera, J. & Garreta, I. (2001). Prevalencia y características de la depresión mayor y la distimia en atención primaria. *Atención primaria*, 27, (9), 623 - 628. 3). Arroyo, J. M. (2006). Los problemas de salud mental en las prisiones, vistos desde la atención primaria. *Norte de Salud Mental*, (25) 35-43. 4). Asociación Española de Neuropsiquiatría. (2003). La atención a la salud mental de la población reclusa. *Norte de Salud Mental*, (17), 64 - 67. 5). Ayora, M. (1993). Ansiedad en situaciones de evaluación o examen, en estudiantes secundarios de la ciudad de Loja (Ecuador). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25, (003), 425 – 431.

GPCS-12-06-02-02

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LOS VALORES PERSONALES E INTERPERSONALES EN UNA MUESTRA DE JOVENES UNIVERSITARIOS

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Psicometría - Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR(ES): LIZARAZO JÁCOME, Ricardo Andrés (ricardo.lizarazo@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACÍN RODRÍGUEZ, Ángela
Pilar; (angela.albarracin@upb.edu.co)

FASE: 2 de 2

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRACTICA	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	MEDICIÓN Y EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Medición y Evaluación Psicológica, Universidad Pontificia Bolivariana, Valores Personales, Valores Interpersonales, Jóvenes Universitarios.

PROPOSITOS: Evaluar los valores personales e interpersonales en una muestra de estudiantes universitarios de la Universidad Pontificia Bolivariana. Aplicar, sistematizar y analizar los Cuestionarios de Valores Personales e Interpersonales (SPV y SIV) de Gordon a una muestra de estudiantes universitarios pertenecientes a la Universidad Pontificia Bolivariana.

CONTENIDO: El estudio de los valores en el ser humano ha permitido comprender su influencia en el comportamiento, toma de decisiones y relaciones interpersonales, ya que describen pautas e ideales de comportamiento en el individuo (Gordon, 2003). Según Gordon “Los valores pueden constituir un medio para determinar lo que los sujetos hacen y cómo lo hacen; muchas de sus decisiones inmediatas o sus planes a largo plazo están influidos, consciente o inconscientemente, por el sistema de valores que adopten” (Gordon, 2003, p.7). Por otra parte, Sagiv & Schwartz (2000) aclaran que los valores relacionados con las características de la personalidad, se conocen como valores personales, mientras que Rokeach (1973) citado por Schwartz (1996) argumentó que éstos no son netamente individuales sino que se encuentran influenciados por el contexto social en el que la persona se forma, y pueden ser resultado de la adaptación y/o del aprendizaje. Para evaluar en qué medida los sujetos se guían de su sistema de valores, Gordon ha elaborado los cuestionarios de Valores Personales (SPV) y Valores Interpersonales (SIV), los cuales han sido utilizados por diferentes autores en sus investigaciones (Cloninger & Salinas, 2003; Restrepo, Martínez, Soto, Martínez & Baena, 2009). Por ejemplo, en nuestro contexto colombiano Restrepo et al. (2009) realizó un estudio en la ciudad de Medellín y su área metropolitana, aplicando los cuestionarios de Gordon (SPV y SIV) a 970 personas de los diferentes estratos socioeconómicos, con el objetivo de identificar si existía o no la relación entre los valores de las personas y su contexto social, encontrando que no habían diferencias significativas entre estas.

METODOLOGÍA: La investigación es cuantitativa de tipo descriptivo - transversal según la clasificación realizada por Hernández, Fernández y Baptista (2003). Población:

para el estudio se recogió una muestra de 304 estudiantes de la Universidad Pontificia Bolivariana pertenecientes a diferentes carreras, los cuales fueron incluidos en la investigación

cumpliendo con los criterios de inclusión, que fueron ser estudiante activo, no presentar ninguna discapacidad o dificultad fisiológica o psicológica, tener una edad entre 18 y 25 años, y participar de manera voluntaria. Como incentivo por la participación voluntaria, los estudiantes recibieron 10 horas libres (culturales), otorgadas por el Departamento de Formación Humanística. Instrumentos: Para la realización de la investigación se utilizaron los siguientes instrumentos, el consentimiento informado que contiene una descripción detallada del proyecto de investigación. Un formato de ficha de ingreso donde el evaluado consigna información como datos sociodemográficos, académicos, historia personal y antecedentes. Y los Cuestionarios de Valores Personales e Interpersonales (SPV y SIV), el primero evalúa seis aspectos del individuo que determinan su comportamiento; y el segundo, evalúa seis características que intervienen en la conducta del sujeto cuando éste establece relaciones interpersonales. Procedimiento: El procedimiento que se llevó a cabo este semestre se inició con la revisión de los artículos y documentos del proyecto, buscando hacer empalme con la línea conceptual de la investigación con el fin de fortalecer el conocimiento con la temática a estudiar (Valores). Luego se informó a los estudiantes de la UPB por medio de carteles y volantes del estudio. Después, los estudiantes interesados se acercaron al laboratorio y diligenciaron todos los instrumentos, siempre y cuando cumplieran con los criterio se inclusión. Finalmente, se calificaron, sistematizaron y analizaron los resultados.

CONCLUSIONES: A partir de los resultados obtenidos, se concluye que existen diferencias significativas entre hombres y mujeres al puntuar los valores tanto personales como interpersonales que son más importantes para ellos. Los hombres puntuaron más alto que las mujeres en los valores Practicidad (SPV), Variedad (SPV), Independencia (SIV) y Liderazgo (SIV). Mientras que las mujeres asignaron mayor puntuación que los hombres en los valores Orden y método (SPV), Conformidad (SIV) y Benevolencia (SIV). Estos resultados revelan la influencia del género como diferenciador en el grado importancia que el ser humano le da a los valores. Mostrando que la asignación de los roles sociales se diferencian y manifiestan según el sexo del sujeto.

REFERENCIAS: 1). Cloninger, S., & Salinas, M. (2003). Teorías de la personalidad. Madrid: Pearson 2). Gordon, L.V. (2003). Cuestionario de Valores Personales, SPV. Madrid: Tea Ediciones. 3). Hernández, S., Fernández, R. & Baptista, C. (2003). Metodología de la Investigación. Tercera edición. México: Mc Graw Hill. 4). Sagiv, L., & Schwartz, S. (2000). Value priorities and subjective well-being: direct relations and congruity effects. *European Journal of Social Psychology*, 30, 177-198.5). Schwartz, S. (1996). Values priorities and behavior: applying a theory of integrated value systems. En C. Seligman, J. Olson, & M. Zanna. (Ed.), *The psychology of values* (pp. 120-144). New Jersey: University of Western Ontario.

ANEXOS: 1). Consentimiento informado 2). Ficha de ingreso.

FECHA: Febrero de 2012

TÍTULO: ESTUDIO PRELIMINAR DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL WISC-IV EN UNA MUESTRA DE ESCOLARES DEL ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Laboratorio de Psicometría – Universidad Pontificia Bolivariana.

AUTOR(ES): MEJÍA CONTRERAS, Diana Marcela
(diana.mejia@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACÍN RODRÍGUEZ, Ángela
Pilar. (angela.albarracin@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	MEDICIÓN Y EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Medición y Evaluación, Laboratorio de Psicometría, Inteligencia, WISC-IV, Confiabilidad, Validez de Constructo.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son las propiedades psicométricas preliminares del WISC-IV en una muestra de niños y adolescentes escolares del área metropolitana de Bucaramanga? Establecer las propiedades psicométricas preliminares de la Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños IV (WISC-IV) en una muestra de niños y adolescentes escolares del área metropolitana de Bucaramanga.

CONTENIDO: La inteligencia es un constructo ampliamente estudiado desde el campo psicométrico, centrándose principalmente en la evaluación y medición del Coeficiente Intelectual (CI) (Rivera, 2002), a través de múltiples inventarios, cuestionarios y baterías de pruebas. Wechsler, en su estudio de la inteligencia humana, se dedicó a la creación de las escalas Wechsler-Bellevue de Inteligencia tanto para adultos en 1939, como para niños en 1949. La Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños – IV (WISC-IV) ha demostrado, tanto en su versión inglesa como española, adecuados coeficientes de confiabilidad y

validez (Wechsler, 2005), lo que la ha convertido en una de las herramientas de medición más empleada en el ejercicio clínico, educativo e investigativo. Al ser una herramienta útil en la evaluación de la

inteligencia, se considera de gran importancia realizar la validación de la misma en contextos sociales específicos, para llevar a cabo mediciones válidas y confiables tanto en contextos terapéuticos como investigativos (Carretero-Dios y Pérez, 2007). Es así como Torres, Romero, Rodríguez, Rodríguez y Fernández (2009) examinaron la validez concurrente de la Wechsler Intelligence Scale for Children – Fourth Edition, Spanish (WISC-IV Spanish) con la Escala de Inteligencia Wechsler para Niños-Revisada de Puerto Rico (EIWN-R PR) en una muestra de 40 estudiantes con edades comprendidas entre los 11 y 13 años, encontrando correlaciones positivas y significativas entre las puntuaciones de la escala y las puntuaciones estándares de ambos instrumentos. De igual forma, estudios realizados por Keith, Goldenring, Reynolds y Kranzler (2006) sobre análisis factorial confirmatorio para la muestra de estandarización americana del WISC-IV, sugieren que el uso de cinco habilidades generales del modelo CHC (Inteligencia Cristalizada (GC), Procesamiento Visual (GV), Razonamiento Fluido (Gf), Memoria a Corto Plazo (GSM) y Velocidad de Procesamiento (GS)), proporcionan una mejor estructura que la suministrada por la solución de cuatro factores de esta Escala. En el ámbito colombiano, a pesar de la amplia utilización de este instrumento en los diferentes campos clínicos y educativos, el WISC-IV no ha sido validado, siendo una de las posibles razones por la cual los niños y jóvenes siguen puntuando por debajo de la media en dicha escala (Gallo, 2009). Por ello, para lograr que estos efectos se vean disminuidos es fundamental llevar a cabo estudios en los cuales el WISC-IV sea debidamente normalizado para la población colombiana, empleando un diseño metodológico adecuado (Rivera, 2002; citado por Gallo, 2009), para determinar así su eficacia en la medición de la “inteligencia”, dado que esta medida es considerada en el diagnóstico y pronóstico de la función intelectual de los niños y jóvenes (Benito, Moro y Alonso, 2009).

METODOLOGÍA: Enfoque: cuantitativo. Tipo de investigación: instrumental. Población. La muestra fue probabilística y seleccionada de forma aleatoria por edad y grado escolar, estuvo conformada por 40 niños y adolescentes de ambos géneros (20 varones y 20 mujeres), con edades entre los 6 años 0 meses hasta los 16 años 11 meses de edad, pertenecientes a los niveles de primaria y secundaria de tres colegios privados y uno público del área metropolitana de Bucaramanga. Los participantes fueron incluidos de acuerdo con la información suministrada por el director del grado escolar o grupo y la historia clínica. Instrumentos: Consentimiento informado, el cual fue firmado por el padre y/o representante legal. Formato de historia clínica el cual se empleó como criterio de inclusión/exclusión, es un documento diligenciado por los padres de familia o representantes legales de los estudiantes, donde se indaga aspectos como: datos

demográficos, historia del desarrollo, antecedentes médicos de los niños y sus familiares, historia escolar y observaciones generales. Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños – IV (Wechsler, 2005) es la cuarta y última versión de una escala publicada por primera vez en 1949, cuya finalidad es evaluar las capacidades cognitivas de niños y adolescentes en edades

comprendidas entre los 6 años 0 meses a los 16 años 11 meses de edad. Procedimiento. Para llevar a cabo esta investigación primero se realizó la presentación de la propuesta de investigación a las directivas de las instituciones educativas. Después, se seleccionó la muestra de forma aleatoria tomando al azar un promedio de cuatro estudiantes por cada grupo de edad. Posteriormente, se citó a los representantes legales de los niños seleccionados a una reunión donde se diligenciaron los formatos de consentimiento informado e historia clínica de la investigación. Después se prosiguió con la aplicación del WISC-IV, para posteriormente realizar la calificación, interpretación y elaboración del informe de los resultados, el cual fue entregado a los padres de familia y/o representante legal del estudiante. Finalmente, se elaboró la base datos con los datos recolectados y se realizaron los análisis descriptivos, y procedimientos de análisis más específicos para la obtención de pruebas de validez y fiabilidad.

CONCLUSIONES: El WISC-IV se presenta como un instrumento confiable en la evaluación de la inteligencia y capacidad intelectual de niños y adolescentes escolares entre los 6 y 16 años de edad. La estructura factorial del WISC-IV en esta investigación se ajusta al modelo de un factor, sugiriendo que la escala completa evalúa el Factor General (g) de la Inteligencia; lo cual puede deberse al tamaño de la muestra estudiada y/o a las características socioculturales propias de la población. Finalmente, se evidenció la importancia del estudio de las propiedades psicométricas del WISC-IV en contexto colombiano, debido a las implicaciones clínicas, educativas, judiciales e investigativas que puede tener esta herramienta en el quehacer profesional del psicólogo, mostrando la necesidad de realizar estudios más exhaustivos que lleven a la validación de este instrumento en Colombia.

REFERENCIAS: 1). Carretero-Dios, H., & Pérez, C. (2005). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(3), 521-551. 2). Keith, T., Goldenring, F., Reynolds, M., & Kranzler, J. (2006). Higher order, multisample confirmatory factor analysis of the Wechsler Intelligence Scale for Children – Fourth Edition: what does it measure? *School Psychology Review*, 35, 108-127. 3). Rivera, C. (2002). Inteligencia: ¿Herramienta para justificar el dominio de unos grupos sociales sobre otros?. *Psychikos*, 1(1), 1-28. 4). Torres, P., Romero, G., Rodríguez, I., Rodríguez, W., & Fernández, C. (2009). Validación concurrente de la Wechsler Intelligence Scale for Children – Fourth Edition, Spanish con la Escala de inteligencia Wechsler para niños – revisada de Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 20, 83-102. 5). Wechsler, D. (2005). Escala de inteligencia de Wechsler para niños IV (WISC IV). Madrid: TEA ediciones.

ANEXOS: 1). Consentimiento informado. 2). historia clínica. 3). formato de informe de resultados.

FECHA: Agosto de 2012

TÍTULO: CONSTRUCCIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LA EMPRESA DEFENDER LTDA.

INSTITUCIÓN: Defender Ltda.

AUTOR(ES): CEPEDA, Danna Melissa (danna.cepeda@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ALBARRACÍN RODRÍGUEZ, Ángela Pilar. (angela.albarracin@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO DE GRADO	PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	MEDICIÓN Y EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

PALABRAS CLAVES: Psicología Clínica y de la Salud, Medición y Evaluación, Defender Ltda., Evaluación del Desempeño, Gestión por Competencias, Competencias Organizacionales.

PROPOSITOS: ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las competencias organizacionales de la empresa Defender Ltda.? Diseñar un instrumento que permita evaluar las competencias organizacionales de la empresa Defender Ltda.

CONTENIDO: En la actualidad se da gran importancia a la satisfacción de necesidades por medio de la adquisición de bienes y servicios; las empresas se encuentran avocadas a generar medios de producción que les permitan alcanzar sus metas con alta calidad y a corto plazo (Bauman, 2000). Existen múltiples estrategias para la adecuada gestión del recurso humano dentro de una institución, las cuales incluso pueden utilizarse desde el momento mismo de la selección, contratación e inducción a la institución. La Evaluación del Desempeño constituye una herramienta idónea que permite el diagnóstico y mejoramiento del rendimiento laboral, y su periódica utilización incrementa la productividad y el clima laboral (Jiménez, 2007). Uno de los modelos más utilizados para la Evaluación del Desempeño es la Gestión por Competencias, el cual se describe como un procedimiento multidimensional (observación, entrevista, juego de roles, etc.) en el

cual se busca identificar si los comportamientos del trabajador corresponden a los esperados, teniendo en cuenta las competencias que describen cada cargo (Jiménez, 2007). Por otra parte, se define por competencia “una característica

subyacente en el individuo que está causalmente relacionada con un estándar de efectividad y/o una performance superior en un trabajo o situación” (Spencer y Spencer, 1993, citado por Alles, 2007, p. 78), las cuales se clasifican en tres grupos: Organizacionales, Específicas Gerenciales y Específicas por cargo. Este estudio se centra en las competencias organizacionales, que se definen como aquellas competencias que son necesarias para realizar cualquier procedimiento y se encuentran descritas dentro del plan de desarrollo de la organización. La evaluación de las competencias permite ofrecer un diagnóstico acerca del desempeño de los trabajadores con el fin de dar soluciones que permitan mejorar las dificultades encontradas (Alles, 2005). Aunque la empresa cuenta con un instrumento para la evaluación del desempeño que se ha venido utilizando durante los últimos años, se presenta una necesidad de reformar dicho documento debido a los cambios estructurales y organizacionales que ha tenido la misma; ya que la evaluación del desempeño es un procedimiento dinámico, complejo y multidimensional que debe ajustarse continuamente a las necesidades propias de la organización y a las características de la misma (Alles, 2007).

METODOLOGÍA: Enfoque: cuantitativo. Tipo de investigación: instrumental. Población. La población estuvo compuesta por 450 trabajadores en edades entre 18 y 65 años, que pertenecen a diferentes estratos socioeconómicos y se encuentran ubicados en municipios de los Departamentos de Santander, Norte de Santander, Cesar y Bolívar. La muestra seleccionada estuvo compuesta por 349 personas ubicadas en Bucaramanga y su área metropolitana. Los evaluados corresponden aproximadamente al 76% de la población, y se encuentran en edades comprendidas entre los 18 y 65 años. De igual forma, de acuerdo con la naturaleza de su trabajo pertenecen a dos grandes grupos: administrativos (17) y operativos (334). Instrumentos: Entrevista semi-estructurada de incidentes críticos, documento elaborado con el fin de obtener la información de los cargos cuyas funciones no estaban completamente delimitadas en el Manual de Funciones de la empresa, en aspectos como descripción del cargo, horario establecido, las funciones principales y secundarias, personal a cargo, entre otras. Formato Evaluación del Desempeño, es un formato desarrollado con el fin de evaluar el desempeño de los trabajadores, para determinar el nivel de cumplimiento de las competencias organizacionales de la empresa Defender Ltda. Encuesta de Evaluación del Formato de Evaluación del Desempeño, la encuesta fue desarrollada con el objetivo de identificar si los indicadores del Formato de Evaluación del Desempeño eran adecuados o si por el contrario debían modificarse. Está compuesta por tres preguntas e indaga si los indicadores son claros y objetivos, evalúan las competencias organizacionales; y si están adaptados al contexto de la empresa. Procedimiento: Para llevar a cabo esta pasantía primero se realizó la presentación de la

propuesta a la empresa escogida. Después, se inició con la fundamentación teórica en la cual se indagó acerca de los diferentes modelos y autores que se destacan en esta temática, así mismo se realizó la reestructuración de las competencias organizacionales de la

empresa. Posteriormente, se elaboró el Formato de Evaluación del Desempeño, teniendo en cuenta la fundamentación teórica y las necesidades de la empresa. A continuación se realizó una aplicación piloto con el fin de evaluar si los indicadores y el formato eran coherentes con las necesidades de la empresa. Una vez realizadas las correcciones, se realizó la aplicación del Formato de Evaluación del Desempeño, a partir del cual se realizaron los análisis correspondientes con el fin de ofrecer un diagnóstico adecuado del actual desempeño de los evaluados. Posteriormente, se evaluó el formato por medio de la Encuesta de Evaluación del Formato de Evaluación del Desempeño; con el fin de identificar si los indicadores son claros y objetivos, adaptados al contexto de la organización evaluando las competencias organizacionales de la empresa. Finalmente, se realizó el Informe de los Resultados obtenidos por los trabajadores a partir de la aplicación del Formato de Evaluación del Desempeño.

CONCLUSIONES: Se concluye que el Formato de Evaluación del Desempeño es una herramienta idónea para la Evaluación del Desempeño, por lo cual, se debe continuar enfatizando en la importancia del continuo diagnóstico del desempeño de los trabajadores con el fin de favorecer la calidad y eficiencia en la prestación del servicio. De igual forma, se debe fortalecer la implementación del Modelo de Gestión por Competencias, de manera que exista mayor claridad en las responsabilidades de los cargos, los procedimientos realizados y las competencias que intervienen en el desarrollo de las actividades. Continuar capacitando en el desarrollo de competencias que contribuyan a mejorar el desempeño de los trabajadores y su crecimiento personal. Finalmente, realizar actividades que contribuyan al diagnóstico y mejoramiento de la Cultura Organizacional con el fin de modificar creencias, por afirmaciones orientadas hacia la efectividad y eficiencia en los procesos.

REFERENCIAS: 1). Alles, M. (2005). Diccionario de Comportamientos: Gestión por competencias. Como descubrir las competencias a través de los comportamientos. Buenos Aires: Ediciones Granica. 2). Alles, M. (2007). Desempeño por competencias: Evaluación de 360°. Buenos Aires: Ediciones Granica S.A. 3). Bauman, Z. (2000). Modernidad Líquida. Nómadas: Revista de Ciencias Sociales y Jurídicas, 19,1-9. 4). Jiménez, D.P. (2007). Manual de Recursos Humanos. Madrid: Editorial ESIC.

ANEXOS: 1). Formato de caracterización de cargos. 2). Formato de Evaluación del desempeño y Encuesta de Evaluación del Formato de Evaluación del Desempeño.

PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD

DESARROLLO ORGANIZACIONAL

GPYC-12-01-02-01

FECHA: Abril de 2012

TÍTULO: FORTALECIMIENTO DE ALGUNAS DE LAS COMPETENCIAS INSTITUCIONALES Y ESPECÍFICAS EN LA FOSCAL.

INSTITUCIÓN: Fundación Oftalmológica de Santander Clínica Ardilla Lulle

AUTOR(ES): MANCILLA AYALA, Karina Marcela (Karina.mancilla@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU, Mónica
(monica.parada@ubp.edu.co)

}

FASE: 2 de 2

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

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Fundación Oftalmológica de Santander Clínica Ardilla Lulle, Competencias, Talleres, Liderazgo, Comunicación y Trabajo en equipo

PROPOSITOS: Fortalecer las competencias de liderazgo y trabajo en equipo en un grupo de trabajadores de LA FOSCAL

CONTENIDO: La gestión de recursos humanos por competencias con su modelo permite alinear el capital intelectual de una organización con sus estrategias de negocios, y facilitar al mismo tiempo el desarrollo profesional de las personas. (Alles, 2005). Gallart & Jacinto (1995) definen las competencias como “un conjunto de propiedades en permanente modificación que deben ser sometidas a la prueba de la resolución de problemas concretos en situaciones de trabajo que entrañan ciertos márgenes de incertidumbre y complejidad técnica” (p.14). La FOSCAL buscando una mayor productividad quiere fortalecer los

procesos de gestión por competencias, desde el personal en entrenamiento hasta las personas vinculadas a largo plazo

con la organización. (Fundación Oftalmológica de Santander Clínica Ardila Lulle, 2011). En pro de satisfacer la necesidad de la empresa y brindar un servicio óptimo, se realizaron talleres de fortalecimiento basados en lo propuesto por Sánchez (2004), Piñero (2006) y Dotel (2007) que se enfocaron a las siguientes competencias: Liderazgo, Trabajo en equipo, Comunicación, Agilidad, Atención al detalle.

METODOLOGÍA: El proyecto se ejecuta a partir de los resultados de la evaluación de desempeño estructurando la logística de las instalaciones y eventos desde ahí se apoyan y plantean talleres, capacitaciones y actividades lúdicas todas estas actividades se estriban teóricamente en el diccionario de competencias de la FOSCAL y estructuralmente se solventan en los Informes Psicológicos – Procedimiento de Selección y Computador.

Fase 1: Aprobación de la continuación del proyecto en la fundación oftalmológica de Santander Carlos Ardila lulle. Fase 2: Ejecución de los programas que integran el proyecto de gestión de competencias en el departamento de GESTION DEL TALENTO HUMANO DE LA FOSCAL. a. Reconocimiento e identificación de los procedimientos: Conocer acerca de la misión, la visión y los objetivos a corto, mediano y largo plazo, competencias institucionales, y competencias específicas de la FOSCAL. b. Selección por competencias: mediante una reunión con la coordinación del departamento de gestión humana, seleccionar los empleados que están próximos a cerrar los compromisos adquiridos de la evaluación de desempeño, e igualmente a los recién ingresados que deben mejorar en alguna de las competencias seleccionadas (liderazgo y trabajo en equipo). c. Fundamentación teórica: Búsqueda de conceptos teóricos y construcción de un referente conceptual de las competencias escogidas para potencializar. d. Reestructuración de los talleres: con base en la teoría encontrada de cada competencia, reestructurar o modificar los talleres teórico – prácticos ya existentes para permitir el mejoramiento y afianzamiento de las mismas. Fase 3: Autoevaluación de los procesos realizados por parte de la practicante. a. Retroalimentación del personal seleccionado: con base en los resultados obtenidos por la evaluación de desempeño, retroalimentar a los empleados haciendo ver la importancia del fortalecimiento de las competencias. b. Aplicación de talleres: trabajar con los grupos seleccionados en 4 sesiones de (2) Dos horas cada quince días. Fase 4: Evaluación de los procesos de intervención del proyecto. Informe final: Realizar un informe final que incluya los procedimientos y el soporte de las actividades realizadas.

CONCLUSIONES: La Principal conclusión que se logra establecer es que el trabajo en la Fundación oftalmológica de Santander Carlos ardilla lulle, es enriquecedor puesto que brinda conocimiento y crecimiento en áreas personales y académicas que forman y estimulan permanentemente a la adquisición de estrategias optimas de desenvolvimiento en diversos contextos; así mismo se debe hacer una mejora constante en los talleres de

capacitación para que las personas estén motivadas a la participación en el desarrollo de las competencias. El

desarrollo de los talleres fue exitoso y los participantes reconocieron un mejoramiento en las competencias focales. El fortalecimiento a largo plazo debe ser evaluado por otros practicantes.

REFERENCIAS: 1). Alles, M. (2005). Gestión por competencias el diccionario. Buenos Aires: Granica. S.A. 2). Dotel, A. (2007). Curso de Relaciones Humanas. Consultado el 20 de Marzo del 2012 en: <http://www.mailxmail.com/curso-relaciones-humanas> 3). Gallart, M. & Jacinto, C. (1995) Competencias laborales: tema clave en la articulación educación/ trabajo. Boletín de la Red Latinoamericana de Educación y Trabajo CIIDCENEP. Vol 3, 13-20 4). Gallego, M. (2000) Gestión Humana basada en competencias contribución efectiva al logro de objetivos Organizacionales. Revista Universidad EAFIT. Num 119, 63-71 5). Fundación Oftalmológica de Santander Clínica Ardilla Lulle. (2011). Fortalecimiento de algunas de las competencias Institucionales y específicas en la FOSCAL.

ANEXOS: 1). Talleres Realizados.

GPYC-12-01-02-02

FECHA: Abril de 2012

TÍTULO: EVALUACIÓN DE FACTORES PSICOSOCIALES EXTRALABORALES E INDIVIDUALES DE LOS TRABAJADORES QUE SE ENCUENTRAN EN TERCERA FASE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, DE LA FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER, FOSCAL.

INSTITUCIÓN: Fundación Oftalmológica de Santander

AUTOR(ES): VARGAS GONZÁLEZ, Juliana Vanessa
(juliana.vargas@ubp.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU, Mónica
(monica.parada@ubp.edu.co)

)

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

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Fundación Oftalmológica de Santander, Factores de riesgo psicosocial, factores protectores, trabajo, bienestar laboral.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial, extralaborales e individuales de los trabajadores de las trece áreas de investigación que se encuentran en la fase II Y III de la fundación oftalmológica de Santander, FOSCAL? El objetivo general es conocer los riesgos psicosociales externos e individuales que presentan los trabajadores de la tercera fase de la FOSCAL, que influyen en el desarrollo y ambiente laboral.

CONTENIDO: En la actualidad es frecuente escuchar dentro de las organizaciones el concepto de factores psicosociales, el cual: “Se ha utilizado para referirse de manera indistinta tanto a elementos externos al individuo como a los efectos que se suceden en él. En el primer caso se encuentran las llamadas exigencias laborales, cargas de trabajo, las demandas, y los estresores, que generalmente hacen referencia a condiciones de trabajo de carácter objetivo a las que se somete el trabajador. En el segundo caso, el concepto se ha utilizado para referirse al efecto que se produce en el trabajador”. (Martínez y Hernández, 2005, p.339-340). Así mismo, al hablar de factores psicosociales es indiscutible mencionar los riesgos que traen consigo estos factores, ya que éstos pueden deteriorar la salud dando como un posible resultado, el estrés laboral. Los factores de riesgo psicosocial de acuerdo a lo que exponen Contreras, Juárez, Barbosa y Uribe (2010) pueden perjudicar las relaciones de los trabajadores entre pares y sus jefes, incurriendo así, en el clima laboral, y esto puede generar una baja en el rendimiento de la producción dentro de la organización. Por otra parte, Rentería, Fernández, Tenjo y Uribe (2009), se enfocan en la prevención de los factores de riesgo psicosocial como un método para evitar la aparición de accidentes laborales y así mismo impedir el surgimiento de enfermedades profesionales. Continuando con el lineamiento de los factores de riesgo psicosocial, García, Cortés y Sánchez (2008), se centran en el diseño, construcción y validación de un instrumento, basándose en tres aspectos comunes que envuelven a los factores de riesgo psicosocial; condiciones individuales, intralaborales y extralaborales. Acorde a todo lo mencionado anteriormente, es posible deducir que los factores psicosociales son condiciones que cada vez más son tomadas en cuenta en las diferentes organizaciones, ya que son múltiples las condiciones que pueden potenciar o disminuir el rendimiento del trabajador dentro de la organización.

METODOLOGÍA: La población con la cual se realizó la investigación fueron los trabajadores de la FOSCAL que se encontraban en la tercera fase de vigilancia epidemiológica, se encuestaron 13 personas en la prueba de Riesgos Psicosociales y 30 personas en la encuesta sobre Clima Laboral, entre ellas hombres y mujeres con un

promedio de edad de 25 a 50 años, el tipo de investigación que se utilizo es de tipo no experimental – descriptivo, los

criterios que se tuvieron en cuenta fueron, ser trabajadores de la FOSCAL, pertenecer a un departamento o área de la misma y hacer parte de las fases de evaluación epidemiológica. El instrumento con el que se evaluó riesgos extralaborales fue el Formato de evaluación de Factores Psicosociales de origen extralaboral y condiciones sociodemográficas ARP Colpatria, para la evaluación de riesgos individuales se utilizó la prueba psicotécnica 16CR (test de personalidad), adaptada del 16PF.

CONCLUSIONES: Es posible identificar los factores que están provocando riesgos en los trabajadores en las diferentes áreas. En la dimensión de factores extralaborales, se evidencian la red de apoyo familiar, las condiciones de vivienda, el tiempo y modo de desplazamiento; como los riesgos más significativos en ellos. En la dimensión de factores intralaborales es posible observar que, los riesgos más significativos y frecuentes son la inadecuada comunicación entre pares y jefes, en algunos casos la poca tolerancia, no olvidan fácilmente lo cual prolonga las situaciones conflictivas. Y en último lugar están los factores individuales, donde manifiestan que en algunos casos tienen poca capacidad de afrontamiento, adaptabilidad al cambio, y baja en la autoestima. Conociendo ya algunos de los riesgos a los que se ven expuestos los trabajadores, es preciso implementar un programa de intervención en cada área, a fin de mitigar o eliminar los factores mencionados para que el personal goce de un bienestar pleno.

REFERENCIAS: 1). Contreras, F., Juárez, F., Barbosa, D. y Uribe, A.F. (2010). Estilos de liderazgo, riesgo psicosocial y clima organizacional en un grupo de empresas colombianas. *Revista Facultad de Ciencias Económicas: Investigación y Reflexión*, XVIII, Diciembre-Sin mes, 7-17. 2). García, M., Cortés, D. y Sánchez, A. (2008). Diseño, construcción y validación de un instrumento para evaluar el riesgo psicolaboral en empresas colombianas. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, Sin mes, 37-51. 3). Martínez, S. y Hernández, A. (2005). Necesidad de estudios y legislación sobre factores psicosociales en el trabajo. *Revista Cubana de Salud Pública*, Diciembre, 338-344. 4). Rentería, J., Fernández, E., Tenjo, A. y Uribe, A. F. (2009). Identificación de factores psicosociales de riesgo en una empresa de producción. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, Enero-Junio, 161-175.

ANEXOS: Formato de evaluación de factores psicosociales de origen extralaboral y condiciones sociodemográficas ARP Colpatria.

FECHA: Mayo de 2012

TÍTULO: DISEÑO DEL PERFIL POR COMPETENCIAS DE LOS ASESORES DE PRÁCTICA EN PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Coordinación de Practicas de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana.

AUTOR(ES): RIVERO SILVA, Leidy Johanna
(leidy.rivero@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU, Mónica
(monica.parada@upb.edu.co)

FASE: 1 de 3

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

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Coordinación de Practicas de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana, Perfil, Competencias, Impacto, Medición.

PROPOSITOS: Cuáles son las competencias del perfil de cargo de los docentes asesores del proceso de práctica de los estudiantes de psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga. En este proyecto se busca Identificar las competencias del perfil de cargo de los docentes asesores del proceso de práctica de los estudiantes de psicología en la Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga.

CONTENIDO: Según (Torres, 2005) los resultados de la gestión del capital humano pueden ser observados desde varias perspectivas: en el desarrollo de capacidades de las personas, la mejora de su desempeño en el trabajo o el incremento de la efectividad de los sistemas organizacionales. Estos aspectos cobran importancia en cuanto son visibles los resultados a nivel de (productividad, calidad, servicio al cliente, competitividad, rentabilidad, generación de valor al accionista, etc.) factores que se incrementan en medida

que la organización se encuentra regida bajo un modelo de gestión del conocimiento en donde cobra importancia el proceso de gestión por competencias. Dentro del proceso de desarrollo organizacional

que se debe dar se tienen en cuenta procesos como la gestión por competencias en donde según (Tejada, 2003) para dar una mirada adecuada de este aspecto se debe iniciar definiendo qué son las competencias, para lo cual iniciamos mencionando que son un “saber hacer en contexto”; es decir generar a partir de categorías conocimiento del actuar en su quehacer y desempeño en un contexto laboral específico, que tiene como objetivo el logro de resultados y metas de manera eficiente y eficaz (Tejada, 2003). De aquí que la integralidad entre el conocimiento (saber), Afecto (sentir), Desempeño (hacer) y Estilo (preferir) conglomeran el contexto permitiendo el desarrollo de un modelo completo de gestión por competencias.

METODOLOGÍA: Por ser un proyecto encaminado a la exploración estuvo centrado en la indagación teórica acerca del abordaje de la temática. En segunda instancia la construcción del formato de perfil de cargo se diseñó a partir de pautas establecidas de acuerdo a lo encontrado en la teoría. EL diseño del formato se realizó a partir de la investigación y abordaje que se hizo al manual de prácticas existente en la dependencia, en donde se extrajeron aspectos de algunos requerimientos que deben tener los docentes para ser asesores de práctica. El diseño del perfil del docente asesor dentro del modelo de competencias permitirá establecer los indicadores necesarios como qué conoce, comprende y es capaz de hacer un asesor y define las funciones y tareas del medio en el que se desenvuelve para obtener un excelente desempeño, por ende permite obtener una visión completa del personal que se encuentra al frente del proceso de orientación en la práctica.

CONCLUSIONES: El diseño del perfil del docente asesor dentro del modelo de competencias permitirá establecer los indicadores necesarios como qué conoce, comprende y es capaz de hacer un asesor y define las funciones y tareas del medio en el que se desenvuelve para obtener un excelente desempeño. El diseño de un perfil de competencias permite realizar la medición de la gestión del capital humano, centrándose en las actividades del trabajador es decir (medir lo que se hace) a un enfoque que apunta a los resultados es decir (medir lo que se logra y el efecto que se genera) Torres (2005).

REFERENCIAS: 1). Moreno, M. J., Pelayo, Y., Vargas, A. (2004). La Gestión por competencias como herramienta para la dirección estratégica de los recursos humanos en la sociedad del conocimiento. *Revista de Empresa*, 10, 56-72. 2). Pereda, S., Berrocal, F., López, M. (2010). Gestión de Recursos Humanos por competencias y gestión del conocimiento. *Revista D-O*, 28, 43-54. 3). Tejada, A. (2003). Los modelos actuales de gestión en las organizaciones. *Gestión del talento humano, Gestión del conocimiento y Gestión por competencias. Psicología desde el Caribe*, 12, 115 – 133 4). Torres, J. L. (2005). Enfoques para la medición del impacto de la Gestión del Capital Humano en los

resultados de negocio. *Pensamiento y Gestión*, 18, 151- 156.

ANEXOS: 1). Formato de perfil de cargo, 2). Diccionario de competencias. 4). escala de clima organizacional, 3). Fotos de trabajo grupal.

GPYC-12-01-02-04

FECHA: Septiembre de 2012

TÍTULO: CARACTERIZACIÓN DEL PERFIL PSICOLÓGICO DE LOS FUNCIONARIOS REUBICADOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD “PALO GORDO” GIRÓN

INSTITUCIÓN: Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

AUTOR(ES): LIZARAZO JACOME, _ Ricardo Andrés
(ricardo.lizarazo@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ANGULO RINCÓN, Rosalba
(rosalba.angulo@upb.edu.co)
)

FASE: 4 de 5

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

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, INPEC, Síndrome Burnout, Reubicación Laboral, Perfil Psicológico, Funcionario penitenciario.

PROPOSITOS: Describir las características del perfil psicológico de los funcionarios con reubicación laboral del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad “Palo Gordo” de Girón por medio del Maslach Burnout Inventory (MBI).

CONTENIDO: Es importante resaltar la labor educativa que hace el INPEC; formar a sus propios funcionarios es muestra de la evolución administrativa de esta institución que busca el mejoramiento continuo, enfocado no sólo hacia los internos, sino también hacia

el cuerpo de custodia y vigilancia que representa una población significativa de esta organización. Sin embargo, es cierto que la cantidad de guardias no es suficiente para el número de internos por cada penitenciaría. Esto está generando altos niveles de estrés y mala calidad de vida entre los funcionarios (Bravo-Yáñez & Jiménez-Figueroa, 2011). De hecho, el modelo formulado por

Karasek (1979) citado por Peiró (2001) establece que las experiencias de estrés surgen cuando las demandas del trabajo son altas, y al mismo tiempo, la capacidad de control de la misma (por falta de recursos) es baja. Incluso, este contexto (la prisión) exige un esfuerzo constante que puede generar como consecuencia una serie de distorsiones afectivas, emocionales, cognitivas y perspectivas, que a largo plazo pueden generar fatiga física y psicológica además de alterar el comportamiento (Tapias, et al. 2007). Según Tartaglioni et al. (1997) citado por Ghaddar en el

2006, los funcionarios penitenciarios son profesionales expuestos a un alto nivel de riesgo de enfermedades asociadas al estrés. En este mismo año Hernández-Martín, Fernández-Calvo, Ramos y Contador realizaron un estudio con 133 funcionarios de vigilancia de un centro penitenciario en España con el objeto, además de replicar la estructura factorial del MBI, de examinar la relación entre burnout y algunas variables sociodemográficas, la experiencia profesional y la categoría laboral, los resultados indicaron que el 43,60% de los sujetos padece burnout en grado alto, los sujetos de menor edad mostraron actitudes más negativas hacia el trabajo (despersonalización) que los de mayor edad y la relación del resto de variables sociodemográficas con las tres dimensiones del burnout no resultaron significativas. Lo que sí han dejado claro es que uno de los contextos laborales que tiene suficientes componentes objetivos altamente estresantes es el penitenciario.

METODOLOGÍA: La investigación es cuantitativa de tipo descriptivo según la clasificación realizada por Hernández, Fernández y Baptista (2006). Para la realización del estudio se escogió al grupo de reubicados laborales que pertenecen al EPAMS de Girón, en total 9 funcionarios. Para esto se buscó la participación voluntaria y como criterio de inclusión los funcionarios debían cumplir con un mínimo de un (1) año en el INPEC y 2 meses de reubicación laboral. Los instrumentos utilizados para la recolección de los datos fueron 3: el primero consiste en el consentimiento informado, el segundo es una entrevista semiestructurada donde se indaga en la vida familiar y laboral del funcionario y por último el tercer instrumento fue el Maslach Burnout Inventory (MBI). La estructura de ejecución del proyecto se divide en

5 fases: Fase I. Revisión Teórica: Es indispensable tener claridad en los conceptos y teorías acerca del tema que se abordó, por esto se revisaron artículos científicos y documentos para dar soporte teórico a la realización de la investigación. Fase II. Elaboración de la estructura del proyecto: Teniendo claro la temática a desarrollar se determinaron los instrumentos para recoger la información. Además, de forma escrita se elaboró el procedimiento para la ejecución del proyecto (plan de trabajo). Fase III. Participantes: Se hizo una presentación individualizada frente al funcionario reubicado laboralmente, del proyecto a desarrollar y se aclaró que la participación era voluntaria y de negarse no perdería ningún beneficio. Fase IV. Evaluación: Los funcionarios que

desearon participar se les entregaron de manera individual el consentimiento informado y el instrumento de evaluación (MBI). Inmediatamente se realizó la entrevista semi-estructurada. Fase V. Calificación, sistematización y análisis del MBI: Una

vez finalizada la fase IV, se calificaron los instrumentos y los datos obtenidos se organizaron en una tabla con la que luego se realizó el análisis correspondiente con todos los resultados de la investigación.

CONCLUSIONES: Este estudio al tener definida la estructura y sus fases de desarrollo, se logra mostrar una ejecución organizada y coherente, ya que se ha cumplido correctamente con el orden establecido para la investigación. Por otra parte, se puede decir que se logró generar confianza y empatía con los funcionarios reubicados ya que decidieron participar voluntariamente del estudio, teniendo en cuenta que esta era una población inicialmente limitada frente a la información que otorgaban. En general se encontró que las características del perfil psicológico de los funcionarios con reubicación están determinadas por: estar exhaustos emocionalmente por las demandas del trabajo (Agotamiento Emocional); reconocen que tienen actitudes de frialdad y distanciamiento (Despersonalización); y evalúan de manera negativa, sus sentimientos de auto eficacia y realización personal (Baja realización Personal). Además, tienen un promedio de edad entre los 33 y 44 años, son casados, con una formación completa de bachillerato, con dos hijos, pertenecen al INPEC entre 12 y 17 años y tienen reubicación de 2 y 5 años.

REFERENCIAS: 1). Bravo-Yáñez, C., & Jiménez-Figueroa, A. (2011). Bienestar psicológico, apoyo organizacional percibido y satisfacción laboral en funcionarios penitenciarios Chile. *Rev Esp Sanid Penit*, 13, 91-99. 2). Ghaddar, A. (2006). Estrés laboral y salud mental en funcionarios del centro penitenciario Albolote. Extraído el 7 de Agosto de 2012 desde <http://ccoocpmalaga.netfast.org/hipervinculosnegociacioncolectiva/riesgos%20psicosociales%20Albolote.test%20de%20evalucion.version%20corta.pdf> 3). Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, L. (2006). Metodología de la Investigación. Cuarta Edición. México: Mc Graw Hill. 4). Hernández-Martín, L., Fernández-Calvo, B., Ramos, F., & Contador, I. (2006). El síndrome de burnout en funcionarios de vigilancia de un centro penitenciario. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(3), 599-611. 5). Peiró, J. (2001). El Estrés Laboral: Una perspectiva individual y colectiva. Extraído el 7 de Agosto de 2012 desde http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Rev_INSHT/2001/13/seccionTecTextComp12.pdf

ANEXOS: 1). Consentimiento Informado, 2). Entrevista Semiestructurada, MBI.

FECHA: Octubre de 2012

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA EL MEJORAMIENTO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL DE LAS UNIDADES ACADÉMICO-ADMINISTRATIVAS DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER.

INSTITUCIÓN: Universidad Industrial de Santander

AUTOR(ES): CALA GALVIS, Adriana Lizeth
(adrianacala90@hotmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: ANGULO RINCÓN, Rosalba
(rosalba.angulo@upb.edu.co)

FASE: 4 de 4

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

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Universidad Industrial de Santander, Estudio del Clima Organizacional, Planes de Intervención.

PROPOSITOS: ¿Cómo identificar estrategias de intervención para el mejoramiento del clima organizacional en las Unidades académico-administrativas de la Universidad Industrial de Santander? Por consiguiente, se pretende describir e identificar estrategias de intervención que permita el mejoramiento del clima organizacional de las unidades académico administrativas de la UIS. Así será posible llevar a cabo un mejor proceso organizacional, a través de los que el trabajador siente, vive y expresa por medio de su motivación, del mismo modo identificar estrategias que incentiven a los trabajadores académico administrativos UIS, a que se hagan partícipes de los proyectos ECO (Estudio de Clima Organizacional), que año a año se han venido ejecutando dentro de la institución.

CONTENIDO: De acuerdo al Clima Organizacional, es el ambiente de trabajo que se crea

entre los mismos trabajadores y sus jefes dentro de una organización, donde se constituye un factor esencial para una adecuada productividad laboral y una apropiada socialización de conocimientos y culturas que se crean entre la organización, lo cual se conlleva a una

buena realización y desarrollo de la misma. Algunos de los componentes determinantes que se encuentran con frecuencia en el clima laboral son el ambiente físico, que es todo aquello relacionado al espacio físico y a las instalaciones que se les brindan a los trabajadores, también a las características estructurales que se relacionan con la estructura formal, el estilo de una organización, el ambiente social que comprende los aspectos como el compañerismo, los conflictos entre personas o entre departamentos y la comunicación entre otros, por otra parte se encuentran las características personales relacionadas con las aptitudes y las actitudes, las motivaciones, y el comportamiento organizacional que abarca aspectos de la productividad, el ausentismo, la rotación, la satisfacción laboral, el nivel de detención, entre otros. En este sentido, Cabrera (1999) afirma “que el clima laboral es la personalidad de una empresa, así mismo menciona que el clima laboral se forma por medio de una ordenación de las características de la propia empresa”. De esta forma el clima laboral ha sido definido por varios autores, como Maish (2004), quien afirma que “el clima laboral es un concepto muy complejo, sensible y dinámico a la vez, complejo por que maneja muchos componentes, sensible porque estos componentes podemos hacerlos mejores implementando acciones correctivas”. Asimismo el tema de clima organizacional adquiere especial interés por su influencia en los procesos organizacionales y psicológicos como la comunicación, la toma de decisiones, la solución de problemas, el aprendizaje, la motivación y por ende, su influencia en la eficiencia de la organización y en la satisfacción de sus miembros. (Núñez & Monfort, 2005). Por tal razón es importante que para que reine un buen clima organizacional, se destaquen aspectos claves como: Lograr que las personas se sientan orgullosas de su organización y de su labor dentro de las mismas. Involucrar a los trabajadores en la toma de decisiones. Reconocer los buenos resultados, ya sea de forma verbal, escrita, material, pública o privada. Retroalimentar a los colaboradores respecto al desempeño y sus expectativas. Planear la capacitación en función del desarrollo profesional y personal de los trabajadores. (Núñez & Monfort 2005)

METODOLOGÍA: En el marco del Estudio de Clima Organizacional (ECO) de la universidad Industrial de Santander, se tiene como estudio metodológico la parte descriptiva y el enfoque mixto del instrumento, dirigido a los facilitadores de las 20 unidades académico administrativas (UAA) que integran la institución; a través de la Encuesta para facilitadores, el cual es un instrumento online, compuesto por 8 preguntas cerradas que deben ser evaluadas por el encuestado en una escala Likert, teniendo como opciones 5 respuestas las cuales son siempre, casi siempre, esporádicamente, casi nunca, nunca, y para terminar se encuentra

1 pregunta abierta donde el facilitador puede sugerir nuevas estrategias de intervención que mejoren el clima organizacional de su Unidad; así mismo la tabulación de resultados se maneja como software llamado Encuesta Fácil. El desarrollo del proyecto en cuanto

a su procedimiento tiene como actividades, la sensibilización con los facilitadores UAA por medio de una carta de invitación a participar del estudio, la revisión y tabulación de los

resultados de la evaluación del clima organizacional, mediante la identificación de nuevas estrategias de intervención y finalmente, la carta de agradecimiento. Por otro lado, se realizó un acompañamiento a las actividades y formaciones del programa ECO.

CONCLUSIONES: En la fase de aplicación y análisis de la propuesta de trabajo, se obtuvo en primera instancia la sensibilización y aplicación de la encuesta para facilitadores UAA, cuyo propósito fue medir la percepción que tiene el facilitador con respecto al clima organizacional y a las estrategias que se desean implementar en su unidad, logrando reflejar y fortalecer cada una de las líneas propuestas por el programa ECO. Así mismo, se obtuvieron como resultados relevantes en cuanto a las preguntas: el tiempo que destina la unidad para la realización de actividades que beneficien el clima organizacional, el rol de facilitador, mantengo comunicación con los miembros del programa ECO y el Director/Jefe de la Unidad, en los temas referentes al clima organizacional, las personas en su Unidad participan en las actividades de formación que el programa ECO ofrece (Conferencias magistrales, seminarios, módulos de formación). Puesto que la mayoría de los facilitadores puntuaron que era esporádicamente o casi nunca son participes de estas actividades, por cuestiones de tiempo o falta de información por parte del subproceso DHO (Desarrollo Humano Organizacional), lo cual es de suma importancia ser trabajadas para el bienestar y mejoramiento del clima organizacional en cada una de las unidades por medio del programa ECO de la Universidad Industrial de Santander.

REFERENCIAS: 1). Salazar, J. & Guerrero, J. & Machado, Y. & Cañedo, R. (2009). Clima y Cultura Organizacional: Dos Componentes Esenciales en la Productividad Laboral. México: Revista ACIMED. (Vol. 20(4)) Tomado de: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol20_4_09/acisu1009.htm 2). Cortes, A. (2004). Estilos de Liderazgo y Motivación Laboral en el Ambiente Educativo. San José, Costa Rica Revista. 3). Núñez, A. & Monfort, I. (2005). Clima Organizacional: Resultados del Diagnóstico en una Empresa. Editorial: Carretera del Cristo No. 3. Ciudad de La Habana Cuba.

ANEXOS: 1). Portafolio ECO, 2). Informe del Proyecto.

GPYC-12-01-02-06

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN DEL CLIMA LABORAL EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL INSTITUTO DEL CORAZÓN.

INSTITUCIÓN: Instituto del Corazón de Bucaramanga S.A. – Sede Bogotá

AUTOR(ES): MARENGO OTERO Maria Patricia (maria.marengo@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU Mónica
(monica.parada@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 2.

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

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Instituto del Corazón de Bucaramanga – Sede Bogotá, Clima Laboral.

PROPOSITOS: ¿Cómo contribuir al mejoramiento del clima laboral del personal asistencial, en una clínica especializada en cardiología (Instituto del corazón S, A)?, Realizar el diagnóstico del clima laboral en el personal asistencial del Instituto del Corazón S.A, Identificar el ambiente laboral en el que se desempeña el personal asistencial.

CONTENIDO: la administración (Sócrates 470 A.c.), la conducta de liderazgo (Schein, 1985), la satisfacción y el compromiso con la organización (Mathieu, 1991; Mathieu y Zajac,

1990), la satisfacción y el absentismo y la rotación del personal (Porter, Steers, Mowday y Boulian, 1974). Teoría contingente (Martínez y Castañeda, 2006). La estructura de una organización y su funcionamiento (Chiavenato, 1994), clima laboral, (Chiavenato, 1994). Basándose en investigaciones realizadas que determinaron la teoría contingente, que afirma que no hay algún tipo de estructura general de las organizaciones que se establezcan para toda organización, su configuración en este caso del clima laboral es particular de las variables situacionales, no obstante los elementos que lo integran pueden variar, mientras q es posible que el clima se mantenga constante, Chiavenato, (1994). El clima tiene una connotación de continuidad, pero no tan duradera como la cultura, el clima lo determina fundamentalmente las características de comportamiento, actitudes y expectativas de otros y la realidad sociológica y cultural de cada institución.

METODOLOGÍA: 40 empleados asistenciales, edad: 20–55 años de edad, género: femenino y masculino, institución: instituto del corazón de Bucaramanga. S.A – Sede Bogotá, se seleccionó esta institución de salud, la cual está en un proceso de crecimiento y reconocimiento en la ciudad de Bogotá, es una organización de servicios especializados en cardiología, la cual hasta hace tres años se encuentra fundada en la misma, cuya organización del personal intervinieron pocos o nulos procesos de selección, lo cual ha

tenido consecuencias de manifestaciones de

síntomas de un clima laboral tenso, añadiendo los riesgos psicosociales que interfieren en el profesional asistencial, como lo es las largas jornadas de trabajo, la atención al detalle, trabajo bajo presión, hacer turnos nocturnos entre otros; que suman a la conformación de una cultura organizacional en riesgo. Teniendo en cuenta los aspectos anteriores, nace la importancia de la implementación de un instrumento de medición de clima laboral, de la persona asistencial con el fin de contribuir a su mejoramiento, por medio de la identificación de aspectos perturbadores al ambiente laboral en el que se desempeñan. Cabe resaltar que el instituto del Corazón S.A, se rige por unas políticas institucionales como lo son el respeto, la solidaridad y el compromiso a lo igual que preside de competencias tanto institucionales como específicas para cada cargo establecido en la institución, valores y competencias que contribuyen a buscar y establecer un capital humano en pro de la productividad, calidad y desarrollo basados en la satisfacción laboral y que hacer de los empleados. Instrumentos utilizados: Escala de clima organizacional: (EDCO). Autores: Acero Yusset, Echeverri Lina María, Iizarazo Sandra, Quevedo Ana Judith, Sanabria Bibiana. Procedimiento: Paso 1: Conocimiento de la institución y presentación de propuesta de trabajo a realizar durante los meses, agosto, septiembre, octubre noviembre. Paso 2: Implementar el instrumento de medición de clima laboral al personal asistencial, realizar el análisis de resultados del diagnóstico de clima laboral. Paso 3: Diseñar un programa de intervención del clima laboral.

CONCLUSIONES: tanto la literatura con la que se cuenta actualmente como los cambios socioeconómicos constantes, presentan el escenario del recurso humano de las organizaciones, como el capital esencial para lograr sus objetivos en una institución, el desempeño del mismo, está influenciado directamente del clima laboral en el que se desempeña, específicamente con los riesgos y variables inherentes como se presentan en este caso en una institución de salud, Lo que se quiere lograr con el presente proyecto es la identificación de los factores perturbadores en un clima laboral positivo y de esta forma dar la intervención adecuada y ofrecer un mejoramiento al ambiente de la organización influyendo directamente el desempeño de los profesionales de la salud en el instituto del corazón. S.A.

REFERENCIAS: 1). CHIAVENATO, Idalberto. Introducción a la Teoría General de la Administración, Colombia, Editorial Mc Graw Hill, 1994. 2). Goncalves, A. (1997). //Dimensiones del Clima Organizacional, // [en línea]. Disponible en: <http://www.sociedadlatinoamericana/climaorganizacional/2.htm> [2002, 2 de mayo]. 3). Martinez, A. y Castañeda, D. (2006) Estado Actual de la investigación en psicología Organizacional y del trabajo [en línea]. Recuperado el día 15 de agosto de 2011 de la página web: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/798/79890107.pdf> 4). Medina, A. y Ávila, A. (2002), “Evolución de la teoría administrativa: una visión desde la Psicología

Organizacional” en Revista Cubana de Psicología, Vol. 19, No.3:262-273. 5). Brunet, L. (1983). Le Climat du Travail dans les Organizations. Montreal: Les Editions de la Agence D’Arc. (Versión española: El Clima de

Trabajo en las Organizaciones. México: Trillas, 1987).

ANEXOS: 1). Talleres de sensibilización sobre clima organizacional, 2). Instrumento

GPYC-12-01-02-07

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: FORTALECIMIENTO TERRITORIAL DEL GRUPO BIENESTAR SOCIAL INTEGRAL DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN REGIONAL SANTANDER.

INSTITUCIÓN: Procuraduría General de la Nación Regional Santander.

AUTOR(ES): PÁEZ GUTIÉRREZ, Gabriel Antonio
(gabriel.paez@upb.edu.co).

DIRECTOR/SUPERVISOR: ARIAS OSORIO, Beatriz
Cecilia
(beatriz.osorio@upb.edu.co).

FASE: 1 de 1

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

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Procuraduría General De La Nación Regional Santander, Bienestar Social Integral, Salud Ocupacional, Calidad De Vida Laboral y Modelo Bienestar De La Función Pública.

PROPOSITOS: ¿Cómo se favorece un adecuado ambiente laboral que disminuya los factores de riesgos psicosociales en la Procuraduría General de la Nación Regional Santander? Consolidar los diferentes programas del plan de acción del Grupo de Bienestar Integral Social de la Procuraduría General de la Nación Regional Santander, con aras a favorecer un adecuado ambiente laboral y disminuir los factores de riesgos psicosociales.

CONTENIDO: La globalización plantean cambios constantes y rediseños de los sistemas

de trabajo para alcanzar una mayor productividad, rara vez van de la mano con las necesidades de los trabajadores, ocasionando consecuencias adversas a la salud y bienestar del empleado (Peiró

y Bravo, 1999), este tipo de circunstancias hace que se requiera observar la conducta tanto de los individuos como de las organizaciones para comprender la complejidad de los nuevos retos del trabajo (Peiró, 2004). El tema de Bienestar en las organizaciones es un referente que parte desde la definición de “salud” de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “estado de completo bienestar físico, psicológico y social”, allí inicia el interés de la psicología del trabajo y de las organizaciones en la relación existente entre trabajo y bienestar (Muchinsky,

2007). Podemos comprender el concepto de bienestar como “el conjunto de juicios valorativos y de reacciones emocionales concernientes al grado en que la propia experiencia es vivida como satisfactoria, agradable y positiva” (Andrews y Withey, 1976; Diener, 2000; y Lucas,

2003, citados por Blanch, Sahagun, Cantera y Cervantes, 2010). Angélica Vigoya (2002), expone diferentes problemáticas alrededor del tema de “bienestar social laboral” al interior de las entidades estatales, debido al desconocimiento de la ley, negligencia o carencia de recursos; dentro de esas problemáticas encontramos presentes en la Procuraduría General de la Nación Regional Santander las siguientes: primero es la deficiencia teórica y metodológica en el desarrollo de la gestión integral; segundo, el poco apoyo por parte de los directivos con el departamento de Bienestar Social, se limitan sólo a tenerlo, mas no se involucran en los procesos; tercero, que bienestar social en algunas entidades no tiene mayor importancia dentro de la cultura organizacional, evidenciándose en el retraimiento que experimenta del resto de dependencias, la improvisación de las actividades, el escaso presupuesto o la falta de autonomía en el desarrollo de acciones que considere primordiales; cuarto, las acciones de Bienestar Social la mayor parte de las veces gira en torno a la organización de eventos sociales; y por último, al interior de la comunidad existe poca comunicación institucional, dificultando la divulgación de lo que sucede en la entidad alrededor de planes, recursos, proyectos y programas que desarrolla Bienestar Social Laboral.

METODOLOGÍA: La población se encuentra conformada por 163 funcionarios públicos, distribuidos entre la Procuraduría Regional Santander, Procuraduría Provincial Bucaramanga, Procuraduría Provincial Barrancabermeja, Procuraduría Provincial San Gil, Procuraduría 297

Judicial I Penal Málaga y Procuraduría Provincial Vélez. La ejecución de la presente práctica es de tipo mixta, siendo el desarrollo de un plan de bienestar y la evaluación del proyecto durante dos años. Para consolidar y fortalecer dicho plan con la comunidad de funcionarios de la PGN Regional Santander, se presenta ciertas etapas o momentos de desarrollo, que son los siguientes: Etapas de Identificación: Identificar las necesidades que los funcionarios manifiestan frente a Bienestar. Revisión del proceso en curso del

plan de bienestar, para dar prioridad a las actividades pendientes a ejecutar. Crear convenios con empresas privadas de la región para la ejecución de las actividades. Proponer actividades que mejoren el plan de bienestar. Etapa de Desarrollo o ejecución: Realizar las actividades de los diferentes programas del plan de bienestar. Etapa de Evaluación: Evaluar las actividades realizadas

con cada uno de los funcionarios, observando el nivel de impacto con la población asistente. También, evaluar la percepción de utilidad de las actividades a nivel general por parte de la coordinadora del grupo bienestar, la procuradora regional y la coordinadora administrativa.

CONCLUSIONES: Durante los últimos dos años de gestión del plan de bienestar social integral, ha alcanzado el posicionamiento en el contexto de Bucaramanga, pero, le falta en el contexto de las Provincias, de igual forma los funcionarios manifiestan que se han sentido escuchados, atendidos y satisfecho las necesidades básicas que han manifestado durante este tiempo; de igual forma, creen que las actividades han sido orientadas a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral como funcionario público.

REFERENCIAS: 1). Blanch, J.M., Sahagun, M., Cantera, L. & Cervantes, G. (2010). Questionnaire of General Labor Well-Being: Structure and Psychometric Properties. Revista psicológica trabajo organizacional, 26 (2) 157-170. ISSN 1576-5962. 2). Muchinsky, m (2007). Psicología aplicada al trabajo. México: Thomson Editores. 3). Peiró, J.M. & Bravo M.J. (1999). Factores psicosociales en la prevención de riesgos laborales: oportunidades y retos para la psicología del trabajo y las organizaciones. Madrid: Universidad de Valencia. 4). Peiró, J.M. (2004). El sistema de trabajo y sus implicaciones para la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo. University Psychology, 3 (2): 179-186. 5). Vigoya, A. (2002). Bienestar social laboral: una nueva propuesta. Departamento Administrativo de la Función Pública: Bogotá.

ANEXOS: 1). Formato de seguimiento y evaluación de las actividades. 2). Registros fotográficos de las actividades.

GPYC-12-01-02-08

FECHA: Noviembre del 2012

TÍTULO: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA
- UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana - Seccional

Bucaramanga AUTOR(ES): SÁNCHEZ SUÁREZ, Jesús Andrés

(jesus.sanchez@upb.edu.co) DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAMANCA

VELANDIA, Sandra Rocío

(sandra.salamanca@upb.edu.co)

FASE: 2 de 2

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

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Universidad Pontificia Bolivariana, Gestión de la Información, Gestión del Conocimiento, Ventaja Competitiva.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son las tareas de Gestión del Conocimiento que deben desarrollarse en la Facultad de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Bucaramanga en un contexto de re-acreditación? y con base en esta pregunta cabe plantearse como objetivo el Apoyar los procesos de Gestión del Conocimiento en los procesos internos de la Facultad de Psicología y en el Factor 4 de Procesos Académicos del Proceso de Reacreditación.

CONTENIDO: “El dinamismo de los entornos actuales ha provocado la reflexión sobre la necesidad de gestionar de manera explícita los recursos y capacidades intangibles de la organización” (García y Cordero, 2008, p. 47) y “la conversión del conocimiento en el recurso productivo determinante para diferenciar a las organizaciones de sus competidores ha impulsado la búsqueda de instrumentos que permitan su detección, captación, transferencia y gestión” (García y Cordero, 2008, p. 45). Todo lo anterior implica tener claro que “el conocimiento se está convirtiendo en el bien más valioso para cualquier organización, y también en el elemento clave para vivir, relacionarse con otros, y crear e innovar productos y servicios” (Tobón y Núñez, 2006, p. 27). De este modo y en este contexto se puede aseverar que la GC se convierte aquí en un eje estratégico y central para la perdurabilidad y desarrollo de los actuales procesos productivos que realizan las organizaciones (Davenport, 2000, citado en Caballero, 2001). Lovera (2006) plantea que la GC “hay que verla como un ambiente de trabajo y la utilización de una gran variedad de colaboradores y fuentes de información y conocimiento, estos esfuerzos son los que alimentan las capacidades esenciales de la organización en un proceso de innovación y mejora continua” (p. 130). En definitiva, pero sin pretender agotar el tema “podemos considerar que [la GC] consiste en un conjunto de procesos sistemáticos (identificación y captación del capital intelectual; tratamiento, desarrollo y compartimiento del conocimiento; y su utilización) orientados al desarrollo organizacional y/o personal y, consecuentemente, a la generación de una ventaja competitiva para la organización y/o el individuo” (Rodríguez, 2006, p. 29). En esta perspectiva puede afirmarse que al interior de las facultades en los centros universitarios y específicamente en facultades de psicología, esta línea de

investigación ha sido poco o nada implementada, existe un solo antecedente de este

tipo de procesos que fue documentado en un artículo titulado: Gestión del conocimiento en los grupos de investigación de excelencia de la Universidad de Antioquia.

METODOLOGÍA: La práctica de Gestión del Conocimiento, está orientada en la línea de Desarrollo Organizacional que hace parte del Grupo de Investigación de Productividad y Competitividad en la Facultad de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana, en ella se concibe el desarrollo de actividades operativas en parte administrativa y académica, específicamente en los Procesos de Reacreditación de la Facultad y apoyo directo en el factor de procesos académicos de la misma, para su desarrollo se requiere: 1) la consulta de archivos como actas de Consejos de Facultad y/o Escuela, información suministrada por los distintos Departamentos y dependencias de la Universidad; 2) la organización y elaboración de documentos de manera física y en repositorios virtuales (moodle); y 3) la participación en reunión de Profesores, Consejos de Facultad, Grupos de Trabajo de reacreditación. El trabajo se lleva a cabo con la colaboración y participación de docentes (22 docentes de planta), estudiantes (450 estudiantes de la facultad), administrativos (Departamento de Docencia, Bienestar Universitario, Relaciones Internacionales) y otros funcionarios de las distintas dependencias de la Universidad. Finalmente es importante mencionar que por la cantidad considerable de información que se maneja en la práctica, el uso de las nuevas tecnologías de la comunicación y la información (internet, intranet, bases de datos y paquetes de programas informáticos además de otros medios audiovisuales) ocupan un lugar importante en la misma, pues facilita el desamarrarlo de las actividades mencionadas.

CONCLUSIONES: Por la naturaleza operativa del proyecto que se enmarca en la línea de desarrollo organizacional y específicamente en el proceso de reacreditación que viene desarrollando la facultad de psicología desde el segundo semestre académico del 2011, los logros más significativos de la práctica han sido el acompañamiento al proceso de Reacreditación del Factor 4 correspondiente a Procesos Académicos en la revisión de las matrices de evaluación y en la construcción de los DAPA (Documentos de Apoyo al Proceso de Acreditación), implementación de un canal virtual a modo de depositario de la información académica y administrativa de la facultad que facilite futuros procesos de acreditación y calidad y la revisión, constante actualización y socialización con la comunidad educativa de la facultad de los procesos que se llevan a cabo al interior de la misma y de la universidad como estructura que soporta el programa; por otro lado en la revisión y unificación de los informes de Autoevaluación de cada uno de los factores que conforman el proceso de acreditación. Otro proceso que se está llevando a cabo consiste en la recepción de los documentos de los Estados del Arte para su posterior revisión, vale la pena aclarar que dicho proceso ha presentado algunas dificultades por cumplimiento de fechas en la entrega de los documentos. Además de ello la práctica contempla el apoyo de

las actividades que se planteen desde la Dirección de

la Facultad de Psicología y la asistencia ocasional a los Consejos de Facultad que se realizan cada 15 días.

REFERENCIAS: 1). Caballero, A. (2001). Las 4Cs de la Gestión del Conocimiento. Comunicación, cultura, conocimiento y capital intelectual. CEFGESTION, 33, 1-20., 2). García, F. y Cordero, A. (2008). Los equipos de trabajo: una práctica basada en la gestión del conocimiento. Visión Gerencial, 7(1), 45-58., 3). Gaviria, M., Mejía, A. y Henao, D. (2007). Gestión del conocimiento en los grupos de investigación de excelencia de la Universidad de Antioquia. Revista Interamericana de Bibliotecología, 30 (2), 137-163., 4). Lovera, D. (2006). Aplicación del Modelo de Gestión del Conocimiento intelectual en las actividades de investigación del IIGEOUNMSN. Revista del Instituto de Investigaciones FIGMMG, 9(17), 129-143. 5). Rodríguez, D. (2006). Modelos para la creación y gestión del Conocimiento: Una aproximación Teórica. Educar, 37, 25-39.

ANEXOS: 1). Cuadro de seguimiento al estado del Arte 2012. 2). Relación de Contenidos Programáticos 2012-20. 3). Informes de Autoevaluación Proceso de Reacreditación

GPYC-12-01-02-09

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: IDENTIFICAR LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRA Y EXTRALABORAL Y ESTRES EN TRABAJADORES DE UNA INSTITUCION EN SALUD DE SANTANDER

INSTITUCIÓN: Fundación Cardiovascular de Colombia

AUTOR(ES): NOVOA LIZCANO, Silvia Juliana

(silvia.novoa@upb.edu.co). DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAMANCA

VELANDIA, Sandra Rocío

(sandra.salamanca@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
-----------	------------------------	------------------------

PRÁCTICA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL
----------	-----------------------------------	------------------------------

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral y Extralaboral, Estrés y Fundación Cardiovascular.

PROPOSITOS: los propósitos van enfocados desde la formulación de la pregunta que tiene el objetivo de identificar ¿cuáles son los riesgos psicosociales más marcados en trabajadores del sector salud de Santander? Hasta los objetivos de investigación que tienen como finalidad, Identificar los factores de riesgo psicosocial intra y extra laboral y estrés, Conocer en qué nivel de riesgo psicosocial se encuentra la población evaluada, Crear estrategias para disminuir los riesgos que tengan un alto porcentaje, Realizar recomendaciones para prevenir el riesgo psicosocial en trabajadores.

CONTENIDO: Definir los factores de riesgo psicosocial es una tarea complicada (Moreno y Báez, 2010), ya que este término abarca muchas variables como el estrés y la carga laboral, entre otros, pero la OIT (1986) citados por Moreno y Báez (2010) los define como: “La interacción entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo” (p.

5). Si los trabajadores gozan de buena salud la productividad de la organización se va a ubicar en un alto nivel y así se podrá mantener buen bienestar en el mercado laboral según Rentería, Fernández, tenjo y Uribe (2009), Por esta razón hoy en día las organizaciones se interesan más en las necesidades de los trabajadores para prevenir factores de riesgo psicosocial y así poder gozar de los buenos resultados obtenidos gracias a la eficacia de los mismos. Las personas que desempeñan cargos en el sector salud están más expuestas al riesgo psicosocial ya que día a día tiene que lidiar con enfermedades, infecciones, muertes, largas jornadas de trabajo, el trabajo nocturno y poca remuneración del mismo. Según Escribà, Artazcoz y Pérez (2008) A pesar de los diferentes cuidados o precauciones que tienen estos trabajadores el riesgo psicosocial se evidencian en un alto nivel en esta población. El Ministerio de la Protección Social citado por Díaz, Echeverri, Ramírez y Ramírez (2010) presentan una pequeña conclusión de las investigaciones que han realizado sobre los factores de riesgo psicosocial que más se evidencian en las organizaciones; entre los cuales se encuentran, la monotonía, la repetitividad y la atención al cliente, los cuales afectan las relaciones intra y extra laboral de los trabajadores.

METODOLOGÍA: el estudio es de tipo cuantitativo-correlacional donde la variable independiente (estres) es el objeto de estudio y la variable dependientes (factores intra y extra laborales, stres, entre otros) son las que se van a relacionar. La muestra o población

que se va a evaluar se escogerá de forma aleatoria ya que se va a seleccionar personal por cada área para la aplicación donde habrá una muestra significativa y así poder obtener información de riesgo de todas las áreas que componen la FCV. Para la realización de las actividades de gestión

humana se seleccionan los grupos por áreas el cual habrá participación de 50 colaboradores. Para la aplicación del instrumento se seleccionaran grupos de aproximadamente 30 personas ya que se tiene estimada una duración de 2 horas por persona. Bateria de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial Ministerio de la Protección Social – Pontificia Universidad Javeriana Ministerio de la Protección Social – Pontificia Universidad Javeriana que se divide en tres cuestionarios intra y extra laboral y estrés del ministerio de la protección social y la pontificia universidad javeriana (2010). El procedimiento para la aplicación de las pruebas es el siguiente: la ARP SURA con la colaboración de Sebastián Segura harán selección del personal por áreas para la aplicación, una vez el listado de las personas sea recibido por la Psicóloga de Gestión Humana de la FCV y revisado por el comité se informara por medio de un memorando a los trabajadores seleccionados su participación, después de ser entregados los memorandos se llevara a cabo la aplicación de las pruebas, las mismas serán entregadas a la aseguradora y ellos serán los encargados de arrojar los resultados y hacer la retroalimentación a la Psicóloga de Gestión humana, para poder socializar con las personas participantes y las áreas en general.

CONCLUSIONES: La finalidad que tiene el plan de trabajo en la FCV es prevenir factores de riesgo en los colaboradores que laboral en la misma y en dicho caso de encontrar niveles altos de riesgo, por medio de los cuestionarios plantear soluciones o recomendaciones para disminuirlos y Con las actividades desarrolladas durante las primeras semanas de práctica se ha logrado conocer poco a poco al personal de la FCV y tener conocimiento y el manejo de los diferentes programas que maneja tanto la fundación como el área de gestión humana. El programa outdoor y las evaluaciones de seguimiento han servido para conocer las inconformidades que tienen los colaboradores en cuanto a la fundación y el contexto en el que trabajan. Se ha logrado cambiar el contexto laboral en el que siempre se encuentran por un lugar abierto y natural, en el cual se ha centrado en el trabajo en equipo. Por medio del programa outdoor se han logrado obtener información sobre los desacuerdos y las inconformidades de los colaboradores en las áreas de trabajo, el cual ha sido de gran ayuda para motivar a los colaboradores a que participen de la aplicación de las pruebas concientizándolos de la importancia que tienen estas en mejorar su ambiente laboral. Entonces Según Álvarez (2006), citado por Rodríguez (2009) los factores de riesgo psicosocial se definen como: Aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de las tareas, y que afectan el bienestar o la salud (física, psíquica y social) del trabajador, como al desarrollo del trabajo (pág. 131).

REFERENCIAS: 1). Díaz, E., Echeverri, L., Ramírez, G. y Ramírez, M (2010). Diagnóstico de Riesgo Psicosocial en trabajadores del área de la salud. Universidad

CES. 2). Escribà,

V., Artazcoz, L. y Pérez, S. (2008). Efecto del ambiente psicosocial y de la satisfacción laboral en el síndrome de burnout en médicos especialistas. *Gac Sanit*, 22(4), 300-8. 3). Moreno, B. y Báez, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Recuperado el día 10 de agosto de 2012 de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PROFESIONALES/factores%20riesgos%20psico.pdf> 4). Rentería, J., Fernández, E., Tenjo, A. y Uribe, A. (2009). Identificación de factores psicosociales de riesgo en una empresa de producción. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 5 (1), 161-175. 5). Rodríguez, M. (2009). Factores Psicosociales de Riesgo Laboral: ¿Nuevos tiempos, nuevos riesgos? *Observatorio Laboral Revista Venezolana*, 2 (3), 127-141.

ANEXOS: 1). Programa out door 2). Click cultural 3). Entrevista de retiro

GPYC-12-01-02-10

FECHA: Noviembre de 2012.

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES INTRALABORALES DE LOS TRABAJADORES DE INSTITUCIONES DE SALUD DE TERCER NIVEL DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR(ES): MARTÍNEZ ROZO, Ana Milena (anamilena.martinez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: SALAMANCA VELANDIA, Sandra Rocío

(sandra.salamanca@upb.edu.co)

FASE: 3 de 4

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

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional,

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los factores psicosociales de riesgo existentes en instituciones de salud de tercer nivel de la ciudad de Bucaramanga? El objetivo general de esta investigación, es: Identificar los factores de riesgos psicosocial intralaboral y su nivel de riesgo en Instituciones de salud de tercer nivel de la ciudad de Bucaramanga.

CONTENIDO: Con el paso del tiempo se ha evidenciado el aumento de diferentes enfermedades tanto biológicas como psicológicas, las cuales podrían ser originadas por causas internas de las organizaciones y que de alguna forma u otra afectan la dinámica del trabajador en sus diferentes dimensiones; es por ello que en los últimos años, se ha observado que las enfermedades de tipo degenerativas se han consolidado como problemas socio sanitarios de mayor importancia a nivel mundial, tanto por su alto nivel de frecuencia y prevalencia, como por las consecuencias que originan sobre la sociedad en términos de mortalidad, morbilidad, secuelas y costes económicos y sociales (Bastida et al. 2005). Las cifras encontradas en diversos estudios permiten señalar, el enorme impacto que estas enfermedades tienen sobre la productividad, originándose una reducción que generalmente se encuentran asociadas a causas como la mortalidad prematura, la Incapacidad Permanente y la Incapacidad Temporal. Para esto anterior y teniendo en cuenta que los factores de riesgos psicosociales están enmarcados entre otras en un ambiente laboral se hace necesario el cumplimiento de uno de los objetivos que cada organización debe efectuar de acuerdo con la Resolución 2646 de

2008 del Ministerio de la Protección Social la cual es evaluar y conocer los factores de Riesgos Psicosocial a los que se exponen los trabajadores y con esto, generar procesos de intervención. De este modo, la psicología en el campo organizacional ve la necesidad de intervenir para favorecer en el bienestar de los trabajadores mejorando y promoviendo una calidad de vida; en efecto de lo anterior las aportaciones de la psicología y de otras ciencias sociales fueron poniendo de manifiesto la relevancia del factor humano, las relaciones humanas y la necesidad de tomar en consideración la realidad social inspirada en los principios humanistas. Todo ello llevó a los profesionales y a la dirección a mejorar el sistema de trabajo utilizando diversas estrategias (Furnhan, 2005). La salud ocupacional es una de las principales áreas cuyo objetivo se centra en proteger la salud de los trabajadores de una empresa (Correa, 1992). Revisando los antecedentes históricos, se han venido realizado investigaciones sobre los factores de riesgos psicosociales en Colombia a partir de la década de los 90; la tendencia ha sido investigar temas clásicos, como los riesgos físicos, ergonómicos, mecánicos, entre otros; sin embargo desde el año 2000, se están realizando otras investigaciones de riesgos que afectan más la parte psicológica del trabajador como los son: estrés, síndrome de Burnout, la violencia en el lugar de trabajo, etcétera (Andrade Jaramillo & Gómez, 2008). Referente a investigaciones realizadas en instituciones de salud colombianas se ha encontrado que los evaluados presentan riesgos

psicosociales de diversa índole, con mayor relevancia los relacionados a las relaciones interpersonales (Contreras, Barbosa, Juárez, Uribe & Mejía, 2009), manifiestan no poseer

buenas relaciones con sus jefes, ni con sus compañeros de trabajos, una hipótesis que se obtiene de estos resultados es que no se presenta un adecuado clima laboral en la empresa.

METODOLOGÍA: El presente proyecto tuvo un enfoque Cuantitativo, los datos arrojados serán analizados desde una estadística descriptiva. El estudio será descriptivo con un diseño transversal ya que se hará una única aplicación a la organización, se trabajó con población asistencial perteneciente al Hospital Comuneros de Bucaramanga, la muestra estuvo conformada de 137 personas, en esta población se aplicó el instrumento de riesgos psicosociales del ministerio de la protección social, para la realización de este proyecto se tuvo en cuenta como criterio de inclusión que ocuparan dentro de la organización un cargo asistencial.

CONCLUSIONES: A nivel general el resultado del nivel de riesgos psicosociales intralaborales evaluados con el Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral – forma A, diseñado por el Ministerio de la Protección Social y la Pontificia Universidad Javeriana, indica que el 76,06% de la población presenta un nivel de riesgo psicosocial muy alto, el 21,17% presenta un nivel de riesgo alto, el 2,06% se encuentra en un nivel de riesgo medio y solo una pequeña población del 0,75% indica presentar un nivel de riesgo bajo. Es evidente que en la institución evaluada la metodología que se está implementando para la promoción y prevención de riesgos psicosociales no es la adecuada, pues se muestra insuficiente y arrojó resultados insatisfactorios en todas las demandas y dominios, que evalúa la batería, con un nivel de riesgo psicosocial muy alto; es necesario determinar estrategias más adecuadas de promoción y prevención de riesgos psicosociales.

La importancia de esto anterior, radica en que el buen funcionamiento de la práctica organizacional parte de que “en la actualidad, el lineamiento común para todos, se resume en que el éxito de una organización es y depende, del desempeño del talento humano que la conforma” (Brunet, 2005).

REFERENCIAS: 1). Andrade Jaramillo, V. & Gómez, I. (2008). Salud Laboral Investigaciones Realizadas en Colombia. *Pensamiento Psicológico* 4(10), 9-25. 2). Bastida, J., Lobo, F., Oliva, J., Romay, R. & Zozaya, N. (2005). Pérdidas de productividad laboral ocasionadas por los tumores en España. Recuperado el 8 Octubre, 2007, de <http://docubib.uc3m.es/WORKINGPAPERS/DE/de050402.pdf>. 3). Contreras, F., Barbosa, D., Juárez, F., Uribe, A. & Mejía, C. (2009). Estilos de Liderazgo, Clima Organizacional y Riesgos Psicosociales, en entidades del sector salud. Un estilo Comparativo. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(2), 13-26. 4). Correa, M. (1992). Importancia de la Salud Ocupacional. *Dimensión empresarial*, 3, 5 – 8. 5). Brunet, L. (2005). Causas y efectos del clima organizacional. En Brunet, L. (6° Ed.). *El clima de trabajo en las organizaciones* (p.63-70). México D. F.: Editorial Trillas.

ANEXOS: 1). Consentimiento informado. 2). cuestionario forma A y cuestionario forma B.

FECHA: Enero de 2012

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO INTRALABORALES PRESENTES EN LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE UNA IPS DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Institución Prestadora de Salud de Bucaramanga

AUTOR(ES): RINCÓN PRADA, Marlene

DIRECTOR/SUPERVISOR: URIBE RODRÍGUEZ Ana Fernanda
(anafernanda.uribe@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO DE GRADO	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Factores psicosociales, Enfermería, Riesgo intralaboral, Ministerio de Protección Social.

PROPOSITOS: Este trabajo de grado se realizó con la finalidad de responder a la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores de riesgo intralaborales presentes en los auxiliares de enfermería de una IPS de Bucaramanga? Para lograrlo se trazó el siguiente objetivo: Identificar los factores de riesgo intralaborales presentes en los auxiliares de enfermería de una IPS de Bucaramanga.

CONTENIDO: Durante las últimas décadas las organizaciones han sufrido cambios sustanciales debido a las innovaciones tecnológicas, los sistemas económicos adoptados por los países, las diferentes contribuciones hechas desde la ciencia y la ingeniería y la implementación de nuevas formas de organizar el trabajo. Según Peiró (2004) Estos cambios han traído fuertes consecuencias “para la salud y el bienestar de los trabajadores. Por una parte, mejoran determinadas condiciones de trabajo (ruido, sobrecarga física, riesgos de accidente, etc.) pero por otra, acaban introduciendo nuevos riesgos de carácter psicosocial” (p. 183). Dentro de la psicología organizacional los factores de riesgo psicosociales son entendidos como aquellos factores que, según Osorio (2011),

“involucran las relaciones entre los trabajadores, la organización, las características del trabajador, su cultura, sus necesidades y su situación

personal fuera del trabajo, las interacciones entre el medio ambiente laboral, y las características de las condiciones de trabajo” (p. 75). Éstos comprenden los aspectos intralaborales, extra laborales o externos a la organización, así como, las condiciones individuales del trabajador. los factores de riesgo psicosociales tienen en cuenta, por un lado, las interacciones entre el trabajo, el medio ambiente laboral, la satisfacción laboral por parte de los empleados y las condiciones de la organización y, por el otro, las características personales de cada trabajador, sus necesidades, su cultura, sus experiencias y su percepción del mundo (Osorio, 2011). Los factores intralaborales son aquellas características del trabajo y de la organización que influyen en la salud y bienestar de los empleados, conciernen con las condiciones internas. Entre los aspectos que se relacionan con estos factores se encuentra, según Sánchez (2010), “las exigencias en el trabajo, las desigualdades de género, la falta de reconocimiento en el trabajo, la carga mental (...) malas relaciones interpersonales con compañeros y jefaturas, la desmotivación por falta de reconocimiento, duplicidad en la asignación de trabajos” (p. 5). Los empleados de las empresas pertenecientes al sistema de salud colombiano no se escapan de sufrir estos factores de riesgo. Guerrero y Pulido (2010) encontraron que las enfermeras, por ejemplo, son afectadas por factores físicos como el ruido, mala iluminación, temperatura, ventilación; químicos como desinfectantes, estetizantes, reactivos químicos, fármaco y anestésicos; sobrecarga laboral y emocional.

METODOLOGÍA: El estudio se desarrolló bajo un enfoque no experimental de tipo descriptivo. La muestra la conformaron 34 mujeres y 3 hombres, con edades que oscilan entre los 25 y los 46 años de edad, con un promedio de edad de 34,216 y una desviación estándar de 5,720 años. La selección de la muestra fue por conveniencia, teniendo en cuenta como criterio de inclusión que llevaran más de un año laborando en la institución y contaran con una contratación a término indefinido. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral - forma B. diseñado por el Ministerio de la Protección Social y la Pontificia Universidad Javeriana, sede Bogotá. Éste está adaptado para aplicarlo a personas que ocupan cargos técnicos o auxiliares. El procedimiento se llevó a cabo en cinco fases: La primera fue de búsqueda de información y planteamiento del problema. En la segunda fase se seleccionó la muestra teniendo en cuenta los criterios de inclusión. En la tercera fase se llevó a cabo la aplicación del instrumento previa firma del consentimiento informado. La cuarta fase fue para el análisis estadístico de los resultados. La quinta y última fase permitió el análisis de los resultados obtenidos y la redacción del informe final.

CONCLUSIONES: Los factores de Riesgo Psicosocial son características presentes en las condiciones del trabajo que afectan la salud, el bienestar y el rendimiento, tanto de los empleados como de las empresas. Estos factores se pueden presentar en cualquier

organización incluyendo aquellas que se esfuerzan por promover el bienestar de las personas, como lo son las IPS. En esta investigación el objetivo se centraba en la identificación del nivel de riesgo

psicosocial en los auxiliares de enfermería, pero es indispensable que la IPS diseñe estrategias que permitan monitorear los factores encontrados, los pueda controlar y así prevenir su futura aparición con el propósito de privilegiar la salud, el bienestar y la calidad de vida.

REFERENCIAS: 1). Abaunza, M., Castellanos, Y., García, L. & Gómez, J. (2008) ¿Cuál es la productividad en enfermería? Avances en enfermería. XXVI (2): 91-97. 2). Arranz, P., Torres, J., Cancio, H. & Hernández, F. (1999) Factores de riesgo y protección en los equipos de tratamiento de los pacientes terminales. Sociedad Española del Dolor, 6; 302-311. 3). Benavidesa, F., Gimenoa D., Benacha J., Martíneza J., Jarqueb S., Berrac A. & Devesad J. (2002) Descripción de los factores de riesgo psicosocial en cuatro empresas. Gaceta Sanitaria, 16 (3); 222- 229. 4). Briseño, C., Herrera, R., Enders, J. & Fernández, A. (2006) Factores de riesgos químicos en el personal de enfermería. Enfermería Global, 9; 1-10. 5). Canepa, C., Briones, J., Pérez, C., Vera, A. & Juárez, A. (2003) Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa y estado de malestar mental en trabajadores de servicios de salud en Chile. Memorias, 2º Foro de las Américas en investigación sobre factores psicosociales: Estrés y salud mental en el trabajo. Recuperado el 10 de enero de 2012, de http://www.factorpsicosociales.com/segundoforo/trabajos_libres/CANEPA-BRIONES-PEREZ-ETAL.pdf

ANEXOS: Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral – forma B, diseñado por Ministerio de la Protección Social y la Pontificia Universidad Javeriana, Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales (2010).

GPYC-12-01-03-02

FECHA: Febrero de 2012

TÍTULO: CLIMA ORGANIZACIONAL EN LOS EMPLEADOS DE PLANTA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

INSTITUCIÓN: Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander

AUTOR(ES): VILLARREAL CORREA, Sonia Luz (sonia.villarreal@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU Mónica
(monica.parada@upbbga.edu.co)

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO DE GRADO	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Hospital Universitario de Santander, clima organizacional, percepción, trabajadores de planta.

PROPOSITOS: ¿Cuál es la percepción sobre las variables que forman parte del clima organizacional en el E.S.E Hospital Universitario de Santander por parte de los trabajadores con contrato directo?, objetivo general del proyecto es Identificar el nivel de clima percibido por los trabajadores con contrato directo sobre las variables que estructuran el clima organizacional del E.S.E Hospital Universitario de Santander.

CONTENIDO: En el momento en que la Psicología extiende sus áreas de trabajo y se introduce en el mundo de las organizaciones, logra transformar diferentes elementos que forman parte de este ambiente dándoles una fundamentación teórica desde el estudio de la conducta. Resulta a partir de esto, la valoración de la vida laboral desde la psicología uniéndola a los demás aspectos que conforman al ser humano. Velar por la calidad de la vida laboral es responsabilidad de las organizaciones, esto se logra a través de la realización de proyectos y espacios para la intervención del ambiente laboral, donde las diferentes dimensiones que éstos manejan permiten comprender y proporcionar información, en función del mejoramiento y el crecimiento de la entidad. Se evaluó el clima organizacional desde la referencia conceptual que exponen Salva, Pérez, Lorenzo, Vos, Gorbea y Stuyft (2010), como un elemento organizacional necesario para incrementar la productividad, reducir el ausentismo, los costos y conducir posibles modificaciones en las organizaciones, los cuales son generados de la influencia de fuerzas internas o externas que obligan a los directivos a mantener una actitud de mejoramiento continuo, ya que en ello recae la supervivencia de las organizaciones. Es así, que al plantear la evaluación del clima organizacional supone asumir una propuesta de modelo evaluativo considerando niveles y aspectos del comportamiento, con la finalidad de orientar esfuerzos en la optimización de los resultados organizacionales tanto a nivel de cultura, productividad y de la satisfacción laboral; implicando un compromiso de precisión y responsabilidad, así como lo señala Rodríguez (1999). En el contexto donde se llevará a cabo el trabajo es necesario que la salud pública genere la valoración del clima organizacional, ya que representa un elemento esencial en el desarrollo planificado de su estrategia organizativa,

posibilitándole al directivo una visión futura; sirve además como elemento diagnóstico de la realidad cambiante, que permite identificar las necesidades de esta relación con el futuro deseado, desarrollando acciones que deben iniciarse con el fin de alcanzar la visión

diseñada para la institución, (Salva et al 2010). Por lo anteriormente dicho, es que se rescata la importancia de involucrar a la psicología en los procesos organizacionales de entidades prestadores de servicios de salud, donde se busca fortalecer y diseñar estrategias apropiadas para este tipo de corporaciones que aporten al crecimiento de ellas mismas y de la sociedad. Con el propósito de involucrarse cada vez más en el ámbito organizacional de las empresas prestadoras de servicios de salud, se empezó a realizar estudios relacionados con el Clima Organizacional en Hospitales Estatales de Colombia, como por ejemplo el proyecto de grado realizado por Carvajal y Romero, (2011) titulado clima organizacional en los empleados del E.S.E Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, Santander, el cual tenía como objetivo general identificar el nivel de clima organizacional percibido por los empleados de planta del E.S.E Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, Santander. Para ello tomaron como instrumento evaluador la Escala de Clima Organizacional (ECO) desarrollada por Fernandes (2008) citada por Contreras, Juárez, Barbosa y Uribe (2010), cuyo objetivo es evaluar la percepción de los trabajadores frente a varias dimensiones del Clima Organizacional (Anexo.

1)

METODOLOGÍA: Se realiza un estudio tipo descriptivo no experimental con 44 empleados de contrato directo del HUS, a quienes se les aplicó la Escala de Clima Organizacional (ECO) Fernandes (2008), para evaluar el nivel perceptivo que tenían los empleados sobre el clima organizacional del hospital

CONCLUSIONES: El proyecto de investigación permite identificar en qué nivel de clima organizacional se encuentra la entidad y así poder generar a futuro proyectos de intervención; la evaluación de las áreas organizacionales de las empresas resulta importante para el desarrollo de las mismas y debe realizarse de manera oportuna y constante.

REFERENCIAS: 1). Arias, M. (2004). Factores del clima organizacional en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del hospital de niños. Colegio de Enfermeras de Costa Rica, 26, 5-12. 2). Houtman, I. & Kompier, M. (2000). Trabajo y Salud mental. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo, 1, 52-60. 3). Litwin, G & Stinger, H. (1968). Motivation and Organization Climate. Harvard Business School. Boston. 4). Marín, J. (1999). El Clima Organizacional una aproximación a su concepto y su incidencia en los procesos de transformación. Decisión Administrativa, Universidad Nacional de Colombia, 2, 7-16. 5). Contreras, F., Juárez, F., Barbosa, D. & Uribe, A. (2010). Estilos de liderazgo, riesgo psicosocial y clima organizacional en un grupo de empresas colombianas. Revista de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Militar Nueva Granada, 18,7-17.

ANEXOS: 1). Escala de Clima Organizacional. 2). Consentimiento Informado. 3). resultados de cada área.

FECHA: Julio de 2012

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE LOS NIVELES DE BURNOUT EN LOS FUNCIONARIOS DE ASOPORMEN.

INSTITUCIÓN: Asopormen

AUTOR(ES): NÚÑEZ FORERO, Yoleiby Patricia (yoleiby.nunez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU Mónica
(monica.parada@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROYECTO DE GRADO	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, ASOPORMEN, Síndrome de Burnout, Agotamiento emocional, Despersonalización, Realización personal, estrategias de prevención.

PROPOSITOS: La pregunta de investigación fue ¿Cuál es el nivel de Burnout en los funcionarios de Asopormen? El objetivo general fue Identificar el nivel de Burnout en los funcionarios de Asopormen y los objetivos específicos primero la recopilación teórica del síndrome de Burnout, segundo la medición de los niveles de Burnout en una muestra de funcionarios de ASOPORMEN y tercero plantear un plan de prevención que brinde al profesional, a la sociedad y a las organizaciones herramientas que fortalezcan los procesos de afrontamiento al estrés crónico.

CONTENIDO: El Burnout o síndrome de quemarse en el trabajo según Maslach es “un síndrome psicológico de agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal que puede ocurrir en individuos normales que trabajan con personas de alguna manera.” (1993, p. 20) En este sentido, diferentes investigaciones demuestran la importancia de prevenir el síndrome de Burnout, por el deterioro de la calidad de vida laboral la cual tiene repercusiones sobre la sociedad en general” (Gil-Monte y Peiró, 1999, p 262). Además de suponer un elevado costo a nivel emocional, mental y laboral, para

las personas y para la organización; El Burnout es ocasionado principalmente por el elevado ritmo de vida actual,

las exigencias laborales de mayor calidad en el trabajo y la ruptura del contrato psicológico (Martínez, 2010). Entre las consecuencias del estrés crónico que aparece ante el desequilibrio que se da entre las demandas del entorno laboral y las expectativas, deseos y necesidades del trabajador dentro de la organización (Quinceno y Vinaccia, 2007) se encuentran consecuencias físicas, emocionales, cognitivas, socio-laborales y organizacionales las cuales según Da Silva (2001) hay que prevenir o intervenir desde la esfera personal, social y organizacional, para que el individuo tenga los recursos para enfrentarse efectivamente a las exigencias del medioambiente. Cuando estas estrategias fallan, se presentan las características del síndrome de Burnout; estas son: a) “Agotamiento emocional: sensaciones de sobreesfuerzo físico y disminución de recursos emocionales, b) Despersonalización: actitudes negativas hacia los receptores del servicio y c) Baja realización personal: tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa” (Rubio, 2003. Pp.31). las investigaciones realizadas por diferentes autores (Moreno-Jiménez y Peñacoba, 1996; Aranda, 2006, Cáceres, 2009) destacan que las poblaciones con mayor riesgo de sufrir Burnout son los profesionales que brindan servicios asistenciales y los docentes, además que las mujeres jóvenes son las más propensas de sufrir del síndrome. Quiceno y vinaccia (2007) realizaron un recorrido por las investigaciones de Burnout en el país, concluyen que la mayoría de los estudios colombianos no reportan datos significativos de presencia de niveles elevados de burnout debido a que no se han considerado algunas variables, como la del género, el tiempo dedicado al trabajo, los años de ejercicio profesional y recomiendan ampliar la investigación a diferentes poblaciones de trabajadores.

METODOLOGÍA: Se realizó una investigación con diseño no experimental de tipo transversal, con análisis descriptivo, el muestreo no probabilístico por conveniencia, basado en la población actual de 81 trabajadores vinculados a ASOPORMEN con contrato laboral y de prestación de servicios, la muestra estuvo conformada por 48 hombres y mujeres, con edades entre 23 y 58 años, nuevos y antiguos de las diferentes áreas de la Institución. El procedimiento inicio en su primera etapa por la recolección teórica de la información, seguida de la petición de permisos necesarios a la institución para la reunión del personal, posteriormente se aplicó el inventario de Burnout de Maslach (MBI) adaptación española de Seisdedos (1997), se tabulo y analizo, posteriormente se planearon estrategias para fortalecer los mecanismos de afrontamiento de los funcionarios a nivel individual, social y organizacional.

CONCLUSIONES: El Inventario de Burnout de Maslach (M.B.I), arrojó que en los funcionarios de ASOPORMEN no hay un nivel de Burnout alto, pero si un bajo porcentaje de funcionarios que presentan en algunas de las escalas pensamientos o sentimientos de cansancio emocional o despersonalización, lo que lleva a sugerir que hay que seguir

instaurando estrategias de prevención. La escala de realización personal puntúa muy alto lo que implica que los funcionarios ven sus oportunidades profesionales de forma positiva dentro de la organización, esto disminuye la presión y el estrés junto a la excelente gestión de

la organización, ya que se les está brindando a los trabajadores beneficios, reconocimientos, herramientas y espacios de prevención adecuadas para reducir los niveles de estrés en el ambiente laboral.

REFERENCIAS: 1). Aranda, B. C. (2006). Diferencias por sexo, síndrome de Burnout y Manifestaciones clínicas, en los médicos familiares de las Instituciones de salud. Revista Costarricense de Salud Pública, 15, (29) 1-7. 2). Da Silva, R. F. (2001). El síndrome de BurnOut. Consultado el día 15 de Mayo del 2012 en <Http://www.castalva.org.uy/docs/libros/drogasyetica/freddydasilva.pdf>. 3). Gil-Monte, P, &Peiró, J (1999). Perspectivas Teóricas y modelos Interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. Anales de Psicología. Murcia: España. Vol. 15 (002) 261-268 4). Martínez, P. A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución Conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia. n° 112. Septiembre. 2010. <http://www.ucm.es/info/vivatoca/numeros/n112/DATOSS.htm>. 5). Maslach, C. (1993). Burnout: A multidimensional perspective. En W. B. Schaufeli, C. Maslach, y T. Marek (Eds.), Professional burnout (pp. 19-32). Washington, DC: Taylor and Francis.

ANEXOS: 1). Inventario de medición del Burnout. 2). Cuadernillo de prevención del Burnout.

GPYC-12-01-03-04

FECHA: Febrero 2012

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS ESPECÍFICAS EN VENTAS Y SERVICIOS S.A.

INSTITUCIÓN: Ventas y Servicios S.A.

AUTOR(ES): SALAZAR PALOMINO, María José

DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU Mónica
(monica.parada@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
-----------	------------------------	------------------------

PASANTIA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL
----------	-----------------------------------	------------------------------

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Ventas y Servicios, Competencias, Manual de funciones, Descripción de cargos, Gestión por competencias.

PROPOSITOS: Diseñar e implementar un modelo de gestión por competencias para los cargos de Ventas y Servicios S.A, con el fin de optimizar los procesos que se llevan a cabo dentro del departamento de Gestión Humana.

CONTENIDO: Tomando como referencia Chiavenato donde especifica que las organizaciones que gestionen correctamente sus recursos humanos se beneficiaran de una ventaja competitiva, dado que el éxito de una empresa se basa en la calidad y en la disposición de su equipo humano; es decir cuanto mejor esté integrado el equipo y más se aprovechen las cualidades de cada uno de sus trabajadores, más fuerte será la organización (Chiavenato, 2007). Para lograr obtener las mejores cualidades se debe lograr obtener los mejores perfiles de los candidatos en determinado puesto; generándose una identificación de las competencias específicas para cada uno; para ello se define el término competencia retomando lo expuesto por Sladogna donde explica: “toda competencia es una síntesis de las experiencias que el sujeto ha logrado construir en el marco de su entorno vital amplio pasado y presente”, esto demuestra que las competencias son capacidades complejas que poseen distintos grados de integración y se manifiestan en una gran variedad de situaciones en los diversos ámbitos de la vida humana; personal y social (Sladogna 2000 p. 115). Basados en el modelo de gestión por competencias; se implementó un manual de perfiles y descripción de cargos este modelo permitió mejorar procesos dentro de la organización en el ámbito de Gestión Humana.

METODOLOGÍA: Participantes: Empleados de Ventas y Servicios S.A. Instrumentos: Como soporte para el desarrollo de los procesos se utilizaron los formatos diseñados por la organización; requisición de personal, entrevista de selección, verificación de referencias laborales y personales, dentro del proceso de selección se aplicaron 3 pruebas psicotécnicas;

16 PF, Valanti, Frases incompletas, manual de perfiles y descripción de cargos, se implementó la matriz metodológica para el desarrollo de las competencias específicas. A su vez se realizó entrevista no estructurada para plasmar las descripciones de las funciones de cargos y sus perfiles. Procedimiento: Se inició realizando una implementación de los manuales de perfiles de los 7 cargos faltantes y se actualizó 3 perfiles del área de cobranza. Todo ello se llevó a cabo mediante la exploración de funciones de cada uno de los cargos dentro de la organización. Durante el desarrollo en la implementación de los manuales se realizó una familiarización con la empresa, conociendo el organigrama, observando el

desarrollo de cada cargo, identificando las competencias organizacionales de la empresa y todos los documentos que podían ser de interés. Se elaboró un proyecto especificando el objetivo de la implementación de los manuales de funciones. Se presentó el proyecto a la Directora de la empresa, para discutir

su aprobación. El siguiente paso fue analizar cada cargo en de la empresa. Se dio paso a la elaboración de manuales de funciones, luego se reunieron a los jefes inmediatos y la Directora Regional para analizar el estado de las funciones de cada cargo. Una vez aprobadas las funciones para cada cargo, se dió paso a identificar las funciones específicas, después que se definieron las competencias específicas; se dió paso a la elaboración de matriz de competencias. Implementados los 7 manuales de entregaron a la Directora Regional, Jefes inmediatos y Analista de talento humano.

CONCLUSIONES: Se implementaron los 10 manuales, se evidenciaron funciones faltantes en varios de los cargos como es el caso del Auxiliar operativo y Auxiliar administrativo, de esta forma se pudo actualizar dichos perfiles enfocándose solamente en las funciones que debía ejecutar cada cargo. Gracias a la actualización de los 3 manuales; analista de talento humano, asesor de cobranza y supervisor de cobranza, se especificaron las funciones que aplicaban solamente para la regional de Bucaramanga, generando de esta forma organización frente a estos perfiles y frente a la gestión del recurso humano. Al implementar los manuales de cargos se evidenció mayor organización dentro de la empresa, dado que cuando iniciaba un nuevo empleado y se realizaba la inducción a su nuevo puesto de trabajo; los manuales facilitaron exponerle al ocupante las responsabilidades a su cargo dentro de la organización. A nivel global, podría afirmar que se consiguió el objetivo principal del proyecto, enfocado en la implementación del modelo por competencias identificando las competencias específicas para cada puesto de trabajo, todo ello apoyado en la ejecución de los objetivos específicos.

REFERENCIAS: 1). Alles, M. (2004). Diccionario de comportamientos gestión por competencias. Buenos Aires: Granica. 2). Alles, M. (2006). Selección por competencias. Buenos Aires: Granica. 3). Carbó, P. (1999). Manual de Psicología aplicada a la empresa: Psicología de la organización. Buenos Aires: Granica. 4). Chiavenato, I. (2007). Descripción y análisis de puestos. Colombia: Mc Graw Hill. 5). Sladogna, M. (2000). Diseño curricular basado en normas de competencia laboral: conceptos y orientaciones metodológicas. Buenos Aires: Astrea.

ANEXOS: 1). Formato requisición de personal. 2). entrevista de selección. 3). verificación de referencia laboral. 4). cuestionario Valanti. 5). manual de perfiles y descripción de cargos.

FECHA: Julio de 2012

TÍTULO: ASISTENCIA DE PERSONAL BANCO POPULAR: APOYO EN LA REALIZACIÓN DE PROCESOS DE SELECCIÓN DE PERSONAL EN LA ZONA ORIENTAL.

INSTITUCIÓN: Banco Popular

AUTOR(ES): CALA RUEDA, María Lucia
(maria.cala@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU Mónica
(monica.parada@upbbga.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PASANTIA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Psicología Organizacional, Banco Popular, Selección, Personal, Asistencia de personal, Reclutamiento, Pruebas, Entrevista, Referencias, Visita Domiciliaria.

PROPOSITOS: ¿Apoyan los conocimientos adquiridos por el estudiante UPB durante el proceso de formación académica, los procesos de Selección realizados por el área de Asistencia de Personal del Banco Popular? Apoyar los procesos de Selección, realizados por el área de Asistencia de Personal del Banco Popular, haciendo uso de los conocimientos adquiridos durante el proceso de formación académica. Organizar y ejecutar el reclutamiento, la aplicación de pruebas psicotécnicas y entrevistas de los candidatos que aplican al Proceso de Selección. Realizar la verificación de referencias, visita domiciliaria y el proceso de inducción de los candidatos que se encuentran dentro del Proceso de Selección.

CONTENIDO: La selección de personal consiste en evaluar cualidades específicas del área que se espera cubrir a partir del desarrollo de un grupo de acciones enmarcadas en la equidad y justicia, que busquen constatar las experiencias y conocimientos de los

candidatos, al igual que evaluar sus aptitudes, propiedades y personalidad, empleando pruebas psicotécnicas que permitan elegir a la persona que satisface mejor los criterios demandados para ocupar la vacante disponible y predecir el comportamiento, rendimiento y desempeño futuro (a corto,

mediano y largo plazo) que un profesional tendrá en la organización (Chiavenato, 2002; De Juan García, 2004; Salgado y Moscoso, 2008). Dicho proceso se lleva a cabo por medio de la realización de acciones tales como: Reclutamiento, Aplicación de pruebas, Entrevista, Referencias laborales y Visita Domiciliaria. Para este conjunto de acciones sea válido es importante que estos sistemas de evaluación dentro de las empresas sean estructurados y se centren en el contenido de las pruebas, la consistencia al administrarlas y que quien lidere estos procesos, sea un profesional entrenado (Harris, 2000), de modo que el procedimiento de selección y los resultados sean los esperados. (Osca y López-Araujo, 2009). Finalmente, es importante tener en cuenta que cuando la psicología apoya a las empresas, en este caso desde el campo organizacional, se garantiza la realización de procesos de selección adecuados y la integración de talento humano que perdurara en la entidad y le aportara a la misma.

METODOLOGÍA: Para efecto de la realización de esta pasantía, lo primero que se ejecuta es el proceso de reclutamiento por medio de: Captación De hojas de vida a través de las sucursales y oficinas donde se encuentra la vacante, Banco Hoja de vida, Bolsas de empleo en línea y Personal del Banco. Luego del reclutamiento, son citadas las personas que cumplen con la experiencia requerida para el cargo. El proceso de selección se divide de la siguiente manera: En la primera fase se completa un formato de hoja de vida realizado por la institución que complementa la información ya existente en la hoja de vida que el candidato presenta. La segunda parte consiste en la aplicación de pruebas psicotécnicas (intelectuales y proyectivas). Cuando los candidatos cumplen con los puntajes y resultados requeridos por cada cargo en los pasos anteriores, se procede a la entrevista psicológica, si esta, es aprobada dependiendo del cargo se continúa con una entrevista técnica. Finalizadas y aprobadas las entrevistas, prosigue la elabora de las referencias laborales, cuando el resultado de ellas es satisfactorio, se ejecuta la visita domiciliaria. Finalmente cuando todas estas fases son aprobadas se contrata al empleado, al cual se le realiza una inducción y capacitación en las políticas del banco y la información necesaria para el adecuado desempeño de su cargo.

CONCLUSIONES: Con respecto al objetivo principal de la pasantía el cual iba enmarcado al apoyo desde la psicología al área de Asistencia de Personal, se realizó un soporte constante en cuanto al desarrollo del proceso de selección y cada una de las fases que lo componen. El porcentaje de rendimiento obtenido en cuanto al cumplimiento de las vacantes requeridas fue del 73 por ciento, porcentaje que aunque es aceptable permite concluir que existen errores en la ejecución de las fases de reclutamiento y entrevista del proceso de selección, pues es la entidad requiere un cumplimiento del 100 por ciento para sus fines. Así mismo se obtuvieron resultados tales como la cantidad de vacantes presentadas durante el tiempo en que la pasantía fue llevada a cabo, donde se conoció que

la vacante fija de la entidad con mayor vacantes fue la de Promotor lo cual permite concluir que existe un rotación constante en este cargo,

deduciéndose que es necesario reevaluar los requerimientos que el perfil de este cargo presenta para así corregir las falencias existentes y disminuir la rotación actual.

REFERENCIAS: 1). Chiavenato, I. (2002).Gestión del talento Humano. Bogotá, Colombia: McGraw-Hill. 2). De Juan García, P. La «P» mayúscula de los procesos de selección. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 20 (2), 263-272. 3). Harris, L. (2000). Procedural justice and perceptions of fairness in selection practice. International Journal of Selection and Assessment, 8, 148-157. 4). Osca, A. & López-Araújo, B. (2009). ¿La Justicia en Selección Predice las Intenciones de los Candidatos? Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 25 (3), 219-229. 5). Salgado, J.F. & Moscoso, S. (2008) .Selección de personal en la empresa y las AAPP: De la visión tradicional a la visión estratégica. Papeles del Psicólogo, 29 (001), 16-24.

ANEXOS: Propuesta: Prevención del estrés en trabajadores pertenecientes al Banco Popular, a través de la promoción de herramientas de afrontamiento.

GPYC-12-01-03-06

FECHA: Julio de 2012

TITULO: GESTIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROMOCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL EN EL DEPARTAMENTO DE VENTAS Y SERVICIOS S.A.

INSTITUCIÓN: Ventas y Servicios S.A.

AUTOR(ES): ROJAS FUENMAYOR, Celina Margarita
(celinarojasf@gmail.com)

DIRECTOR/SUPERVISOR: URIBE NAVARRO, Claudia Marcela

FASE: 4 de 4

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PASANTIA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Ventas y Servicios S.A., Outsourcing, Selección de Personal, Competencias, Calidad de Vida Laboral.

PROPOSITOS: Como objetivo general se plantió “Contribuir en la gestión de recursos humanos del Departamento de Ventas y servicios S.A., por medio de un adecuado proceso de selección de personal y promoción de calidad de vida laboral, para generar un bienestar integral en los empleados y una eficaz productividad en la entidad.” Adicional a esto se establecieron los siguientes objetivos específicos: “Convocar a los candidatos y diligenciar una base de datos que registre el desarrollo del proceso de selección de personal.”, “Realizar entrevistas y aplicación de pruebas psicotécnicas para identificar en los candidatos las competencias requeridas en cada perfil según los cargos.”, “Participar activamente en el proceso de contratación generando la información correspondiente del personal a vincular.” y “Apoyar la gestión de las actividades de Bienestar social desde la Salud ocupacional enfatizadas en los factores de riesgos psicosociales y ergonómicos para promover la calidad de vida laboral de los empleados.”

CONTENIDO: Las compañías outsourcing desempeñan un rol fundamental en las organizaciones que están interesadas en posicionarse dentro del mercado, debido a que estas al ofrecer sus servicios a dichas empresas, se encargan de procesos que no son inherentes al objetivo principal de estas, pero que a su vez son indispensables para alcanzar la visión de la organización (Schneider, 2004). Las outsourcing se interesan no solo en contar con los recursos e infraestructura apropiada, sino también deben tener un capital humano competente, que le permita ser eficientes al brindar sus servicios. Según esta definición, es el potencial humano un elemento fundamental en la operatividad de toda organización, generando la imperiosa necesidad por administrar el recurso humano basado en el modelo de gestión por competencia que optimice la productividad, rentabilidad y la competitividad de la empresa. Desde la psicología y sus aportes sobre la conducta del ser humano y al comprender que las competencias son una herramienta de gestión de recursos humanos. Si somos capaces de identificar esas características y de definir las en términos de conducta, obtendremos una referencia que puede constituirse en modelo para: seleccionar personas (tanto selección interna como externa), favorecer una cultura de cambio, definir y valorar puestos de trabajo, evaluar el desempeño, incluso, establecer criterios de retribución. (Dirube, 2004, p. 20). Es así como en el actual periodo de pasantía dar apoyo en la gestión de este proceso es lo primordial, teniendo siempre como punto de partida que el seleccionar personal consiste en escoger a la mejor persona para un determinado cargo, es decir la persona seleccionada debe no solo tener los conocimientos técnicos de un área sino que a su vez debe tener las cualidades, habilidades y actitudes necesarias para lograr un desempeño excelente en cualquier cargo (Alles, 2006).

METODOLOGÍA: La propuesta de trabajo se situaba en una metodología con enfoque cualitativo/cuantitativo. Se focalizó en dos vertientes fundamentales de la administración de recursos humanos, la primera hace referencia a la gestión de procesos de selección de

personal,

para la cual se tomó como población todas las personas interesadas en las vacantes ofrecidas por la empresa Ventas y Servicios S.A. y se abordó una muestra de 191 candidatos. De la mano de esto, para la gestión del proceso de selección se realizaba una convocatoria, preentrevista, aplicación de pruebas psicotécnicas (16 pf, Valanti y frases incompletas), entrevista Detallada y verificación de referencias laborales, todo con el fin de escoger personas que cuenten con competencias tales como la orientación al servicio, al resultado y que cuenten con una comunicación efectiva, que hagan de la compañía un aliado estratégico para sus clientes. La segunda vertiente que enmarca la gestión realizada por la pasante es la promoción de calidad de vida laboral de los empleados por medio de la ejecución de actividades de Bienestar social y salud ocupacional tales como son: pausas activas todos los viernes de cada mes, dos sesiones de relajación, valoración óptica, torneo de tejo, una sesión de bailoterapia y una capacitación sobre la promoción de la vacuna contra el virus del papiloma humano. Todas estas actividades fueron diseñadas para todos los trabajadores de la compañía Ventas y Servicios S.A.

CONCLUSIONES: 1) El objetivo central planteado en la propuesta de trabajo se cumplió, debido a que la pasante contribuyo en el Área de talento humano realizando un eficiente proceso de selección de personal basado en el modelo de gestión por competencias, y apporto en la promoción de la calidad de vida laboral por medio de actividades que tenían como finalidad disminuir la incidencia de factores de riesgo psicosocial y ergonómicos en los empleados. 2) Se logró posicionar el departamento de talento humano en la regional de Bucaramanga con la vinculación de la pasante a la compañía asignando y ejecutando de forma adecuada las funciones designadas para dicha area. 3) Por otro lado, el aprendizaje adquirido durante el proceso de pasantía fue importante dado que se consolido por medio de la práctica conceptos sobre uno de los procesos más relevantes de la administración de recursos humanos y es el proceso de selección de personal basado en el modelo de gestión por competencia.

REFERENCIAS: 1). Alles, Martha. A. (2006) Selección por competencias. (1.Ed.) Granica, 18. Buenos aires. 2). Dirube. M, Jose. L. (2004). Un modelo de gestión por competencias: lecciones aprendidas. Ediciones gestión 2000. 3). Kreitner, R. y Kinicki, A. (1996). Comportamiento organizacional. (3 Ed), Irwin, España. 4). López, Nebot. y Hevia, María. J. (2006) La selección de personal: Guía práctica para directivos y mandos de las empresas. (1.Ed.) 16. Buenos Aires. 5). Schneider, B. (2004) Outsourcing: la herramienta de gestión que revoluciona el mundo de los negocios. (1. Ed.) Editorial Norma, p. (31-36), Colombia.

FECHA: Julio de 2012

TÍTULO: DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ESTUDIO DEL CLIMA ORGANIZACIONAL (ECO) EN LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

INSTITUCIÓN: Universidad Industrial de Santander.

AUTOR(ES): ROMERO VELÁSQUEZ, Laura Cristina (laura.romero@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU Mónica

(monica.parada@upb.edu.co) FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PASANTIA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Universidad Industrial de Santander, Clima Organizacional, Satisfacción Laboral, Factores del Clima Organizacional, Buenas practicas Organizacionales.

PROPOSITOS: Durante la ejecución del trabajo de grado, Modalidad Pasantía se tuvo como objetivo desarrollar los procesos pertenecientes al programa ECO (Estudio de Clima Organizacional) desde el subproceso de Desarrollo Humano Organizacional de la Universidad Industrial de Santander.

CONTENIDO: Cada organización cuenta con características particulares que influyen en el desarrollo profesional y personal de todos aquellos que laboran en ella; dentro de estos aspectos encontramos “las prácticas, políticas, el liderazgo, los conflictos, los sistemas de recompensa y castigo, el control y la supervisión, así como las particularidades del medio físico de la organización” (Vega, Arévalo, Sandoval, Aguilar y Giraldo, 2006, p. 337), determinando de esta manera el Clima Organizacional que se vivencia dentro del contexto laboral. De acuerdo a lo anterior, Olaz (2009) define el clima Laboral como un “conjunto de variables situacionales de distinto orden y naturaleza que oscilan en el transcurso del tiempo, afectando de desigual manera a todos aquellos miembros de la comunidad laboral; impulsando la productividad, el sentido de pertenencia, la lealtad y la satisfacción laboral”. Por lo tanto, el desarrollo humano dentro de la organización debe brindar una calidad de

vida al profesional, permitiendo que se genere una “Satisfacción Laboral” la cual se fundamenta en el grado de bienestar que un

individuo experimenta con relación a su trabajo, ese sentimiento de bienestar está relacionado con el equilibrio que el individuo percibe entre las demandas o cargas como profesional y los recursos con los cuales dispone para afrontar estas demandas (Cortés, Martín, Morente, Caboblanco, Garijo y Rodríguez, 2003). Basándose en lo anterior hay que tener en cuenta diversos factores que influyen en el desarrollo de un buen clima organizacional como son los factores psicológicos individuales entendiéndose estos como los sentimientos de afinidad hacia la organización, la interacción social y la construcción de un sentimiento positivo o negativo al sentir pertenencia a la organización; factores grupales, espíritu de cooperación, confianza en el jefe, relaciones interpersonales, desarrollo de trabajo en equipo, liderazgo y valores colectivos y por último factores organizacionales como son: características propias de la organización, el ambiente interno, el modelo de toma de decisiones, entre otros (Ucros, 2011). Por último, en una institución u organización se pueden presentar diversas situaciones que limiten un buen clima laboral, es por esto que se deben generar buenas prácticas, las cuales se entienden como lo menciona Olaz (2010) un “conjunto de acciones orientadas, en primer lugar, a prevenir aquellos aspectos que limitan, degradan o deterioran el buen clima organizacional y, por otro, a paliar, aminorar y/o corregir aquellos aspectos que ya instalados en la organización, pueden perjudicar severamente su modelo de convivencia y, por extensión, otro tipo de variables basadas en la productividad, eficiencia y resultados esperados” (p.289). De esta manera se desarrollan elementos que prevengan y orienten procesos que ayuden a mejorar las condiciones laborales e institucionales que favorezcan la apertura a nuevas acciones que sirvan para un buen clima laboral.

METODOLOGÍA: Se utilizó en el proceso de pasantía un diseño descriptivo, no experimental, de tipo transaccional. Desarrollándose él trabajó con dos diferentes tipos de población: la primera de ella docentes y administrativos de 8 Unidades Académico-Administrativas, para la post-aplicación ECO (Estudio del Clima Organizacional) y en segundo lugar con 9 Unidades Académico-Administrativas en la activación de planes de intervención. El instrumento aplicado fue la encuesta “Extended Disc”, la cual es adquirida de la empresa O&P consultores, es un instrumento online, compuesto por 64 afirmaciones, que deben ser evaluadas en una escala de uno a cinco, donde uno indica si está totalmente en desacuerdo y cinco totalmente de acuerdo, además de ello, contiene 3 preguntas abiertas, para que sean diligenciadas por el encuestado. Evalúa 8 variables como son: compromiso, Condiciones y Contenido del Trabajo, Desarrollo Personal, Sentido de Pertenencia, Estilo de Dirección, Relaciones Interpersonales, Orientación al Logro de Metas y Comunicación. El procedimiento se dividió en fases las cuales para la post aplicación ECO consistió, 1) Fase de sensibilización: Se selecciona 16 unidades académico-administrativas para aplicar en el año en curso, de allí, la mitad de la muestra

se aplica en el primer semestre del 2012 y la otra mitad en el segundo semestre, posteriormente, se solicita un listado a cada unidad con el personal adscrito a ella, dividido

en dos grupos, en el primero: personal planta, contratación externa y OPS, y en el segundo docentes catedra; se selecciona una muestra específica basados en el personal relacionado para cada unidad y se realiza una reunión informativa con el jefe de unidad, 2) Fase de Aplicación: Aplicación encuesta online Extended Disc, por unidad académico-administrativo y 3) Fase Análisis de Resultados y socialización: Se solicitó a la empresa proveedora del instrumento los resultados obtenidos, para el análisis de resultados, diseño de informe por unidad y socialización de resultados con el jefe de unidad. En relación a la activación de planes de Intervención consistió, 1) selección de unidades: En primer lugar con las unidades se realizó una revisión de propuestas y seguimiento de las solicitudes realizadas por las UAA para intervención en Clima Organizacional, 2) Diseño Plan de Activación: se realizó una reunión de seguimiento y pre diseño de planes de intervención con los facilitadores de las Unidades Administrativas ECO. Posteriormente, se formaliza con la aprobación y firma del jefe de la UAA y 3) Ejecución de Actividades: Con los planes de intervención aprobados, se realizan las formaciones y actividades propuestas en diferentes fechas del año en curso.

CONCLUSIONES: El desarrollo de programas que conlleven al mejoramiento del clima organizacional en una institución es un elemento clave para brindar a los trabajadores una mejor calidad de vida y un sentido de bienestar en la labor que se realiza; siendo a través del diagnóstico y el diseño de planes de intervención una estrategia para la ejecución de actividades que permitan atender las necesidades particulares que cada unidad académico-administrativa presenta. Por lo tanto, la percepción del clima organizacional es personal y colectiva, esta puede variar en el tiempo y de acuerdo a la labor ejecutada, pero, también refleja el compromiso colectivo entre los directivos de una institución y las actividades que cada unidad permite y ejecuta para mejorar las condiciones laborales en las cuales desempeñan su trabajo, de esta manera el ambiente laboral genera oportunidades para crecer en logros y metas, el fortalecimiento de sus profesionales y el cumplimiento de objetivos que han sido trazados por la organización de forma óptima y exitosa.

REFERENCIAS: 1). Cortés, J.A; Martín, J; Morente, M; Caboblanco, M; Garijo, J. y Rodríguez, A. (2003). Clima laboral en atención primaria: ¿qué hay que mejorar?. Revista Originales, 84.635, 288-295. 2). Olaz, A. (2009). Definición de un modelo de clima laboral basado en la gestión por competencias. Revista Papers, 91, 193-201. 3). Olaz, A. (2010). Propuesta de un modelo de medición multivariable del clima laboral en organizaciones complejas un enfoque metodológico. Revista de Relaciones Laborales Lan Harremanak, 2010 II, 279-298. 4). Ucros, M. (2011). Factores del clima organizacional en las universidades de la Costa Caribe Colombiana. Revista Omnia, 17 (2), 91-102. 5). Vega, D; Arévalo, A; Sandoval, J; Aguilar, M. y Giraldo, J. (2006). Panorama sobre los estudios de clima

organizacional en Bogotá-Colombia (1994-2005). Revista diversitas, 2 (002), 329-349., en la universidades de la Costa Caribe Colombiana

FECHA: Agosto de 2012

TÍTULO: IDENTIFICACION DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN LOS TRABAJADORES DE LA PLANTA DE PROCESO DE LA EMPRESA DISTRAVES S.A.

INSTITUCIÓN: Distribuidora Avícola Distraves S.A. AUTOR(ES):

BIANCHA ALMEYDA, Ferney Mauricio DIRECTOR/SUPERVISOR:

ROMERO CARABALLO, Martha Patricia

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PASANTIA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Distribuidora Avícola Distraves, Salud Ocupacional, Riesgo Psicosocial, Estrés, Prevención.

PROPOSITOS: ¿Cuáles son los factores de riesgo que psicosocial presentados con mayor incidencia en trabajadores de una planta de proceso? En respuesta a ello se diagnosticaran los factores de riesgo psicosocial presentes en los trabajadores en la planta de proceso Distraves S.A.

CONTENIDO: Las nuevas condiciones de trabajo que se imponen a medida que el mundo empresarial es más competitivo, globalizante e implementan nuevas tecnologías, provocan que la atención se fije en los problemas de salud que los trabajadores adquieren en la medida que ocurre el cambio dentro de la organización. Así poniendo bajo riesgo la salud física y mental del empleado, haciendo necesaria la intervención del profesional para diagnosticar los posibles riesgos laborales y psicosociales. Es un hecho que. “los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo han ido adquiriendo cada vez más relevancia por las evidencias encontradas en la relación entre los riesgos psicosociales en el trabajo y en el incremento de procesos mórbidos en los trabajadores” (Villalobos, 2004); dando paso prioridad al diagnóstico y evaluación de riesgos en el trabajo como el proceso

dirigido a valorar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para las medidas preventivas que deben adoptarse (Cirujano, 2000). El trabajo es un fenómeno social

y la “adicción” al trabajo en un fenómeno psicológico, y que contenidos en ese fenómeno pueden observarse conductas saludables o patológicas, investigativas y de tecnificación. La finalidad de la psicología organizaciones se dirige al estudio del comportamiento de las personas en el trabajo y las organizaciones (Coon, 1999). Los factores de riesgo psicosociales son condiciones que influyen en la salud de los trabajadores y que afectan su rendimiento laboral, siendo características de la organización del trabajo que afectan la salud por medios de mecanismos psicofisiológicos. Sobre el tema, en 1984 durante la realización del comité mixto la Organización Internacional del Trabajo, definió los factores de riesgo psicosocial como “interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización... salud, rendimiento y satisfacción en el trabajo” (OIT, 2000). En el mismo informe menciona sobre el “estrés psicosocial” [como] inherente al trabajo y a las condiciones de empleo, como actores durante largo tiempo, que pueden ir más allá de los recursos de la persona”. Estudios realizados sobre factores de riesgo psicosociales, confirman que la salud física pelagra cuando el medio de trabajo deshumaniza a la persona, por una combinación de factores que lo exponen a riesgos físicos y psicosociales (Cox, 1996).

METODOLOGÍA: Se adelanta una investigación de corte cualitativo donde para identificar los factores de riesgo psicosocial presentes en el área de trabajo operativo de la planta de beneficio de aves. El número de sujetos participante en la investigación al momento de su realización son de 132 empleados divididos en tres áreas llamadas cuelga, línea y empaque; con quienes se utiliza la guía técnica colombiana 45 (GTC 45) para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional, finalmente el diario de campo permite registrar cada una de las actividades, puestos de trabajo y posibles riesgos existentes en el área a incluir en el panorama de riesgo laboral.

CONCLUSIONES: La evaluación de riesgos psicosociales debe realizarse no solo como medida normativa, sino que por medida corporativa permite desarrollar programas de prevención ante los factores de riesgo psicosocial. La creación del panorama de riesgo laboral permito conocer claramente cuáles son las necesidades de los trabajadores y que plan de intervención ejecutar. Es necesario realizar un análisis más profundo de las causas del malestar psicológico. Se debe abordar la problemática tanto a nivel laboral como personal.

REFERENCIAS: 1). Cirujano, A. (2000) La evaluación de riesgos laborales. Mapfre Seguridad. Madrid, primner trimestre. 2). Coon, D. (1999) Psicología Exploración y aplicaciones. Psicología aplicada. México: Thomsom Editores. 3). Cox, T.; Griffiths, A. (1996) Assessment of Psychological Hazards at Work. En M.J. Schabracq y J.A.M.

Winnubst, C.L. Cooper (Eds.), The Handbook of Work and Health Psychology. Baffis Lane: John Wiley & Sons, Ltda. 127-146.

4). Organización Internacional del Trabajo (2000) Informe sobre el trabajo en el mundo. La seguridad de los ingresos y la protección social en un mundo en plena transformación. Suiza:

Oficina Internacional del Trabajo. 5). Villalobos, G.H. (2004) Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales. Aproximación Conceptual y valorativa. Ciencia y trabajo, 6 14, 197-201.

ANEXOS: 1). Formato de entrevista laboral. 2). Formato de entrevista psicológica.

GPYC-12-01-03-09

FECHA: Octubre de 2012.

TÍTULO: CONSTRUCCIÓN, APLICACIÓN Y RETROALIMENTACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE LAS COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES Y ESPECÍFICAS A LOS DIRECTORES DE LAS AGENCIAS DE SEVICOL LTDA.

INSTITUCIÓN: Sevicol Ltda.

AUTOR(ES): DUARTE MADRID, María Alejandra

DIRECTOR/SUPERVISOR: URIBE NAVARRO, Claudia

Marcela FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PASANTIA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Competencia, Evaluación, Desempeño, Organización.

PROPÓSITO: Evaluar las competencias organizacionales y específicas de los Directores de Agencias de Sevicol LTDA, mediante la creación de un formato que permita identificar el desenvolvimiento del cargo en la organización, con el fin de retroalimentar las debilidades y fortalezas para el óptimo desarrollo de las funciones en su labor.

CONTENIDO: Sevicol Ltda., es una empresa reconocida en el medio de seguridad -vigilancia privada, esto corresponde a su desarrollo e implementación en el modelo de gestión del talento por competencias que se maneja con su personal. Este modelo permite

seleccionar el personal adecuado y competente, mediante la evaluación de desempeño.
Según Alles, M. (2006),

el análisis del desempeño o de la gestión de una persona es un instrumento para dirigir y supervisar personal. Entre sus principales objetivos podemos señalar el desarrollo personal y profesional de colaboradores, la mejora permanente de resultados de la organización y el aprovechamiento adecuado de los recursos humanos. Esta evaluación permitió señalar el nivel desarrollado de las competencias organizacionales y específicas de los directores de Sevicol Ltda.

METODOLOGÍA: este proyecto tiene un enfoque cuantitativo y contó con la participación de 6 Directores de Agencias de Sevicol. Para llevar a cabo el proceso de pasantía se construyó un formato para evaluar competencias Organizacionales y Específicas del director de agencia, según el formulario de evaluación por competencias de la autora Martha Alles (2006). El procedimiento se llevó a cabo de la siguiente forma: Revisión y actualización del perfil de directores de Agencias, Construcción del formato de evaluación, Sensibilización, Socialización del formato de evaluación, Aplicación del formato de evaluación por competencias, Recolección de datos de las seis autoevaluaciones de los Directores de Agencia y evaluaciones de los jefes e Interpretación de datos.

CONCLUSIONES: Para Sevicol Ltda., la implementación de herramientas como la evaluación de desempeño de las competencias organizacionales y específicas tiene importancia en el desarrollo organizacional de la compañía, puesto que es el soporte de mejoras continuas, que permite conocer el ejercicio periódico de los directores de agencia.

REFERENCIAS: 1). Alles, Martha, (2004). Diccionario de Comportamientos. Modelo de Gestión por Competencias. Ediciones Granica. 2) Alles, M. (2005). Desempeño por competencias: evaluación 360°, (pp. 27-61). Buenos aires, editorial Granica

GPYC-12-01-03-10

FECHA: Diciembre de 2011

TÍTULO: DETECCIÓN DE NECESIDADES DE CAPACITACION EN EL AREA DE SELECCIÓN DEL CORPORATIVO CINCO DEL GRUPO ACCIÓN PLUS SECCIONAL BOGOTÁ

INSTITUCIÓN: Grupo Acción Plus

AUTOR(ES): ALVAREZ MARTINEZ, Kateri Julieth
(kateri.alvarez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: SERRANO DIAZ, Claudia Milena
(claudia.serrano@upb.edu.co)

2

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PASANTIA	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Competencias, Necesidades de Capacitación, Capacitación y Competitividad.

PROPOSITOS: Identificar la carencia o carencias de los psicólogos para alcanzar los niveles de competencia mínimos exigidos para el desempeño del área de selección del corporativo cinco.

CONTENIDO: Hoy en día, las personas que intervienen con la gestión organizacional dentro de una empresa, se preocupan tanto por que se logren los objetivos de la empresa como también por el desarrollo de todos y cada uno de los trabajadores de dicha empresa (Cejas, 2005). A su vez, existen tres elementos que se conjugan y dan perspectiva de lo humano dentro de una organización, valorando la riqueza de lo intangible en cada persona para realizar formulaciones de estrategias que lleven a la organización a ser altamente competitiva y el surgimiento de nuevas teorías que reconozcan el papel de los recursos y las capacidades internas de las personas y de la empresa (Calderón, 2006). Es por esto que dentro de una organización, se llevan a cabo importantes procesos sistemáticos que buscan garantizar la efectividad en el rendimiento de los trabajadores dentro de la empresa y por ende el buen desarrollo y competitividad de la misma. Entre los procesos básicos en la gestión de los recursos humanos encontramos la capacitación. La cuál según Furnham, (2001) está definido como una acción destinada a desarrollar las aptitudes del trabajador con el propósito de prepararlo para desempeñar eficientemente una unidad de trabajo específica e impersonal. A sí mismo Schermerhorn, Hunt y Osborn, (2004) mencionan que la capacitación consiste en un conjunto de actividades que proporcionaran oportunidad de adquirir y mejorar habilidades relacionadas con el puesto de trabajo. Por su parte Robbins, (1999) señala que los programas de capacitación pueden afectar el comportamiento en el trabajo ya sea mejorando las habilidades necesarias para que el empleado termine exitosamente su trabajo o incrementando la eficiencia personal del empleado. El proceso de capacitación se desarrolla paralelamente a la identificación de la necesidad de capacitar eventualmente a un trabajador, proceso que se lleva a cabo a partir de determinar e identificar la existencia de discrepancias entre los conocimientos, habilidades, y capacidades demostradas por la persona que desempeña un puesto y los requerimientos

que aparecen en la descripción y especificación del mismo (Stephen, 1999). Es por esto que para Elisa Esther Valdés Pérez (2005), la principal característica en la capacitación por competencias, es su orientación a la práctica por un lado, y una inserción natural a la vida laboral de las personas. Por ende la capacitación debe ir orientada a reforzar las competencias de los empleados de una organización. La gestión de recursos humanos por competencias es un modelo que permite alinear el capital intelectual de una organización con su estrategia de negocios, facilitando, simultáneamente el desarrollo profesional de las personas. (Alles, M. 2003).

METODOLOGÍA: Para este estudio se contó con la participación de 10 psicólogos de selección y la colaboración de la coordinadora del corporativo cinco del Grupo acción Plus. A su vez se tuvo en cuenta el diseño de un instrumento de evaluación que busca identificar las competencias que se encuentran en desventaja frente a las exigencias del puesto de trabajo de los psicólogo, basando como fundamento el diccionario de competencias de Marta Alles y a su vez teniendo en cuenta las competencias exigidas por la empresa para las personas que aspiran a este cargo. Este instrumento consta de 8 preguntas en escala Likert con una puntuación de 1 a 4 en donde 1 es siempre y 4 es nunca. El cual fue aplicado a los psicólogos y cuyos resultados fueron analizados junto a la opinión de los directivos sobre las mismas, resaltando aquellas que necesitan mayor refuerzo.

CONCLUSIONES: Los alcances de la investigación realizada en la empresa Grupo Acción Plus, permitió identificar la necesidad de ser reforzadas las competencias de negociación, planeación, organización y toma de decisiones. De igual forma, se evidencia que los psicólogos identifican gran parte de las competencias evaluadas en su desempeño laboral; pero sin dejar de lado su deseo de mejorarlas y potencializarlas para poder ser más competitivos en su trabajo. Es por esto que es importante realizar una evaluación periódica por parte de la empresa para identificar aquellas falencias o dificultades que pueda presentar su equipo de trabajo y así poder actuar sobre ellas, reforzando las habilidades y conocimientos de los psicólogos en cuanto a las tareas que realizan dentro de la compañía diseñando y ejecutando planes de capacitación para cada una de las competencias señaladas. Por otro lado se evidencia la importancia de evaluar aquellas competencias señaladas en el perfil del psicólogo para que se ajusten a las exigencias y necesidades actuales del cargo. Al igual que retroalimentar a los psicólogos sobre las competencias por las cuales están siendo medidos en cuanto a efectividad y desempeño; ya que para muchos de ellos no son claras aquellas competencias que deben estar presentes en ellos para su adecuado desempeño laboral. Por último se sugiere continuar con el programa de capacitación de acuerdo a las necesidades evidenciadas, el cual busca potencializarlas y así obtener mejores resultados en la empresa.

REFERENCIAS: 1). Alles, M. (2003). Diccionario de Comportamientos. Gestión por Competencias. Buenos Aires: Gránica. 2008. Bogotá Emprende. (2008). Cómo optimizar el proceso productivo de tu empresa de bienes o servicios. Recuperado el 11 Octubre, 2011, de <http://www.bogotaemprende.com/documentos/ComoOptimizar.pdf>. 2). Calderón, G. (2006). La gestión humana y sus aportes a las organizaciones Colombianas. Cuadernos de administración de Bogotá 19(31)9-55. Cejas, M. (2005). La formación por competencias: Una visión estratégica en la gestión de personas, Bogotá Visión gerencial 1(4)11-22. 3). Dolan, S., Valle, R., Jackson, S. & Schuler, R. (2003). La gestión de los recursos humanos. Madrid: McGraw- Hill.

ANEXOS: 1). Instrumento de evaluación para la detección de necesidades de capacitación de las competencias escogidas. 2). Perfil del Psicólogo.

GPYC-12-01-03-11

FECHA: Agosto de 2012

TITULO: DESCRIPCIÓN DEL CLIMA ORGANIZACIONAL PRESENTE EN TRABAJADORES DE SERVIENTREGA SECCIONAL BUCARAMANGA

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana

AUTOR(ES): ARDILA RINCÓN, Natalia, (natalia.ardila@upb.edu.co); BUENAHORA TOSCANO, Paola Andrea, (Paola.buenahora@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: SERRANO DIAZ, Claudia Milena
(claudia.serrano@upb.edu.co)

}

FASE: 6 de 6.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
TRABAJO DE GRADO	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL

PALABRAS CLAVE: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, SERVIENTREGA S.A, Clima Organizacional, Cultura organizacional,

PROPOSITO: ¿Cómo es el clima organizacional en Servientrega Seccional Bucaramanga? El objetivo principal del presente proyecto fue Describir el clima organizacional presente en los empleados de Servientrega seccional Bucaramanga.

CONTENIDO: Los problemas de las personas han sido, y quizá sigan siendo, los más difíciles de resolver y los que más tiempo absorben a los administradores y gerentes. Para hacer frente a los problemas personales que deben resolver casi a diario, es necesario que los administradores atiendan las percepciones de los empleados respecto a diferentes aspectos de la organización. Deben saber todo lo que puedan acerca de aquellos factores que influyen de manera significativa en el comportamiento de las personas en su organización (Furnham, 2008); En consecuencia, todo contexto de trabajo implica un conjunto de factores específicos en el individuo, tales como las aptitudes y características físicas y psicológicas y a cambio éstos presentan entornos sociales y físicos que tienen sus particularidades propias, de esta forma el individuo aparece inmerso dentro de un clima determinado por la naturaleza particular de la organización (Brunet, 2005), lo anterior determina que la forma de comportarse un individuo en un entorno no está determinado solamente por sus características personales sino también por las rasgos del medio ambiente donde se desenvuelve, ya que el individuo percibe esos componentes. En efecto, si una organización está basada en un ambiente rígido, lleno de control y con una estructura organizacional mal definida, es una organización sin evolución, en decadencia y poca productividad, dejando que los competidores potenciales la sobre pasen, por el contrario, si una organización está basada en un ambiente cálido, flexible donde tiene en cuenta el bienestar personal del colaborador se observa crecimiento, evolución y productividad llegando a un nivel más alto que los competidores. (Furnham, 2008). Por lo anterior se basó la investigación en el Clima Organizacional ya que es un aspecto que cambia permanentemente, pues la percepción y expectativas de los trabajadores cambia, las condiciones y procesos que se originan en el entorno laboral no siempre son las mismas, según: Pérez, Maldonado, Bustamante, (2006); Los cambios en el clima organización se originan, entre otras cosas, por los procesos vivenciados en las organizaciones para adaptarse a un entorno multicultural; lo cual demanda que las políticas y prácticas de recursos humanos promuevan cambios a los fines de mantener e identificar una fuerza de trabajo más diversificad.

METODOLOGIA: La investigación corresponde a un estudio no experimental de tipo descriptivo transaccional ya que se hará una única aplicación a la organización, se trabajó con población perteneciente a Servientrega Bucaramanga, en esta población la escala de Clima Organizacional (ECO) Fernandes (2008), para la realización de este proyecto se tuvo en cuenta como criterio de inclusión que los trabajadores llevaran como

mínimo 3 meses laborando en esta institución.

CONCLUSIONES: Servientrega seccional Bucaramanga cuenta con un clima laboral positivo, ya que los colaboradores evidencian un buen desempeño en la realización de las tareas dentro de la organización, percibiendo el ambiente laboral de una forma adecuada lo que aumenta el buen funcionamiento y desempeño de los trabajadores en las diferentes funciones y de esta forma no solo propiciando la salud de los colaboradores sino influyendo positivamente en la productividad de Servientrega. Las relaciones interpersonales en general son adecuadas, sin embargo, se deben fortalecer por medio de la capacitación enfocada al trabajo en equipo. Esta investigación es importante ya que se puede indagar sobre los diferentes aspectos que influyen en el desarrollo adecuado de un colaborador así como identificar aspectos que impiden el progreso de las habilidades y competencias afectando la productividad dentro de una organización

REFERENCIAS: 1). Brunet, L. (2005), El clima de trabajo en las organizaciones: definición, diagnóstico y consecuencias, México: Trillas. 2). Furnham, A. (2008); El comportamiento del individuo en las organizaciones, Psicología organizacional. México DF: Alfaomega. 3). Pérez, I. Maldonado, M. Bustamante, S. (2006). Clima organizacional y gerencia: inductores del cambio organizacional. Investigación y Postgrado, pp. 231-248

GPYC-12-01-03-12

FECHA: Octubre de 2012

TÍTULO: IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL ACUEDUCTO METROPOLITANO DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Acueducto Metropolitano De Bucaramanga. S.A E.S.P

AUTOR(ES): PADILLA MANTILLA, Juan Daniel; RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, Yenny

Paola. (yenny.rodriiguez@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: PARADA BUTNARU Mónica
(monica.parada@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
-----------	------------------------	------------------------

TRABAJO DE GRADO	PRODUCTIVIDAD Y COMPETITIVIDAD	DESARROLLO ORGANIZACIONAL
------------------	--------------------------------	---------------------------

PALABRAS CLAVES: Productividad y Competitividad, Desarrollo Organizacional, Acueducto Metropolitano de Bucaramanga, Factores de Riesgos Psicosociales, Intralaborales, Extra-laboral, Factor Protector.

PROPOSITOS: Pregunta/problema: ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial presentes en el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga?, Objetivo General: Identificar los factores de riesgo psicosocial en el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga.

CONTENIDO: Para tratar aspectos asociados al trabajo como lo son los riesgos psicosociales, es necesario hacer un abordaje elemental de lo que se entiende por este, pues al ser un concepto con tantas definiciones (propias del contexto histórico y social en que se han propuesto), es posible caer en distorsiones y concepciones erróneas de lo que este implica. A pesar de las modificaciones históricas que ha sufrido el concepto de trabajo y todas las variables asociadas a este (derechos, deberes, tipos de trabajo, organizaciones), por practicidad, se tendrá en cuenta la definición ofrecida por el Código Sustantivo del Trabajo en su Artículo 5, en la cual se afirma que el trabajo es “toda actividad humana libre, ya sea material o intelectual, permanente o transitoria, que una persona natural ejecuta conscientemente al servicio de otra, y cualquiera que sea su finalidad, siempre que se efectúe en ejecución de un contrato de trabajo”. En este sentido, se ha afirmado que no es posible apuntar hacia una sola dirección para explicar la conducta laboral, pues aunque las principales motivaciones frente al trabajo están en torno a lo económico, los individuos trabajan por satisfacción, por la importancia del rol asumido y su concordancia con los valores personales y/o las necesidades del trabajador (Díaz, 1998). Por otro lado, La psicología del trabajo, ha sido definida como la aplicación de conocimientos multidisciplinarios (motivación, aprendizaje, cogniciones, sociológicos, económicos y biológicos) al ámbito laboral, con el fin de explicar, predecir y controlar conductas individuales y grupales en un contexto organizacional (Schaper, 2004, en Enríquez y Castañeda, 2006). Al respecto, la psicología en el contexto organizacional, guarda una característica o función común que aparece en los diversos ámbitos en los cuales ha incursionado, esto es, su relación con la salud y unas acciones investigativas y prácticas (promoción, prevención e intervención) alrededor de esta. Partiendo de la definición de salud propuesta por la OMS(2009) en la cual se concibe la salud como un estado total de bienestar y no como la mera ausencia de enfermedad, la psicología organizacional comienza a asumir como objetivo la salud laboral, lo cual implica prevenir cualquier tipo de perjuicio a la salud a causa de las condiciones laborales, proteger a los trabajadores de agentes dañinos en el trabajo y hacer que haya una adaptación mutua entre los individuos y el entorno laboral, para poder brindarles el más alto grado de bienestar físico y mental (OIT, 2003). En este sentido, es muy difícil pensar que una actividad como el trabajo, con la intensidad horaria que tiene para quien la ejerce, unida a la relevancia que representa para su sustento y realización, le

permita al individuo desenvolverse en sus plenas capacidades sin sufrir ningún tipo de alteración o episodio en el cual se vea afectada su

salud (Nieto, 1999; Rodríguez, 2009). En el contexto nacional, la resolución 2646 de 2008 da una serie de lineamientos respecto a qué son los riesgos psicosociales y a cómo han de ser gestionados desde la organización. En dicho documento se afirma que los riesgos psicosociales son “las condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajador” (p.3). Moreno y Baez (2010) señalan que entre los factores de riesgo psicosocial más comunes se encuentran el estrés laboral, la violencia, el acoso laboral, el acoso sexual, la inseguridad contractual o los conflictos entre la familia y el trabajo. En este punto conviene cuestionarse sobre la importancia que se le atribuye al seguimiento e intervención de los riesgos psicosociales en el trabajo. Al respecto, Peiró (2004) afirma que a pesar del crecimiento que ha tenido la psicología del trabajo y las organizaciones, las modificaciones que ha estado sufriendo el mundo laboral, generan una serie de demandas que hace necesario el desarrollo de nuevos conocimientos para poder afrontar de forma efectiva tales situaciones, pues las herramientas que actualmente poseen los profesionales de la psicología son insuficientes ante la complejidad del fenómeno a estudiar e intervenir. Por tal razón, y por la complejidad que caracteriza el contexto colombiano, se hace necesario que al menos desde ámbitos académicos se comience a crear una cultura de prevención, intervención y seguimiento de los riesgos psicosociales en organizaciones de cualquier índole, para poder ofrecer alternativas que le permitan a las empresas mejorar su productividad y, sobre todo, para que los trabajadores puedan desempeñarse en contextos laborales saludables.

METODOLOGÍA: Diseño: De acuerdo a las categorías ofrecidas por Hernández, Fernández y Baptista (2003), esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, es de tipo descriptiva y de diseño transversal. Participantes: La muestra fue realizada a conveniencia y estuvo conformada por 335 empleados del AMB, de los cuales 120 pertenecían a la dependencia de gerencia comercial, 18 a la gerencia general, 17 a la gerencia de planeación, 14 a secretaria general, 126 a gerencia de operaciones y 40 a gerencia financiera. Instrumento: Cuestionario de factores Psicosociales en el Trabajo (CFP). Diseñado por Espinoza y Romero (2002). Este instrumento evalúa cinco factores: 1) Labores y condiciones de su realización. 2) Organización del trabajo y gestión empresarial. 3) Relaciones. 4) Factores extra laborales que inciden en el trabajo. 5) Manifestaciones asociadas con riesgos psicosociales. El CFP realiza dos medidas de los cinco factores psicosociales evaluados. La primera es del nivel de frecuencia en el cual aparecen los factores, la segunda se refiere al impacto (positivo o negativo) que éstos tienen. Procedimiento: Todo el proceso inició con el establecimiento de un convenio entre la Universidad Pontificia Bolivariana y el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga. Posteriormente, a través de la Práctica por proyecto II desarrollada en el AMB, se fueron seleccionando las dependencias en las cuales se realizaría la evaluación

de factores de riesgo psicosocial. Tras seleccionar dichas dependencias se seleccionó muestra o población, a quienes se les pidió consentimiento informado respecto a la realización de la prueba y el

uso que se le daría a la información, de igual forma, se les indicó la manera como tenían que responder a los diferentes ítems del instrumento. Después de finalizar la aplicación en las respectivas dependencias, se obtuvieron las puntuaciones de cada prueba, para dar lugar a los análisis que serán presentados en el siguiente apartado.

CONCLUSIONES: La evaluación de riesgos psicosociales en el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga dio como resultado una serie de condiciones que en su gran mayoría no solo no son perjudiciales para los trabajadores, sino que representan elementos protectores frente al estrés laboral y a los riesgos psicosociales, pues, según lo que arrojó el instrumento aplicado, es posible inferir que hay altos niveles de satisfacción laboral, además de un clima organizacional que permite el bienestar de los trabajadores.

REFERENCIAS: 1). Díaz, L. (1998). Psicología del trabajo y las organizaciones. Concepto, Historia y Método. La Laguna: Ediciones Universidad de la Laguna. 2). Enríquez, A. & Castañeda, D. (2006). Estado actual de la investigación en psicología organizacional y del trabajo en Colombia. Acta Colombiana de Psicología, 9, 1, 77-85. 3). Moreno, B. & Baéz C. (2008). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Madrid: Ministerio de Trabajo e Inmigración. Nieto, H. (1999). Salud Laboral. En Mazzafero, V. (Coord.) Medicina y Salud Pública. Buenos Aires: EUDEBA. 4). Peiró, J.M. (2004). El sistema de trabajo y sus implicaciones para la prevención de riesgos psicosociales en el trabajo. Universitas Psychologica, 3, 2, 179-186. 5). Rodríguez, M. (2009). Factores psicosociales de riesgo laboral: ¿Nuevos tiempos o nuevos riesgos? Observatorio Laboral Revista Venezolana, 2, 3, 127-141.

ANEXOS: 1). Consentimiento Informado, Cuestionario de factores Psicosociales en el Trabajo (CFP). 2). Diseñado por Espinoza y Romero (2002).

SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA

SABER

GSEYD-12-01-02-01

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO SALESIANO ELOY VALENZUELA.

AUTOR(ES): GÓMEZ BLACKBURN, Alejandra
Estefanía
(alejandrae.gomez@upb.edu.co)
)

DIRECTOR/SUPERVISOR: CARVAJAL MÉNDEZ, Milexy
Carolina.
(carolina.carvajal@upb.edu.co)

FASE: 2 de 2.

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA	SABER

PALABRAS CLAVES: Saber, educación y docencia. Saber. Instituto Tecnológico Salesiano Eloy Valenzuela. Inteligencia Emocional, Rendimiento Académico, motivación, Bullying.

PROPÓSITOS: ¿Cuál es la relación entre la inteligencia emocional y el rendimiento académico entre los estudiantes de noveno a undécimo grado del Instituto Tecnológico Salesiano Eloy Valenzuela? Objetivo general: Describir la relación existente entre la inteligencia emocional y el rendimiento académico entre los estudiantes de noveno a undécimo grado del Instituto Tecnológico Salesiano Eloy Valenzuela. Objetivo general de la fase 1: Evaluar las necesidades que perciben los estudiantes, docentes y directivos por medio de una encuesta, que permita conocer la realidad social y académica de la institución. Objetivo general fase 2: Intervenir las necesidades percibidas por los estudiantes, docentes y directivos fortaleciendo la Inteligencia Emocional por medio de talleres reflexivos, acompañamientos psicológicos, actividades lúdico-educativas como forma de disminuir la aparición de estas necesidades al interior de la Institución. **Objetivos específicos:** Evaluar la inteligencia emocional en un grupo de estudiantes mediante la aplicación de la escala tmms 24. (trait meta-mood scale) y categorizar los resultados obtenidos en la escala tmms 24. (trait meta-mood scale) mediante el programa SPSS.

CONTENIDO: La inteligencia Emocional fue definida por Salovey y Mayer (1993) como un tipo de inteligencia social que implicaba la habilidad para monitorear las emociones

propias y las ajenas, discernir entre ellas y usar aquella información para orientar los pensamientos y los actos. Más adelante Goleman (1996) resaltó la importancia de la Inteligencia Emocional para alcanzar éxito personal y profesional, siendo incluso, según él, más importante que el cociente intelectual. Extremera y Fernández-Berrocal (2003) al realizar una investigación con estudiantes de tercero y cuarto de Educación Secundaria Obligatoria en la ciudad de Málaga

(España) encontraron que los estudiantes con mejores niveles de Inteligencia Emocional presentaban mejor bienestar psicológico. Estos estudiantes manifestaban menores niveles de ansiedad y de rasgos depresivos, al igual que poca presencia de pensamientos intrusivos. Por el contrario, los estudiantes con tendencias depresivas y ansiosas presentaban un nivel académico más bajo que los otros. Ahora bien, la inteligencia Emocional no sólo ha sido relacionada con el rendimiento académico sino con el fenómeno del Bullying, el cual los autores Ávila, Márquez, Martínez, Mercado y Severiche (2010) lo definen como “una situación de maltrato, acoso o intimidación entre iguales, mediante una violencia prolongada, continuada e intencionada, ya sea física, psicológica y/o verbal, llevada a cabo por un individuo concreto o grupo y dirigida hacia un individuo que no es capaz de defenderse, transformándose en víctima” p.308. Sobre lo anterior Extremera & Fernández-Berrocal, 2003 (citados por Ávila, Márquez, Martínez, Mercado y Severiche, 2010) señalan que es importante que los estudiantes adquieran habilidades características de la Inteligencia Emocional ya que cuando una persona es consciente de sus emociones, tiene claridad sobre ellas y puede regularlas con facilidad es menos probable que se produzcan comportamientos impulsivos que son facilitadores del Bullying.

METODOLOGÍA: El presente proyecto es de tipo investigación-intervención, con una metodología cuantitativa no experimental, con un diseño trasversal de tipo correlacional descriptivo, con el fin de describir relaciones entre dos o más categorías en un momento determinado. (Hernández, Fernández y Baptista, 1991).El proyecto se dividirá en dos partes, la primera de tipo investigativa y la segunda asistencial o de intervención, en esta última se trabajará en la parte individual y grupal a su vez se trabajará con una metodología cognitivo- conductual. La población se conforma por estudiantes pertenecientes al género masculino, que se encuentran cursando desde sexto a undécimo grado en el Instituto Tecnológico Salesiano Eloy Valenzuela. Los instrumentos utilizados fueron la escala para medir la Inteligencia Emocional, TMMS-24, el cuestionario de Valores Personales SPV, una encuesta utilizada para detectar las necesidades presentadas en la Institución, talleres reflexivos y actividades lúdico-educativas para intervenir el Bullying, incentivar la motivación y fortalecer la Inteligencia Emocional-en los estudiantes. Fase 1: Aplicación de la encuesta “detectando necesidades” a 288 estudiantes. (58 de sexto, 62 de séptimo, 40 de octavo, 61 de noveno, 42 de décimo y 25 de once). La muestra fue aleatoria. Luego, se realizó la sistematización de los datos y finalmente la socialización frente a los directivos del colegio. En relación a la fase 2, se escogió una muestra de 243 estudiantes (de noveno, décimo y once). Se les aplicó la escala de IE, TMMS-24. Por otra parte se realizaron talleres reflexivos a estudiantes remitidos por el Psicólogo de la Institución, la trabajadora social y por el personal docente, las actividades tuvieron una duración entre 60 minutos y

120 minutos. Del mismo modo, los acompañamientos psicológicos que se realizaron fueron 24, dos de ellos tuvieron una

frecuencia de dos veces en el semestre, los cuales fueron remitidos por el Psicólogo del colegio, en ellos se trabajó el fortalecimiento de la Inteligencia Emocional como propulsora de la motivación, un desempeño académico adecuado y habilidades sociales óptimas.

CONCLUSIONES: En la realización del proyecto en la Institución se han obtenido ciertos logros como, el compromiso por parte de los administrativos del colegio ya que han colaborado con espacios físico, permisos en clases y tiempo extra escolar (como las convivencias realizadas los fines de semana) para intervenir las problemáticas detectadas por la encuesta de necesidades. En los talleres reflexivos y en el acompañamiento individual se ha logrado compromiso, motivación y fortalecimiento de la autoestima en estudiantes con bajo rendimiento académico también, se ha fomentado la Inteligencia Emocional y utilizada en gran medida, como fuente motivacional frente a las dificultades presentadas en la academia y en el hogar. Al igual, que compromiso de estudiantes indisciplinados frente a su comportamiento tanto en el hogar como en el aula de clase. Por tanto se concluye que, los padres de familia son promotores de resiliencia en los adolescentes, ya que este trabajo ha requerido colaboración no sólo por parte de los estudiantes sino, principalmente, por parte de los padres de familia que son base fundamental en el proceso de educación de sus hijos.

REFERENCIAS: 1). Extremera, N & Fernández-Berrocal. (2003). La inteligencia emocional en el contexto educativo: Hallazgos científicos de sus efectos en el aula. *Revista de Educación*, (332), 97-116. 2). Goleman, D. 1996). *Inteligencia Emocional: ¿Por qué es más importante que el cociente intelectual?* Buenos Aires: Javier Vergara Editor S.A. 3). Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (1991) Concepción o elección del diseño de investigación. En Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (Ed.), *metodología de la investigación* (pp.157 - 227). México D.F: McGraw-Hill. 4). Mayer, J. & Salovey, P. (1993). The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence*, 17 (4), 433-442. 5). Vásquez, F.J., Ávila, N.M., Márquez, L.O., Martínez, G., Mercado, J.M., Severiche, J. (noviembre, 2010). *Inteligencia Emocional e índices de Bullying en estudiantes de Psicología de una Universidad privada de Barranquilla, Colombia. Psicogente*, 13(24), 306-328.

ANEXOS: 1). Escala sobre Inteligencia Emocional, TMMS-24. 2). Cuestionario de Valores Personales, 3).SPV, 4).Encuesta para detectar necesidades al interior del colegio.

EDUCACIÓN

GSEYD-12-02-02-01

FECHA: Noviembre de 2012.

TÍTULO: IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA “AULAS EN PAZ” CON NIÑOS DE PRIMARIA DEL COLEGIO FRANCISCO DE PAULA SANTANDER DE BUCARAMANGA.

INSTITUCIÓN: Colegio Francisco de Paula Santander, Programa “Aulas en Paz”.

AUTOR(ES): MORENO GALVIS, Luis Francisco
(luis.moreno@upb.edu.co).

DIRECTOR/SUPERVISOR: MUÑOZ RONDÓN, Tatiana Milena
(tatiana.munoz@upb.edu.co).

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTICA	SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA	EDUCACIÓN

PALABRAS CLAVES: Saber, Educación y Docencia; Educación, Competencias Ciudadanas, Infancia y Familia, Colegio Francisco de Paula Santander, Programa “Aulas en Paz”, Implementación.

PROPOSITOS: Esta práctica se articula en torno a la pregunta ¿Qué estrategias se pueden utilizar en la implementación del programa “Aulas en Paz” sobre competencias ciudadanas en niños de primaria del colegio Francisco de Paula Santander de Bucaramanga?, El objetivo general fue implementar el programa “Aulas en Paz” sobre competencias ciudadanas en niños de primaria del colegio Francisco de Paula Santander mediante talleres grupales y entrevistas semi-estructuradas, para el ejercicio de la convivencia asertiva en los espacios escolares. Para ello, se postularon tres objetivos específicos: (a) caracterizar los aspectos socio- demográficos de la muestra, con una encuesta sobre su realidad familiar, social y psicológica; (b) identificar las competencias

ciudadanas en los niños focalizados, a través de los talleres, caracterizando los procesos psicológicos asociados con la convivencia pacífica y (c) evaluar los talleres del programa mediante cuestionarios que midan los alcances e impacto en la población intervenida, en la Institución y en las expectativas del psicólogo en práctica.

CONTENIDO: El proyecto está fundamentado en referentes teóricos asociados con la formación en competencias ciudadanas y la búsqueda de estrategias que involucren a los escolares, docentes y cuidadores, promoviendo, de manera constructiva, la convivencia pacífica, previniendo la agresión en los niños escolares, y desarrollando habilidades psicosociales en la resolución de conflictos. El programa “Aulas en Paz” tiene cobertura integral: los niños en sus aulas, sus familias y los docentes y con una amplia socialización. Tiene un componente de carácter universal y otro de atención a quienes más lo necesitan (focalizado); en sesiones de aulas, desarrolla temas de competencias ciudadanas, sesiones integradas al área del lenguaje y talleres para los padres de familia. El componente focalizado fortalece los aprendizajes de los estudiantes en las sesiones dirigidas en el aula (Chaux, 2012). Las competencias ciudadanas como conocimientos y habilidades cognitivas, emocionales y comunicativas, hacen que el ciudadano actúe de manera constructiva en la sociedad democrática. Saber hacer, como competencia, ofrece herramientas para relacionarse con los otros de manera más comprensiva y justa en la resolución de los conflictos cotidianos (Vélez, 2004). Especialistas en educación, como psicólogos escolares, coinciden en la tarea de brindar ayuda y orientación a los educandos, sea que presenten o no dificultades (Collazo & Puentes, 1992). Vale la pena presentar información y programas de intervención en las aulas y colaborar con el personal de educación que faciliten un mejor conocimiento de los estudiantes, abordando así, el reto siempre actual de formarles e instruirles (Bialistok, 1978, 1981, citado por Latorre & Marco, 2002). Desde este punto de vista, la escuela se convierte en espacio privilegiado para la formación ciudadana de los niños (Chaux, Lleras & Velásquez, 2004).

METODOLOGÍA: Investigación con enfoque mixto: cualitativo y cuantitativo describe y registra los comportamientos estudiados y observados, en los talleres en el aula y en las entrevistas. Y cuantitativo, por el registro estadístico de los datos (Hernández, Fernández, Baptista, 1994), que permite formular deducciones sobre el comportamiento de los niños focalizados, intimidadores, prosociales y víctimas. La población está conformada por 36 niños de los grados 2º, 3º y 4º de primaria del Colegio Francisco de Paula Santander de Bucaramanga, Sede A y C, jornada de la mañana y de la tarde, con un rango de edades entre 7 y 12 años, de ambos sexos y provenientes de estratos 1 y 2 de los barrios Santander, La Feria, Don Bosco y Girardot, con alto grado de vulnerabilidad, por la descomposición social y familiar, consumo de sustancias psicoactivas y surgimiento de pandillas juveniles. Para la muestra se tuvo en cuenta el registro de los grupos focales heterogéneos, dos por curso, compuestos por estudiantes con comportamientos prosociales frecuentes y comportamientos agresivos frecuentes (estudiantes focalizados). El número de estudiantes prosociales fue el doble de los estudiantes seleccionados. El grado 4º conformó sus dos grupos focales, así: uno conformado por 4 niños/as prosociales y 2 intimidadores y el otro,

por 4 niños/as prosociales

y 2 niños/as víctimas. Se implementó una metodología participativa para optimizar el papel protagónico de los niños/as, creando espacios para el aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias ciudadanas que mejoren la convivencia en las aulas. El proceso se planeó en 4 fases: Fase 1 Caracterización: Tiene en cuenta el plan del trabajo de implementación del programa “Aulas en Paz” sobre competencias ciudadanas de los niños/as de la muestra, caracterizando, mediante una encuesta y una entrevista, los procesos psicológicos y su realidad socio familiar y nivel de convivencia pacífica. Fase 2 Diseño: cronograma de actividades y los formatos de evaluación de los talleres, mediante cuestionarios individuales o grupales para medir los alcances y el impacto en la población intervenida, en la Institución y en las expectativas del psicólogo en prácticas. Fase 3 Implementación: registro de los grupos focales de los grados 2º, 3º y 4º de primaria, y desarrollo de los talleres del programa con los niños/ as de la muestra. Fase 4 Evaluación: Consiste en la evaluación de los talleres individuales y grupales del programa “Aulas en Paz”, mediante un formato técnico y adecuado para los niños y niñas que participaron de los talleres.

CONCLUSIONES: Como resultados del trabajo desarrollado se concluye que: 1. La implementación del programa “Aulas en Paz” en el colegio Francisco de Paula Santander ha sensibilizado notoriamente a los niños, padres y docentes. Estos últimos revelan un gusto e interés por el desarrollo del componente de aula, pero falta moldear conductas no adecuadas en algunos docentes y cuidadores al corregir y orientar a los niños intimidadores o agresivos, lo que hace perder el sentido del ejercicio del programa. El comportamiento autoritario y agresivo de docentes y padres incrementa la conducta agresiva en el niño, causa malestar, frustración y rechazo de la norma y de sus pares. 2. Falta de un mayor seguimiento a docentes y padres del programa, no tanto por el dominio de los contenidos, sino por el manejo de la autoestima en sus interacciones y aprendizaje y asimilación que los lleve a fomentar un clima de trabajo, de confianza y seguridad. 3. El programa exige de más personal capacitado que favorezca una mayor cobertura y continuidad antes que pensar en una Itinerancia en su implementación. 2. Si bien los talleres influyen positivamente en la conducta de los niños focalizados, a sus cuidadores y a los docentes, falta personal voluntario o de prácticas para hacer seguimiento sistematizado de los hogares donde residen los niños focalizados.

REFERENCIAS: 1). Chau, E., Lleras, J. & Velásquez, A. (2004). 2). Competencias Ciudadanas: de los estándares al aula una propuesta de integración a las áreas académicas. Colombia Aprende. Ediciones Uniandes. 3). Chau, E., Rodríguez, Gloria I., Velásquez, A., et al. (2012). Programa Aulas en Paz. Currículo Componente de Familia y Grupos Heterogéneos. Grado 2º. Santa Fe de Bogotá: Uniandes. 4). Collazo, B. & Puentes, M. (1992). La Orientación en la Actividad Pedagógica. La Habana Pueblo y Educación).

UPB.

5). Latorre, A. & Marco, C. (2002). Psicología Escolar. Programas de Intervención. Madrid. Aljibe.

ANEXOS: 1). Instrumentos aplicados a los niños del programa. 2). Establecimiento de acuerdos, consecuencias de su incumplimiento. 3). “La sopa” y gráfica de emociones”. 4). “Salomé y las duras”. 5). Juego de roles.

GSEYD-12-02-03-01

FECHA: Abril de 2012.

TÍTULO: DESCRIPCIÓN DE LA AUTOPERCEPCIÓN EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA, SOBRE LAS COMPETENCIAS QUE DESARROLLAN EN SU PROCESO DE FORMACIÓN

INSTITUCIÓN: Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Bucaramanga.

AUTOR(ES): DELGADO MARTINEZ, Amparo Carolina, (amparo.delgado@upb.edu.co); BECERRA ALVAREZ, Delcy Rocío (delcy.becerra@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: VILLAMIZAR ACEVEDO, Gustavo (Gustavo.villamizar@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
TRABAJO DE GRADO	SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA	EDUCACIÓN

PALABRAS CLAVES: Saber, Educación y Docencia, Educación, Universidad Pontificia Bolivariana, autopercepción, competencias y estudiante.

PROPOSITOS: ¿Cuál es la autopercepción de los estudiantes de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana Bucaramanga, respecto a las competencias que han adquirido en su proceso de formación?. Conocer las autopercepciones de los estudiantes

de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana que realizan prácticas profesionales, acerca de las competencias que han desarrollado en su proceso de formación tanto a nivel general como en los diferentes campos aplicados. Identificar las autopercepciones de los estudiantes de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana que realizan prácticas profesionales,

teniendo en cuenta las competencias de acuerdo al área de formación como lo son clínica, educativa, laboral, así como de las competencias generales. Identificar las autopercepciones de los estudiantes de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana que realizan prácticas profesionales, teniendo en cuenta el nivel de formación.

CONTENIDO: Teniendo en cuenta que esta investigación se centró en identificar la autopercepción de los estudiantes respecto al dominio de competencias, tanto las genéricas como las propias del campo de formación, este apartado gira alrededor de los siguientes conceptos: autopercepción y competencias. Adicional a ello se presentan de manera suscitan los resultados de investigaciones relacionadas con dichos conceptos. El término autopercepción hace referencia al conjunto de valoraciones que una persona tiene respecto a sus capacidades, tiene una relación directa con sus creencias, actitudes, deseos, valoraciones, expectativas, que se fundamenta en la realidad pero se transforma en su mundo interior. (Martínez, 2009); Sobre competencias existen múltiples conceptos, debido a que se habla de ellas en los ámbitos laboral, académico, social. Entre todas las definiciones la más aceptada posiblemente es el de “saber hacer en un contexto” (Posada, 2004; Larraín y González, 2005).

METODOLOGÍA: Estudio cuantitativo, de carácter descriptivo con el fin de identificar las percepciones de cada uno de los estudiantes investigados. 85 estudiantes que realizan prácticas en las dos modalidades que tiene la Facultad de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana, integrada y por proyectos I y II. La Universidad Pontificia Bolivariana es una entidad académica de carácter privado, se encuentra vinculada al Ministerio de Educación Nacional, a la Asociación Colombiana de Universidades, Universia, Federación Internacional de Universidades Católicas, Asociación Iberoamericana de Universidades de Postgrado, entre otras. La Facultad de Psicología inició actividades en julio de 1982, actualmente se encuentra acreditado como programa de alta calidad según resolución expedida por el Ministerio de Educación Nacional. Aproximadamente se encuentra matriculados 480 estudiantes, 100 de los cuales realizan prácticas profesionales. Muestra: La población de estudiantes que realizan práctica profesionales en las diversas modalidades, práctica integrada y por proyectos I y II, son 100, a los que se invitó a participar en la investigación, de la totalidad respondieron positivamente 85 estudiantes con los cuales se realizó la investigación. Como criterio de inclusión se tuvo en cuenta que se encontraran matriculados en el primer semestre del año

2012. Instrumento: Para identificar las autopercepciones de los estudiantes respecto a sus competencias se trabajó con la encuesta Autopercepción de Competencias Profesionales

– Forma A, elaborado por Castro (2004). La encuesta es tipo Likert, consta de 57 ítems

que representan diferentes competencias profesionales enfocadas en diversos campos de aplicación, las opciones de respuestas oscilan entre 1 a 5 que corresponden a nada competente a muy competente. La encuesta original evalúa las competencias en cuatro campos: salud, educativa, laboral y forense. Para efectos de esta investigación se realizó una reclasificación de

los campos, estableciéndose los siguientes: salud, educativa, laboral, teniendo en cuenta que algunas afirmaciones abordan, tanto competencias propias a todos los profesionales como específicas de los psicólogos se creó la categoría general la cual se dividió en dos: general y específica. También se creó una nueva con dos afirmaciones que no cabían en ninguna de las categorías definidas, esta nueva categoría se denomina otras. Procedimiento: Teniendo definidos los objetivos de la investigación, el tipo de población y el instrumento a utilizar, se diseñó la propuesta de investigación; Para la aplicación de la prueba se convocaron 85 estudiantes de octavo, noveno y décimo semestre de la UPB. La aplicación del instrumento y del consentimiento informado se realizó de manera grupal, en salones de clases. Una vez aplicado el Instrumento, los datos obtenidos fueron llevados al software estadístico SPSS

20®, con el que se desarrollaron los siguientes pasos: Mediante el test Alfa de Cronbach se identificó con la población objeto de la investigación la confiabilidad del instrumento. A través de medidas de tendencia central como la media se determinó la forma de la distribución de cada una de las 6 dimensiones del cuestionario. Con puntuaciones medias en escala de 1 a 5 y teniendo en cuenta el semestre que cursaban los estudiantes, se identificó la forma que asume la auto percepción que estos tienen de sus competencias. La prueba de Anova de un factor se utilizó para contrastar la hipótesis sobre las puntuaciones medias de las dimensiones de autopercepción según semestre eran iguales. Durante la investigación se tuvo en cuenta los aspectos éticos importantes como lo son la confidencialidad y la privacidad, enfocadas a resguardar la información y la identidad de los integrantes, así como su participación libre y voluntaria.

CONCLUSIONES: Es importante considerar que las apreciaciones de los estudiantes son sus percepciones sobre lo que consideran respecto a sus competencias y en ninguna circunstancia deben asumirse como indicadores de las mismas; Si bien es cierto que la Facultad no desarrolla sus programas buscando desarrollar competencias, ello no es un obstáculo para poder evaluar las que los estudiantes piensan han desarrollado; Consciente que tanto la Universidad como la Facultad de Psicología están pensando pasar de evaluar objetivos a evaluar competencias este trabajo se puede considerar un insumo que alimenta la información sobre el tema; Aunque las diferencias que se presentan entre los grupos no son significativas, exceptuando en el campo educativo, el que las medias sobre la autopercepción de las competencias sea mayor en octavo y noveno que en décimo, se puede considerar como un reflejo de la mayor experiencia vivido por los estudiantes de último semestre que le ha permitido darse cuenta de la difícil tarea que les espera y no de otra variable; La asistencia de los estudiantes de autopercepción como medianamente competentes ha sido un resultado común en diversas investigaciones sobre la temática; El que la autopercepción en las medias de las competencias generales sea mayor que las

estrictamente disciplinares debe verse como un acto de honestidad de los participantes y lleva a suponer que las respuestas a los cuestionarios no estuvieron sesgadas.

REFERENCIAS: 1). Arguelles, A. & Gonczi, A. (2001). Educación y capacitación basada en normas de competencias: una perspectiva internacional. México D.F: Limusa. 2). Cabra, F. (2008). La evaluación y el enfoque de competencias: tensiones, limitaciones y oportunidades para la innovación docente en la universidad. Revista Escuela de Administración de Negocios, (63), 91 - 105. 3). Castro, A. (2004). Las competencias profesionales del psicólogo y las necesidades de perfiles profesionales en los diferentes ámbitos laborales. Interdisciplinaria, 21(2), 117 – 152. 4). Herrera, A., Restrepo, M., Uribe, A. & López, C. (2009). Competencias académicas y profesionales del psicólogo. Revista Diversitas: Perspectivas en psicología, 5(2), 241-254. 5). Posada, R. (2004) Formación Superior basada en competencias, interdisciplinaria y trabajo autónomo del estudiante. Recuperado el 20, Enero, 2012 de http://www.campus-oei.org/revista/edu_sup22.htm

ANEXOS: 1). Protocolo de la prueba Autopercepción de Competencias Profesionales – Forma A (Castro Solano, 2004). 2). CONSENTIMIENTO INFORMADO.

GSEYD-12-02-03-02

FECHA: Noviembre de 2012

TÍTULO: TEORÍA DE LA MENTE DE PRIMER ORDEN EN NIÑOS PREESCOLARES Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LA RELACIÓN MADRE-HIJO

INSTITUCIÓN: Colegio Técnico Vicente Azuero

AUTOR(ES): VERGARA LÓPEZ, Magda Beatriz

DIRECTOR/SUPERVISOR: MUÑOZ RONDÓN, Tatiana (tatiana.muñoz@upb.edu.co)

FASE: 1 de 1

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
TRABAJO DE GRADO	SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA	EDUCACIÓN

PALABRAS CLAVES: Calidad de relación madre-hijo, Teoría de la mente, primera

infancia, educación.

PROPÓSITOS: Identificar el nivel de desarrollo de ToM en niños con edades entre los cuatro y los seis años de edad. Describir la percepción de la madre sobre la calidad de la relación con su hijo y Evaluar la relación existente entre la calidad de relación madre-hijo y ToM de primer orden en el niño.

CONTENIDO: El presente estudio surge tras el vacío teórico que existe acerca de esta temática de la Teoría de la mente y calidad de la relación madre e hijo en artículos revisados, dado que la relación entre las variables del presente trabajo no se han analizado profundamente. Las investigaciones llevadas a cabo, de teoría de la mente, se han centrado en analizar el desarrollo de ToM en individuos que presentan algunas patologías cognitivas como autismo, esquizofrenia, problemas de audición (Araya, Araya, Chaigneau, Martínez & Castillo, 2009; Rábazo & Moreno, 2007; Quintero, 2004). Sin embargo, los estudios que han tratado de abordar la relación entre el desarrollo de la teoría de la mente y la calidad de la relación madre- hijo, se han centrado en evaluar como la teoría de la mente se ve afectada por problemas familiares y emocionales, tanto en hogares adoptivos como en biológicos (Yagmurlu, Kazak, & Seniz, 2005). Gracias al Programa Aulitas en Paz en niños de preescolar, se demostraron efectos significativos en las competencias socio-emocionales y en conductas prosociales de los menores y a la vez se evidenció que la no apropiación significativa de habilidades socio- cognitivas como la ToM que puede afectar el surgimiento de conductas agresivas. A partir de esta resultado, surge el interés de estudiar la teoría de la mente en niños de preescolar y su relación con variables sociodemográficas familiares. Además los resultados de la investigación, apoyarían la línea de educación en el grupo Saber, Educación y Docencia, reconocido por Colciencias.

METODOLOGÍA: Para dar respuesta a la pregunta de investigación se llevó a cabo un estudio de enfoque cuantitativo, descriptiva y correlacional. La muestra estuvo conformada por cuarenta niños veinte de sexo femenino y veinte de sexo masculino, entre cuatro y seis años. El estudio se realizó junto con las madres o cuidadoras primarias que estuvieran a cargo del cuidado y la atención del estudiante. Las personas con las que se trabajó fueron elegidas al azar entre sesenta y ocho alumnos, que era el número total de estudiantes de preescolar que estudiaban en la institución educativa en donde se hizo el estudio. La ejecución de este trabajo se desarrolló de la siguiente manera: Aplicación de los tres instrumentos utilizados en la investigación. Describir y analizar los resultados de los instrumentos aplicados a la muestra con la cual se trabajó. Teniendo en cuenta los resultados de la investigación. Identificar el nivel de desarrollo de ToM en niños con edades entre los cuatro y los seis años de edad. Describir la percepción de la madre sobre la calidad de la relación con su hijo y evaluar la relación existente entre la calidad de relación madre-hijo y ToM de primer orden en el niño. Evaluación de lo efectuado en el Colegio Técnico

Vicente Azuero con la muestra que se trabajó.

CONCLUSIONES: La diferencia de edad no es algo representativo en el desarrollo de teoría de la mente del niño, ya que los resultados, evidenciaron que un niño de cuatro años podría tener un mayor nivel en el reconocimiento en la diferencia entre sus deseos personales y los deseos o ilusiones del otro. Lo que significa, que no son habilidades desarrolladas propiamente en los niños mayores de los cinco años de edad. También se pudo concluir que la población con la que se trabajó, en su mayoría son madres de familia, de estrato socioeconómico tres, que laboran independientemente y gracias a su organización en el hogar, están al cuidado de sus hijos prestándoles cuidado y atención entre once y quince horas diarias al niño. Además, la aplicación en las madres de familia del STRS, dejó ver que la calidad de la relación madre- hijo tiende a ser de cercanía. Por último, se concluye que la ToM, es algo fundamental para comprender como las habilidades cognitivas, se relacionan con el lenguaje y las relaciones interpersonales del niño.

REFERENCIAS: 1). Araya, K., Araya, C., Chaigneau, Sergio., Martínez, L & Castillo, R. (2009). La influencia de los procesos controlados en el razonamiento con teoría de la mente en niños con y sin discapacidad intelectual. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 41(2), 197-212. 2). Minski, M. (2009). Evaluación de resultados de un programa multimodal para el desarrollo socio-emocional y socio-cognitivo en preescolares: aulitas en paz. Bogotá: Uniandes. 3). Quintana, I (2004). Deficiencia auditiva y teoría de la mente. Un estudio de las variables que influyen en la comprensión de falsa creencia en niños y adolescentes sordos. *Psicología Evolutiva de la Educación*. 1-313. 4). Rabazo, M & Moreno, J. (2007). Teoría de la mente: la construcción de la mente mediante los cuentos de hadas. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. 12(1), 179-201. 5). Yagmur, B., Kazak, S y Seniz C. (2005). The role of institution and home contexts in theory of mind development. *Elsevier*, 1 (26), 521-537.

ANEXOS: 1). Cuestionario socio-demográfico (Minsky, 2009). 2). Escala de percepción de la calidad de la relación: Adaptación Escala de Percepción de la Calidad de la Relación Madre- hijo (STRS, Pianta, 2001). 3). Teoría de la mente de primer orden (Wellman, & Liu, 2004; Fernández, 2007). 4). Carta a la institución educativa, de la presentación del proyecto. 5). carta de consentimiento informado, a madres de familia y cuidadoras primarias.

DOCENCIA

GSEYD-12-03-02-01

FECHA: Noviembre de 2012.

TÍTULO: DIAGNÓSTICO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PRINCIPIOS CONSTRUCTIVISTAS EN EL MODELO PEDAGÓGICO DEL COLEGIO NUEVO CAMBRIDGE. CNC.

INSTITUCIÓN: Colegio Nuevo Cambridge

AUTOR(ES): MORENO LIZARAZO, Silvia Juliana.
(silviaj.moreno@upb.edu.co)

DIRECTOR/SUPERVISOR: MUÑOZ RONDON, Tatiana Milena.
(tatiana.munoz@upb.edu.co).

FASE: 3 de 3

MODALIDAD	GRUPO DE INVESTIGACIÓN	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PRÁCTCA	SABER, EDUCACIÓN Y DOCENCIA	DOCENCIA

PALABRAS CLAVES: Saber, Educación y Docencia, Docencia, Colegio Nuevo Cambridge
Constructivismo, Practicas Docentes, Modelo Pedagógico, Gestión del Conocimiento.

PROPOSITOS: La pregunta de investigación del macro proyecto es ¿El modelo pedagógico implementado por el CNC aplica los principios del constructivismo? Y la pregunta de investigación de la fase es: ¿Cómo se puede gestionar el conocimiento en el proyecto Diagnóstico de la implementación de los principios constructivistas en el modelo pedagógico del Colegio Nuevo Cambridge (CNC)?. El objetivo general del proyecto es determinar si el modelo pedagógico implementado por el CNC aplica los principios del constructivismo. Y el objetivo de la fase tres es realizar gestión del conocimiento, por medio del uso de las nuevas tecnologías, en el proyecto Diagnóstico de la implementación de los principios constructivistas en el modelo pedagógico del Colegio Nuevo Cambridge (CNC).

CONTENIDO: Para Elphick (2002) la gestión del conocimiento es un proceso pre acordado

entre todos los que trabajan en una organización o en una investigación por mejorar la utilización del conocimiento y de la información que manejan las personas y los grupos. Ampliando lo mencionado anteriormente, Kinicki (2003) afirma que la gestión del conocimiento se lleva a cabo sistemáticamente en el entorno empresarial u organizativo y que actualmente los

adelantos tecnológicos permiten y facilitan dicho proceso con el fin de optimizar flujos de generación, consumo y retroalimentación de conocimientos. Drucker (2000) manifiesta que su implementación significa, ante todo, concientizar acerca de la significación del recurso del saber. Otro tema ha abarcado fue el constructivismo. Según lo referido por Carretero (2006) el constructivismo se define como la idea que afirma que el ser humano no es el resultado meramente de las influencias ambientales ni tampoco simplemente de sus condiciones innatas, sino que es el resultado de la construcción que se produce por la interacción de los elementos ya mencionados. Existen a su vez diversos tipos de constructivismo según su prioridad así como lo afirman Serrano y Pons (2011) El constructivismo radical plantea que el sujeto posee unas ideas innatas y que es a partir de dichas ideas que interpreta la realidad. El constructivismo cognitivo el cual se basa en los supuestos piagetianos que afirman que el aprendizaje se da por asimilación y acomodación de la información nueva con los pre- saberes. El constructivismo socio-cultural tal y como lo plantea que se origina de las teorías de Vygotsky (1978) quien postula que el conocimiento se adquiere gracias a la interacción con la cultura y el medio social. Y finalmente el constructivismo social que sitúa al conocimiento en un medio netamente exógeno y el sujeto lo asimilaría.

METODOLOGÍA: El enfoque sobre el cual se trabajo fue educativo basado en la gestión del conocimiento y el constructivismo. Teniendo una metodología netamente cualitativa. Fase 1: Se organizó, categorizó y sistematizó la información del proyecto Diagnóstico de la implementación de los principios constructivistas en el modelo pedagógico del Colegio Nuevo Cambridge (CNC), para finalmente compartirla en Skydrive. Se realizó apoyo logístico en la ponencia del día 27 de agosto de 2012. Así como también la sistematización de los proyectos psicológicos llevados a cabo en el Centro de Proyección Social de Piedecuesta. Fase 2: La población con la que se trabajó fueron los 5 directores de ciclo del colegio a los cuales se le entregaron los informes de las observaciones y de la encuesta de prácticas docentes, así como también los 22 estudiantes que poseen currículo flexible asignados previamente por las psicólogas de la institución. Se realizaron los Informes de la encuesta de prácticas docentes, por ciclos debido a que la encuesta se aplicó de manera anónima. Se entregaron de los informes previamente aprobados por la supervisora. Fase 3: con base en los resultados obtenidos se entrega un bosquejo de artículo frente a los principios constructivistas aplicados en el colegio Nuevo Cambridge.

CONCLUSIONES: Se realizó una buena gestión del conocimiento, se recolecto toda la información necesaria de lo llevado a cabo en el proyecto y se les permitió un acceso a todos los integrantes del grupo SED (Saber, Educación y docencia) ya sea por medio del grupo creado en Skipedrive o sólo compartiendo los archivos, el acceso a la información. Dentro del centro de proyección social se tabuló la información de los proyectos llevados

a cabo en el área de psicología, información que sirve para tomar decisiones a largo plazo para saber en

qué otros ámbitos se puede realizar investigación, dentro del Colegio Nuevo Cambridge se brindó la información necesaria con respecto a los resultados del proyecto, así como también se apoyó dentro del grupo SED, ya sea en actividades de logística o de investigación con el fin de llevar la investigación a feliz término. Se colaboró a las psicólogas de la institución en observaciones de clase de los estudiantes de currículo flexible ante lo cual se permitió evidenciar el cumplimiento de algunas recomendaciones dadas desde el departamento de psicología a los docentes para poner en práctica con los estudiantes.

REFERENCIAS: 1). Carretero, M. (2006) Constructivismo y Educación. 1(Ed), México: editorial Asaia. 2). Drucker, P. (2000) Harvard Business Review. Gestión del conocimiento 1(Ed), Estados Unidos: Editorial Deusto. 3). Elphick, W. (2002). El desafío de la gestión del conocimiento. Revista Electronica Redalyc, Vol 12. Recuperado el 9 de agosto de 2012, de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/745/74536220042.pdf>. 4). Kinicki, A (2003) Comportamiento Organizacional. Conceptos, Problemas y Prácticas. 7 (Ed). México: Editorial Mc Graw Hill. 5). Serrano, J. M. y Pons, R. M. (2011). El constructivismo hoy: enfoques constructivistas en educación. Revista Electrónica de Investigación Educativa, 13(1). Recuperado el 31 de julio de 2012, de <http://redie.uabc.mx/vol13no1/contenido-serranopons.html>.

ANEXOS: 1). Los informes realizados de las prácticas docentes entregados a los directores de ciclo, los formatos de observaciones de clase entregados a las psicólogas de la institución, la tabla de sistematización de los proyectos llevados a cabo en el centro de proyección social de Piedecuesta y un bosquejo de artículo frente a la aplicación de los principios constructivistas dentro del colegio Nuevo Cambridge.

