

APOYO A LOS PROGRAMAS DE ACCIÓN DEL INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA
DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL
BUCARAMANGA

DANIELA GONZALEZ DIAZ
EN LA MODALIDAD DE PASANTÍA PARA OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA

SUPERVISORA
PS. MG. MAGDA YANETH ACEVEDO RODRIGUEZ

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
BUCARAMANGA

2013

DEDICATORIA

*“Vivir no es sólo existir, sino existir y crear,
saber gozar y sufrir y no dormir sin soñar. Descansar, es empezar a morir”
Marañón.*

A Dios dedico este logro como dueño y señor de mi vida, a Él que con su infinita sabiduría me dio tranquilidad y fortaleza cuando en tantas ocasiones quise doblegar.
A mi esposo y mis hijas que soportaron ausencias y me acompañaron en desvelos por cumplir un sueño que hoy es una realidad.
A mis padres y hermanas por su apoyo constante e incondicional, confirmando que cuando se está unido no hay muralla difícil de saltar.
A mis profesores por compartir su conocimiento y creer en mí como ser humano, como estudiante y como futura profesional.
A mis amigos, a los que estuvieron, a los que ahora están y perdurarán.
Y finalmente, a ti.

AGRADECIMIENTOS

Mis más sinceros y especiales agradecimientos a:

La Dra. **Gladys Rocío Campos** por su apoyo, confianza depositada y direccionamiento hacia el logro de mis objetivos desde su rol como directora del Instituto Familia y Vida y brindarme la oportunidad de hacer parte del equipo de trabajo.

La Dra. **Magda Yaneth Acevedo** por haber asumido la gran responsabilidad de ser mi asesora de pasantía, por su acompañamiento constante en un proceso de aprendizaje académico y personal.

A mi compañera de pasantía **Leidy Jadira Rojas**, por ser más que mi compañera, por ser mi amiga y guía, por su entrega y compromiso.

A **Kelly Mariana Canales** como parte de mi equipo de trabajo por su colaboración, compromiso y excelente desempeño como pasante en comunicación, facilitando los procesos de este equipo interdisciplinario.

A personal vinculado al IFV, **Myriam y Eugenio**, que con su gestión, disponibilidad y compromiso con el instituto lograron mantener un ambiente laboral óptimo para el desempeño de la pasantía.

Al **Instituto de Familia y Vida** por brindarme la oportunidad laboral, contribuir al éxito de mis actividades y por aportar a mi formación personal y profesional en el campo de la psicología clínica.

A mis **docentes Universitarios**, Por su dedicación a esta humana labor de transmitir sus conocimientos. Por creer en mí como persona y como futura profesional.

A la **Universidad Pontificia Bolivariana** por abrirme las puertas al conocimiento y la experiencia, por sus aportes éticos, morales y humanos.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCIÓN.....	8
Justificación.....	8
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos.....	10
MARCO TEORICO.....	10
METODOLOGÍA.....	16
Participantes.....	16
Instrumentos.....	18
Procedimiento.....	18
RESULTADOS.....	19
DISCUSIÓN.....	34
CONCLUSIONES.....	38
RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS.....	42
ANEXOS.....	43

LISTA DE TABLAS Y GRÁFICAS

TABLAS

- Tabla 1. Características Socio demográficas de la Población
- Tabla 2. Áreas de Atención y Actividad Realizada
- Tabla 3. Talleres Reflexivos en Instituto de Familia y Vida
- Tabla 4. Taller Reflexivo de Comunicación Asertiva en Familia
- Tabla 5. Taller Reflexivo de Habilidades para la Vida Familiar
- Tabla 6. Ciclo de Cine Familiar
- Tabla 7. Cine Familiar “No Sos Vos Soy Yo”
- Tabla 8. Cine Familiar “Juno”
- Tabla 9. Programas Radiales
- Tabla 10. Taller Reflexivo en Nuestra Señora de Lourdes
- Tabla 11. Taller Reflexivo Comunicación Asertiva en Familia

GRÁFICAS

- Gráfica 1. Diagnósticos Establecidos en la Población Atendida
- Gráfica 2. Talleres Realizados y sus Participantes
- Gráfica 3. Cine-foros Realizados y sus Participantes

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: APOYO A LOS PROGRAMAS DE ACCIÓN DEL INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA

AUTOR: DANIELA GONZALEZ DIAZ

FACULTAD: FACULTAD DE PSICOLOGIA

DIRECTOR: MAGDA YANETH ACEVEDO RODRIGUEZ

RESUMEN: Bajo la modalidad de pasantía como trabajo de grado, desarrollada en el Instituto de Familia y Vida de la Universidad Pontificia Bolivariana, durante Febrero y Agosto del año 2013, se dio cumplimiento a los servicios institucionales ofertados a las familias y comunidad bumanguesa, en tres de sus áreas de atención. En área atención, orientación y pedagogía se realizó atención psicológica a 35 casos de tipo individual, familiar, pareja, niños y adolescentes, de los cuales el 46% corresponden a adulto individual, el 34% a niños y adolescentes, 17% a parejas y el 3% restante a familia. Entre los diagnósticos establecidos en consulta se encontraron: problemas relativos al grupo primario de apoyo y problemas relativos a la enseñanza, trastornos del estado del ánimo, trastornos sexuales y de la identidad sexual, trastornos de la personalidad, trastornos del control de impulsos no clasificados en otros apartados, trastornos de ansiedad. Se realizó la recepción de 19 casos asignados a practicantes de postgrado, pasantes, profesionales y/o especialistas. Se realizaron 2 de 9 talleres reflexivos y se promovió el ciclo de cine familiar con la realización de 2 de 5 cine-foros dirigidos a la comunidad en general. Se apoyó la visita técnica de estudiantes de pregrado de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana, y se desarrolló el evento de Estudio de Casos Clínicos, en el que se presentó un caso clínico con sintomatología de Juego patológico. En el área de Producción Editorial y de Medios, se participó en 12 programas radiales en Radio Católica Metropolitana. En el área de Espacios de Referencia Comunitaria, se realizó 1 de 2 talleres reflexivos en el Centro de Desarrollo Infantil Nuestra Señora de Lourdes, un programa radial sobre la temática de bullying en Radio Melodía y una conferencia de Solución de Conflictos en la Familia dirigido a personal vinculado a Comfenalco.

PALABRAS CLAVES: Instituto Familia y Vida, Apoyo, Psicología, Líneas de Atención

TITLE: PROGRAMME ACTION SUPPORT IN THE FAMILY AND LIFE INSTITUTE OF THE PONTIFICIA BOLIVARIANA UNIVERSITY BUCARAMANGA SECTIONAL

AUTHOR: DANIELA GONZALEZ DIAZ

FACULTY: FACULTY OF PSYCHOLOGY

DIRECTOR: MAGDA YANETH ACEVEDO RODRIGUEZ

ABSTRACT: Under the form of internship as graduate work, developed at the Institute of Family and Life of the Universidad Pontificia Bolivariana, in February and August of 2013, are complied with institutional services offered to families and the Bumanguesa community, in three of their areas of focus. In area care, guidance and counseling pedagogy was performed for 35 cases of single, family, couples, children and adolescents, of 46% are single adults, 34% of children and adolescents, 17% couples and the remaining 3% family. Between the diagnoses in consultation were: problems related to primary support group and problems relating to education, mood disorders, sexual disorders and sexual identity, personality disorders, impulse control disorders not classified other sections, anxiety disorders. It was delivered the 19 cases assigned to graduate practitioners, trainees, professionals and / or specialists. Were held September 2 reflective workshops and promoted the family film series with performing cine-May 2 forums for the community. Supported the technical visit of Psychology undergraduates from Universidad Pontificia Bolivariana, and the event was held Clinical Case Study, in which a case was presented with symptoms of Pathological Gambling. In the area of Editorial and Media Production, participated in 12 radio programs on Catholic Radio Metropolitana. In the area of Community Reference Areas was held February 1 reflective workshops in the Child Development Center Our Lady of Lourdes, a radio program on the topic of bullying in Radio conference Melody and Conflict Resolution in the Family led to Comfenalco personnel involved.

KEYWORDS: Family and Life Institute, Support, Pshycology, Attention Lines.

INTRODUCCIÓN

Justificación

El Instituto de Familia y Vida, es un centro de proyección de la Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga, que busca ser una unidad académica, interdisciplinaria, investigativa y de servicios que a la luz de los principios cristianos busca la promoción, difusión y desarrollo de la calidad de vida de las familias santandereanas.

Así mismo, funciona como una IPS - Instituciones Prestadoras de Servicios - prestando los servicios de consulta externa en psicología, en la modalidad de atención individual, familiar y de pareja, y de esta manera tratar todas aquellas situaciones referidas por los consultantes. Con el fin de lograr su misión de apoyar a las familias en Santander, el instituto ofrece un portafolio de servicios de acuerdo a sus áreas de trabajo, las cuales son las siguientes:

Atención, Orientación y Pedagogía: Brinda los servicios de terapia familiar, orientación familiar, mediación terapéutica familiar, conciliación familiar, asesoría espiritual, encuentros familiares, educación familiar, aspectos pastorales del matrimonio y la familia, entre otros,

El Observatorio Familia: Monitorea permanentemente la realidad familiar de Bucaramanga y su Área Metropolitana, identificando las problemáticas más sensibles y frecuentes con el objetivo de ofrecer proyectos acordes a las necesidades de la comunidad.

Educación y Docencia: Ofrece cursos cortos, diplomados, especialización en familia, conversatorios mensuales sobre familia y su realidad actual, así como el programa de posgrado de especialización en familia, con una duración de 1 año.

Producción Editorial y de Medios: Socializa de manera pertinente la producción teórica, práctica, de intervención e investigación en áreas de promoción, prevención y tratamiento de las dificultades y realidades familiares, sistematizando de manera permanentes los productos desarrollados a través de las diferentes acciones desarrolladas.

Espacios de Referencia Comunitaria: Brinda a la comunidad mecanismos de actualización permanente en temas relacionados con la familia y la vida en general mediante coloquios mensuales, seminarios trimestrales, congresos anuales y participación permanente en los medios de comunicación de la región.

En ese sentido, el desempeño como psicóloga pasante se fundamentó en áreas específicas dentro de los servicios de: Atención, Orientación y Pedagogía, Producción Editorial y Medios, y Espacios de Referencia Comunitaria, realizando atención e intervención psicológica de tipo social, talleres reflexivos, cine foros, programas radiales dentro del Programa Familia y Vida, y Radio Melodía, y conferencias. Esto con el fin de difundir, promocionar y fomentar la calidad de vida de las familias santandereanas y miembros de la sociedad en general, en pro del desarrollo y adquisición de nuevas competencias, comportamientos y conocimientos que favorecen las relaciones en la familia.

Para dar cumplimiento al objetivo general de la pasantía, el trabajo estuvo centrado específicamente en:

1. La valoración psicológica y atención terapéutica individual y familiar de los usuarios que acuden al Instituto
2. El desarrollo de talleres en el programa de educación familiar a través de la modalidad del taller reflexivo dirigidos a la comunidad en general
3. El apoyo en la divulgación de temas de interés para las familias santandereanas a través de Radio Católica Metropolitana
4. El diseño de una guía de atención psicológica para el manejo e intervención en violencia intrafamiliar.

Objetivo General

Contribuir al cumplimiento de los objetivos propuestos por el Instituto de Familia y Vida de la Universidad Pontificia Bolivariana a través del apoyo en los servicios ofertados a las

familias y comunidades de Bucaramanga en las áreas de Atención, Orientación y Pedagogía, Producción Editorial y Medios, y Espacios de Referencia Comunitaria.

Objetivos Específicos

1. Realizar atención terapéutica integral a partir del Enfoque Cognitivo Conductual a los consultantes del servicio de psicología en el Instituto de Familia y Vida
2. Apoyar el programa de Desarrollo Familiar a la comunidad en general a través de la modalidad del taller reflexivo
3. Apoyar el área de atención de Espacios de Referencia Comunitaria brindando oportuna contribución a las comunidades o personas solicitantes
4. Diseñar una guía de atención en violencia intrafamiliar

MARCO TEÓRICO

La complejidad de la familia en las sociedades occidentales es tal, que se hace difícil llegar a una definición que recoja la variedad de modelos (Valdivia, 2008), es por esto que menciona a Bilbao (2002) quien catalogó más de 56 formas de ser familia lo que evidencia la dificultad de recogerlas en una definición. Ortiz (2005) p. 41 propone que la familia es la institución social que inicia el proceso de socialización informal, siendo asimismo, responsable de reemplazar a los miembros de la sociedad, ya sea porque éstos fallecen o porque se trasladan a otras sociedades; en ese sentido, en la familia, al igual que en la sociedad en general, ocurren procesos conjuntivos y disyuntivos, donde el individuo desarrolla internamente controles que le ayudan a ajustarse a los estándares sociales o por el contrario pueden existir procesos disfuncionales, que llevan a estos miembros a separarse física, mental y emocionalmente, lo que puede repercutir en la desviación de las normas sociales en general.

En la actualidad los cambios visibles dentro de la conformación de la familia están mediados por factores externos como lo menciona Valdivia (2008) donde refiere que los métodos de control de natalidad, junto a los cambios de mentalidad, entre otros, permiten configurar una familia más a la carta. Estos cambios los describe desde la estructura, funcionamiento, y estilos de educación.

El sistema social familiar se distingue por las relaciones íntimas e intransferibles de sus miembros debido a los lazos de sangre. Biológicamente la familia cumple el propósito de procrear y criar a sus hijos. Psicológicamente, la familia es responsable de propiciar el pleno desarrollo de la personalidad de sus miembros, aceptándolos, fomentando una autoestima saludable, brindándole protección y seguridad, es decir, proveyendo a todas sus necesidades humanas (Ortiz, 2005).

No obstante, los cambios dados desde la estructura, como la eliminación o modificación de los subsistemas: tradicionales, conyugal, parental, filial y fraternal, dados por diferentes razones, hace que este concepto de familia comience a presentar algunos ajustes.

Entonces la familia podría ser definida como:

“La matriz de la identidad y del desarrollo psicosocial de sus miembros, y en este sentido debe acomodarse a la sociedad y garantizar la continuidad de la cultura a la que responde. El sentido de identidad de los hombres está determinado por el sentido de pertenencia a una familia particular, donde asume pautas transaccionales que perviven a lo largo de la evolución individual”. (Ortiz, 2005, p.41).

También, en el contexto socio-dinámico, Quintero (2006) afirma que “la familia es entendida como el grupo primario por excelencia, diferenciándose de los demás grupos por su evolución bio-social en una cultura particular y por su división en dos generaciones y dos sexos.

Por la evolución social e intervención de la modernidad, ya no hay una única definición de familia, ni una única tipología válida y de renombre social, actualmente se presentan varias formas de tipología familiar, esto, según Ortiz (2005) y Valdivia (2008):

-Familia Nuclear: conformada por dos generaciones, padres e hijos; unidos por lazos de consanguinidad, conviven bajo el mismo techo y por consiguiente desarrollan sentimientos más profundos de afecto, intimidad e identificación. Es dinámica en su composición, evolucionando con los vaivenes de su ciclo vital y con los cambios socioculturales que la determinan.

-Familia extensa o conjunta: está integrada por una familia con hijos o sin hijos y por otros miembros como sus parientes de consanguinidad, descendientes y/o colaterales; recoge varias generaciones que comparten habitación y funciones. Caracterizadas primordialmente por el sentido de explotación y tenencia de la tierra intensificándose en zonas rurales.

-Familia ampliada: se deriva de lo anterior en cuanto permite la presencia de miembros no consanguíneos tales como vecinos, colegas paisanos, etc. Comparten la vivienda y eventualmente otras funciones en forma temporal o en forma definitiva.

-Familia homosexual: está dada por la unión de dos miembros del mismo sexo que conviven ya sea en vínculos de hecho o de facto, que tienen hijos o no y/o que están abiertos a la posibilidad de adopción de los mismos. Este tipo de modelo de familia permanece en constante lucha por la aceptación legal, legítima y social del mismo.

-Familia mono-parental: Aparece por la presencia de un solo progenitor junto a su hijo o hijos.

-Familia conyugal: Dada por la convivencia del hombre y la mujer bajo unión de hecho o de facto que aún no tienen hijos, que no pueden tenerlos o que han decidido no tenerlos.

-Familia Fraternal: Dada por la convivencia de dos o más hermanos y/o hermanas.

-Familias Reconstituidas, polinucleares o mosaico: Son aquellas en las que uno de los conyugues o lo dos, provienen de anteriores uniones familiares.

-Familia Unipersonal: dada por la habitación de una persona en una unidad doméstica.

En ese sentido, las nuevas formas de familia gestadas, principalmente, por la modernidad, trae consigo cambios demográficos, políticos, económicos y epistemológicos, los cuales abren paso a nuevas formas de pensamiento y asociaciones entre los seres humanos y sus relaciones con el entorno. Las modificaciones, adaptaciones y ajustes en el interior de la familia, alteran el bienestar de los individuos y/o de sus miembros, y en alguna medida perturbar la salud de uno de sus integrantes o del grupo familiar.

Ahora bien, con respecto al concepto de salud, la Organización Mundial de la Salud (2006) propone esta noción, de una manera integral, como “El estado de completo bienestar físico, mental y social; y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p.1). Sobre la base de este concepto Hernández, Ehrenzweig, & Yépez (2010) resaltan el elemento psicológico, al afirmar que “el bienestar psicológico es un determinante de la salud y a la vez un componente de ella”. Por lo anterior, la salud al ser un proceso complejo, que integra el bienestar físico, psicológico y social, le surgen variables intervinientes de todo tipo que la afectan.

Por lo anterior, el apoyo profesional se hace pertinente tanto en sujetos de todas las edades, como en grupos familiares que experimenten o perciban cualquier tipo de afectación, y que soliciten ayuda.

Uno de los grupos de atención con vulnerabilidad a los cambios es el de la pareja, que siendo éste el primer vínculo en la conformación de un grupo familiar, es a su vez el primer vínculo quebrantado ante una separación, divorcio o abandono por parte de los miembros. Siguiendo a Bolaños (1998) la separación de una pareja constituye una crisis de transición

cuyo resultado suele definir una realidad familiar probablemente más compleja, aunque no por ello necesariamente más perjudicial.

Dentro de la dinámica de pareja se refiere:

“Se constata que los patrones y roles de la familia de origen tienen un gran peso sobre las relaciones de pareja. Tanto el hombre como la mujer reproducen de manera muy similar los patrones de autoridad y roles que observaron en sus familias de origen. De hecho vienen manifestándose una serie de cambios en detrimento de los “buenos” valores y conductas que afectan directamente a la pareja, y que son causantes de numerosos divorcios en la actualidad.” (Bustos, 1999 p. 136)

No obstante, cabe anotar que la población infantil también presenta un nivel de afectación, ya que los niños, como lo menciona Valdivia (2008), están a merced de las diferentes decisiones que tomen sus padres. En ese sentido, es posible que se revele cierta sintomatología, causada por los adultos a su cargo, entre las que se encuentran los problemas académicos, disciplina inadecuada, conducta desafiante y ansiedad, entre otros.

En cualquiera de los casos, las dificultades que generan estos cambios traen consigo consecuencias, que en algunas ocasiones no son favorables para el grupo familiar, ya que pueden desarrollar conductas de agresividad, violencia de pareja o intrafamiliar. Ortiz (2005) refiere que la violencia se piensa, se siente, se vive y se manifiesta de diferentes maneras, todas ellas dañinas a la sana convivencia social. Niños, adolescentes, personas adultas y ancianos sufren violencia en algún momento de su ciclo vital.

Siguiendo con Ortiz (2005) los términos de violencia doméstica, maltrato conyugal, maltrato de esposa, esposa maltratada o esposa abusada, refieren a un complejo fenómeno de la violencia física, psicológica, emocional y sexual que recibe la mujer en la relación de pareja. El hombre también puede ser víctima de violencia doméstica, pero la información recogida al nivel mundial evidencia que más del 80% de los casos registrados de violencia doméstica se producen contra la mujer.

Dentro de los múltiples factores que precipitan una conducta violenta entre conyugues, están los mencionados por Bustos (1999, p. 142) donde la causa principal de la violencia es la tensión que provoca la situación económica, también se asociada con el consumo de bebidas alcohólicas y de drogas por parte del hombre-esposo. Es común que los episodios violentos se presenten los fines de semana o a fines de quincena, ya que coinciden con la solicitud de dinero por parte de la mujer al esposo. Algo similar sucede durante periodos de desempleo del hombre-esposo.

La ayuda profesional desde una perspectiva psicológica constituye un pilar fundamental para los procesos de aprendizaje, modificación o fortalecimiento de conductas, tanto a nivel individual como familiar. Es por esto que, durante el proceso de pasantía y a través de la orientación, asesoría y acompañamiento, e incluso procesos de intervención psicológica, este último, descrito como la ejecución de principios, métodos y técnicas psicológicos con el fin contribuir a la comprensión, mitigación, prevención o superación de dificultades (Bados, 2008), se observaron diferentes pautas de comportamiento individual y familiar surgidas a partir de factores ambientales, intrínsecos y extrínsecos del sujeto, del grupo familiar y social que los rodea, y que al realizar una intervención, los individuos pudiesen hacer frente a las adversidades inmediatas e incluso a otros desafíos de la vida, aprendiendo de ellos, superándolos e inclusive saliendo transformados por estos (Grotberg, 2006).

Por otra parte, los procesos psicoeducativos como herramienta de enseñanza para las familias, que les permite comprender mejor alguna situación particular, sea de enfermedad o no, y accionar adecuadamente ante esta (Builes & Bedoya, 2006), fueron protagonistas tanto en el nivel de intervención individual y familiar, como en el nivel social, pues se trataron temáticas de interés relacionadas con la familia, a través del programa Familia y Vida emitido por Radio Católica Metropolitana y mediante el ciclo de talleres abierto a la comunidad en general, el cual persiguió la metodología de taller reflexivo propuesta por Gutiérrez (2003) la cual consistió en promover una construcción colectiva pero a su vez subjetiva al abordar un tema particular que permitiera asumir a los participantes un papel

participativo al poder expresar ideas, planteamientos, conceptos, propuestas; de esta manera se favorece la reflexión individual y las conclusiones propias en cada participante.

Por último, cabe mencionar que el enfoque cognitivo conductual fue el asumido como modelo de ejecución de la evaluación e intervención psicológica a nivel individual y familiar, el cual propone la intervención de la triada cognitiva: pensamiento, emoción y conducta, intentando trasponer el significado que los sujetos o las familias atribuyen a la estructura experiencial, pues esta percepción terminará por determinar sus sentimientos y conducta (Beck,1967). En ese sentido la utilización de principios y técnicas netas de carácter cognitivo-conductual coadyuvaron en el desarrollo de la intervención psicológica con niños, adultos y grupos familiares.

METODOLOGIA

Participantes-Sujetos

Durante el periodo de la pasantía se realizaron 118 sesiones familiares, de pareja, individuales, niños y adolescentes que dan cuenta de una atención total a 59 usuarios, los cuales hacen parte de 35 casos atendidos, distribuida la atención de la siguiente forma: 1 caso atendido en modalidad familiar (3%), 6 en modalidad pareja (17%), 12 en modalidad niños y adolescentes (34%) y 16 en modalidad individual (46%). Los usuarios del servicio de psicología, asistieron de manera voluntaria o mediante remisión de otras instituciones tales como Fiscalía, Centros Educativos, entre otras, que buscaron el apoyo del Instituto de familia y vida para iniciar procesos de atención, valoración, orientación, e intervención psicológica. Con respecto a la edad de los titulares de las historias clínicas, estuvieron comprendidas entre 7 años y 49 años de edad.

En la tabla 1 muestran las características socio-demográficas de la población: el 49% de los consultantes eran de género femenino y un 51% género masculino. En relación al estrato socioeconómico, la mayor parte de los sujetos con un 54% se encuentran estrato 3, el 23% a estrato 2, un 14% en estrato 1 y el 9% restante en estrato 4. En cuanto al nivel educativo, el porcentaje mayor con un 46% está ubicado en el nivel de primaria, un 35% en

bachillerato y en nivel superior con un 19%. Con respecto a la tipología familiar, se tiene que los sujetos en su mayoría pertenecen a familias nucleares con un 42 %, mono-parental en un 27%, reconstituida en un 21% y extensa con un 10%

TABLA 1. Características Socio demográficas de la Población

Tipo de Atención	Porcentaje en casos	Genero		Escolaridad		
		Femenino	Masculino	Primaria	Bachiller	Superior
FAMILIA	3%	1.5%	1.5%	0%	0%	3%
PAREJA	17%	8.5%	8.5%	0%	6%	10%
NIÑOS Y ADOLESCENTES	34%	14%	20%	14%	20%	0%
INDIVIDUAL	46%	25%	21%	19%	21%	6%

Tipo de Atención	Porcentaje en casos	Tipo de familia			
		Nuclear	Mono-parental	Reconstituida	Extensa
FAMILIA	3%	3%	0%	0%	0%
PAREJA	17%	15%	2%	0%	0%
NIÑOS Y ADOLESCENTES	34%	5%	5%	19%	5%
INDIVIDUAL	46%	20%	21%	3%	6%

Sobre la población asistente a talleres reflexivos y cine-foros dirigidos a la comunidad en general, no se tomaron datos socio-demográficos específicos, sin embargo, de manera cualitativa, se afirma, que en su mayoría, se encuentran en edad adulta y participan activamente en la Arquidiócesis de Bucaramanga.

Con respecto a la población asistente a los Talleres Reflexivos en el Centro de Desarrollo Infantil Nuestra Señora de Lourdes, se tiene que en su totalidad fueron padres de familia y acudientes de los preescolares vinculados, junto con sus hijos, al programa del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Por último, los programas radiales, emitidos por Radio Católica Metropolitana tuvieron como público objetivo la audiencia matutina que escucha el dial 1450 am o www.rcm1450.com.

Instrumentos-Recursos

El material utilizado como instrumentos para llevar a cabo los diferentes procesos en las áreas de atención del Instituto en las cuales se fundamentó la pasantía, se divide en dos categorías: Material Institucional y Material de Pruebas Psicotécnicas para la Atención de Consulta.

Material Institucional

Formato de recepción de caso(anexo 1).

Formatos de Historias Clínicas (anexo 2, 3, 4)

Formato de remisión (anexo 5)

Consentimiento Informado (anexo 6)

Formato de desarrollo de Talleres Reflexivos (anexo 7)

Formato de evaluación de Talleres (anexo 8)

Material para la Valoración Especial

Dibujo Libre de la Familia

Escala Wechsler de Inteligencia para Niños – IV

Inventario de la Personalidad de Gordon (P-IPG)

Inventario de Satisfacción Marital

Dibujo de la Figura Humana - Machover

Inventario de Depresión Estado Rasgo (IDER)

Inventario de Autoestima de Coopersmith

Test de Zung

Procedimiento

Los estudiantes en práctica y/o pasantía de psicología realizaban la recepción de casos, diligenciando el respectivo formato de solicitud, dentro del servicio prestado por el Instituto de Familia y Vida en el área de Psicología. Seguido se asignaba cita con la

psicóloga pasante con usuarios de estrato 1, 2, y 3 en los días de lunes a viernes en el horario de 8 a.m a 12 m. y 2 p.m a 6 p.m.

Los talleres reflexivos, se preparaban con anticipación y eran supervisados por la coordinadora del instituto y asesora de pasantía, posteriormente se desarrollaron según lo estructurado

Por último, los programas radiales realizados en Radio Católica Metropolitana, fueron estructurados en conjunto con la pasante de comunicación social, y los cuales fueron grabados en la emisora Radio Católica Metropolitana en los días programados.

RESULTADOS

Durante el desarrollo de la pasantía en el Instituto de Familia y Vida de la Universidad Pontificia Bolivariana, Seccional Bucaramanga, se apoyó principalmente en tres áreas de acción: Atención, orientación, y pedagogía, producción editorial y de medios y espacios de referencia comunitaria. En la Tabla 2 se presentan los resultados en las tres áreas de atención, cubiertas:

TABLA 2. Áreas de Atención y Actividad Realizada

Áreas de atención	Proceso realizado	Población cubierta y descripción
Atención, Orientación, y Pedagogía	Apoyo en la recepción de 19 casos en el Instituto de Familia y Vida.	Durante la pasantía se orientó a las personas para la asistencia a una primera cita y se tomó oficialmente el motivo de consulta de 19 personas que acudían en busca de apoyo por parte del Instituto de Familia y Vida en cuanto a consultoría psicológica.

	<p>Atención, Orientación y evaluación especial a usuarios del Instituto de Familia y Vida que solicitaron atención.</p> <p>Programa de educación familiar a través de talleres reflexivos: Duración de 2 horas por taller, para un total de 6 horas de orientación.</p> <p>Realización del Ciclo de Cine familiar, con duración de 2 horas por cineforo para un total de 4 horas de orientación y profundización en temáticas de pareja y adolescencia.</p>	<p>35 casos atendidos, para un total de 59 usuarios y 118 sesiones, que corresponden a la siguiente población: adultos, niños, adolescentes, pareja y familia.</p> <p>Se realizaron 2 de 9 talleres durante los meses de marzo, abril, mayo, junio y julio, desarrollados con una periodicidad quincenal y con una participación total de 60 asistentes.</p> <p>Se realizaron 2 de 5 cine-foros con una periodicidad quincenal y la participación de 12 asistentes.</p>
--	---	---

	<p>Apoyo en visita técnica intra-institucional por parte de estudiantes de psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana, desde la asignatura Escuelas IV a cargo de la docente Magda Acevedo Rodríguez. Con una duración de 4 horas.</p> <p>Presentación de Estudio de Caso Clínico en el Instituto de Familia y Vida de Bucaramanga y Centro de Proyección Social de Piedecuesta, con una duración de 4 horas, respectivamente.</p>	<p>Se contó con la presencia de 70 estudiantes del programa de pregrado de psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana, donde se intercambiaron experiencias académicas e información acerca del Instituto de Familia y Vida.</p> <p>Se presenta el caso clínico de J.E.P manejado dentro de la IPS Instituto de Familia y Vida, se cuenta con la presencia de 40 estudiantes de Psicología, interesados en profundizar en el área de la psicología clínica. Así mismo se participa en la presentación de casos clínicos en el Centro de Proyección Social de Piedecuesta.</p>
--	---	--

<p>Producción Editorial y de Medios</p>	<p>Apoyo al desarrollo del programa radial Familia y Vida de la emisora Radio Católica Metropolitana en el rol de psicóloga pasante, en la orientación de temas de familia de interés en la comunidad.</p>	<p>Se apoyó en 12 programas radiales dirigidos a la audiencia de Radio Católica Metropolitana, abordando temáticas relacionadas con la familia.</p>
<p>Espacios de Referencia Comunitaria</p>	<p>Talleres Reflexivos en Centro de Desarrollo Infantil Nuestra Señora de Lourdes dirigidos a padres de familia vinculados a la institución.</p> <p>Apoyo a Radio Melodía en programa radial en temas de interés a la comunidad abordado desde la psicología, dirigido a la audiencia santandereana.</p>	<p>Se realizó 1 de 2 talleres reflexivos dirigidos a padres de familia en el Centro de Desarrollo Infantil, en los cuales hubo participación de 35 padres de familia.</p> <p>Se apoyó en 1 programa radial dirigido a la audiencia de Radio Melodía, abordando la temática de Bullying.</p>

	<p>Conferencia dirigida a personal vinculado a la Caja de Compensación Familiar Comfenalco, con una duración de 2 horas.</p>	<p>Conferencia dirigida a personal vinculado a la Caja de Compensación Familiar Comfenalco, con el tema de Solución de conflictos en la familia y la cual contó con la participación de 60 personas aproximadamente.</p>
--	--	--

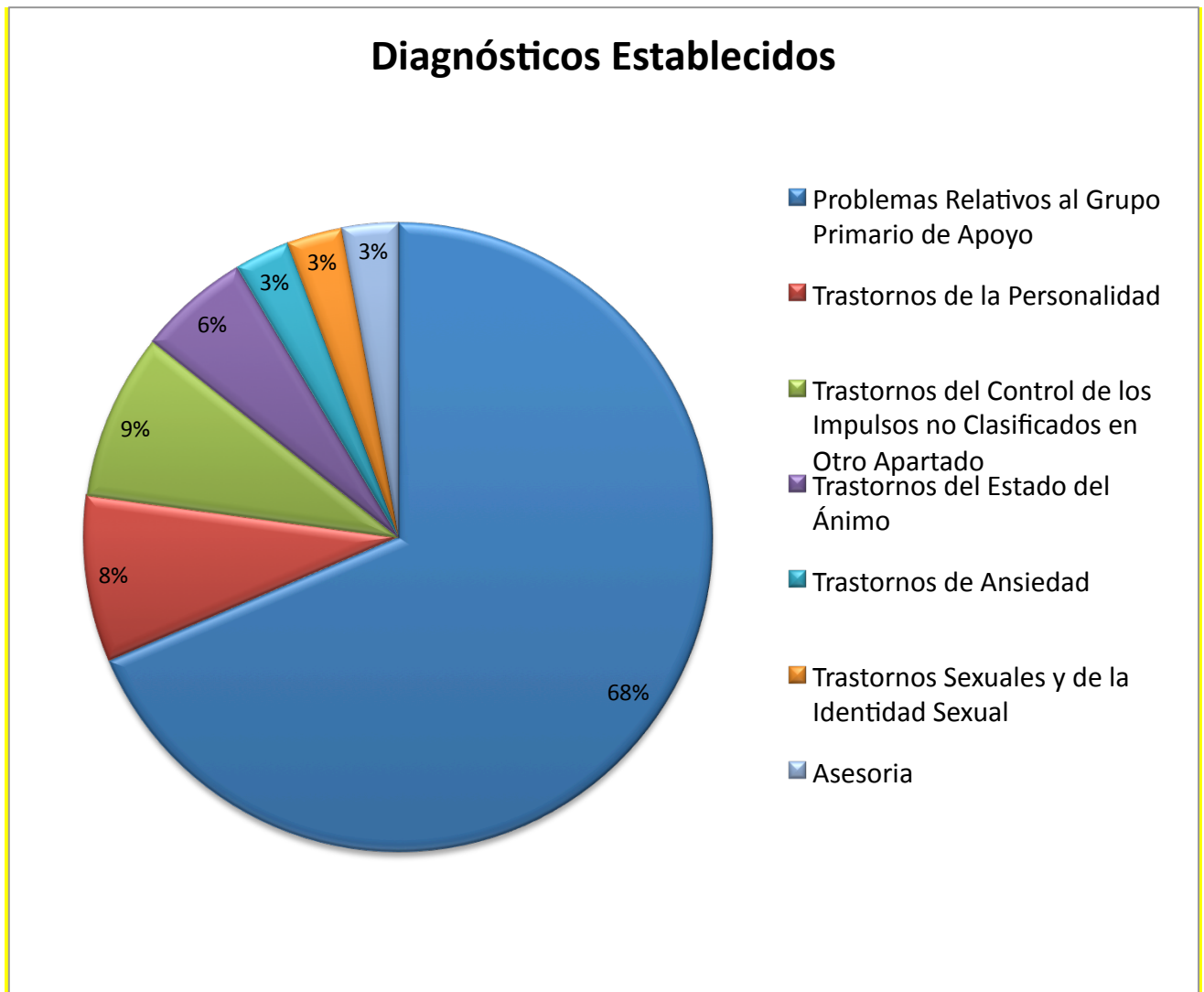
ÁREA DE ATENCIÓN, ORIENTACIÓN Y PEDAGOGÍA

Recepción de casos

Se realizó la recepción de casos de usuarios que solicitaron de modo personal o vía telefónica, la atención psicológica en Instituto de Familia y Vida, comprendidos entre los meses de febrero a julio de 2013. Se contó con el apoyo durante los meses de marzo, abril, mayo de las psicólogas en práctica de la Universidad Pontificia Bolivariana. De este modo, se realizaron 19 recepciones de caso.

Atención psicológica individual, familiar, de pareja, niños y adolescentes.

A Continuación, la gráfica 1 presenta los diagnósticos encontrados en la atención de los 35 casos correspondientes a procesos de atención e intervención, atendidos durante el periodo de pasantía, comprendido entre los meses de Febrero a Agosto de 2013.

GRAFICA 1. Diagnósticos Establecidos en Población Atendida

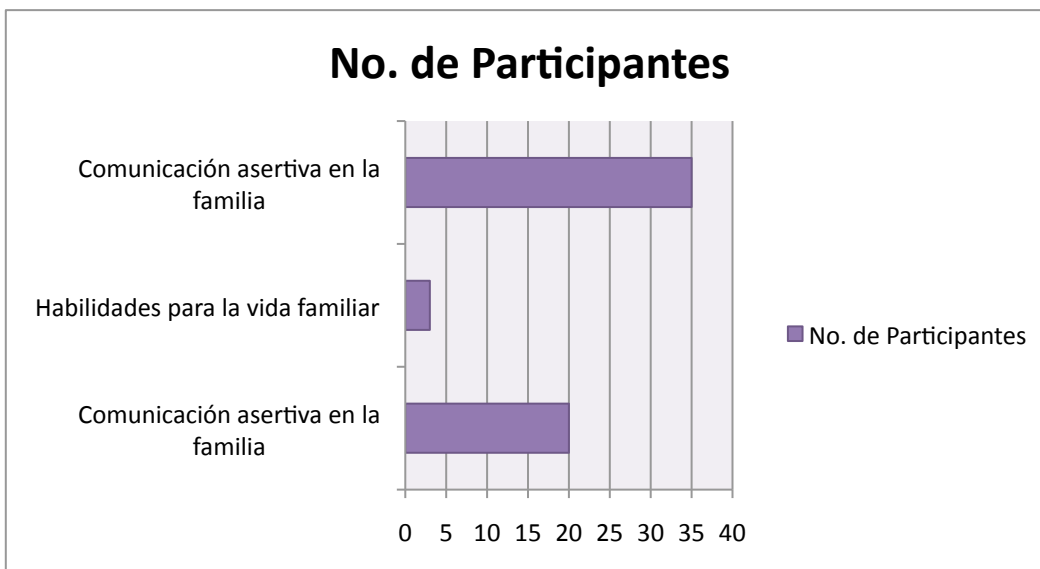
Programas de desarrollo y educación familiar

El instituto de Familia y Vida busca la profundizar en temas de familia, ofreciendo un espacio abierto a la comunidad, con el fin de cumplir con el objetivo en promoción y la prevención de la salud familiar. En base a lo anterior, se realizó 2 de 9 actividades en la modalidad de taller reflexivo, donde los participantes, de manera de trabajo individual y/o grupal manifestaron ideas y pre-saberes, que fueron compartidos el transcurso del taller. Al finalizar el taller, el facilitador y los participantes, realizaron una plenaria que permitió construir de manera grupal, un aprendizaje.

La tabla 3 presenta un resumen del tema, objetivo general y duración de los talleres reflexivos, realizados en el Instituto de Familia y Vida durante los meses de Abril, Mayo, Junio y Julio del año 2013. El Gráfico 2 muestra los talleres realizados y el número de asistentes a cada taller.

TABLA 3. Talleres Reflexivos en el Instituto de Familia Vida

FECHA	TEMA	OBJETIVO	DURACIÓN
Abril 17	Comunicación y Resolución de Conflictos en la Familia: Comunicación Asertiva en la Familia	Reconocer la comunicación como fundamento de disciplina y valores. Identificar los canales de comunicación propios entre padres e hijos.	2 horas
Julio 10	Habilidades para la Vida Familiar	Identificar que habilidades para la vida familiar se presentan en los participantes Plantear los conocimientos, actitudes y valores como ciertas habilidades para vida y cómo sirven para enfrentarse a las dificultades.	2 horas

GRAFICA 2 Talleres Realizados y sus Participantes

A continuación las tablas 4 y 5 presentan una síntesis del trabajo realizado en estos talleres teniendo en cuenta la construcción grupal y aportes realizados en el abordaje de cada uno de los temas.

TABLA 4. Taller Reflexivo De Comunicación Asertiva en la Familia

TEMA: Comunicación Asertiva en la Familia
CONSTRUCCIÓN GRUPAL
<ul style="list-style-type: none"> • Los participantes lograron identificar la diferencia entre comunicación pasiva, agresiva y asertiva e hicieron énfasis en la importancia de esta. • Los beneficios o ventajas de la incorporación una buena comunicación con los hijos y miembros de la familia, fomentando buenas relaciones interpersonales, el orden familiar, disciplina y soluciones de conflictos. • Los asistentes identificaron las maneras más frecuentes de quebrantar la comunicación entre los miembros de la familia y las consecuencias que esto trae antes situaciones de dificultad y solución de problemas.

- Lograron identificar los medios de comunicación, desde lo verbal, visual, de contacto y escucha. Siendo esto el punto al que le atribuyeron el significado de una comunicación asertiva y afectiva.
- Desde una perspectiva psicológica, se pudo notar que los participantes a través de las preguntas y actividades realizadas durante el transcurso del taller, tuvieron un aprendizaje basado en la experiencia.
- Los participantes refieren la importancia de adquirir nuevos conocimientos en los temas trabajados, para socializarlos en el contexto que se desarrollan.

Tabla 5. Taller Reflexivo de Habilidades para la Vida Familiar

TEMA: Habilidades para la vida familiar
CONSTRUCCIÓN GRUPAL
<ul style="list-style-type: none"> • Los participantes re-conceptualizaron el conflicto como una situación que se puede aprovechar para reflexionar y como oportunidad para el cambio, el ajuste, el desarrollo, la evolución y el mejoramiento del clima familiar. • Los participantes coincidieron en que las fortalezas emergen de las mismas habilidades que cada persona tenga, siendo un complemento dentro del grupo familiar. • Entre miembros de la familia deben alentar y motivar a descubrir las habilidades que se aportan a la dinámica familiar. Concluyen que todos tiene diferentes maneras de aportar en la familia, el valor se da desde el reconocimiento que tenemos de nosotros mismos y de los otros.

También se desarrollaron temáticas que por medio de las cintas cinematográficas y la estructuración del cine foro se contribuyó un proceso reflexivo en los asistentes, el cual permitió engendrar nuevas actitudes y percepciones a cerca de los diversos temas.

En la Tabla 6 se presenta una síntesis del trabajo realizado en el cine foro teniendo en cuenta el tema, objetivos y duración.

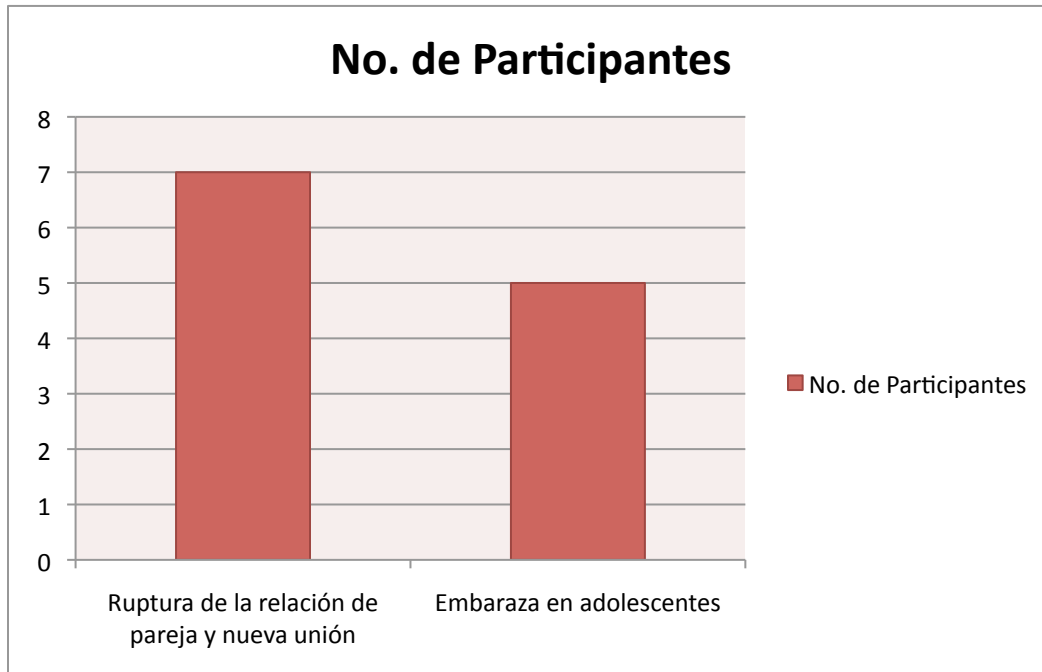
En la gráfica 3 se encuentra el número de cine foros realizados y los participantes.

TABLA 6. Ciclo de Cine Familiar

FECHA	TEMA/ FILM/ SINOPSIS	OBJETIVO	TIEMPO
Junio 5	Tema: Ruptura de la relación de pareja y nueva unión	Abordar la temática de	2 horas
	Film: “No eres tu soy yo”	ruptura de la	
	Sinopsis: Javier (Diego Peretti) tiene 30 años largos, es cirujano y, en su tiempo libre es disc-jockey. Decide irse a Estados Unidos junto con su novia María (Soledad Villamil). Ella viaja primero para hacer contactos, mientras él desarma su vida. Camino al aeropuerto, recibe una llamada de María. Está confundida, estuvo con otro hombre. Sin casa, sin trabajo y sin novia, Javier vuelve a convivir con unos padres un poco ausentes y a frecuentar a un psicoanalista que termina borracho. Para combatir la soledad, se compra un perrito que acaba siendo un gran danés e intenta salir de su depresión conociendo a nuevas chicas. Cuando intenta deshacerse del perro, conoce a Julia (Cecilia Dopazo) y, poco a poco, va alineando su vida: se busca un apartamento y consigue trabajo como médico en una clínica de cirugía estética. Sin embargo, cuando todo parece estar en orden, llama María, que vuelve al país. María lo necesita y quiere tener la seguridad de que van a volver a estar juntos, que la va a	relación de pareja y nueva unión Identificar las fases de duelo en ruptura de pareja.	

	perdonar. Y Javier debe tomar una decisión. Julia también lo espera, y él ya no es el mismo.		
Julio 15	Tema: Embarazo en adolescentes.	Favorecer la reflexión sobre el embarazo no deseado en adolescentes y sus efectos en la vida personal y familiar	2 horas
	Film: Juno		
	Sinopsis: Juno es una adolescente de Minnesota, aguda como un puñal y que vive de acuerdo con sus propias reglas. Una tarde típicamente aburrida se transforma en algo exactamente opuesto cuando Juno decide mantener relaciones sexuales con el encantadoramente sencillito Bleeker. Enfrentándose a un embarazo imprevisto, ella y su mejor amiga Leah urden un plan para encontrarle al bebé la perfecta pareja de padres. Así, fijan su mirada en Mark y Vanessa Loring, una acomodada pareja de las afueras que desea adoptar a su primer hijo. Por suerte, Juno goza del apoyo de su padre y su madrastra. Pero a medida que Juno se acerca más y más a la salida de cuentas, la idílica vida de Mark y Vanessa comienza a dar señales de estar agrietándose. Mientras va pasando el tiempo, los cambios físicos de Juno reflejan su crecimiento personal. Con un intrépido intelecto muy alejado de la habitual angustia adolescente, Juno resuelve sus problemas de frente, exhibiendo una juvenil exhuberancia tan aguda como inesperada.		

GRAFICA 3. Cineforos Realizados y Participantes



Las tablas 7 y 8 presentan una síntesis del trabajo realizado en el cine foro teniendo en cuenta la construcción grupal y aportes realizados en el abordaje de cada uno de los temas.

TABLA 7. Cine foro “No sos vos soy yo”

TEMA:Ruptura de la relación de pareja y nueva unión
CONSTRUCCIÓN GRUPAL
<p>Se identifican las fases de duelo de ruptura de pareja, haciendo énfasis en las primeras que tienen que ver con los sentimientos de culpa, duda y frustración.</p> <p>Se concluye que el inicio de una nueva relación de pareja está dado también a partir de la búsqueda de recursos que permitan superar la crisis generada por la anterior relación.</p> <p>Causa impacto entre los participantes, la vulnerabilidad del ser humano ante los apegos afectivos y lo que enfrenta cuando su pareja decide terminar la relación.</p>

TABLA 8. Cine foro “Juno”

<i>TEMA:</i> Embarazo en Adolescente
CONSTRUCCIÓN GRUPAL
<ul style="list-style-type: none"> • Los participantes manifestaron la preocupación, por la falta de valores en los jóvenes en la actualidad. • Se tuvo en cuenta la edad, como factor esencial en la toma de decisiones a la hora de tener un hijo. • Exaltaron la importancia de los padres y su función educadora y de guía ante los hijos en cualquier etapa de la vida. • Resaltan la responsabilidad que tiene como líderes de grupos, respecto a la socialización de temas relevantes en los jóvenes.

Apoyo en visita técnica intra-institucional y presentación de Estudio de Caso Clínico.

Y por último como valor agregado en esta área, se apoyó la visita técnica de los estudiantes de pregrado de psicología, que cursaban la asignatura Escuelas IV a cargo de la docente Magda Acevedo, en la cual se compartió información acerca del Instituto de Familia y Vida, así como el intercambio de experiencias académicas. (Ver evidencias Fotográficas)

Por último, en esta área, se participó en la presentación de caso clínico, el cual se presentó al auditorio en general, en su mayoría estudiantes de pregrado (Ver anexo: Caso Clínico J.E.G). Asimismo se participó como asistente en la presentación de casos clínicos realizados en el Centro de Proyección Social de Piedecuesta.

AREA DE PRODUCCIÓN EDITORIAL Y DE MEDIOS

En esta área, se apoyó al programa radial Familia y Vida transmitido en la Emisora Radio Católica Metropolitana, en el rol de psicóloga pasante participante de la mesa de trabajo, de igual forma, en la investigación y estructuración de las temáticas a abordar, en 12

programas dirigidos a la comunidad bumanguesa, abordando temáticas relacionadas con la familia. En la Tabla 9. Se presentan con detalle los programas radiales en los cuales se participó.

TABLA 9. Programas Radiales

Tema	Fecha de grabación	Fecha de emisión
1. Suicidio	25 de febrero	1 de marzo de 9 a 10 am.
2. Uso adecuado de las Redes sociales	11 de marzo	15 de marzo de 9 a 10 am.
3. Autocontrol – control de impulsos	1 de abril	5 de abril 9 a 10 am.
4. Apoyo de los padres en las tareas escolares	22 de abril	26 de abril 9 a 10 am.
5. Valores	28 de mayo	31 de mayo 9 a 10 am.
6. Vínculos afectivos	4 de junio	7 de junio 9 a 10 am.
7. Relaciones familiares	17 de junio	21 de junio 9 a 10 am.
8. Participación del padre en la crianza de los hijos	4 de julio	5 de julio 9 a 10 am.
9. Importancia de los abuelos en la crianza de los nietos.	10 de julio	12 de julio 9 a 10 am.
10. Importancia de los juegos en los niños	17 de julio	19 de julio 9 a 10 am.
11. Familia con hijos adolescentes	24 de julio	26 de julio de 9 a 10 am.
12. Violencia Intrafamiliar	30 de julio	02 de agosto de 9 a 10 am

ÁREA DE ESPACIOS DE REFERENCIA COMUNITARIA

En esta área se apoyó al Centro de Desarrollo Infantil Nuestra Señora de Lourdes en la realización de 1 de 2 talleres enfocados a los padres de familia y/o acudientes de los niños en la Institución.

En la tabla 10 encontramos estructura del taller reflexivo y 11 se muestran la construcción grupal y aportes realizados en el abordaje del tema Comunicación Asertiva en Familia.

TABLA 10. Taller reflexivo Nuestra Señora de Lourdes

FECHA	TEMA	OBJETIVO	DURACIÓN
Abril 17	Comunicación y Resolución de Conflictos en la Familia: Comunicación Asertiva en la Familia	Reconocer la comunicación como fundamento de disciplina y valores. Identificar los canales de comunicación propios entre padres e hijos.	2 horas

TABLA 11. Taller en Comunicación Asertiva en Familia

<i>TEMA:</i> Comunicación Asertiva en Familia
CONSTRUCCIÓN GRUPAL
<ul style="list-style-type: none"> • El grupo identificó como el tiempo, el lugar y la disposición para dialogar con los hijos y miembros de la familia, influyen en una buena dinámica familiar. • Los padres de familia manifiestan que por medio del juegos, cuentos, historietas, cantos, entre otros, como uno de los medios más efectivos para educar al menor. • Los asistentes manifestaron que la importancia de los canales comunicativos como la escucha, el contacto visual y físico, y la expresión de sentimientos de manera verbal. • Los padres de familia a través de la estructuración del taller reflexivo realizaron insight a cerca de los medios comunicativos que están implementando con sus

hijos. En ese sentido, aprendieron que ellos son los principales responsables de la educación de sus hijos.

En complemento a esta área, se realizó una conferencia en Comfenalco, Caja de Compensación, como apoyo a programas de la organización, en temas referentes a la familia, con una temática de Solución de Conflictos en la Familia y contó con la participación de 50 personas aproximadamente.

Finalmente, a solicitud de Radio Melodía, se participó en la emisora, como invitada en el rol de psicóloga pasante, en el programa Aló Mi Gente, abordando allí, la temática de bullying.

En general, los anteriores fueron los resultados y actividades realizadas durante el periodo de la pasantía.

DISCUSION

Según estudios realizados por Rico y Maldonado (2012) las familias Latinoamericanas entre la cohorte correspondiente a 1990 - 2008 presentaron cambios significativos en cuanto a su composición y características. Es así como se detectó que durante este período la mayor parte de las familias dejó de corresponder a hogares nucleares biparentales, pasando del 51,7% al 42,2%. Al mismo tiempo las familias extensas biparentales pasaron del 14,0% al 12,3%. Aunque tanto hogares biparentales, nucleares y extensos, en 2008 todavía representaban el 54,5% del total, la tendencia observable es una diversificación de las formas de asociación familiar.

Cabe anotar, que de aquí entonces, se deriva la creciente diversidad de tipologías familiares mencionadas por autores como Valdivia (2008) y Ortiz (2005) tales como familias nucleares, extensa simple y compleja, mono-parental, ampliada, conyugal, fraternal, reconstituida, unipersonal, homosexual, entre otras nuevas formas que continúan emergiendo. En ese sentido, durante el periodo de pasantía se evidenció que de cuatro de

estos tipos de familia, tales como nuclear, extensa, mono-parental y reconstituida, hacen parte de las características demográficas de la población cubierta en consulta.

Siguiendo a Rico y Maldonado (2012), el porcentaje de hogares distintos a los biparentales, en especial de los hogares nuclear mono-parental con jefatura femenina (del 7,4 al 10,1%), el de hogares nuclear sin hijos (del 7,8% al 10,8%) y los hogares unipersonales (del 6,6% al 10,9%), han presentado crecimiento. De hecho, el conjunto de hogares familiares con jefatura femenina, tanto nuclear como extenso, pasó del 12,2% al 15,9%. Finalmente, los hogares no familiares —es decir, aquellos unipersonales o bien sin núcleo conyugal— aumentaron del 10,7% al 15,3%. Esta información queda corroborada con la clasificación de tipología familiar realizada a los usuarios de atención psicológica del Instituto Familia y Vida durante el tiempo de pasantía, donde se encontró que el 43 % de los usuarios pertenecen a una familia nuclear o unipersonales, un 27% a una familia mono-parental, la reconstituida con un 22% y la extensa con un 11%, y a su vez se hace evidente el aumento de porcentaje de las familias reconstituidas y mono-parentales, respecto a la familia nuclear y/o biparental.

Por otra parte, en las cifras anteriores sobre la tipología familiar en la población atendida en el Instituto de Familia y Vida, coincide con lo planteado por Cerrutti y Binstock, 2012, p. 43, “En América Latina la familia centrada en la autoridad patriarcal se ha ido resquebrajando y el modelo de varón como único proveedor resulta para unos inaceptable y para otros inviable”.

En relación con lo anterior, Bustos (1999) menciona otros de los aspectos mostrados en los usuarios, y es la asignación de roles dentro de la familia, dice que los roles reales cristalizados en conductas y actitudes, constituyen muchas veces a una mezcla entre el rol ideal (asociado a lo tradicional) y el rol que las estructuras exteriores a la familia imponen al individuo. También debe considerarse que los roles reales e ideales no son perpetuos y que lo más común es que se modifiquen conforme la familia se enfrenta a situaciones distintas, impuestas principalmente por el movimiento propio de la modernización y por las coyunturas de orden económico.

No obstante, Cerrutti y Binstock, 2012, p. 43, continúan refiriendo:

“La familia nuclear intacta, consagrada como el modelo normativo tanto desde lo cultural como desde la política estatal, hoy no expresa sino una de las tantas realidades del vivir en familia. Posiblemente ahora representa solo una instancia, un período dentro de las más largas trayectorias que transitan los individuos a lo largo de sus vidas”.

Es por esto que se puede concluir que los cambios, resultado de la modernidad y nuevo pensamiento asociado al entorno, generan importantes modificaciones en la estructura, funcionalidad y desempeño del grupo familiar. Estas transformaciones son manifestadas en dificultades desde el miembro de la familia y finalmente en la familia. Independiente de cual sean el motivo de consulta al solicitar el servicio, se encuentra la relación entre la dificultad y la funcionalidad del grupo familiar. Siendo este, en gran medida, uno de los factores detonantes a alteraciones del comportamiento y/o desarrollo de cuadros clínicos, entre otros. Esto a modo general.

La violencia intrafamiliar tanto física como psicológica; los conflictos de pareja relacionados con problemas de comunicación, toma de decisiones, separación o abandono; la dificultad de expresión de sentimientos, conductas inadecuadas frente a la disciplina y control de impulsos; dificultades en el área educativa por bajo rendimiento académico y/o relaciones con profesores y compañeros; alteración en el estado de ánimo como depresión; presencia de sintomatología con trastornos de la personalidad por dependencia o esquizotípico son, entre otros, los diagnósticos establecidos en la fase de evaluación dentro del proceso psicológico realizado a consultantes del Instituto de Familia y Vida.

Con respecto a la población infantil, se tiene que es una de las poblaciones más afectadas por las diferentes dificultades que se dan al interior de los hogares, por tener poca capacidad de decisión e independencia, estando a merced de las diferentes decisiones que tomen sus padres o los adultos (Valdivia, 2008), aunque la atención prestada a los menores por del instituto fue de 34%, en la mayoría de los casos, se presentaba una relación significativa entre la dificultad y el grupo familiar, esto desde el cambio de tipología

familiar y la restructuración de vínculos afectivos, afrontamientos a cambios y desapegos a los que, entre otros, se ve sometido el menor.

Respecto a la atención en terapia de pareja cabe mencionar la importancia de la participación voluntaria de ambos miembros. Esta participación fue evidencia en dos de los casos tratados durante el tiempo de pasantía, ya que la adherencia al tratamiento permitió que se dieran resultados favorables, así calificados por los pacientes. Uno de estos con cierre de caso por cumplimiento de objetivos y el otro en espera de seguimiento de tratamiento.

“Cuando se constituye la pareja cada miembro persigue unos objetivos, implícitos o explícitos, que quiere obtener en la relación, que tienen que conjugarse y coordinarse con los del otro para que la pareja pueda funcionar; cuando no están armonizados aparecen problemas” (Epstein, 1993) mencionado por García (2002). Entonces, se podría decir que la adherencia al tratamiento está estrechamente relacionada con la coordinación y aceptación de ambos miembros ante la necesidad de buscar ayuda profesional, respecto a la dificultad de pareja que presenten.

Al referirse al compromiso en pareja, Beck (1988) menciona que es la decisión personal de pertenecer y mantenerse en la pareja y que, pese a las dificultades que surjan, se va a continuar en pareja luchando de forma eficaz contra los problemas.

No obstante, García (2002) menciona que cuando un miembro no percibe el compromiso del otro, entra con más probabilidad en una relación de *quid pro quo*, que lleva al patrón de conducta de reciprocidad negativa que deteriora la pareja (Finchan y Beach, 1999). Es por esto que la negativa de uno de los miembros de la pareja, ante una intervención psicológica, dificulta el proceso llevando al otro conyugue a desertar del tratamiento, evidenciado en los cuatro casos restante.

Por otra parte, Díaz (2012) afirma que después de varias décadas de investigación, se ha demostrado que la terapia familiar es eficaz y efectiva, incluso podría decirse que proporciona mejores resultados que la terapia individual. En ese sentido, de los 35 casos atendidos, se realizaron 1 intervenciones de tipo familiar y 16 de tipo individual, 12 de niños y adolescente y por último 6 de pareja. No obstante, la adherencia al proceso de intervención se evidenció en el número de casos concluidos por cumplimiento de los objetivos y metas terapéuticas, en este caso, 01 de terapia de pareja y 02 de tipo individual.

También se evidencia la disposición de ciertos pacientes en continuar con el proceso psicológico, por diversas razones, y en esta posición encontramos 6, los cuales se dividen en 2 de tipo individual y 4 de niños y adolescentes. De los 24 casos restantes se presume baja adherencia al tratamiento.

Sobre lo anterior, el apoyo profesional como estrategia de afrontamiento utilizada por los sujetos y familias, se hace necesario tanto a todas las personas, sin importar su edad y grupos familiares que experimenten afectación o perturbación y soliciten ayuda.

Ahora bien, los procesos psicoeducativos como herramienta de enseñanza para las familias, les permitió comprender mejor alguna situación particular, sea de enfermedad o no, y accionar adecuadamente ante esta (Builes & Bedoya, 2006). Estos procesos psicoeducativos en las familias se hicieron presentes a través de las consultoría a los 35 casos atendidos y a través de los 2 de 9 talleres en educación familiar, 02 de 05 cine-foros realizados tanto en el Instituto de familia y vida como el Centro de Desarrollo Infantil, una conferencia dirigida a personal vinculado a la Caja de Compensación Comfenalco, además de la información y orientación impartida por medio de los 12 programas radiales dirigidos a las familias Santandereanas que sintonizan Radio Católica Metropolitana y siguen el programa Familia y Vida.

Por último es importante mencionar, que desde el proceso de pasantía se cubrió parte de las necesidades e inquietudes de los usuarios, realizando un proceso de orientación psicológica, mediante el enfoque cognitivo- conductual, el cual busco generar procesos de cambio y modificación de conducta en los diferentes grupos de población atendidos.

CONCLUSIONES

El Instituto de Familia y Vida de la Universidad Pontificia Bolivariana, Seccional Bucaramanga, como unidad académica, interdisciplinaria y de servicios a la luz de los principios cristianos, recibe una alta demanda de usuarios que manifiestan necesitar atención psicológica, incluso, recibe demanda también, de instituciones o comunidades que

igualmente solicitan asesoramiento o el abordaje de temas relacionados con la familia, en ese sentido, al atender estos requerimientos, el Instituto de Familia y Vida cumple con el objetivo de colaborar con la difusión, promoción y desarrollo de la calidad de vida de las familias santandereanas, sus miembros y de la sociedad en general.

Además, favorece el proceso de enseñanza aprendizaje de los estudiantes de psicología a través de la apertura de plazas para prácticas en pregrado y posgrado y pasantías. Por ende, contribuyó al proceso último de formación y perfilamiento profesional en psicología, además, facilitando los recursos necesarios, tanto físicos, como humanos, para la profundización en el abordaje de casos clínicos y el trabajo con comunidades demandantes de la intervención de la psicología como disciplina.

El instituto de Familia y Vida cuenta con los recursos físicos y humanos, para que el proceso de aprendizaje sea el adecuado. Brinda la posibilidad de tener un contacto con la comunidad, donde a través de la acción profesional en intervención psicológica, talleres y conferencias se desarrollen habilidades y competencias necesarias para el futuro profesional. Cabe destacar que, paralelo al aprendizaje académico, se cuenta con un aprendizaje humano e integro, sensibilizando al pasante ante la realidad actual y motivándolo a plantear cambios y modificaciones a nivel personal y profesional.

Dentro de los objetivos propuestos en un principio, se lograron de manera satisfactoria en las tres áreas previstas: Atención, Orientación y Pedagogía, Producción Editorial y Medios, y Espacios de Referencia Comunitaria, en las cuales se pretendió fomentar el desarrollo y la adquisición de nuevas competencias, comportamientos y conocimientos en pro de favorecer mejores prácticas de relación en la familia.

La atención psicológica, el taller reflexivo, el cine-foro, la conferencia y el programa radial Familia y Vida, fueron los medios por los cuales se precisó cumplir con los objetivos.

En esa línea de ideas se cumplió con:

1. La valoración psicológica y atención terapéutica individual y familiar de los usuarios que acuden al Instituto (35 casos, 70 personas, 169 sesiones)

2. El desarrollo de talleres en el programa de educación familiar a través de la modalidad del taller reflexivo dirigidos a la comunidad en general (03 de 09 talleres)
3. El apoyo en la divulgación de temas de interés para las familias santandereanas a través de Radio Católica Metropolitana (apoyo en 12 programas radiales)
4. El diseño de una guía de atención psicológica para el manejo e intervención en violencia intrafamiliar.

Además, se logró abrir un espacio adicional pedagógico y lúdico de aprendizaje en temas de familia, el cual, fue el ciclo de cine familia.

También se apoyó el estudio semestral de caso clínico, y la visita técnica intra-institucional de los estudiantes de pregrado de Psicología.

El cargo ejercido en el Instituto de Familia y Vida como Psicóloga Pasante, contribuyó a la formación académica desarrollando habilidades y competencias en el área de la psicología clínica, es decir, en cuanto a procesos de evaluación, manejo de test psicológicos, elaboración de informes, la profundización en intervención terapéutica y diversos temas relativos a la conceptualización y tratamiento, sesión a sesión, de trastornos y formas desadaptativas del comportamiento.

En cuanto al área social de la psicología, el proceso de pasantía, permitió desarrollar competencias principalmente en cuanto la intervención grupal reflexiva de temáticas variadas.

Respecto al área de medios y comunicaciones, se logró desarrollar, en cierto nivel, habilidades propias de la locución, tales, como la lingüística aplicada y la prosodia.

Finalmente, la experiencia académico-laboral favoreció además el cuestionamiento sobre el rol del psicólogo, la responsabilidad moral y ética frente a las dificultades y problemáticas de los usuarios. Así mismo, la asunción del futuro rol de profesional en psicología se hará con sentido crítico y humano frente a su ejercicio y atención clínica.

RECOMENDACIONES

El Instituto de Familia y Vida, cuenta con una alta demanda de usuarios del servicio psicológico, lo cual requiere de personal apto para realizar la atención de manera permanente y continua. Hay que tener en cuenta que el mayor número de usuarios se encuentra en un rango de estratificación bajo, lo que requiere que se conserve la tarifa social con la cual se ha trabajado.

Sería interesante diseñar un programa donde se organicen grupos de apoyo para casos con problemáticas relacionadas con violencia de pareja e intrafamiliar, terapia de pareja, consumo de sustancias psicoactivas y entrenamiento en habilidades sociales..

Por otra parte, se recomienda la continuidad de las actividades dirigidas a la comunidad, tales, como los talleres reflexivos, el ciclo de cine familiar, de manera que el Instituto de Familia y Vida sea reconocido y se posicione aún más a través de las mismas, contando con un grupo interdisciplinario para divulgación y desarrollo, acorde a las necesidades.

Entre los temas recomendados para futuras actividades dirigidas a la comunidad y teniendo en cuenta algunos de los diagnósticos encontrados en la atención psicológica, sería importante tratar: Competencias Parentales, Pautas de Crianza, Ciclo Vital Familiar, Autoestima Familiar, Fomento de la disciplina adecuada en los niños, Imposición Adecuada del Castigo en los Niños, Manejo de Pataletas.

Es importante continuar con actividades que favorezcan el posicionamiento del Instituto de Familia y Vida frente a la comunidad en general, y que además se constituyen como enriquecedoras tanto para los profesionales que laboran en el Instituto de Familia y Vida como para la comunidad estudiantil, como lo fueron, durante el proceso de pasantía, la visita técnica intrainstitucional de estudiantes de pregrado en psicología y el estudio de caso clínico.

Dentro del área de espacios de referencia comunitaria sería beneficioso fortalecer los programas de actualización y capacitación en temas relacionados con familia, que se pueden dirigir a organizaciones y grupos de diferentes áreas de la región.

Por último, se recomienda continuar con la adecuada supervisión de actividades de pasantes y estudiantes con respecto a las diferentes labores que estos llevan a cabo, tal y como se ha venido haciendo hasta ahora. Pues se hace un proceso enriquecedor del conocimiento que favorece el aprendizaje y a su vez preventivo de cualquier error que se pueda llegar a cometer.

REFERENCIAS

Badós, A. (2008). La intervención psicológica: características y modelos. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universidad de Barcelona.

Beck, J. (2000). Terapia cognitiva: Conceptos básicos y profundización. Barcelona: Gedisa.

Bolaños, I. (1998). Conflicto familiar y ruptura matrimonial: Aspectos psicolegales. En Marrero, J.L. (Comp.) *Psicología Jurídica de la familia*, Madrid: Fundación Universidad Empresa, Retos jurídicos en las Ciencias Sociales.

Builes, A & Bedoya, M. (2006). La psicoeducación como experiencia narrativa: Comprensiones posmodernas en el abordaje de la enfermedad mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35, (4), 463-475.

Busto, B. (1999). Roles, actitudes y expectativas de género en la vida familiar. *Revista La Ventana*, 9, 130- 157.

Cerutti, M., & Binstock, G. (2011). Cambios en las familias latinoamericanas y demandas para la acción pública. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Naciones Unidas. Serie seminarios y conferencia 41.

Díaz, I. (2012). La investigación en terapia familiar. *Revista En-claves del Pensamiento*, VI, 11, pp. 163-196.

García, J. (2002). La estructura de la pareja: implicaciones para la terapia cognitivo conductual. En: *Clínica y Salud*.13, 1, 2002, pp. 89-125, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid España

Grotberg, E. (2000). Nuevas tendencias en resiliencia. Resiliencia: Descubriendo las propias fortalezas. Buenos Aires: Paidós.

Gutiérrez, G. (2003). El taller reflexivo. *Universidad Pontificia Bolivariana*: Medellín.

Hernández, Z., Ehrenzweig, Y., & Yépez, L. (2010). Sentido de coherencia y salud en personas adultas mayores autopercebidas como sanas. *Revista Costarricense de Psicología*, 29, 43, 17-34.

Organización Mundial de la Salud. (2006). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Documentos básicos, suplemento de la 45ª edición, octubre de 2006.

Ortiz, A. (2005). Violencia doméstica: Modelo multidimensional y programa de intervención. (Tesis). Universidad Complutense de Madrid.

Quintero, A. (2006). Formas alternativas de enfrentar el conflicto socio familiar. Editorial Lume. Buenos Aires: México.

Rico, M., & Maldonado, C. (2011). Las familias latinoamericanas interrogadas. Hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Naciones Unidas. Serie seminarios y conferencia 41.

Valdivia, C. (2008). La familia: concepto cambios y nuevos modelos. *La Revue du REDIF*, 1, pp. 15-22.

ANEXOS

Anexo N° 1. Registros del proceso de atención y orientación realizados

Anexo N° 2. Formato de Recepción de Caso

Anexo N° 3. Formato de historia clínica familiar y de pareja

Anexo N° 4. Formato de historia clínica para niños y adolescentes

Anexo N° 5. Formato de historia clínica para adultos

Anexo N° 6. Formato de Remisión

Anexo N° 7. Formato de Consentimiento Informado

Anexo N° 8. Formato de Taller Reflexivo

Anexo N° 9. Formato de Evaluación de Talleres Reflexivos

Anexo N° 10-11. Implementación de Talleres Reflexivos

Anexo N° 12 Taller Nuestra Señora de Lourdes.

Anexo N° 13-14. Implementación de Cine-foros

Anexo N° 15. Estudio de Casos Clínicos

Anexo N° 16/31. Actas de Supervisión de Pasantía

Anexo N° 32. Evidencias Fotográficas