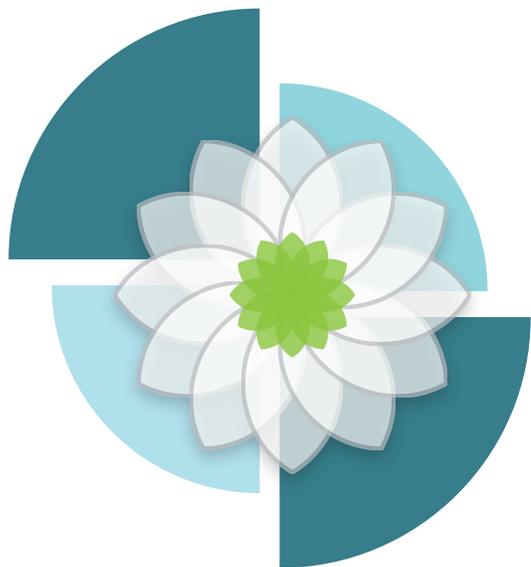


# MEMORIAS



## **VIII ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN en Salud SALUD + AMBIENTE + CULTURA**

Pamplona, 1 y 2 de junio de 2023



UNIVERSIDAD  
DE PAMPLONA

Memorias del evento:  
**Encuentro Internacional de Investigación en Salud:  
"Salud + Ambiente + Cultura"**



# *Memorias* Encuentro Internacional de Investigación en Salud: "Salud + Ambiente + Cultura"

**Grupos de Investigación**  
Facultad de Salud  
Universidad de Pamplona

Marcela Alexandra Calderón Correa  
Ginna Viviana Pérez Reyes  
**Compiladores**



Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz

# MEMORIAS DEL EVENTO: Encuentro Internacional de Investigación en Salud: "Salud + Ambiente + Cultura"

JUNIO 1 y 2 de 2023

Marcela Alexandra Calderón Correa  
Ginna Viviana Pérez Reyes  
**Compiladores**

© **Universidad de Pamplona**

Sede Principal Pamplona, Km 1 Vía Bucaramanga-  
Ciudad Universitaria. Norte de Santander, Colombia.  
[www.unipamplona.edu.co](http://www.unipamplona.edu.co)  
Teléfono: 6075685303

## Grupos de Investigación Facultad de Salud:

Comunicación Humana

Desarrollo Investigativo del Desempeño  
Ocupacional Humano (DIDOH)

El Cuidar

GIPPAM

Grupo de Investigación de Salud Humana

Grupo de Investigación en Ciencias Biomédicas

Grupo de Investigación en Enfermedades  
Parasitarias, Tropicales e Infecciosas (GIEPATI)

Grupo de Investigación en Epidemiología  
y Salud Pública Psicología y Sociedad

Grupo de Investigación Innovaciones  
en Salud & Vida (IESV)

© Sello Editorial Unipamplona

Ivaldo Torres Chávez Ph.D  
**Rector**

Aldo Pardo García Ph.D  
**Vicerrector de Investigaciones**

Heriberto José Rangel Navia  
**Decano Facultad de Salud**

Caterine Mojica Acevedo  
**Jefe Sello Editorial Unipamplona**

Andrea del Pilar Durán Jaimes  
**Corrección de estilo**

Laura Angelica Buitrago Quintero  
**Diseño y diagramación**

ISSN: 3028-5763

Hecho el depósito que establece la ley. Todos los derechos reservados. Prohibida su reproducción total o parcial por cualquier medio, sin permiso del editor.

# COMITÉ CIENTÍFICO

**Claudia Magaly Espinosa**  
Benemérita Universidad Autónoma  
de Puebla, México.

**Felipe Henríquez**  
Universidad de Temuco, Chile.

**Pedro Javier Villamizar**  
Sociedad Psicoanalítica "Conversación  
Analítica", Argentina.

**Verónica Tapia**  
Asociación Mexicana de Terapia  
Ocupacional, México.

**Yosmar Karina Morales Vivas**  
Universidad Pedagógica Experimental  
el Libertador, Venezuela.

**Lillyam González Espinosa**  
Universidad de Ostrava,  
República Checa.

**Mirna Landerer Camus**  
Universidad de Chile, Chile.

## INTERNACIONALES

**Martha Patricia Cabrales Guzmán**  
Salud-Ambiente.

**Juan Carlos Rojas Vargas**  
Salud-Ambiente.

**María Esther Rivera**  
Salud-Ambiente.

**Jesús Emilio González**  
Salud-Cultura.

**Antonio Stalin García Ríos**  
Salud-Cultura.

**Campo Elías Flórez**  
Salud-Cultura.

**Belinda Inés Lee Osorno**  
Enfermería.

**Javier Moisés Arregocés Mieles**  
Nutrición y Dietética.

**Gina Viviana Pérez Reyes**  
Fonoaudiología.

**Magda Milena Contreras Jáuregui**  
Terapia Ocupacional.

**Omar Geovanni Pérez**  
Medicina.

**Jesús Alberto Moreno Bayona**  
Medicina.

**Olga Mariela Mogollón Canal**  
Psicología.

**Sonia Carolina Mantilla Toloza**  
Fisioterapia.

## NACIONALES



# COMITÉ ORGANIZADOR

**Belinda Inés Lee Osorno**  
Grupo de investigación "El Cuidar"

**Maira Barajas**  
Docente programa de Enfermería

**Javier Moisés Arregocés Mieles**  
Grupo de Investigación "Salud Humana"

**Gina Viviana Pérez Reyes**  
Grupo de Investigación "Comunicación Humana"

**Magda Milena Contreras Jáuregui**  
Grupo de Investigación "Desarrollo Investigativo  
del Desempeño Ocupacional Humano" DIDOH

**Omar Geovanni Pérez**  
Grupo de Investigación en Enfermedades  
Parasitarias, Tropicales e Infecciosas (GIEPATI)

**Jesús Alberto Moreno Bayona**  
Grupo de Investigación "Ciencias Biomédicas"

**Olga Mariela Mogollón Canal**  
Grupo de Investigación "Psicología y sociedad"

**Sonia Carolina Mantilla Toloza**  
Grupo de investigación "Promoción y  
prevención de alteraciones del movimiento  
corporal humano" GIPPAM

## Emergencias en la Psicología: Aproximaciones recursivantes inter/transdisciplinar

---

*Farid Alejandro Carmona Alvarado  
Psicólogo, Especialización en Docencia Universitaria,  
Maestría en Administración y Supervisión Educativa,  
Doctor en Ciencias de la Educación, Post Doctorado:  
Investigación Cualitativa, Post Doctorando: En Pensa-  
miento Complejo. Profesor Universidad Simón Bolívar,  
Barranquilla.*

---

Estas reflexiones surgen de los interrogantes que con respecto a la razón de ser de la Psicología en la sociedad actual (siendo trascendental esto último), es la manera más confiable de alejarse del anacronismo de muchas de las disciplinas, situación en la cual, la Psicología no es la excepción, sobre todo cuando aún la formación de los profesionales en este campo muestra una tendencia *historicista*, que si no es contrastada con las particularidades de la sociedad actual, se queda en un simple ejercicio comprensivo.

Es por esta razón, que surge la necesidad de reflexionar sobre lo expresado por el Congreso mediante la Ley 1090 (2006), TÍTULO I, sobre "DE LA PROFESIÓN DE PSICOLOGÍA" que en su artículo 1o. define la Psicología como *una ciencia sustentada en la investigación y una profesión que estudia los procesos de desarrollo cognoscitivo, emocional y social del ser humano...*

Lo anterior, encuentra concordancia con lo expresado por autores como Galperin (1979), Vygotsky (1989), Shardaikov (1968) y Rubenstein (1963) quienes denotaron al objeto de estudio de la psicología como la consciencia del ser Humano. A partir de lo normado en la Ley 1090 (2006), se confronta lo expresado por Vygotski (1989) y Luria (2010), quienes consideraron que las bases ontológica, filosófica y epistemológicamente permitirían entender que el objeto de estudio es la consciencia, pero la polémica ha sido profunda en la medida que, para la psicología occidental, el objeto de estudio se considera la conducta.

Sea cual sea la decisión sobre el objeto de estudio de la psicología, este tiene repercusiones sobre los métodos, procedimientos y técnicas utilizadas, lo cual es coherente con las reflexiones de Reyes-Ruiz & Carmona Alvarado (2018).

Es así como surge el interés por hacer un alto y analizar las diferentes “emergencias”, término cuya acepción desde Morin (2008), se entiende como cualidades superiores surgidas de la complejidad organizadora, pudiendo retro actuar sobre los constituyentes dándole las cualidades del todo (p 333).

La visión de las emergencias en la Psicología lleva a reflexionar sobre la evolución física, biológica y cultural (Maldonado, 2021; Maturana, 2006) y a considerar el temperamento y el carácter explicando la filogenia y ontogenia. Al hablar de las emergencias en las disciplinas, y por tanto, en la Psicología, lugar especial ocupan conceptos como la Interdisciplina siendo importante para González Casanova (2005), rescatar de la Psicología su gran aporte al constructo a partir de los planteamientos que devienen de la Teoría de Gestal o Guestral al buscar profundizar en la conciencia del todo.

En este orden de ideas, el concepto de transdisciplinariedad también ocupa un lugar importantísimo por las acepciones y perspectivas que le agrega a la discusión, habiendo surgido de autores como Jean Piaget, Edgar Morin y Erich Jantsch para denominar la trasgresión jubilosa entre las fronteras de las disciplinas. Para lograr el aspecto comparativo desde lo inicial, cuando se habla de lo pluridisciplinar, se alude al estudio de un objeto de una disciplina, por varias disciplinas a la vez. Por el contrario, al hacer el ejercicio con la interdisciplina, esta tiene una pretensión diferente a la anterior en la medida que busca la transferencia de los métodos de una disciplina a otras.

A partir de esta secuencia explicativa, se puede llegar a la noción de transdisciplina, la cual implica lo que está a la vez entre las disciplinas a través de las diferentes disciplinas y más allá de toda disciplina.

Ahora bien, la discusión de estos conceptos como la multidisciplinaria, la interdisciplina y la transdisciplina, debe tener un telón de fondo, que bien puede cumplir lo expresado por Maldonado (1999), la complejidad representa el modo de comprender y explicar la realidad en términos dinámicos, no únicamente fijos y regulares y no lineales, mostrando en su lógica tres perspectivas:

- **La complejidad como método,**
- **la complejidad como cosmovisión,**
- **la complejidad como ciencia (Ciencias de la complejidad).**

En cualquiera de sus acepciones, la complejidad tiene las siguientes características:

- Integral e integrador

- Sistémico

- Incluyente

- Lógica recursivante

Es esta lógica, lo que posibilita tener una visión del ser humano interdimensional, siendo el ser humano, como una recursivación múltiple, pero que siempre parte de la dimensión Biológica, y posteriormente van emergiendo la social y afectiva, luego la comunicacional y cognitiva, a renglón seguido la actitudinal y valora-

tiva, y, por último, la dimensión trascendental.

En relación a lo anterior, surge la necesidad de considerar el concepto de Salud, uno de los conceptos más dicotómicos en la historia de la humanidad y fortalecido por aspectos como el dualismo mente/-cuerpo, junto al significado más común otorgado: Ausencia de enfermedad.

Especial significación tiene el hecho que a principios del segundo milenio, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015), conceptuó el termino salud como un *Estado de equilibrio entre lo Biológico, Psicológico, social y Espiritual*, pero desde una perspectiva integradora, principal argumento para trascender la significación de ausencia de enfermedad, pero en la práctica, continua la dicotomía salud física y salud mental, razón por lo cual, es necesario acercarse a la noción de salud como un Estado Integral de Bienestar, concepto en el cual deben comprometerse todas las disciplinas desde sus esquemas teóricos y prácticos.

Asimismo, la formación del profesional de psicología requiere una resignificación urgente. El país necesita profesionales que sean capaces de adaptarse a las incertidumbres planetarias. Un ser humano con la sensibilidad para comprender los fenómenos que se viven hoy (Reyes-Ruiz & Carmona Alvarado, 2018, p. 500).

## Referencias

1. C. d. (2006). Ley 1090. Diario Oficial No. 46.383 de 6 de septiembre de 2006, 9-138
2. Galperin, P. (1976). Introducción a la Psicología. Madrid. Pablo del Rio Editor.  
Galperin, P. (1979). Introducción a la Psicología: Un enfoque dialéctico. Madrid. Ronda de Toledo.
4. González, D. (2002). Epistemología y Psicología. La dialéctica materialista y la determinación del psiquismo humano.
5. Revista Cubana de Psicología, 219 - 229.
6. González, J. (2016). Estrategias de Indagación Científica. El método como estrategia. La Paz: PRISA Ltda.
7. González Casanova, P. (2005). Las nuevas ciencias y humanidades. México. Anthropos.
8. Luria, A. (2010). Desarrollo histórico de los procesos cognitivos. Madrid. Ediciones Akal. S.A.
9. Luria, A. (2010). Desarrollo histórico de los procesos psicológicos. Madrid. Akal. S.A.
10. Maldonado, C. (1999). Visiones sobre complejidad. Santa fe de Bogotá: Colección Filosofía y ciencia.
11. Maldonado, C. (1999). Visiones sobre la complejidad. Bogotá. Unibosque.
12. Maldonado, C. (2021). Preliminares para una teoría de la salud, no de la enfermedad. Bogotá. Universidad del Bosque.

13. Maturana, H. (2006). Desde la Biología a la Psicología. Santiago de Chile. Editorial Universitaria.
14. Maturana, H. (2006). Desde la Biología a la Psicología. Santiago de Chile. Editorial Universitaria.
15. Morin & Delgado, C. (2018). Reinventar la Educación. Bogotá. Desde abajo.
16. Morin, E. &. (2017). Reinventar la Educación. Hermosillo, Sonora. Ediciones Desde abajo.
17. Morin, E. (1990). Introducción al pensamiento complejo. Barcelona. Gedisa Editorial.
18. Morin, E. (2008). El Método 5: La humanidad de la Humanidad. Madrid. Cátedra.
19. Oliveros, R. (2010). Perspectivas de la Psicología Dialéctica. Revista IIPSI, 197 - 222.
20. Organización Mundial de la Salud. (2015). Salud y Derechos Humanos.
21. Reyes-Ruiz, L., & Carmona Alvarado, F. (2018). Resignificar la formación del profesional de la psicología: reto y necesidad del siglo XXI. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 37(5), 494-501. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55963207010>
22. Rubenstein. (1963). El ser y la conciencia. México. Grijalbo.
23. Shardakov, M. (1968). Desarrollo del pensamiento en el escolar. México. Graficos Victoria.
24. Shardakov, M. (1968). Desarrollo del Pensamiento en el escolar. México. Grijalbo.
25. Strauss, A. y. (1998). Basics of qualitative research. Techniques and procedures for developing grounded theory. United States: Sage Publications. Inc.
26. Vigotski, L. L. (1989). Procesos de formación de la Psicología Marxista. Moscú: Biblioteca de Psicología Soviética.
27. Vygotski. (1989). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Barcelona. Grupo Editorial Grijalbo.

## La Terapia Ocupacional en el abordaje de la rehabilitación de mano y miembro superior

*Verónica Tapia Flores.*

*Terapeuta ocupacional egresada de la Universidad Autónoma de Nuevo León, México, con 13 años de experiencia en rehabilitación de mano y miembro superior.*

Es importante en nuestra profesión tener claras las diferentes ramas de la terapia ocupacional, el alcance que tenemos en nuestra profesión es de esencial importancia para la ocupación humana.

Los datos que nos arroja la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales sobre el número de profesionales que existe en cada país, son datos que preocupan ya que solo en México, con datos que se tienen desde el 2015 solo somos 622 terapeutas ocupacionales según la WFOT.

Entonces hablar de la terapia ocupacional en la terapia de mano en México, hasta hoy, en el año 2023 según los datos que arroja ATMMX, somos 26 terapeutas de mano en todo México.

La salud de nuestras manos es tan importante ya que con ellas realizamos todas nuestras ocupaciones laborales y algunas deportivas.

Es importante para mí esta información, la rehabilitación de mano ha evolucionado ampliamente en México ya somos integrados desde el quirófano hasta que el paciente es dado de alta; el equipo multidisciplinario se ha fortalecido de una manera impresionante. La mayor parte de la intervención de la rehabilitación comienza desde el día 1 y eso nos da un margen amplio de intervenir en toda las ocupaciones que ha perdido el paciente y reincorporarlos lo más pronto posible a sus actividades diarias.

El terapeuta ocupacional es un miembro de la salud necesario para el tratamiento, intervención y rehabilitación de una lesión de mano, ya que no solo

conoce la anatomía y la biomecánica de la misma, sino que también contempla las habilidades, los patrones de desempeño y la ocupación que realiza la persona que ha sufrido una lesión de mano.

Pero un terapeuta de mano en un terapeuta ocupacional o un fisioterapeuta que a través de educación continuada, avanzada experiencia clínica e integración del conocimiento en anatomía, fisiología y kinesiología, se vuelve competente en el tratamiento de condiciones patológicas de la extremidad superior resultantes de trauma, enfermedad, deformidades congénitas o adquiridas.

Las lesiones en las manos constituyen entre 6.6 y 28.6% de las lesiones del sistema musculoesquelético.

Existe poca información en el mundo sobre las lesiones de las manos en la población sin seguridad social y no trabajadora.

Describimos la epidemiología de las lesiones de mano y muñeca tratadas durante un año en el servicio de urgencias de un centro de tercer nivel, de la ciudad de México, que trata a pacientes sin seguridad social.

**Objetivo:** Describir la epidemiología de las lesiones de mano y muñeca tratadas durante un año en el servicio de urgencias de un centro hospitalario de tercer nivel.

**Material y métodos:** Revisión de expedientes electrónicos de los pacientes tratados por lesiones de mano y muñeca en el servicio de urgencias durante 2015. Se llevó a cabo un análisis estadístico descriptivo.

**Resultados:** Las lesiones de mano y muñeca constituyeron 8.9% de todas las emergencias tratadas en el servicio de urgencias del Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra" (INR-LGII) durante 2015. Los pacientes hombres, jóvenes entre 21 y 30 años de edad fueron el grupo más afectado. Los estudiantes y amas de casa fueron casi la mitad de la población tratada por lesiones de mano y muñeca. Las lesiones más comúnmente tratadas fueron fracturas, contusiones y esguinces.

**Conclusión:** Las lesiones de mano y muñeca son comunes y requieren tratamiento especializado oportuno para evitar complicaciones y discapacidad permanente. Estos datos que presentamos nos dan un claro margen de la necesidad de los terapeutas de mano en el mundo. Se presentan 2 casos de mano traumática severa.

En los casos se indica fecha de traumatismo, tipo de cirugía y tratamiento de rehabilitación dando muestra y comprobando que, la rehabilitación temprana hace diferencia en el tiempo de recuperación de un paciente y de la reincorporación temprana de sus actividades de la vida diaria.

*Conclusión. El terapeuta de mano debe tener conocimiento sobre el proceso quirúrgico y técnicas utilizadas por un especialista en cirugía de mano, contar con amplias herramientas de rehabilitación y una constante actualización de avances de la cirugía de mano y rehabilitación de mano.*

## Referencias

1. Monterrey, Nuevo León, México 26 de junio de 2023
2. Acta Ortopédica Mexicana Acta Ortop Mex 2021; 35 (5)
3. Epidemiología de las lesiones de mano y muñeca tratadas en un centro especializado de referencia durante un año (medigraphic.com)

PROGRAMACIÓN  
1 DE JUNIO DE 2023

● PONENCIAS MAGISTRALES

TEATRO JÁUREGUI

3

## Formación en Bioética para profesionales de la salud, una mirada filosófica a discapacidad y la rehabilitación

---

*Claudia Marcela Rozo Reyes.  
Terapeuta ocupacional de la Universidad del Rosario.  
Especialista en Docencia Universitaria de la Universidad del Rosario. Especialista, magister y doctora en Bioética de la Universidad El Bosque.*

---

La formación en bioética para profesionales de la salud tiene una trayectoria asociada a resolución de situaciones clínicas que por el uso de la tecnología en la salud de las personas repercutió en la forma como se tomaban las decisiones, especialmente por la necesidad de fundamentar las conductas profesionales bajo parámetros unificados y equitativos.

En este sentido, la definición de Gilbert Hottois (2020) de bioética como “un conjunto de investigaciones, discursos y prácticas, generalmente pluridisciplinarias y pluralistas, que tienen como objeto aclarar y, si es posible, resolver preguntas de tipo ético, suscitadas por la I&D biomédicos y biotecnológicos en el seno de las sociedades caracterizadas, en diversos grados, por ser individualistas, multiculturales y evolutivas”. Resolvía con ella muchas de las necesidades tales como comprender los discursos y las prácticas que se usan con los dos temas que atañen a esta reflexión, la discapacidad y la rehabilitación, que para la formación de profesionales en salud atiende un grupo con especiales necesidades de comprensión para hacer un reconocimiento de su pertenencia social.

Para Linares y Fraile (2011) la bioética es una disciplina dialógica, integradora de epistemes, puede acompañar la creación de valores. En este caso se reconoce que es discusión constante la manera en la que se enseña este campo del conocimiento, por lo que frente a los temas de la discapacidad y la rehabilitación se requiere definir los principios axiológicos que deben regir el deber ser en la relación y los

JORNADA DE LA MAÑANA

propósitos de trabajo, en la función que se le otorga como parte de la justicia social.

La formación en bioética también sigue unas etapas que Villalobos (2013) manifiesta a la comprensión de ser una universidad del conocimiento, del saber y la inteligente, esta última que busca formar en el hacer y el convivir, con un sentido pedagógico de la comprensión y el aprendizaje mutuo y la perspectiva global. Es así, que la formación en bioética emerge como recurso de favorecer la verdadera inclusión para todos.

Los principios axiológicos incluyen el conocimiento y respeto por la dignidad, la autonomía, los derechos humanos, el respeto por la vulnerabilidad, la no discriminación, la responsabilidad y la justicia social.

Entender la dignidad humana es encontrar el valor intrínseco de los seres humanos de manera independiente a su condición y aunque se puede encontrar, en ocasiones, estrechamente relacionada la autonomía, su respeto no depende del ejercicio de esta última. La autonomía se entiende como el agenciamiento personal, el desarrollo de un plan de vida y la posibilidad de gestionar las necesidades propias, imbricado entonces en el propósito de la rehabilitación.

El valor de la no discriminación implica el reconocimiento pleno del goce de los derechos y, la posibilidad de ser parte de un grupo social en el que participa con igualdad de oportunidades.

En términos de la vulnerabilidad, entendida como no sufrir daño, implica controlar las condiciones ambientales y morales que permiten que las personas se encuentren protegidas del maltrato o las humillaciones que se generan por ser diferentes, como también contar con recursos materiales suficientes para la

comodidad personal y la protección.

Así también, se considera fundamental que se forme con el objetivo de construir un profesional que logre reconocer la ciudadanía del otro, que, aunque pueda tener restricciones pueda hacer parte de una comunidad en el ejercicio de sus derechos de primera, segunda y tercera generación.

Finalmente, pensar en responsabilidad social es para Casado, Bórquez, Lecuona (2014), "el deber moral de cumplir las obligaciones específicas con las personas con discapacidad, esto es una atención en salud de calidad entre ellos la rehabilitación, contar con políticas económicas y sociales suficientes que permitan el alcance de una vida plena y satisfactoria".

En conclusión, la participación de la bioética en la formación de los profesionales de la salud ahora, exige principalmente una construcción de valores comunes sobre las personas con discapacidad y su forma de ser y estar en el mundo que se alienen con el uso de la rehabilitación como un recurso en salud, sino también como una herramienta moral y jurídica para hacer justicia social entre quienes tienen menores oportunidades.

## Referencias

1. Hottois, G. (2020) ¿Qué es Bioética?. Bogotá. Universidad El Bosque.

2. Linares Márquez, Pascual; Fraile Laiz, Benito Bioética y Universidad en América Latina (2012). Propuesta de una estructura para la formación integral profesional Revista Colombiana de Bioética, vol. 7, núm. 2, pp. 120-133. Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia.

3. Villalobos Antúnez, J. V.(2013). El lugar del saber en la formación universitaria. Bioética, currículo y gestión del conocimiento para el desarrollo humano. Opción, 29(72),9-19.[fecha de Consulta 27 de Junio de 2023]. ISSN: 1012-1587. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31035397001>

4. ASADO, M., DE LECUONA, I. y BÓRQUEZ, B. (2014) "Bioética y discapacidad: De como la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de UNESCO puede y debe constituirse en un referente para su tratamiento", Revista Uruguay Derecho Público, no. 45, pp. 157-166. ISSN 2301-0908. Disponible en [http://www.revistaderechopublico.com.uy/revistas/45/archivos/09\\_Casado.pdf](http://www.revistaderechopublico.com.uy/revistas/45/archivos/09_Casado.pdf)

## Salud Comunicativa: Avances y Desafíos de la Investigación en las Sociedades Contemporáneas

---

*Jaime Alberto Méndez Castillo.*

*Fonoaudiólogo, magíster y doctor en Salud Pública Corporación Universitaria Iberoamericana.*

---

La Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) en su informe del año 2008, propuso mejorar las condiciones de vida que determinan la salud, la enfermedad y la muerte de la gente en los territorios, además de luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos, en clave de reducir desigualdades injustas y evitables en una generación (Morales et al., 2013).

Cuando han pasado 15 años desde la publicación del informe de la CDSS, las desigualdades sociales en salud se han profundizado principalmente en países de las periferias en los que las inequidades han configurado formas diferentes de enfermar y morir. En este sentido, Naciones Unidas (UN) recientemente ha puesto en consideración algunos desafíos para la salud pública de hoy, entre ellos, *poner la salud en medio del debate climático, hacer que la atención médica sea más justa, asegurar alimentos y productos saludables para todos, ampliar el acceso a medicamentos, detener las enfermedades infecciosas, pandemias, etc.* (Instituto Nacían de Salud 2015)

No obstante, son desafíos mucho más grandes y complejos para la salud comunicativa que necesita continuar avanzando hacia los debates actuales en salud pública desde el punto de vista ontológico, epistemológico y ético-político. Pese a que algunos autores reconocen avances en las discusiones sobre la discapacidad y la discapacidad comunicativa en el último siglo, y resaltan desde hace algunas décadas la comunicación humana como un asunto de salud pública, la perspectiva de salud comunicativa continúa reduciéndose a la multicausalidad, donde los

factores de riesgo son los causantes de la enfermedad en los individuos (Hernández, 1971; Law et al., 2013).

En todo caso, los debates actuales en las sociedades contemporáneas frente a la salud, ya ponen en tensión y superan las lógicas hegemónicas de la rehabilitación cuyos supuestos explícitos operan sobre la restauración/reparación de funciones y estructuras corporales de los individuos para reintegrarlos socialmente (Méndez, 2020). Significa que la comunicación humana necesita superar cada vez más el paradigma positivista e ir más allá de individuos interactuando en contextos aislados, para ser comprendida desde las relaciones sociales que la determinan, toda vez que la vida y la salud son determinadas socialmente (Breilh, 2010).

En este sentido, la investigación en salud comunicativa ha avanzado considerablemente hacia los abordajes del desorden en lógica del desequilibrio biológico en los individuos que conforman la sociedad, y de los factores de riesgo aislados que operan probabilísticamente alrededor de la enfermedad (Breilh, 2013). Esto explica el gran volumen de literatura científica publicada que estudia individuos, patologías, trastornos específicos y riesgos que definen la salud comunicativa en sentido multicausal, cuyas respuestas en acciones se orientan a tratar riesgos por separado.

El asunto es que los retos de la salud pública no logran ser subsanados desde la lógica multicausal, razón por la cual, los Determinantes Sociales de la Salud basados en la Medicina Social Anglosajona, aportan un marco interpretativo social cuya preocupación va más allá de los riesgos y entra a entender las condiciones de vida de los individuos desde el punto de vista de las desigualdades injustas y evitables. En tal sentido, la perspectiva de los DSS es clara al afirmar que son los contextos políticos, económi-

cos y sociales los que, en últimas, determinan la salud o la enfermedad de las personas, justamente porque la estratificación social se define allí por las diferencias en educación, ubicación laboral, ingresos y cohesión social (Morales et al., 2013).

Desde esta corriente de pensamiento de los DSS se encuentran investigaciones en salud comunicativa que se aproximan a entablar algunos diálogos con las desigualdades en salud, no con el mismo número de estudios que se logran evidenciar desde la apuesta multicausal, pero que ya muestran algunos desplazamientos ontológicos, epistemológicos y praxeológicos.

En todo caso, como contrapuesta a los DSS, la Determinación Social fundamentada en la Medicina Social Latinoamericana y Salud Colectiva, declara que la salud y la enfermedad son parte del mismo proceso, donde lo biológico no se niega, sino que se amplía dentro de lo social. Es por ello que la comunicación humana se comprendería como un fenómeno social que supera lo biológico, justamente porque está socialmente determinada de acuerdo a los planteamientos de Breilh (2013).

En concordancia, la salud comunicativa en el marco de esta corriente de pensamiento, debe comprenderse desde el plano las relaciones sociales en sentido dialéctico macro, meso y micro, toda vez que se van configurando relaciones de poder allí que profundizan triples inequidades por raza/etnia, género y clase social en sentido interseccional (Vigoy). Los desafíos para la investigación abundan, porque implica abogar por la vida, pasar de concebir individuos a sujetos históricos, políticos y transformadores de sus propias realidades en los territorios, y superar las lógicas dominantes de la multicausalidad y de los DSS para entrar a entender y abordar el proceso salud-

enfermedad-muerte como fenómeno social atravesado por el capitalismo en todas sus expresiones.

En últimas, ya se ha avanzado lo suficiente en la investigación funcional a la multicausalidad, pero los reales desafíos están en realizar desplazamientos ontológicos, epistemológicos y ético-políticos que permitan resolver los retos de la salud pública en clave de la vida, los territorios y el buen vivir.

## Referencias

1. Breilh, J. (2010). Las tres 'S' de la determinación de la vida 10 tesis hacia una visión crítica de la determinación social de la vida y la salud, 2-145.

2. Breilh, J. (2013). La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(1), 13-27.

3. Hernández, F. (1971). La comunicación humana. *Problema de salud pública. Gaceta Médica de México*, 101(3), 345-352. [https://www.anm-m.org.mx/bgmm/1864\\_2007/1971-101-3-345-352.pdf](https://www.anm-m.org.mx/bgmm/1864_2007/1971-101-3-345-352.pdf).

4. Instituto Nacional de Salud, Observatorio Nacional de Salud, Informe Nacional de las Desigualdades Sociales en Salud en Colombia. Imprenta Nacional de Colombia, Bogotá, D.C., 2015.

5. Law, J., Reilly, S., & Snow, P. C. (2013). Child speech, language and communication need re-examined in a public health context: a new direction for the speech and language therapy profession. *International journal of language & communication disorders*, 48(5), 486-496. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12027>

6. Méndez Castillo, J. A. (2020). La Rehabilitación desde la economía política crítica: un debate necesario. *Gerencia Y Políticas De Salud*, 19, 1-16. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.reps19.repc>

## Referencias

7. Morales-Borrero, C., Borde, E., Eslava-Castañeda, J. C., & Concha-Sánchez, S. C. (2013). ¿Determinación social o determinantes sociales? Diferencias conceptuales e implicaciones praxiológicas. *Revista de Salud Pública*, 15(6), 797-808

8. Viveros, M. (2008). La sexualización de la raza y la racialización de la sexualidad en el contexto latinoamericano actual. En G. Careaga, *Memorias del 1er. Encuentro Latinoamericano y del Caribe. La sexualidad frente a la sociedad* (págs. 168-198). México D.F.

## Coaching de salud como herramienta para fomentar actividad física en adolescentes

*Claudia Magaly Espinosa Méndez.  
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.*

### Introducción

En 2018 se publicaron los resultados de un estudio internacional generado por integrantes de la Fundación Iberoamericana de Nutrición, con relación a los niveles mundiales de inactividad física encontrando que la prevalencia global estandarizada por edad de actividad física insuficiente fue del 27,5. Los niveles más altos de inactividad fueron en 2016 en mujeres de América Latina y el Caribe (43,7 %). El perfil de Actividad Física (AF) de Colombia, establecido por el Observatorio Global de AF (2020), indica que la prevalencia de AF en la población colombiana general es del 51%, siendo más activos los hombres que las mujeres, relacionando el 12% de muertes de la población colombiana a la falta de AF. En el perfil de México se observa que la prevalencia de AF es del 75% siendo igualmente más activos los hombres, y relacionando el 7.5% de muertes a la inactividad física, cuando el promedio mundial es del 9%.

A nivel mundial el problema de inactividad física es alarmante, por lo que el abordaje de esta problemática se ha incluido en los Objetivos de Desarrollo Sostenible aprobados en el 2015 en la agenda de la Organización de las Naciones Unidas, si bien la AF tiene influencia en varios de estos objetivos, incide directamente en el número 3 que es el de bienestar y salud. Para llegar a la meta en este objetivo, la OMS (2019) presenta un plan de acción que consta de 20 acciones y 4 objetivos estratégicos: 1) crear una sociedad activa, 2) crear sistemas activos, 3) Fomentar poblaciones activas y crear entornos activos.

A nivel mundial, el 81% de los adolescentes de 11 a 17 años no alcanzaron un nivel suficiente de activi-

dad física en 2016. Las mujeres realizan menor AF, y el 85% de ellas frente al 78% de ellos no cumplían las recomendaciones de la OMS de realizar actividades físicas moderadas a intensas durante al menos 60 minutos al día. En un estudio realizado en Brasil por Dumit y cols. (2010), indica que menos de la mitad de la población adolescente estudiada realiza AF, asociando algunos factores a esta práctica como son: color de la piel, recursos de año y jugar videojuegos. Por otro lado, Franco y cols (2017) estudiaron el rol de la motivación y la autoestima en la promoción de AF en adolescentes encontrando que la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas predecía la motivación intrínseca. Sugiriendo que la actividad física aplicada que mejore la percepción de competencia del sujeto mejorara su autoestima y favorece su intención de realizar actividad físicodeportiva. En un estudio más reciente, se encontró que el uso inapropiado de los recursos tecnológicos es uno de los principales causantes del sedentarismo, la inactividad física y la declinación de los hábitos de vida saludables de la población. (Duran y cols. 2021)

El Coaching de salud es definido por Bennett y cols (2010) "ayudar a los pacientes a ganar conocimientos, habilidades, herramientas y confianza para volverse participantes activos en su cuidado, a fin de que puedan alcanzar sus metas de salud, identificadas por ellos mismos". Linden y cols. (2010) expresaron que el coaching de salud es la "intervención de salud conductual que facilita a los participantes establecer y lograr metas de promoción de salud a fin de modificar comportamientos relacionados con los estilos de vida, con el intento de reducir riesgos de salud, mejorar el automanejo de condiciones crónicas e incrementar la calidad de vida relacionada con la salud". Palmer y cols. (2013), presentan una definición más incluyente,

para ellos el coaching de salud es "la práctica de educación para la salud y promoción, que refuerza el bienestar de individuos y facilita en las personas el logro de metas relacionadas con la salud".

El objetivo del estudio a presentar fue el efecto del Coaching de Salud sobre el nivel de AF en adolescentes.

## Material y Métodos

Se realizó de un estudio observacional, analítico transversal, con muestreo no probabilístico y selección por conveniencia conformada por 102 estudiantes de secundaria privada 63 mujeres y 39 hombres de 13 años ( $\pm 1.2$ ) El consentimiento informado se entregó a los padres de familia siguiendo las normas de Helsinki, después de otorgados los premisos se aplicó la encuesta Cuestionario de Actividad Física para adolescentes (PAQ-A), posteriormente, se trabajó en 7 sesiones de coaching con los estudiantes y 3 meses después se aplicó nuevamente la encuesta para conocer los efectos del coaching en las áreas de evaluación de la misma. Se realizó análisis estadístico descriptivo y cualitativo mediante Chi cuadrada y recodificación de variables, para establecer asociación entre éstas, utilizando el programa SPSS versión 26.

## Resultados

Los resultados obtenidos referentes a la AF indicaron una diferencia significativa  $X^2 > 3.84$  / ( $p < 0.05$ ) entre la primera entrevista y la segunda sin diferencia de género, indicando que el coaching es efectivo para fomentar la actividad física en adolescentes.

## Discusión

Se encontró que los más del 50% de los adolescentes después de 3 meses de recibir coaching en salud, pasaron de no realizar AF o realizar algunas veces (1 o 2 días por semana) a realizar AF a menudo (3 o 4 días a la semana). Lo anterior puede deberse a que la adhesión a hábitos saludables entre los que se encuentra la realización de AF no es sencillo; ya desde 2001 la OMS indica la necesidad de facilitar el proceso en el que las personas se involucren y controlen su salud y se hagan responsables y participes en el cuidado de sus hábitos para obtener una mejor calidad de vida, en este caso, el coaching de salud.

## Conclusión

El coaching de salud es una herramienta eficaz en el fomento de la AF. Aporta al autoconocimiento de las metas en salud de adolescente, por consiguiente, lo hace participe de su autocuidado. Para futuros estudios se sigue estudiando una muestra más amplia.

## Referencias

1. Dumith SC, Domingues MR, Gigante DP, Hallal PC, Menezes AM, Kohl HW. (2010) Prevalence and correlates of physical activity among adolescents from Southern Brazil. *Rev Saude Publica. Jun;44(3):457-67.* doi: 10.1590/s0034-89102010000300009.
2. E., Coterón, J., y Gómez V. (2017). Promoción de la actividad física en adolescentes: rol de la motivación y autoestima. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9, doi: 10.5872/psiencia/9.2.24.
3. Guthol. R., Stevens.G., Riley, L y Bull, F. (2018) Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *Lancet Glob Health*. 7(1) doi: 10.1016/S2214-109X(18)30454-6.
4. Organización Mundial de la Salud. (2019). Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030: personas más activas para un mundo más sano <https://apps.who.int/iris/handle/10665/327897>.

## Resultados Preliminares: Explorando las Experiencias y Necesidades Educativas en Salud de las Diadas de Cuidado Rural Cundiboyacense con Ostomías de Eliminación Permanente

---

*Mónica Paola Quemba Mesa, Jenny Katherine Diaz Fernández, Leidy Yemile Vargas Rodríguez, Leyla Bautista Plazas y Sandra Patricia Pulido Barragán.*

---

### Introducción

Las personas que necesitan de una ostomía de eliminación como parte de su terapéutica, enfrentan cambios en su corporalidad que impactan los roles que representan, afectando también a sus familias y cuidadores principales, quienes les apoyan asumiendo las actividades de cuidado ante esta condición altamente demandante, pues se requiere aprender a usar y acceder a los dispositivos para el cuidado de la ostomía y a servicios de salud (1), lo que genera sobrecarga económica. Se hace necesaria una adaptación a largo plazo, pues esta condición impacta la dimensión psicológica, social, sexual (2), junto con el bienestar integral; estas características demandan servicios adicionales de profesionales especializados (3) para lograr fomentar la adaptación y desarrollar el autocuidado, pues altos niveles de calidad de vida están estrictamente relacionados con altos niveles de habilidades para el autocuidado (4).

### Objetivo

Comprender las necesidades educativas en salud de las diadas de cuidado cundiboyacenses del área rural que vivencian el tener una ostomía de eliminación permanente.

### Métodos

Se siguió un abordaje cualitativo con diseño etnográfico (5) con muestreo de tipo bola de nieve con

límite en la saturación teórica; se desarrollaron entrevistas a profundidad presenciales en los lugares de residencia de los participantes, las cuales fueron grabadas en audio; La información recolectada fue transcrita fielmente a los discursos dados por los participantes y también se tomaron notas de campo; todos estos hallazgos en conjunto fueron procesados mediante análisis cualitativo por medio del programa Atlas TI 8.0, el cual incluye codificación de tipo abierta identificando libremente desde cada entrevista los distintos códigos temáticos individuales emergentes y posteriormente axial que permitió organizar estos códigos en subcategorías y categorías temáticamente afines(6).

## Resultados

En el estudio participaron 8 díadas de cuidado que residían en la zona rural Cundiboyacense. Estas díadas consistían en 8 personas con ostomías (4 mujeres y 4 hombres), con edades que incluían 2 jóvenes, 3 adultos y 3 adultos mayores, y sus 8 cuidadores principales (3 esposos, 2 hijos, 2 padres y 1 amiga). De las 7 díadas, todas pertenecían al régimen subsidiado. Durante las entrevistas con los participantes, se identificaron un total de 675 citas, las cuales se organizaron en 198 códigos. Estos códigos, a su vez, proporcionaron la base para la estructuración de 35 subcategorías y la construcción de 7 categorías centrales, dentro de estas categorías surgió: necesidades de cuidado identificadas por las díadas, las cuales se retratan de la siguiente manera:

**Necesidades educativas.** las personas con ostomía y sus cuidadores requieren conocimientos específicos sobre los cuidados necesarios para mantener la integridad del estoma. Esto incluye aprender habilidades para la colocación, vaciamiento y recambio de las bolsas de ostomía. Es esencial proporcionar educa-

ción desde el preoperatorio para ayudar a las personas a comprender su nueva situación y adaptarse a ella. La educación debe ser progresiva, empática y respetuosa, considerando las dificultades de aprendizaje de algunas personas.

D 9: O\_6 - 9:49 (11915:12142) No, no eso no lo tuve porque yo una vez me desperté de la anestesia y yo encontré eso y la salida y ya... o sea yo nadie, no tuve una persona que por ejemplo me hubiera dicho mire esto pasa esto tenía bueno que esto que lo oriente.

Algunos estudios señalan la importancia de la educación como herramienta del logro de la autonomía y de los procesos de autocuidado (7), la información suministrada ayuda en la adquisición de habilidades necesarias para poder cuidar adecuadamente el estoma y evitar complicaciones (8), en este sentido es importante que el profesional de enfermería adquiera capacitación adecuada para poder orientar los cuidados de forma empática, resolutiva, integral y humanizada (9).

**Necesidades emocionales, sociales y de acompañamiento.** además de los conocimientos instrumentales, las personas ostomizadas tienen necesidades emocionales y sociales. Muchas veces se sienten abrumadas por la falta de información y apoyo adecuado. Es importante brindarles orientación sobre el procedimiento quirúrgico, las repercusiones en su calidad de vida y cómo cuidar de su salud en adelante. También se destaca la importancia de proporcionar apoyo emocional y social durante todo el proceso de adaptación.

D 9: O\_6 - 9:68 (14602:14731) uno necesita un apoyo muy grande en todo... en todo sea espiritual, sea económico no lo que usted necesite el apoyo es indispensable.

Es relevante para las personas con ostomías contar con apoyo emocional, las estrategias de afrontamiento requieren intervenciones psicológicas que deben enfocarse en los procesos emocionales que sustentan la enfermedad mental y también ayudar a desarrollar un manejo técnico de la ostomía (10), estos procesos requieren un mayor énfasis en disipar los pensamientos negativos y fomentar las interacciones sociales (11); así, las interacciones grupales planificadas mejoraron efectivamente el ajuste social (12). Por tanto, el reducir el aislamiento social y aumentar las actividades de ocio ayudándoles a usar recursos, como grupos de apoyo y apoyo psicológico (13), en colaboración con miembros del equipo interdisciplinario.

#### **Necesidades de apoyo institucional:**

Las personas con ostomía requieren apoyo tanto en el ámbito institucional como en el hogar. Es fundamental que el personal de salud esté capacitado y actualizado en el manejo de ostomías, especialmente en áreas geográficas apartadas. Además, es necesario mejorar los procesos de acceso a los dispositivos y kits de ostomía, ya que a menudo se producen errores y demoras en la entrega. El apoyo institucional y el trabajo en equipo entre la persona con ostomía y su cuidador son clave para una adaptación exitosa y una atención adecuada.

D 9: O\_6 - 9:65 (14344:14583) los insumos se demoran para entregarlos a veces uno los necesita urgente, pero si uno tiene una colostomía como esperar 3 4 días 8 días 15 días que lleguen los insumos que den la autorización... que después vayan a reclamarlos es muy tremendo.

Se ha comprobado que contar con respaldo social tiene un impacto beneficioso en la vivencia de enfermedades crónicas tanto para los pacientes como

para los familiares encargados de su cuidado. A través de este proceso, se brinda apoyo material, emocional y afectivo para afrontar situaciones cotidianas y momentos de crisis (14).

#### **Conclusiones**

Las personas con ostomía y sus cuidadores tienen necesidades educativas, emocionales, sociales y de apoyo institucional que deben ser atendidas para garantizar su autocuidado, confianza y bienestar. Proporcionar una educación integral y progresiva, brindar apoyo emocional y social, y mejorar el acceso a los recursos son aspectos cruciales para promover una adaptación exitosa y una mejor calidad de vida para las personas con ostomía y sus cuidadores.

## Referencias

1. Maruyama SAT. A experiência da colostomia por câncer como ruptura biográfica na visão dos portadores, familiares e profissionais de saúde: um estudo etnográfico. *Univ São Paulo, Programa Pós Grad em Enferm Fundam.* 2004;2004:352.
2. Näsvall P, Dahlstrand U, Löwenmark T, Rutegård J, Gunnarsson U, Strigård K. Quality of life in patients with a permanent stoma after rectal cancer surgery. *Qual Life Res [Internet]*. 2017 Jan 21 [cited 2020 Mar 11];26(1):55–64. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s11136-016-1367-6>
3. Danielsen AK, Soerensen EE, Burcharth K, Rosenberg J. Impact of a temporary stoma on patients' everyday lives: feelings of uncertainty while waiting for closure of the stoma. *J Clin Nurs [Internet]*. 2013 May [cited 2020 Mar 11];22(9–10):1343–52. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/jocn.12011>
4. Tao H, Songwathana P, Isaramalai S, Zhang Y. Personal awareness and behavioural choices on having a stoma: a qualitative metasynthesis. *J Clin Nurs [Internet]*. 2014 May [cited 2020 Mar 11];23(9–10):1186–200. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/jocn.12309>
5. Govea Rodríguez V, Vera G, Vargas AM. Etnografía: una mirada desde corpus teórico de la investigación cualitativa. *Omnia.* 2011;17(2):26–39.
6. Acevedo H. El proceso de codificación en investigación cualitativa, en *Contribuciones a las Ciencias Sociales.* eumed. 2011;
7. Galindo Muñoz, D. Y., & Cuevas Zárata, X. D. Necesidades de cuidado de personas con ostomias. Revisión sistemática de literatura. *Revista Salud, Historia Y Sanidad,* 2019. 14(1), 41–49. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4682232>
8. Poletto D, Silva DM. Living with intestinal stoma: the construction of autonomy for care. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2013, Apr; 21(2): 531-538
9. Santos R de P, Fava SMCL, Dázio EMR. Self-care of elderly people with ostomy by colorectal cancer. *J Coloproctology* 2019; 39(3):265–73. <https://jcol.elsevier.es/en-self-care-elderly-people-with-ostomy-articulo-S2237936318305719>
10. Castellanos Soriano F. Comprendiendo el cuidado de los ancianos en situación de discapacidad y pobreza. 2009;1–312.
11. de Moraes FF, Santos JDM, de Vera SO, Oliveira RGA, Andrade EMLR, Araújo SNM. Management of intestinal stomas: Knowledge of the caregiver. *Mundo da Saude.* 2018;42(4):823–44.
12. Chaparro L. Cómo se constituye el “vínculo especial” de cuidado entre la persona con enfermedad crónica y el cuidador familiar. *Aquichán.* 2010;11:15.
13. Ayaz-Alkaya S. Overview of psychosocial problems in individuals with stoma: A review of literature. *Int Wound J.* 2019 Feb;16(1):243-249. doi: 10.1111/iwj.13018.
14. Vega Angarita O.M., González Escobar D.S.. Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enferm. glob.* [Internet]. 2009 Jun [citado 2023 Jun 10]; (16). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412009000200021&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200021&lng=es).

PROGRAMACIÓN  
2 DE JUNIO DE 2023

● PONENCIAS MAGISTRALES

TEATRO JAUREGUI

1

## El psicoanalista: Un investigador

---

*Pedro Javier Villamizar: Psicólogo, psicoanalista, maestrando en psicoanálisis en la Universidad de Buenos Aires, Argentina. Analista miembro titular de conversación analítica, Buenos Aires. Experiencia en clínica Psicoanalítica desde el 2005 en consultorio particular e instituciones de salud. Practica el psicoanálisis en la ciudad de Buenos Aires, con diversas publicaciones en libros de conversación analítica y revistas especializadas.*

---

Nombrar a quien ejerce el lugar del analista como "Un" investigador denota que será uno, entre otros. Pensar las particularidades de sus herramientas, su campo y su ejercicio también es su tarea. La convocatoria que nos congrega en su 8va edición es un lugar que habilita la discusión y el intercambio de lo que un psicoanalista pueda decir en torno la investigación. La palabra y el lenguaje son su función y su campo: Investigar.

Las particularidades de su investigación requieren también de un dispositivo. Es el dispositivo analítico, del cual la transferencia en tanto concepto que despliega sus efectos en la praxis clínica es también fundante. Allí se fundan las articulaciones talladas con la lógica formal para disuadir a la equivocidad y el malentendido estructural del lenguaje y la palabra. Intersecciones con diferentes discursos y saberes son determinantes en la formalización del inconsciente, y en la transmisión de un saber-hacer de su discurso.

Plantear la existencia de un psicoanalista invoca la existencia un psicoanalizante, que no es lo mismo que un paciente. El termino heredado del discurso médico, tan habitual en el intercambio interdisciplinario, tiene connotaciones que implican el padecimiento, pero también pasividad. En ese punto hay que articular al psicoanalizante en un lugar diferente, que no está de entrada en las primeras entrevistas, sino que habrá que hacer un arduo trabajo para introducirlo en un campo de investigación: un enigma para sí mismo.

JORNADA DE LA MAÑANA

Investigar no es un término ingenuo, no es una palabra que viene de la nada, sin historia, usarla sin escuchar sus consecuencias es un riesgo. En su armado está el vestigio, y el vestigio hunde su urdimbre en la huella, en la literalidad de la planta del pie, que va dejando marca, un rastro. Bella referencia etimológica que enmarca la actividad investigadora. Habrá muchos tipos de marcas, de huellas y rastros, vestigios de posicionamientos que el yo desconoce por estructura. Es este uno de los grandes descubrimientos del psicoanálisis, que ha cargado tantas tintas con tintes polémicos: El yo no es dueño del lugar que habita, lo que no disminuye su ilusión de creerlo al punto del convencimiento, hasta que se investiga su propio vasallaje.

¿De qué vestigios se trata en psicoanálisis? De la impronta que ha dejado el otro sobre el cachorro humano, para tomar una expresión de Freud. Es una impronta porque lo que allí se marca queda impreso, escrito y cifrado. Los cuidadores de aquel cachorro encarnan y transmiten, escriben lo que a su vez a ellos les han dejado impregnado: la cultura, la civilización, la marca de la restricción que se exige como renuncia a la naturalidad, en el sentido de la negatividad de Hegel, es decir, el impacto mortificante que el lenguaje/logos/cultura imprime sobre la vitalidad instintiva y natural del humano. Con lo que lidiamos como especie, parte del precio a pagar por ser seres hablantes.

No es menor entonces el trabajo de investigación, de des-ciframiento, de pesquisa, cuando un psicoanalista lee en lo que escucha; las inscripciones de aquellas marcas y huellas que exceden a la instancia yoica - también fundamental- que tiene también su propia constitución que se articula de forma directa con la constitución de un cuerpo, que ya no es el cuerpo de la anatomía, aunque se inscriban marcas en su carne. Esta es

otra dimensión que encuentra estudio en tan diversas condiciones que van desde el Autismo, pasando por los trastornos alimentarios e hipocondrías, hasta las psicosis. Este cuerpo debe constituirse; no está garantizado en su anatomía, éstas condiciones dicen de sus fallas constitutivas.

El psicoanálisis en sí mismo es un método de investigación que brinda las herramientas de acceso a un saber no sabido, habrá también quienes estén dispuestos a correr los riesgos que esto conlleva. No en vano se ha popularizado tanto desde su enunciación Freudiana en aquella charla dada en la Clark University norteamericana: "no saben que les traigo la peste". Eso lo dejamos a cuenta de Freud, mi ambición es muy modesta: la apertura de un mal entendido a falta de conocer este método de investigación, que no es novedoso, pero sí bastante desconocido.

## Referencias

1. Albornoz, Eduardo (2013) Pensar con los pies. El Psicoanálisis como crítica de la Razón Kantiana. Editorial Letra Viva. Buenos Aires, Argentina.
2. Cancina, Pura H. (2008 ) La investigación en Psicoanálisis. Homo Sapiens Ediciones. Rosario, Santa Fe.
3. Miller, Jacques Alain (1997) Introducción al Método Psicoanalítico. Editorial Paidós. Barcelona, España.
4. Miller, Jacques Alain (2018) Introducción a la Clínica Lacaniana. Conferencias en España. Editorial Gredos. Madrid, España.
5. Piciana, Hugo (2011) El Nombre del Padre: una marca. Grama Ediciones. Buenos Aires, Argentina.
6. Rabinovich, Diana S. (2003) Sexualidad y Significante. Editorial Manantial. Buenos Aires, Argentina.
7. Rabinovich, Diana S. (2017) El objeto en psicoanálisis. Editorial Manantial. Buenos Aires, Argentina.
8. Villamizar, Pedro Javier (2011) Conversación Analítica VIII. Las Formaciones del Inconsciente. Losung: Solución Freudiana. Grama Ediciones. Buenos Aires, Argentina.
9. Villamizar, Pedro Javier (2020) Conversación Analítica. Goces, Diversidad y Disarmonía. Grama Ediciones. Buenos Aires, Argentina.

PROGRAMACIÓN  
2 DE JUNIO DE 2023

● PONENCIAS MAGISTRALES

TEATRO JAUREGUI

2

## Avances técnicos y jurídicos en salud ocupacional en Colombia, 1950-2023

*Carlos Luis Ayala: Abogado, especialista en derecho laboral, especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, Maestría en Derecho del Trabajo, doctor en Derecho, docente universitario, escritor en Seguridad y Salud en el Trabajo y coordinador Medicina Laboral Ministerio del Trabajo - Colombia.*

### Introducción

En Colombia, inicialmente el término salud ocupacional fue cambiado en el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012, siendo hoy la denominación correcta “Seguridad y Salud en el Trabajo”, existiendo muchos cambios y reformas normativas en seguridad y salud en el trabajo, que ameritan la realización de investigación socio-jurídica en esta área.

No tener presente una norma, concepto, sentencia y los pronunciamientos de organismos internacionales, son la causa de demandas, condenas y pérdida de derechos laborales ya que se presenta de manera reiterada una mala aplicación e interpretación de las normas en Seguridad y Salud en el Trabajo, para lo cual se crea el presente análisis, como aporte a la investigación jurídica en materia de la jerarquía de las normas en riesgos laborales, la supranacionalidad de la CAN, el derecho fundamental a los ambientes de trabajo saludables, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), el accidente de trabajo y enfermedad profesional, los cuales tienen una evolución y cambios como se observaran a continuación:

**Jerarquía de las Normas en Riesgos Laborales en Colombia.** En materia de jerarquía de las normas en riesgos laborales se observa que tradicionalmente de seguridad y salud en el trabajo se habla desde la Ley 57 de 1915, donde se inicia la regulación del concepto de accidente de trabajo y prestaciones asistenciales y económicas para los trabajadores que sufrían infortunios laborales.

JORNADA DE LA MAÑANA

El Código Sustantivo del Trabajo en el año de 1950, modifica el concepto de accidente de trabajo y regula lo relacionado con enfermedad laboral, las prestaciones económicas y asistenciales para los trabajadores.

Posteriormente se establece la Ley 9 de 1979, que es el Código Sanitario, norma que establece derechos y deberes de los empleadores, trabajadores, entidades estatales, lugares o sitios de trabajo.

Se expide el Decreto 614 de 1984, que trata de la salud ocupacional en Colombia y el cual se encuentra derogado en su totalidad.

Con la Ley 100 de 1993 y las facultades extraordinarias dadas al presidente de la República, se profiere el Decreto Ley 1295 de 1994, que regula y establece el sistema de riesgos profesionales y posteriormente viene la Ley 776 de 2002, que trata de las prestaciones económicas y asistenciales en el sistema de riesgos profesionales e indemnizaciones.

Mediante la Ley 1562 de 2012, se regula todo lo que es el sistema de riesgos laborales actualmente vigente, el cual amplía la cobertura a los trabajadores independientes, actualiza el concepto de accidente de trabajo y de enfermedad laboral.

En la escala normativa tenemos la supranacionalidad (Expediente: LAT-126, 1999)<sup>1</sup> de la Decisión 584 de 2004 de la Comunidad Andina de Naciones y la Resolución 957 de 2005 de la CAN, sobre las cuales se rige el sistema de riesgo laborales hoy en día en Colombia.

En esta jerarquía normativa en primer

lugar, tenemos la Comunidad Andina de Naciones (CAN), segundo, la Constitución Política, tercero la ley (Ley 1562 del 2012), el Decreto Ley 1295 de 1994 que tiene algunos artículos vigentes, cuarto, el Decreto 1072 de 2015, que es la norma compiladora en materia de derecho laboral y en especial en riesgos laborales, quinto, las resoluciones, como lo es la Resolución 312 de 2019, sexto, las circulares en el sistema de riesgos laborales.

Toda la jerarquía normativa en el sistema de riesgos laborales en Colombia está dada por la decisión 584 de 2004 y la Resolución 957 de 2005 de la CAN.

**Normas Unificadas en Seguridad y Salud en el Trabajo.** En materia de normas unificadas tenemos el Decreto 1072 del año 2015, que compila las normas de derecho laboral en nuestro país y lo relacionado con la seguridad y salud en el trabajo, como el tema de juntas de calificación de invalidez.

Este decreto, tiene una estructura enmarcada en la forma de tener normas compilatorias donde tenemos en primer lugar libro, parte, título, capítulo, sección y por último, artículo (Departamento administrativo de la función pública, 2020)<sup>2</sup>.

---

1 CORTE CONSTITUCIONAL, SENTENCIA C-227 DEL CATORCE (14) DE ABRIL DE 1999. EXPEDIENTE: LAT-126 MAGISTRADO PONENTE DR. EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ.

2 CONCEPTO 152671 DE 2020, DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.

Una norma puede tener cinco números, por lo tanto, tiene libro, parte, título, capítulo y el último número sería el artículo, en este caso no existe sección.

Si tenemos una norma de seis números tendría libro, parte, título, capítulo, sección y artículo el último número.

Siempre el último número es el artículo y el Decreto 1072 del año 2015, se estructura y compila de esta manera.

La Resolución 3710 del año 2019, sobre comisiones en seguridad y salud en el trabajo, es otra norma compilatoria.

**La Supranacionalidad de la Comunidad Andina de Naciones.** La Comunidad Andina de Naciones es un organismo de integración regional con carácter supranacional conformado por los países de Bolivia, Perú, Ecuador y Colombia; nace el 26 de mayo de 1960, con la firma del acuerdo de Cartagena y se da con el propósito de promover el equilibrio económico y la armonía entre los países de la comunidad andina, para facilitar su integración (comunidad andina, 26)<sup>3</sup>.

Colombia hace parte de la Comunidad Andina Naciones, la cual tiene una comisión que está constituida por representantes plenipotenciario de cada uno de los gobiernos de los países miembros, es órgano consultivo, de apoyo legislativo y de comercio, la junta es de carácter administrativo y operativo, con sede principal en Lima (Perú), donde se encuentra la Secretaría General de la Comunidad Andina que es un órgano ejecutivo y técnico.

Existe un tribunal andino que tiene un carácter supranacional y comunitario, quien puede declarar la legalidad o no de una resolución, acto administrativo, una sentencia, o un dictamen de las juntas de calificación de invalidez cuando se violen decisiones o resoluciones supranacionales (sentencia SUO81, expediente T-4224881, 2020)<sup>4</sup>.

Finalmente existe un parlamento figura de carácter representativo, que se elige mediante sufragios y votaciones, representan a cada uno de los países miembros.

El Tribunal de Justicia de la Comunidad Andina es un organismo de carácter jurisdiccional, encargado del cumplimiento y respeto de las normas, decisiones y resoluciones supranacionales de la Comunidad Andina.

El Tribunal tiene una sede en Quito (Ecuador), que produce fallos y decisiones, conformado por cinco (5) magistrados quienes deben de ser nacionales de los países miembros, elegidos de ternas presentadas por cada uno de los países de la CAN, por periodo de seis (6) años y pueden renovarse por tres (3) años más, por una sola vez.

Las sentencias tienen carácter vinculante y supranacional, existiendo la acción de nulidad, acciones de incumplimiento e interpretación prejudicial, tienen los recursos por omisión o inactividad, resuelven demandas laborales para las personas que laboran en la Comunidad Andina de Naciones y tiene la parte arbitral (tribunal andino, 1979)<sup>5</sup>.

---

3 <https://www.comunidandina.org>

4 CORTE CONSTITUCIONAL, SENTENCIA SUO81 DEL VEINTISEIS (26) DE FEBRERO DE 2020, EXPEDIENTE

5 T-4.224.881, MAGISTRADO PONENTE DR. LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ.

<https://www.tribunalandino.org.ec>.

## COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS:

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos es un organismo autónomo de la organización de los Estados Americanos (OEA) (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 1959)<sup>6</sup>, encargado de promover y proteger los derechos humanos en las Américas, está creado desde el año de 1959.

Colombia hace parte de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos desde el 28 de mayo de 1973.

En las normas internacionales de Derechos Humanos, encontramos la Declaración Americana de los Derechos Humanos y Deberes del Hombre, la Convención Americana sobre los Derechos Humanos, Pacto de San José de Costa Rica, el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre los Derechos Humanos en materia de derechos económicos sociales y culturales, el Protocolo de San Salvador y la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer.

En materia laboral es muy importante el Protocolo de San Salvador (Organización de los Estados Americanos, 1988)<sup>7</sup>, sobre el derecho al trabajo en condiciones justas, equitativas y satisfactorias, derechos sindicales y establece un compendio sobre los derechos laborales y sindicales, estándares interamericanos en materia del derecho al trabajo en condiciones justas y derechos sindicales.

La Comisión es la encargada de promover y proteger los derechos humanos y la Corte ejerce un carácter jurisdiccional y consultivo.

La Comisión, como la Corte pertenecen al sistema interamericano de Derechos Humanos y nacen a partir de esta convención americana de los Derechos Humanos del hombre y pueden dar medidas cautelares como mecanismo de protección interamericano de derechos humanos y con esta medida cautelar a los estados, se les solicita que protejan a una o más personas que estén en situación grave y urgente de sufrir un daño irreparable.

Como referencia tenemos la sentencia T- 523 del año 2020, donde se toma como referencia pronunciamientos de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y la protección del derecho a la seguridad social.

En la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el proceso es gratuito, no requiere de abogado y se evalúa exclusivamente la posible violación de los derechos protegidos por las diferentes normas interamericanas de Derechos Humanos. la denuncia puede ser presentada por cualquier persona y se da en el idioma del Estado del solicitante o persona afectada y se puede recurrir por seguridad y salud en el trabajo.

**OIT- Seguridad y Salud en el Trabajo.** La Seguridad y Salud en el Trabajo para la OIT es un derecho fundamental, conforme se estableció en la reunión 110 de la Conferencia Interamericana del Trabajo del 27 de mayo al 11 de junio del año 2022, donde los estados que forman parte de la OIT, se comprometen a respetar y promover un entorno de trabajo seguro y saludable (International Labour Organization, 2022)<sup>8</sup>.

<sup>6</sup> <https://cidh.oas.org>

<sup>7</sup> <https://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs-san-salvador-es.pdf>

<sup>8</sup> <https://www.ilo.org/products09>booklet-09-es.pdf>

Colombia siendo parte de la OIT, está obligada a promover sitios de trabajo seguros y saludables para toda aquella persona que preste un servicio, tenga o no vínculo laboral.

Los dos (2) convenios en seguridad y salud en el trabajo, que es el Convenio 155 del año 1981 y el convenio 187 del año 2006, que tratan sobre seguridad y salud en el trabajo, no se encuentran ratificadas por Colombia es estos momentos (International Labour Organization, 1919)<sup>9</sup>.

Actualmente, en nuestro país la seguridad y salud en el trabajo se rige por la Comunidad Andina de Naciones y el Decreto 1072 del 2015; en riesgos laborales se fundamenta principalmente por las normas de la CAN, que es la decisión 584 de 2004 y Resolución 957 de 2005, que son de carácter supranacional.

## 1. Accidente de Trabajo

En nuestro país nace el concepto de accidente de trabajo con la Ley 57 de 1915, donde se toma el caso fortuito y la fuerza mayor como eximentes de responsabilidad, lo cual fue derogado por el Código Sustantivo de Trabajo, en materia de culpa del trabajador, esta se encuentra derogada por el Decreto Ley 1295 de 1994 (Caceres, 2005)<sup>10</sup>.

No existe la culpa del trabajador como eximente de responsabilidad de una Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y el accidente no es un hecho imprevisto sino previsible; por lo tanto, al quedar derogado el caso fortuito, la fuerza mayor, la culpa y el imprevisto, en

Colombia existe la teoría de la responsabilidad objetiva en materia de accidente de trabajo y la entidad administradora de riesgos laborales no puede exonerarse o establecer que no cumple o no da las prestaciones económicas y asistenciales.

Los accidentes de trabajo estando prestando un servicio el trabajador en las instalaciones o relacionado con el trabajo y se presenta un atentado terrorista, un terremoto o una pelea entre compañeros de trabajo, es accidente de trabajo. En actividad sindical se presenta la protección en accidente de trabajo y nos debemos remitir al artículo 373 y 374 del Código Sustantivo de Trabajo, que establece las actividades y funciones sindicales.

La culpa del trabajador al no utilizar los elementos de protección personal, no lo excluye del concepto y protección del accidente laboral, si está trabajando. Los accidentes en las empresas, aun se presenten fuera del horario de trabajo, es de carácter laboral, no existe horario en el concepto de accidente de trabajo (Sentencia C-509, Expediente D-10016. Magistrado Ponente Dr. Mauricio González Cuervo, 2014)<sup>11</sup>.

Cuando el empleador suministre el transporte, lo financie o esté bajo la autoridad del empleador, es accidente de trabajo el traslado de la casa al trabajo y viceversa.

Las actividades deportivas, recreativas y culturales siempre que estén por cuenta o representación del empleador son accidente de trabajo.

9 <https://www.ilo.org/dyn/normlex>

10 Ayala Cáceres, Carlos Luis (2005) Legislación en salud ocupacional y riesgos laborales, tercera edición. Ediciones Salud Laboral, Bogotá, página 148.

11 Corte Constitucional, sentencia C-509 del dieciseis (16) de julio de 2014, expediente d-10016. Magistrado ponente Dr. Mauricio González Cuervo

**Enfermedad Laboral.** En enfermedad laboral se debe tener presente que en Colombia existe una tabla de enfermedades laborales conforme al Decreto 1477 de 2014, que cuenta con 375 enfermedades, de las cuales cinco (5) son enfermedades laborales directas; que cuentan con una presunción legal en derecho, no admiten prueba en contrario de las Administradoras de Riesgos Laborales que deben recurrir a la Justicia Laboral Ordinaria, no pueden calificar y controvertir una enfermedad laboral directa, la cual se da y nace con el solo diagnóstico.

Según el Decreto 676 del año 2020 (Ministerio de trabajo, 2020)<sup>12</sup>, las enfermedades directas son las siguientes: 1. Asbestosis, 2. Silicosis, 3. Neumoconiosis del minero de carbón, 4. Mesotelioma maligno por exposición a asbesto, 5. COVID-19 Virus identificado - COVID 19 Virus no identificado.

Las otras 370 enfermedades laborales admiten prueba en contrario, las Administradoras de Riesgos Laborales realizan el proceso de calificación y se aplica el artículo 142 del Decreto 19 del año 2012.

Hay que tener en cuenta que nuestro país cuenta con la Resolución 2468 del año 2022 que es la guía de riesgo biológico para las empresas, contratantes, administradoras de riesgo laborales, IPS, EPS y guía para Covid-19.

La Resolución 3050 del año 2022, es el manual de rehabilitación integral en materia de riesgo laborales, que es una norma muy importante en materia de rehabilitación y para el área de la salud.

## Conclusión

En la jerarquía normativa en materia de riesgos laborales, existe la supranacionalidad de la decisión 584 del 2004 de la CAN y la Resolución 957 del 2005 de la CAN, que priman sobre la Constitución Política de Colombia, la Ley 1562 del 2012 y el Decreto 1072 de 2015, que son las principales normas en materia de riesgos laborales.

En seguridad y salud en el trabajo se debe tener presente las sentencias del Tribunal de Justicia de la Comunidad Andina, que es un organismo de carácter jurisdiccional, encargado del cumplimiento y respeto de las normas, decisiones y resoluciones de la Comunidad Andina, que pueden revocar y anular sentencias y decisiones de los más altos tribunales y entidades de seguridad social de Colombia.

Existe en materia de riesgos laborales, competencia de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, conforme al Protocolo de San Salvador, para proteger el derecho al trabajo, las condiciones justas, equitativas y satisfactorias en el mundo laboral.

La Seguridad y Salud en el Trabajo para la OIT, es un derecho fundamental, conforme lo establece la OIT, pero en Colombia en seguridad y salud en el trabajo, se fundamenta en la Decisión 584 de 2004 y Resolución 957 de 2005; los convenios 155 y 187 de la OIT, en seguridad y salud en el trabajo están en trámite de ratificación.

En el concepto de accidente de trabajo no existe como eximente de responsabilidad de una Administradora de Riesgos

---

12 ABECE DECRETO 676 DE 2020. COVID-19 COMO ENFERMEDAD LABORAL DIRECTA. SC-SST MINISTERIO DEL TRABAJO.2021  
<https://www.mintrabajo.gov.co>documentspdf>.

Laborales, el caso fortuito, la fuerza mayor, la culpa y el imprevisto, existiendo la teoría de la responsabilidad objetiva.

En enfermedad laboral se debe tener presente que en Colombia existe una tabla de enfermedades laborales conforme al Decreto 1477 de 2014, que cuenta con 375 enfermedades, de las cuales cinco (5) son enfermedades laborales directas, que cuentan con una presunción legal en derecho, no admiten prueba en contrario las Administradoras de Riesgos Laborales y el

Decreto 676 del año 2020, fue quien creó el COVID 19 como enfermedad laboral directa y con el solo diagnóstico, se deben otorgar todas las prestaciones económicas y asistenciales en riesgos laborales, la ARL, no puede controvertir, solo puede demandar el dictamen ante la Justicia Laboral Ordinaria.

## Referencias

1. Ayala Caceres, C. L. (2005). Legislación en salud ocupacional y riesgos laborales. Bogotá. Salud laboral.
2. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (25 de junio de 1959). Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Obtenido de Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Recuperado de <https://www.oas.org/es/cidh/ComunidadAndina>. (1969 de Mayo de 26). Comunidad Andina. Obtenido de comunidad andina: <https://www.comunidadandina.org/>
3. Departamento Administrativo de la Función Pública. (2020). Concepto 152671. Colombia.
4. International Labour Organization. (19 de abril de 1919). International Labour Organization. Obtenido de International Labour Organization: <https://www.ilo.org/global/lang--en/index.htm>
5. International Labour Organization. (23 de mayo de 2022). products09. Obtenido de booklet 09: [https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS\\_845642/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_845642/lang--en/index.htm)
6. Magistrado ponente Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz. (14 de abril de 1999). Expediente: LAT-126. sentencia C227. Corte Constitucional.
7. Ministerio de trabajo. (2020). Abece decreto 676. Covid-19 como enfermedad laboral directa. Bogotá.
8. Organización de los Estados Americanos. (17 de noviembre de 1988). inclusión social. Obtenido de protocolos ssv: <https://www.oas.org/es/cidh/>

9. Magistrado Ponente Dr. Mauricio González Cuervo (Corte constitucional 16 de Julio de 2014). Sentencia C-509, Expediente D-10016.

10. Sentencia SUO81, expediente T-4224881 (Corte Constitucional 26 de febrero de 2020).

11. Tribunal Andino. (28 de mayo de 1979). Tribunal Andino. Obtenido de tribunal andino: <https://www.tribunalandino.org.ec/>

PROGRAMACIÓN  
2 DE JUNIO DE 2023

● PONENCIAS MAGISTRALES

TEATRO JAUREGUI

3

### **Significados de las Violencias Sexuales Ejercidas por Paramilitares y su Relación con las Formas de Afrontamiento y Procesos de Construcción de Paz en las Mujeres Víctimas Expuestas al Conflicto Armado Interno en San Onofre, Sucre (1990-2005)**

*Mara Osorno Navarro. Candidata a doctor en Salud pública, magister en Enfermería con énfasis en Salud Familiar, especialista en Docencia Universitaria, enfermera, profesora titular Universidad de Sucre, coordinadora de Proyección Social de la Facultad Ciencias de la Salud, asesora participante de los ajustes y procesos curriculares del programa de Maestría en Salud Pública, investigadora de temas violencia en contra de la mujer, postconflicto, determinantes sociales de la salud y evaluación de política pública*

#### **Objetivo**

De esta investigación, fue comprender el significado de las violencias sexuales ejercidas por paramilitares y su consecuente relación con las formas de afrontamiento de los procesos de construcción de paz, en las mujeres víctimas expuestas al conflicto armado de San Onofre.

#### **Método**

La investigación tuvo un enfoque cualitativo con la utilización del método de la Teoría Fundamentada; esto con el propósito de descubrir y construir una teoría sustantiva del afrontamiento de la violencia sexual, en las mujeres víctimas expuestas al conflicto armado. Para construir esta teoría, la investigación se basó en el Interaccionismo Simbólico, el cual propone que las personas actúan de acuerdo al significado que les atribuyen a las situaciones, significados que emergen de la interacción entre las personas y su entorno. Para la recolección de la información se hizo uso de la entrevista semiestructurada y a profundidad, esta es de gran utilidad para comprender

JORNADA DE LA MAÑANA

las dinámicas cotidianas de las mujeres en su ambiente natural, y de esta manera las interacciones que dan lugar al afrontamiento de la experiencia de la violencia sexual.

## Resultado

La teoría sustantiva resultante evidenció las características de la experiencia de la violencia sexual en la mujer; la cual simboliza desazón, exilio, destrucción de sus metas y proyectos, además, de la dificultad para perdonar debido a la magnitud del daño causado y al incumplimiento de la legislación que debía proteger a la mujer víctima de tal violencia. Adicionalmente, las condiciones del territorio de San Onofre y su historia influyeron en los significados que las MVVS adjudicaron a su experiencia, que fue descrita como inolvidable a causa de las huellas dejadas en su cuerpo y del dolor experimentado. La forma de afrontamiento de la VS en las mujeres víctimas estuvo basada en el amor de sus familias como soporte y el rol de las redes de apoyo encontradas en las organizaciones sociales, herramientas imprescindibles para reconstruirse como mujeres. Asimismo, el poder alzar su voz se convirtió en un instrumento fundamental para el tránsito de víctimas a la legitimidad como constructoras de paces.

## Discusión

Uno de los hallazgos demostró la precarización de las vidas de las jóvenes MVVS sanonofrinas, quienes siguen padeciendo constantemente diferentes formas de matoneo, señalamientos, rechazos y humillaciones que les impiden llevar una vida normal, lo que conlleva a repercusiones en su salud física, mental y ocupacional. Estos descubrimientos son similares a los presentados por la Consejería de Derechos Humanos de la Presidencia de la República, en los cuales se demostró que una de las estrategias de guerra usada por las bandas criminales es

“causar deliberadamente que el grupo tenga condiciones de vida que están pensadas para llevar a su destrucción física por completo o en parte”(1, 2); esto debe interpretarse como un método de destrucción, donde “el perpetrador no mata inmediatamente a los miembros del grupo, pero que, a la larga, busca su destrucción física” (1, 3). Esto supone, por ejemplo, someter a un grupo de personas a una dieta de hambre, a la expulsión sistemática de sus casas y a la reducción de los servicios médicos esenciales al mínimo requerido (3)

Las víctimas participantes de esta investigación, al igual que en otras investigaciones como la de la Cooperación Española (4), tienen en común que han visto sus sueños interrumpidos, sus proyectos de vida derribados y sus ciclos formativos truncados como consecuencia del conflicto armado de su región. Las mujeres se vieron obligadas a abandonar sus estudios primarios y secundarios; aspecto que tiene grandes consecuencias en la baja cualificación que presentan para el acceso a ofertas laborales en la región. El grupo de mujeres participantes, víctimas de San Onofre, tiene la responsabilidad financiera de sus unidades familiares; asimismo, las mujeres de esta investigación no se sienten seguras al tener un trabajo fijo por miedo a dejar a sus hijos solos, tienen el temor de que sean reclutados o que atenten contra su integridad física. De forma paralela, las mujeres del estudio presentado por la Cooperación Española han tenido que superar la falta de oportunidades laborales para ellas y sus familias, lo que les ha dificultado el mantenimiento económico de sus familias y el mejoramiento de su calidad de vida (4).

## Conclusión

Se concluye que los significados de la violencia sexual en las mujeres están tatuados en su cuerpo, en sus heridas,

causando un sufrimiento que ha obstaculizado su capacidad para alcanzar sus metas. Estas consecuencias persisten, y transforman a las mujeres en personas resistentes, con mayor fuerza para seguir adelante por su familia.

Las MVVS construyen paces, pues reconocen el dolor experimentado y tienen el coraje de no callar y alzar la voz y así, visibilizarse en la colaboración y en la cooperación entre ellas.

## Referencias

1. Cifuentes MR. La investigación sobre género y conflicto armado. Rev. Eleuthera [Internet]. 2009 [Consultado febrero 2021]. (3):127-164. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/318710804\\_LA\\_INVESTIGACION SOBRE GENERO Y CONFLICTO ARMADO RESEARCH ON GENDER AND ARMED CONFLICT](https://www.researchgate.net/publication/318710804_LA_INVESTIGACION SOBRE GENERO Y CONFLICTO ARMADO RESEARCH ON GENDER AND ARMED CONFLICT) Posada I, Carmona J. Subjetividad política y ciudadanía de la mujer en contextos de conflictos armados. RMCPyS [Internet] 2018 [Consultado noviembre 2020]; 233: 69-92. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rmcpys/article/view/57835/56779>
2. Cogollo J. Cicatrices de la guerra en las colombianas. Los impactos de la violencia sexual en los Montes de María [Internet]. 2018 [Consultado julio 2020]. Disponible en: <https://www.mpdl.org/noticias/america-latina/derechos-humanos/cicatrices-guerra-mujeres-violencia-sexual-colombia#sthash.MGi0CF4i.dpbs>
3. Consejería DDHH Presidencia de la República. Derechos humanos y violencias de género en el conflicto armado colombiano [Internet]. Bogotá; 2013 [Consultado octubre 2020]. Disponible en: <http://www.derechoshumanos.gov.co/observatorio/publicaciones/Documents/2017/170213-violencia%20genero-web.pdf>

PROGRAMACIÓN  
2 DE JUNIO DE 2023

● PONENCIAS MAGISTRALES

TEATRO JAUREGUI

4

## Prospectiva y escenarios del voluntariado

---

*Andrés Enrique Zarate Pradilla.*

*Psicólogo, Magister en educación, especialista en promoción de la salud mental y prevención de la violencia y la farmacodependencia, psicólogo. Con experiencia de 17 años como docente universitario (pregrado-posgrado), investigador, conferencista y terapeuta de familia e individual. Docente Programa de Psicología Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB).*

---

### Resumen

El propósito es exteriorizar las derivaciones del estudio alrededor de la conducta voluntaria y los escenarios futuros de instituciones, resaltando los desafíos que presentan y pueden llegar a presentar, alrededor del fenómeno de la economía solidaria, también llamada la tercera fuerza o tercer sector, es decir son entidades que se encuentran en el medio entre lo público y lo privado. La ciudadanía junto a su participación son la esencia del desarrollo social, pero requiere articular por medio de un colectivo organizado unido a entes sociales de iniciación comunitaria que ofrezcan la oportunidad de interrelacionar con otras instituciones “que también contribuyen a «hacer barrio y ciudad», como las parroquias, las ONG, las asociaciones culturales, deportivas, de ayuda mutua y ecologistas” (Basagoiti Rodríguez y Bru Martín, 2012, p. 375).

Las instituciones de voluntariado cumplen con acciones de servicios prestados de forma principal por el gobierno. (Arnáez Arce, 2014). La metodología es de fondo cualitativo con diseño prospectivo (Godet 2007), para el estudio de la conducta prosocial en adultos, encontrando hallazgos de los fenómenos novedosos (estructurales-colectivos e individuales). En consecuencia, se esboza una visión prospectiva y holística alrededor del voluntariado y sus instituciones, que para el caso colombiano se reconocen

JORNADA DE LA MAÑANA

como organizaciones no gubernamentales (ONG) y favorecen el Estado de Bienestar. La muestra estuvo conformada por 9 líderes de instituciones de voluntariado reconocidas por medio entrevista se examinaron los escenarios futuros de instituciones y sus competencias. Para el análisis se usó el software Atlas Ti 8.

En los resultados se resalta una red de cartografía en el territorio de las instituciones, frente a los escenarios futuros los expertos concordaron en robustecer y motivar el voluntariado, la emergencia de inmiscuirse en el foco de la salud, la articulación poniendo en marcha una red de voluntariado. En conclusión, el estudio del voluntariado debe contar con actualización permanente y apremia promover las actividades intersectoriales estimulando el trabajo en redes para la colaboración del accionar social. Por ende, es de suma importancia la creatividad para la gestión social que consiste en: el liderazgo, la transformación social, elaboración y gestión de proyectos, finanzas, administración, relaciones públicas, trabajo en equipo, formación integral dependiendo de la labor del voluntariado como en áreas de la salud, la gestión del riesgo, entre otras.

## Referencias

1. Arnáez Arce, V. M. (2014). La participación ciudadana en la prestación de los servicios públicos. el supuesto de las cooperativas de utilidad pública en la Comunidad Autónoma del País Vasco. *REVESCO. Revista de Estudios Cooperativos*, 116 (Tercer cuatrimestre 2014), 7–32.
2. Basagoiti Rodríguez, M., y Bru Martín, P. (2012). Apuntes para una intervención participativa y comunitaria en contextos de diversidad cultural. *Cuadernos de Trabajo Social*, 25(2), 371–381. [http://doi.org/10.5209/rev\\_CUTS.2012.v25.n2.39622](http://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2012.v25.n2.39622)
3. Godet. (2007). *Prospectiva estratégica: Problemas y métodos*. Paris: CNAM.

PROGRAMACIÓN  
2 DE JUNIO DE 2023

● PONENCIAS MAGISTRALES

TEATRO JAUREGUI

5

## Aviturismo: Una mirada desde el bienestar y la salud

---

*Martha Patricia Cabrales Guzmán.  
Docente programa de Fisioterapia, Universidad de Santander – UDES, docente Programa Profesional en Cultura Física y Deporte – Unidades Tecnológicas de Santander – UTS.*

---

### Introducción

Colombia, el país de las aves, cuenta con 1966 especies registradas a lo largo del territorio nacional (Echeverry, 2022) (Cuervo, 2023), lo que corresponde aproximadamente al 20% de las aves del mundo; reflejando la biodiversidad del país y el potencial turístico para el desarrollo de actividades de turismo de naturaleza, enfocado al avistamiento de aves (World Wide Fund For Nature, 2023).

Teniendo en cuenta que para llevar a cabo el avistamiento de aves se requiere del movimiento corporal humano por senderos destinados para tal fin; y que este movimiento se evidencia a partir de la actividad física, en sus manifestaciones de ejercicio físico o deporte (Delgado, 2006); el senderismo, debe ser visto como una acción que exige el cumplimiento de parámetros de prescripción, seguimiento y control para realizar prácticas de aviturismo bajo conceptos de bienestar y salud, con el fin de evitar lesiones y enfermedades de los diferentes sistemas corporales.

### Desarrollo del Tema

Entendiendo la Actividad Física, como cualquier movimiento corporal producido por la contracción de los músculos esqueléticos que lleva a un gasto energético por encima del nivel basal; se concibe que para su realización se debe contar con una condición física adecuada para cumplir los requerimientos de desempeño (World Health Organization, 2022). Por lo tanto, bajo esta premisa se sugiere que las actividades de senderismo para avistamiento de aves,

JORNADA DE LA MAÑANA

cumplan con los parámetros de prescripción de ejercicio, tales como, Frecuencia, Intensidad, Tiempo y Tipo de actividad; con el fin de individualizar dicha práctica y evitar repercusiones en la salud de los avistadores (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

Cabe resaltar que, para contribuir a las prácticas de observación de aves bajo la mirada del bienestar y la salud, también se hace necesario conocer el rol del observador; teniendo en cuenta que la actividad se puede desarrollar con el uso de binoculares, cámaras fotográficas o simplemente la realización de los recorridos para la apreciación de la naturaleza. Esto implica que el uso repetitivo de las estructuras corporales, la carga de peso y el desplazamiento en diversos terrenos, conduzcan a la presencia de factores de riesgo musculoesquelético principalmente a nivel de la región cervical, hombro, rodilla y zona lumbar.

## Conclusión

Según lo expuesto, para la realización de prácticas de avistamiento de aves con criterios de bienestar y salud, se hace necesario el trabajo de un equipo interprofesional en el que de manera conjunta tanto el personal de salud como los guías de turismo y los clientes conozcan los parámetros para generar aportes a una guianza ética y responsable que además de cuidar los ecosistemas, también promueva el cuidado del cuerpo humano y la salud.

## Referencias

1. Cuervo, A. (2023). Sumas y restas que llevan a 1966 especies en la lista oficial de las aves de Colombia. Obtenido de eBird Colombia: <https://ebird.org/colombia/news/sumas-y-restas-que-llevar-a-1966-especies-en-la-lista-oficial-de-las-aves-de-colombia>
2. Delgado, J. C. (Septiembre de 2006). Definición y Clasificación de Actividad Física y Salud. PubliCE. Obtenido de <https://g-se.com/definicion-y-clasificacion-de-actividad-fisica-y-salud-704-sa-N57cfb271785ca>
3. Echeverry, M. A. (2022). Lista oficial de las aves de Colombia 2022: Adiciones, cambios. Ornitología Colombiana.
4. Ministerio de Salud y Protección Social. (Octubre de 2021). Directrices para la Promoción y Consejería de actividad física y ejercicio por personal de talento humano en salud. Bogotá, Colombia.
5. World Health Organization. (2022). World Health Organization. Obtenido de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
6. World Wide Fund For Nature. (2023). WWF. Obtenido de <https://www.wwf.org.co/en/?376931/Por-que-Colombia-es-el-pais-de-las-aves#:~:text=1.,regi%C3%B3n%2C%20como%20Per%C3%BA%20y%20Brasil>.

PROGRAMACIÓN  
2 DE JUNIO DE 2023

● PONENCIAS MAGISTRALES

TEATRO JAUREGUI

6

## Coil: Una Metodología Intercultural hacia la Internacionalización Educativa

---

*Myrna Landerer Camus.*

Co-autores: PhD Jonny Fuentes Chaparro,  
Mg. Gloria Madrid Aviles.

---

### Introducción

La diversidad del ser humano, está representada por la riqueza de sus orígenes manifestadas en sus expresiones más íntimas, todo bajo la luz del diálogo consensuado y el respeto a las individualidades. Es precisamente este elemento, el que le da sustento al Coil como una metodología que enriquece el contexto definido por la enseñanza y por ende, el aprendizaje en la formación intrínseca del ser humano en los momentos actuales los cuales han sido signados por el confinamiento producto de la pandemia mundial producida por el SARS COV 2 (COVID-19). Fue precisamente esa instancia, lo que nos permitió como sociedad moderna, identificarnos, entendernos y comprendernos como una unidad que parte de la diversidad y que de manera paulatina; reconduce a la unidad nuevamente, pero desde la virtualidad. Este proceso cíclico, le otorgó sentido al ser humano como verdadero ser humano a través de la vinculación de la gente con la gente estableciendo procesos dialógicos con el entorno y la realidad en la cual se circunscribe. En este escenario surge el *Aprendizaje Colaborativo Internacional Online* (Collaborative Online International Learning - Coil) como una herramienta capaz no solo de difundir y compartir el conocimiento, sino también, como un elemento progresivo que marca la pauta hacia una nueva metodología apoyada en la virtualidad dándole respuesta a las demandas que afrontan los lineamientos y directrices sociales interculturales. Esta estrategia emergente no es más que la participación colaborativa entre los estudiantes de diferentes universidades para atender las nuevas necesidades educativas, cuyas bondades maximizan la integración intercultural asegurando el desarrollo y

JORNADA DE LA MAÑANA

prosecución de intercambio de saberes desde diferentes ópticas. De esta manera, la fusión de ambas perspectivas es lo que resalta la importancia del nuevo conocimiento generado bajo esta convicción, conduciendo de forma práctica y sencilla al desarrollo de la episteme moderna con el consentimiento del Constructivismo y Construcciónismo Social, constituyendo un enfoque metodológico que preserva la interculturalidad como una nueva manera de interactuar y conocerse, y por ende, compartir nuevas estructuras meta cognitivas.

## Objetivo

Evaluar las vivencias y competencias de aprendizaje colaborativo del Coil adquiridos durante intercambio entre Chile, Perú y Colombia. Metodología: se reunieron las partes intervinientes de manera híbrida (presencial y en línea) produciendo un intercambio cultural entre docentes y estudiantes de las Universidades Bernardo O'Higgins en Chile, Norbert Wiener de Perú y Manuela Beltrán de Colombia-Campus Bucaramanga. Durante el proceso hubo un nutrido intercambio de saberes relacionados con el programa de vacunación tributante a la asignatura Gestión del Cuidado de Comunidades de la carrera de Enfermería de dichas casas de estudio. Se analizaron las competencias de aprendizaje colaborativo de forma significativa a través de la conformación de las características de las destrezas metodológicas alcanzadas y los conocimientos adquiridos.

## Resultados

Este entramado conduce a la conformación de destrezas metodológicas caracterizadas por la flexibilidad de sus contextos, reforzamiento técnico científico del conocimiento, desarrollo de habilidades profesionales a través del saber, del ser y del conocer; y fortalecimiento de la iden-

tidad cultural beneficiando al estudiante quien pudo evidenciar y diferenciar el plan de vacunas según las áreas geográficas en cuestión. Del mismo modo, pudieron establecer lazos vinculatorios entre la multidimensionalidad del ser desde la individualidad hasta la diversidad humana, apoyado en la virtualidad espacial bajo la conducción docente. Se logró la conexión intercultural, facilitando de manera relevante y significativa el intercambio cognitivo desde diferentes visiones construyendo caminos hacia el pensamiento crítico reflexivo. Con relación al docente, le proporcionó la oportunidad de interactuar con otros pares estandarizando la disciplina como tal, al mismo tiempo, que aprendieron sobre sus propios supuestos pedagógicos incorporando otras representaciones de la praxis. Por otro lado, les permitió introducir una dimensión humanizada apoyados en la internacionalización intercultural; inter y transdisciplinaria a su currículo, fortaleciendo el proceso educativo del estudiantado. A manera de síntesis: el Coil es una estrategia metodológica virtual que permite el desarrollo del estudiante al ser una herramienta transformacional desde el ámbito biopsicosocial, fomentando la prosecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles, Agenda 2030, con la intención de fortalecer la perspectiva de un mundo apoyado en la interculturalidad como una manera de potenciar las fortalezas humanas. En otros términos, es la apertura de caminos que conducen al enriquecimiento experiencial del saber, saber ser y saber hacer como competencias de la formación profesional del siglo XXI.

**Palabras clave:** Aprendizaje Colaborativo Internacional Online (Coil), metodología, estrategia, internacionalización, interculturalidad.

## Referencias

1. Ramírez, a. y Bustos-Aguirre, M. (2022). Beneficios, inconvenientes y retos de los cursos Coil: las experiencias de los académicos. *Revista Educación Superior y Sociedad*, 34 (2), 328-352. doi: 10.54674/ess.v34i2.579
2. Ramírez-Marín, F., Núñez-Figueroa, I. c. y Blair, n. (2020). collaborative online international learning: language and cross-cultural experiences of university students. *Matices en Lenguas Extranjeras*, 14(1), 118-162. <https://doi.org/10.15446/male.v14n1.92144>
3. Santander, B. (2021). Aplicación de las TICs en la educación: las nuevas tecnologías, tus mayores aliadas. Santander.
4. UDD. (2023). Coil: un nuevo tipo de colaboración a distancia. Universidad del desarrollo. UNC. (2023). Taller de Introducción a la Metodología COIL: Aprendizaje Colaborativo Internacional en Línea. Universidad Nacional de Córdoba.
5. UNESCO (2015). Educación para la ciudadanía mundial. Temas y objetivos de aprendizaje. UNESCO. (2023). La interculturalidad como fortalecedora de la educación superior en América Latina: seminario de la UNESCO discute sus aportes. [unesco.org](https://unesco.org)

**PROGRAMACIÓN**  
**1 JUNIO DE 2023**

**PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS**

**AUDITORIO COLEGIO  
SAN JOSÉ PROVINCIAL**

**1**

## **Responsabilidad en Salud en Estudiantes Universitarios** **Responsibility In Health In University Students**

---

*Andrés Gómez-Acosta, Docente Programa de Psicología, Universidad de Pamplona.*

*Katty Dayana Escobar Velásquez, Mayra Alejandra Barajas Lizarazo. Docentes Programa de Enfermería, Universidad de Pamplona.*

---

### **Introducción**

La responsabilidad en salud implica escoger y adoptar conductas saludables, en vez de aquellas que se vuelven un riesgo para la salud (1), está considerada como una dimensión importante dentro de los estilos de vida o hábitos cotidianos que realizan las personas para suplir las necesidades y lograr su desarrollo personal (2). En población Universitaria, es un período donde se consolidan los estilos de vida, entre ellas la responsabilidad de la salud, por la capacidad de toma de decisiones y la independencia que asumen (3) provocando una transición saludable y exitosa en la etapa adulta (4), sin embargo, ante la ausencia de ésta, se ha encontrado la adopción de conductas de riesgo en salud como la presencia de enfermedades (5) y repercusiones en el rendimiento académico (6).

### **Objetivo**

Determinar la responsabilidad en salud en los estudiantes universitarios.

### **Metodología**

Estudio descriptivo transversal, con una muestra de 292 participantes; se utilizó el instrumento PHLP II validado en Colombia.

**JORNADA DE LA TARDE**

## Resultados

La población de estudio estuvo constituida por 292 participantes, estudiantes de siete programas de la Facultad de Salud de la Universidad de Pamplona, las edades oscilaron entre 17 y 31 años con una media de 21,10 (DE: 2,692). La dimensión responsabilidad en salud cuyo valor teórico máximo es de 36 puntos en la población de estudio general, tuvo un mínimo de 7 y máximo de 27 puntos con una media de 15,2 (DE 4,27904).

**Tabla 1**

Estadísticos descriptivos de la dimensión responsabilidad en salud en estudiantes de la Facultad de Salud

Programa	Estadístico			
	Media	Máximo	Mínimo	Desviación estándar
Bacteriología y Laboratorio Clínico	15	21	7	4
Enfermería	15	26	11	4
Fisioterapia	16	27	7	5
Fonoaudiología	15	27	10	4
Nutrición	14	18	12	3
Psicología	15	26	7	4
Terapia Ocupacional	14	16	9	3

Fuente: Elaboración propia.

Al analizar por programa, se observó un comportamiento homogéneo con medias muy similares. Se destaca el programa de Fisioterapia en el cual se observó la media más alta, sin embargo, en todos los programas los puntajes que se reportan están muy alejados del máximo teórico de la dimensión.

**Tabla 2**

Dimensión responsabilidad en salud en estudiantes de la facultad de salud por programas

Programa	Igual o menor a la media	%	Superior a la media	%	f	%
Bacteriología y Laboratorio Clínico	17	56,7%	13	43,3%	30	100,0%
Enfermería	12	54,5%	10	45,5%	22	100,0%
Fisioterapia	51	55,4%	41	44,6%	92	100,0%
Fonoaudiología	24	58,5%	17	41,5%	41	100,0%
Nutrición	5	83,3%	1	16,7%	6	100,0%
Psicología	53	55,8%	42	44,2%	95	100,0%
Terapia Ocupacional	4	66,7%	2	33,3%	6	100,0%
Total	166	56,8%	126	43,2%	292	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Los programas con mayor proporción de los estudiantes con puntajes inferiores a la media, lo que indicaría un manejo deficiente del estrés, son Nutrición y Dietética (83%), Terapia Ocupacional (66,7%) Fonoaudiología (58,5%).

## Conclusiones

La puntuación en la responsabilidad en salud, en los estudiantes de los programas de salud de la Universidad de Pamplona, indica una situación deficiente, lo cual representa una oportunidad de fortalecer este aspecto de la gestión de la propia salud en coherencia con la formación de profesionales sanitarios que promueven y cuidan la salud de individuos y colectivos.

## Referencias

1. Legrá M. Cambio de mentalidad: Responsabilidad de salud. *Index Enferm* [Internet]. 2010;19(1). Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000100009#:~:text=Los+hombres+con+ideales+y,+un+riesgo+para+la+salud.](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100009#:~:text=Los+hombres+con+ideales+y,+un+riesgo+para+la+salud.)
2. Tuero, C; Márquez S. Evolución Histórica del concepto de estilo de vida. In: *Estilos de vida y actividad física* [Internet]. Ediciones. 2012. p. 39. Available from: [https://books.google.com.co/books?id=obmrUIHxAdcC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.co/books?id=obmrUIHxAdcC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
3. Cecilia MJ, Atucha NM, García-Estañ J. Health styles and habits in Pharmacy students. *Educ Medica* [Internet]. 2018;19:294–305. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.008>
4. Mouchrek N. Participatory design facilitation in career exploration processes for college students. *Cuad del Cent Estud Diseño y Comun* [Internet]. 2020;(105):231–49. Available from: <http://dx.doi.org/10.18682/cdc.-vi105.4197>
5. Ferrero L, Stein M. Hábitos de salud de estudiantes del primer año del Profesorado y Licenciatura de Educación Inicial de la Facultad de Humanidades de la Universidad Nacional del Nordeste, Chaco, Argentina. *Diaeta* [Internet]. 2020;38(170):45–52. Available from: <http://www.scielo.org.ar/pdf/diaeta/v38n170/v38n170a06.pdf>
6. Rodríguez, R; Rodríguez, M; Rodríguez, M; Pérez, C; Rodríguez C. Hábitos de vida y rendimiento académico en periodo evaluativo en estudiantes de enfermería. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2021;37(2):1–18. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000200012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200012)

**PROGRAMACIÓN**  
**1 JUNIO DE 2023**

**PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS**

**AUDITORIO COLEGIO  
SAN JOSÉ PROVINCIAL**

**2**

## **Jugo de remolacha, condición física e hipertensión arterial. ¿Qué relación tienen?**

---

*Ortiz Pimienta, Andrea Carolina.  
Docente Facultad de Salud, Unipamplona.*

*Cote Mogollón, Fernando.  
Docente Facultad de Educación, Unipamplona.*

*Chaparro García Amanda Lucía.  
Docente Ciencias Exactas, Unipamplona.*

---

### **Introducción**

La hipertensión arterial es una enfermedad común que se ha convertido en una pandemia durante varios años. Algunos factores comportamentales como el excesivo consumo de sodio, el alto consumo de bebidas alcohólicas, la baja ingesta de frutas y verduras y un estilo de vida sedentario, podrían aumentar la prevalencia de esta patología. Las intervenciones no farmacológicas (dieta, actividad física y meditación) han demostrado ser más eficaces en la reducción de la presión arterial que el manejo farmacológico. Por otra parte, se ha demostrado que el nitrato (NO<sub>3</sub><sup>-</sup>) dietético tiene una variedad de efectos vasculares beneficiosos que incluyen: reducir la presión arterial, inhibir la agregación plaquetaria, preservar o mejorar la disfunción endotelial y mejorar el rendimiento del ejercicio en individuos sanos y pacientes con enfermedad arterial periférica.

### **Objetivo**

Evaluar el efecto de la suplementación con jugo de remolacha (JR) sobre la presión arterial, potencia aeróbica y fuerza máxima en jóvenes universitarios de 19 a 25 años.

### **Metodología**

*Sujetos: 24 estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad de Pamplona, escogidos a conveniencia*

**JORNADA DE LA TARDE**

y según criterios de inclusión. Todos fueron capacitados sobre la importancia de mantener instrucciones dadas y diario de campo, así como de la firma del consentimiento informado. Se dividieron voluntariamente en tres grupos de ocho personas cada uno (Grupo 1: suplementación con JR todos los días; Grupo 2: suplementación 3 veces/semana, Grupo 3: control).

**Suplementación:** se proporcionó una mezcla estandarizada de 200ml de JR a los grupos intervenidos durante dos semanas, la cual fue ingerida en horas de la mañana.

**Toma de tensión:** se realizó posterior a 15 minutos de reposo antes de la toma del JR (en la mañana) y por la noche, así como antes y después de las pruebas físicas.

**Protocolos:** aplicación de pruebas físicas estandarizadas para fuerza máxima en tren superior e inferior (metodología de Mc Donagh) y potencia aeróbica (test incremental de Astrand- cicloergómetro).

**Análisis estadístico:** se utilizó software SPSS versión 19.0 y se aplicó ANOVA de dos factores.

## Resultados

Hubo mejora de la fuerza máxima en tren superior de (+16.5Kg) en el grupo suplementado todos los días y de (+7.1Kg) en grupo suplementado 3 veces/semana ( $p=0.0883$ ); mayor fuerza máxima en tren inferior, grupo 3 veces/semana (+3.9Kg), grupo todos los días (+12.62Kg) ( $p=0.2276$ ); hubo mejor capacidad física para tolerar mayor carga en cicloergómetro, movilizándose más wattios tanto grupo de 3 veces/semana (+14 watt), como de todos los días (+32 watt) ( $p=0.0821$ ); los grupos suplementados mostraron un mayor consumo de oxígeno: grupo 3

veces/semana (+ 5.1 ml/Kg/min), grupo todos los días (+2.7 ml/Kg/min) ( $p=0.0414$ ); el tiempo hasta el agotamiento fue mayor tras la suplementación, grupo 3 veces/semana (+1.4 min) y grupo todos los días (+ 1.9 min) ( $p=0.0087$ ). La PAS y PAD fue 15 mmHg y 4 mmHg menor, respectivamente, en el grupo suplementado todos los días ( $p=0.2885$ ); PAS fue 6mmHg menor en el grupo suplementado 3 veces/semana ( $p=0.9280$ ).

## Discusión

Muchos estudios han demostrado implicaciones importantes en el uso de JR para mejorar la salud cardiovascular y el rendimiento del ejercicio en adultos jóvenes. Por ejemplo, (Bahadoran, Mirmiran, Kabir, Azizi, & Ghasemi, 2017) concluyeron en su meta-análisis que la PAS y PAD fueron significativamente más bajas en los grupos suplementados con JR que en los grupos control. La diferencia media de la PAS fue mayor entre los grupos suplementados en un periodo de tiempo más largo,  $\geq 14$  días comparado con  $<14$  días (25.11 mmHg comparado con 22.67 mmHg). Estos hallazgos son compatibles con los nuestros, ya que tras dos semanas de suplementación con JR la PAS fue 15mmHg menor en el grupo suplementado todos los días y fue 6mmHg menor en el grupo suplementado 3 veces/semana, con respecto al grupo control. Otros autores, (Hoffman, Ratamess, Kang, Rashti, & Faigenbaum, 2009) examinaron la eficacia de 15 días de suplementación con JR en la resistencia muscular, el rendimiento energético y la percepción de fatiga en hombres. Realizaron pruebas de potencia en salto vertical y de banco, repeticiones al fallo al 75% de 1-RM en sentadilla y press banco, obteniendo mejoras en la resistencia muscular de las sentadillas y un aumento de la cantidad de las repeticiones realizadas. En este aspecto, nuestra investigación mostró un aumento en el número de

repeticiones en press banco y press pierna en ambos grupos suplementados ( $p=0,009$ ), evidenciando mejoras en la resistencia muscular. Otras investigaciones sugieren que la suplementación con  $\text{NO}_3^-$  de la dieta tiene el potencial de influir en la fisiología humana más allá de los efectos hemodinámicos (Bailey, y otros, 2009) (Lansley, y otros, 2011). En la revisión sistemática realizada por (Dominguez, y otros, 2017), en atletas entrenados y en personas activas en condiciones de normoxia, la suplementación con JR mejoró el rendimiento aeróbico por una disminución en el  $\text{VO}_2$  a varias intensidades (60%–100%  $\text{VO}_{2\text{max}}$ ,  $\text{VT1}$ ) incrementando la economía durante el ejercicio. En nuestro estudio, en el cual se intervino sujetos no entrenados, los grupos suplementados con JR mostraron un mayor consumo de oxígeno: el grupo de 3 veces/semana (+ 5.1 ml/Kg/min), grupo de todos los días (+2.7 ml/Kg/min), en comparación con el grupo control. Esto indicaría una mejora de la potencia aeróbica tras la suplementación con JR, ya que junto al aumento del  $\text{VO}_{2\text{max}}$  se observó que hubo mejor capacidad física para tolerar mayor carga en el cicloergómetro, movilizándolo más wattios tanto en el grupo suplementado 3 veces/semana (+14 watt), como en el suplementado todos los días (+32 watt), en comparación con el grupo control.

## Conclusiones

La suplementación con 200ml de jugo de remolacha mejoró algunas variables de la condición física y presión arterial en jóvenes universitarios no entrenados, siendo una estrategia de bajo costo, natural y fácil de seguir que motivaría a ésta población a aumentar el consumo de verduras, a practicar más actividad física de manera regular y a centrar su atención en el uso de los alimentos reales en lugar de suplementos comerciales, para lograr efectos positivos en su salud o el rendimiento.

## Referencias

1. Bahadoran, Z., Mirmiran, P., Kabir, A., Azizi, F., & Ghasemi, A. (2017). The Nitrate-Independent Blood Pressure-Lowering Effect of Beetroot Juice: A Systematic Review and Meta-Analysis. *American Society for Nutrition. Adv Nutr*, 8, 830–8.
2. Bailey, S., Winyard, P., Vanhatalo, A., Blackwell, J., Dimenna, F., Wilkerson, D., . . . Jones, A. (2009). Dietary nitrate supplementation reduces the  $\text{O}_2$  cost of low-intensity exercise and enhances tolerance to high-intensity exercise in humans. *J Appl Physiol*, 107, 1144–1155.
3. Bonilla, D., Paipilla, A., Marín, E., Vargas, S., Petro, J., & Pérez, A. (2018). Dietary Nitrate from Beetroot Juice for Hypertension: A Systematic Review. *Biomolecules*, 8(134), 1-12.
4. Domínguez, R., Cuenca, E., Maté, J., Pablo García, P., Serra, N., Lozano, M., . . . Garnacho, M. (2017). Effects of Beetroot Juice Supplementation on Cardiorespiratory Endurance in Athletes. A Systematic Review. *Nutrients*, 2017, 9(43), 1-18.
5. Hoffman, J., Ratamess, N., Kang, J., Rashti, S., & Faigenbaum, A. (2009). Effect of betaine supplementation on power performance and fatigue. *Journal of the International Society of Sports Nutrition*, 1-10.

6. Iley, S., Blackwell, J., . . . Jones, A. (2011). Dietary nitrate supplementation reduces the O<sub>2</sub> cost of walking and running: a placebo-controlled study. *J Appl Physiol*, 110, 591–600.

7. Lansley, K., Winyard, P., Fulford, J., Vanhatalo, A., Bailey, S., Blackwell, J., . . . Jones, A. (2011). Dietary nitrate supplementation reduces the O<sub>2</sub> cost of walking and running: a placebo-controlled study. *J Appl Physiol*, 110, 591–600.

8. Larsen, F., Weitzberg, E., Lundberg, J., & Ekblom, B. (2007). Effects of dietary nitrate on oxygen cost during exercise. *Acta Physiol (Oxf)*, 191, 59–66.

9. Lloyd-Jones, D., Morris, P., Ballantyne, C., Birtcher, K., Daly, D., DePalma, S., . . . Smith, S. (2017). 2017 Focused Update of the 2016 ACC Expert Consensus Decision Pathway on the Role of Non-Statin Therapies for LDL-Cholesterol Lowering in the Management of Atherosclerotic Cardiovascular Disease Risk: A Report of the American College of Cardiology Task Force on Expert Consensus Decision Pathways. *J. Am. Coll. Cardiol*, 70, 1785–1822.

10. McCartney, D., Byrne, D., & Turner, M. (2015). Dietary contributors to hypertension in adults reviewed. *Ir. J. Med. Sci.*, 184, 81–90.

11. Larsen, F., Weitzberg, E., Lundberg, J., & Ekblom, B. (2007). Effects of dietary nitrate on oxygen cost during exercise. *Acta Physiol (Oxf)*, 191, 59–66.

12. Lloyd-Jones, D., Morris, P., Ballantyne, C., Birtcher, K., Daly, D., DePalma, S., . . . Smith, S. (2017). (2017) Focused Update of the 2016 ACC Expert Consensus Decision Pathway on the Role of Non-Statin Therapies for LDL-Cholesterol Lowering in the Management of Atherosclerotic Cardiovascular Disease Risk: A Report of the American College of Car-

diology Task Force on Expert Consensus Decision Pathways. *J. Am. Coll. Cardiol*, 70, 1785–1822.

13. McCartney, D., Byrne, D., & Turner, M. (2015). Dietary contributors to hypertension in adults reviewed. *Ir. J. Med. Sci.*, 184, 81–90.

PROGRAMACIÓN  
1 JUNIO DE 2023

● PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS

AUDITORIO COLEGIO  
SAN JOSÉ PROVINCIAL

3

## La distonía focal del músico: el caso de Robert Schumann

---

*Sonia Carolina Mantilla Toloza.  
Programa de Fisioterapia. Universidad de Pamplona.*

*Jesús Augusto Castro Turriago; Jesús Emilio González  
Espinosa. Programa de Música. Universidad de  
Pamplona.*

---

Dentro del abanico de patologías que un intérprete consagrado a su instrumento puede presentar en el transcurso de los años están los llamados movimientos atípicos. Estas acciones se producen al margen del movimiento técnico instrumental en sí mismo y se generan de manera involuntaria, afectando directamente la capacidad interpretativa del músico. Estos trastornos musculoesqueléticos aparecen en un alto porcentaje en músicos profesionales de formación clásica -aquella cuyo estudio del repertorio exige una intensidad enorme de trabajo diario durante mucho tiempo-, y el síndrome más común se ha denominado como distonía focal, esto es, la pérdida del control de movimiento en una tarea específica. Aunque diversos estudios han demostrado que cualquier área de interpretación instrumental es susceptible de presentar síntomas como este, han sido los guitarristas y los pianistas los más afectados. En estos últimos se ha evidenciado desde la pérdida de control de uno o más dedos simultáneamente, hasta la pérdida de control de la mano por completo. Este fue el caso del gran pianista y compositor alemán Robert Schumann, quién es probablemente el primer caso documentado y fehaciente de este trastorno neuromotor, lo cual incidió directamente en su carrera musical, en su vida personal, en el estudio de la técnica pianística de mediados del s. XIX y en los malogrados diseños mecánicos que de manera artificial propendían por el desarrollo musculoesquelético del aspirante a virtuoso del teclado. El estudio de este caso ha arrojado numerosas conclusiones y se ha convertido en la piedra angular para tratar de entender la distonía focal en músicos, pues ha sentado algunos precedentes fundamentales que coadyuvan por una parte, en el entendimiento desde diferentes

JORNADA DE LA TARDE

ópticas de este padecimiento, y por otra, en la identificación de la población de riesgo, pues esta patología es propensa a aparecer en músicos con ciertas características psicológicas determinadas por la autoexigencia, la obsesión por la perfección, el miedo al fracaso, y el exceso de trabajo. Expuesto esto, esta investigación se propuso como objetivo describir algunos aspectos biomecánicos y psicológicos que caracterizan la etiología y manifestaciones clínicas de la distonía focal, tomando como ejemplo el caso de Robert Schumann. Para ello se realizó una revisión de literatura musicológica y científica en torno al compositor objeto de estudio, a la distonía focal y al estudio de la técnica pianística de mediados del s. XIX.

Robert Schumann nació el 6 de junio de 1810 en Alemania e inicia sus estudios de piano a la edad de 7 años. Aunque para sus padres el objetivo de estas clases no era convertir a su hijo en un pianista profesional, sí lo fue para el joven talento, quien desde sus primeros años de estudio en el instrumento consolidó la ambición de convertirse en el más virtuoso de los concertistas de piano de la época. Los años que nos ocupan específicamente en esta investigación, corresponden al período comprendido entre 1829 a 1833, cuando lo que se veía como una imparable carrera interpretativa se empezó a ver afectada notablemente por un trastorno de movimiento que consistía en la pérdida de control fino en el dedo medio de la mano derecha. Las primeras evidencias de este padecimiento empezaron a consistir en la disminución de habilidades físicas a la hora de tocar el piano, la cual Robert achacó a problemas técnicos. Para tratar de solventar esto, incrementó las horas de práctica y los ejercicios netamente mecánicos en ambas manos. Junto a ello, empezó a hacer un razonamiento profundo sobre la adecuada posición de las manos en el instrumento, el ataque de cada dedo sobre el teclado, la relaja-

ción muscular y la biomecánica del intérprete. Pese a este esfuerzo, los resultados fueron desesperanzadores, pues el movimiento "involuntario" de la mano derecha se hacía persistente. Agotada la posibilidad de mejoría con el trabajo técnico en el piano, Schumann decide usar y diseñar artefactos mecánicos totalmente exploratorios, que harían, si aún cabe, más tortuoso su camino. Algunos de ellos ya existían desde la segunda década del s. XIX y otros seguirán surgiendo a lo largo del siglo sin dar resultados concretos y favorables, pues no tomaban en cuenta la biomecánica del intérprete, o, al menos, la anatomía de la mano y el brazo. Mencionemos los conocidos en la época de Schumann y los que seguramente utilizó: Quiriplasto, el guía manos, Dactylion, Mecánica del cigarro, cabestrillo, teclado portátil, Flexibilizador de dedos. Al final ninguno de estos artilugios tuvo el efecto deseado en la mano de Schumann, es más, el abuso de ellos complicaría aún más las cosas ocasionándole una lesión total en su dedo medio y, según algunos biógrafos, en su mano completamente. Robert Schumann abandona por completo su "autoterapia" y sus aspiraciones por convertirse en un gran virtuoso del piano, para dar paso a su nuevo y decidido rol de compositor, no obstante, su frustración como intérprete sería irreparable y le acompañaría hasta sus últimos días. Robert muere en 1856 recluido en un manicomio después de un intento de suicidio dos años antes, producto de una profunda depresión y crisis nerviosa que bien pudo haber sido una secuela asociada a su frustración como pianista, o sencillamente producto de su irremediable personalidad romántica llevada al extremo en sus años de madurez.

Como conclusión, podemos afirmar que la paulatina pérdida de movimiento del dedo medio de la mano de derecha de Robert Schumann estuvo asociado a factores de tipo psicológico, a la particulari-

dad ergonómica en la interpretación del piano, a la intensidad del trabajo diario en el instrumento e incluso al repertorio en sí mismo. Se pudo establecer que fue una patología incomprendida en su momento, y que para tratar de superarla el pianista y compositor recurrió a una serie de dispositivos mecánicos que en nada repercutieron en su mejoría. La dolencia sufrida por Schumann fue un caso médico inexplicable durante más de un siglo y siempre estuvo rodeado de especulación. Algunos médicos diagnosticaron que su caso no era más que una tendinitis aguda; otros concluyeron que era una lesión del tendón extensor del dedo medio, producto del maltrato sufrido en los aparatos anteriormente descritos; y otros, finalmente, achacaron su trastorno neuromotor a los efectos secundarios de un tratamiento para la sífilis a base de arsénico, al cual el músico estuvo sometido. Ninguno de estos diagnósticos convenció a los médicos que han estudiado este caso en las últimas décadas del siglo XX. Para éstos, no podría hablarse de tendinitis aguda, puesto que no hay indicios de inflamación o dolor sobre la zona afectada; también es discutible el aumento del tendón extensor, pues se suponía que precisamente el estiramiento del tendón con la mecánica del cigarro, mejoraría lo erróneo del movimiento; y tampoco se podría hablar de envenenamiento por arsénico, porque si bien este elemento puede provocar entumecimiento de las extremidades, éste sería de manera constante y no específicamente a la hora de tocar el piano. Para estos investigadores, las estrictas anotaciones dejadas en el diario del pianista apuntan más a un diagnóstico de distonía focal, pues es lo que mejor se ajusta a los síntomas y al padecimiento motoro sufrido por Schumann.

## Referencias

1. Altenmüller, Eckart (2005). Robert Schumann's Focal Dystonia [en línea]. En: Bogousslavsky J, Boller F (eds), *Neurological Disorders in Famous Artists*. Front Neurol Neurosci. Basel, Karger, vol 19, pp 1–10. Recuperado de: [https://www.immm.hmtmhanover.de/uploads/media/Altenmuller\\_Schumanns\\_Dystonia\\_01.pdf](https://www.immm.hmtmhanover.de/uploads/media/Altenmuller_Schumanns_Dystonia_01.pdf)
2. Chiantore R, Vecchio M. (2021) Rehabilitación de la distonía focal de mano en músicos: una revisión sistemática de los estudios [en línea]. *Rev Neurol* 2021; 2: 269-82. doi:10.33588/rn.7208.2020421. <https://www.elargonauta.com/autores/chiantore-luca/1560/>
3. Chiantore, Luca (2001) *Historia de la técnica pianística*. Alianza Editorial.
4. Détári A (2023) Treating the musician rather than the symptom: The holistic tools employed by current practices to attend to the non-motor problems of musicians with task-specific focal dystonia [en línea]. *Front. Psychol.* 13:1038775. doi: 10.3389/psyg.2022.1038775.
5. Geck, Martin (2014). *Robert Schumann: Hombre y músico del Romanticismo*. Alianza Editorial.
6. Martín López, Tomás (2015). *Cómo tocar sin dolor, tu cuerpo tu primer instrumento: Ejercicios para la prevención y tratamiento de lesiones en músicos*. Piles, Editorial de música.

7. Vich María, Crsitina (2020). Distonía focal: Características principales y prevención como factor clave en músicos profesionales [en línea] (Trabajo de fin de grado). Conservatorio Superior de Música de las Islas Baleares. Islas baleares, España. Recuperado de:  
<https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/155395/T-FE%20Distonía%20%20focal%20Características%20principales%20%20y%20prevención%20como%20factor%20clave%20en%20músicos%20profesionales%20Cristina%20Vich.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

**PROGRAMACIÓN**  
**1 JUNIO DE 2023**

**PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS**

**AUDITORIO COLEGIO  
SAN JOSÉ PROVINCIAL**

**4**

## **Aportes del modelo de creencias en salud a la salud mental de los administrativos universitarios: Susceptibilidad y severidad como dimensiones clave**

---

*Olga Mariela Mogollón Canal. PhD; Diana Janeth Villamizar Carrillo. PhD; Sandra Licette Padilla Sarmiento. Mgs.*

*Docentes Programa de Psicología e Integrantes del Grupo de Investigación Psicología y Sociedad, Universidad de Pamplona.*

---

### **Introducción**

El personal administrativo enfrenta una serie de experiencias que pueden afectar o no su salud mental; este estudio retoma desde el Modelo de Creencias en Salud, las percepciones relacionadas con la susceptibilidad a una enfermedad y la severidad de sus consecuencias.

### **Metodología**

El siguiente escrito hace parte del proyecto de investigación "Implementación de Estrategias en Salud Mental y Física desde el Modelo de Creencias en los Administrativos de la Universidad de Pamplona: Una Propuesta Investigadora desarrollado dentro de la convocatoria permanente de la Universidad de Pamplona. Se socializan los resultados de las categorías susceptibilidad y severidad percibida de salud mental de los administrativos de este contexto universitario.

### **Objetivo general**

Es visualizar las dimensiones de susceptibilidad y severidad percibida del modelo de creencias en administrativos de un contexto universitario, a través de la triangulación de técnicas cualitativas en pro de la salud mental.

**JORNADA DE LA TARDE**

## Tipo de investigación

Es de corte mixto con predominancia cualitativa realizándose un análisis de contenido mediante triangulación documental.

## Población

Fuentes de información consultada son las bases de datos disponibles en bibliotecas digitales; los jefes de oficina que para el año 2021 se encontraban desarrollándose en el cargo los libros con Sello Editorial Unipamplona que abordan el concepto de salud.

## La muestra

29 fuentes bibliográficas con los avances científicos a nivel internacional, nacional y regional que se encuentran en las diferentes bases de datos, revistas y artículos científicos. Tres directivos de oficina y un Libro Aproximación a componentes para la propuesta de la Universidad saludable: un marco desde la Universidad de Pamplona.

## Técnicas de Recolección de Información

Fueron entrevistas y análisis documental (Primero, análisis de las bases de datos y segundo, análisis de libro). Se contó con el aval del Comité de Ética de la Universidad de Pamplona. Se utilizó consentimientos informados para los entrevistados y triangulación de información, se realizó juicio de experto. Las categorías fueron Susceptibilidad percibida y Severidad percibida.

## Análisis

La severidad percibida, se relacionó con factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades psicológicas (depresión, ansiedad, estrés, entre otras), el personal administrativo percibe en un 81% que un

problema psicológico afectaría su vida cotidiana; este mismo porcentaje reconoce que el estrés siempre, casi siempre o algunas veces, les afecta y que el 25,2% de la carga estaría relacionada con aspectos individuales. Respecto a estos factores de riesgo, la técnica de la entrevista corrobora la información vinculada en la literatura científica al referirse a la proporción existente entre funciones, roles, cargos, entre otros y, el desarrollo de una conducta saludable adaptativa y/o desadaptativa.

Este elemento de análisis sugiere vincular, de forma más activa a todas aquellas personas que, según su rol, presentarían prevalencia de enfermar y que en su proceso personal, aún no identifican la severidad de sus acciones en el acrecentamiento de sus niveles de salud mental.

En cuanto a la susceptibilidad percibida se evidenció que los funcionarios jóvenes (de menos de cuarenta años) manifiestan mayores niveles de estrés que los funcionarios de mayor edad, lo cual es consistente con la literatura al respecto, que ha mostrado mayor compromiso de la salud mental en jóvenes.

El 51,3% de la población considera que su salud mental es el resultado de su estabilidad emocional, su autoestima, su economía, su estado físico, sus hábitos; el 21,7% de la población percibe que obedece a la estabilidad afectivo – emocional; un 11,3% a la autoestima; un 7% a los hábitos, un 2,6% a la economía.

## Conclusiones

La salud mental en los contextos universitarios se convierte en un tema prioritario puesto que permite identificar, conocer y trabajar a profundidad los factores de riesgo psicosocial (estrés, irritación, tiempos de trabajo, entre otros).

Existe en la población el reconocimiento y la sensibilidad frente a las dificultades que, desde lo psicológico, puedan presentarse y la afectación que un problema en su salud mental acarrearía.

Los resultados de las investigaciones consultadas permiten evidenciar la vulnerabilidad del personal universitario frente a la vivencia y experimentación de altos niveles de estrés, siendo una de las afecciones psicológicas más importantes para trabajar.

Otro resultado relevante es que los funcionarios jóvenes (de menos de cuarenta años) manifiestan mayores niveles de estrés que los funcionarios de mayor edad, al igual que los funcionarios en una modalidad a contrato (contrato laboral a plazo fijo de carácter anual).

## Referencias

1. Díaz Gervas, G.M (2020). Una aproximación desde el modelo de creencias en salud y del modelo de información, motivación y habilidades conductuales a los comportamientos sexuales de riesgo de un grupo de hombres bisexuales en Lima. Tesis Doctoral. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
2. Organización Mundial de la Salud 2020. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19, 18 de marzo del 2020. Este trabajo está disponible bajo elCC BY-NC-SA3.0 OIG licencia.
4. Priede, A., López-Álvarez, I., Carracedo-Sanchidrián, D., & González-Blanch, C. (2021). Mental health interventions for healthcare workers during the first wave of COVID-19 pandemic in Spain. *Revista de psiquiatría y salud mental*,14(2), 83–89. <https://doi.org/10.1016/j.rps-m.2021.01.005>
5. Villamizar.D.J. Mogollón.O.M. Padilla. S.I y Mantilla. S.C. (2019). Aproximación a componentes para la propuesta de una universidad saludable: un marco desde la universidad saludable. Editorial Unipamplona.

PROGRAMACIÓN  
1 JUNIO DE 2023

● PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS

AUDITORIO COLEGIO  
SAN JOSÉ PROVINCIAL

5

## Patologías frecuentes en la mano del guitarrista clásico

---

*Sonia Carolina Mantilla Toloza.  
PhD. Docente Programa de Fisioterapia.  
Universidad de Pamplona.*

*Jesús Emilio González Espinosa.  
PhD. Docente Programa de Música.  
Universidad de Pamplona.*

---

### Introducción

El desempeño laboral del guitarrista clásico transcurre inmerso en una serie de circunstancias, que en ocasiones desencadena efectos nocivos en su biomecánica, especialmente en sus manos. Su motivación intrínseca para practicar y repetir patrones motores a la perfección agrava la exposición a la repetición (Shafer-Crane., 2006). El perfeccionismo musical implica horas interminables de estudio, elevado nivel de ansiedad, intensa competitividad, estrés repetitivo; lo cual supone “tocar” durante muchas horas sin tomar los descansos pertinentes, en algunos casos, sin un adecuado análisis de la técnica, ni de las posturas óptimas para la práctica. Una mejor comprensión de la etiología, así como la adopción y mantenimiento de ciertos hábitos, incluida la adición de ejercicios preventivos en las rutinas de estudio técnico y de repertorio, incide en la limitación de los efectos que puedan desencadenarse a partir de los factores de riesgo mencionados anteriormente (Détári, Egermann., 2022). Este trabajo pretende caracterizar las patologías más frecuentes en las manos del guitarrista clásico, resaltando aspectos como su etiología, fisiopatología, manifestaciones clínicas y acciones preventivas.

### Metodología

Se realizó una revisión de literatura científica en torno a las principales patologías del guitarrista clásico establecidas previamente por algunos autores (Azagra., 2006; Shafer-Crane., 2006); para lo

JORNADA DE LA TARDE

cual se compilaron y revisaron artículos científicos relacionados con el tema y se extrajeron de ellos las generalidades y características relevantes de cada condición.

## Resultados

Aunque la literatura científica abarca diversos diagnósticos (Shafer-Crane., 2006), se identificaron como las principales patologías que afectan la mano del guitarrista clásico, las denominadas "Repetitive Strain Injury", o "Lesiones por sobreesfuerzo repetitivo" (LSR) (Shafer-Crane., 2006; Détari., 2023). Técnicamente, el término sobreuso hace referencia al exceso del límite fisiológico, puesto que los tejidos son incapaces de compensar los trastornos producidos por la fatiga acumulada (Azagra., 2006). Las principales manifestaciones de las LSR son dolor localizado, debilidad, calambres, sensación de sobrecarga, rigidez y acortamiento muscular, adormecimiento, sensación de hormigueo (parestias), fatiga o cansancio extremo en la región afectada, entumecimiento y dificultades motoras.

El daño muscular en las LSR incluye inflamación del tendón o tendinitis, el cual es causado por microhemorragias, desgarrros en la unión perióstica del tendón o distensiones del tendón proximal. La presencia de fatiga extrema contribuye a la isquemia muscular y al deslizamiento de los tendones (Azagra., 2006), lo que aumenta el riesgo de daño muscular.

El exceso de trabajo produce inflamación de los tendones, lo cual impide su correcto deslizamiento en los movimientos de los segmentos corporales afectados, dolor y cambios degenerativos en su tejido: engrosamiento, proliferación de células, adherencias de los tendones a la vaina. En la mano del guitarrista es común la tenosinovitis de Quervain, o inflamación de la vaina que envuelve los tendones a nivel de la muñeca, causando

dolor y limitación en el movimiento de la muñeca y el pulgar. También es frecuente encontrar tendinitis de los músculos flexores de los dedos y el llamado dedo en resorte o dedo en gatillo, que afecta principalmente al dedo medio y anular; el cual consiste en la formación de un nódulo palpable y doloroso, que surge por el engrosamiento de la vaina tendinosa, produciendo una sensación de resalte hasta quedar bloqueado en una actitud de flexión (Azagra., 2006).

También es común el atrapamiento del nervio cubital debido a la formación de adherencias del tejido conjuntivo que limitan la excursión del nervio (Azagra., 2006). A medida que aumentan las adherencias, se puede originar dolor en el recorrido del nervio, que puede irradiarse proximal o distalmente. A menudo se notifica entumecimiento y hormigueo nocturnos e hipersensibilidad. A medida que avanza la lesión del nervio, puede ocurrir debilidad y atrofia muscular (Shafer-Crane., 2006).

La distonía focal es la afectación menos conocida dentro del grupo de las LSR. Sólo en los últimos años se ha incrementado la atención por el estudio de esta condición, que se manifiesta por la pérdida involuntaria del control motor fino sobre un movimiento específico de los dedos en el momento de tocar un instrumento. Se caracteriza por una pérdida involuntaria del control y la coordinación de los movimientos. Está correlacionada con una cocontracción de los músculos agonistas y antagonistas debido a una reorganización cortical inadecuada y a una percepción sensorial alterada con anormalidades en la discriminación temporal y espacial (Shafer-Crane., 2006). La mayoría de las veces es indoloro y muy específico de la tarea: para la mayoría de los músicos afectados, los síntomas sólo aparecen cuando intentan realizar la tarea desencadenante. Sus síntomas pueden describirse como tensión,

postura anormal de la mano, espasmos, sensación de calambre, temblores o aparición de flexión o extensión involuntaria de los dedos durante la ejecución rápida del instrumento, o que requiera fuerza por parte de los dedos. Es más común en los dedos índice, medio y anular de la mano derecha (Shafer-Crane., 2006), pero se ha encontrado también en la mano izquierda, como en el caso del guitarrista clásico Julian Bream y del guitarrista flamenco Agustín Castellón "Sabicas", ambos de la segunda mitad del siglo XX.

En cuanto a los factores desencadenantes de las LSR se encuentran la edad, con mayor incidencia en guitarristas entre los 20 y 40 años (Azagra., 2006), el sexo, pues ciertamente existe más incidencia en las mujeres debido a procesos fisiológicos como el embarazo, la lactancia o la menopausia (Azagra., 2006; Shafer-Crane., 2006) y la hiperlaxitud ligamentosa (Azagra., 2006). Otros factores incluyen centrarse demasiado en la tarea, exceso de trabajo crónico, tocando en un estado de fatiga, inadecuada técnica para tocar y prácticas mal adaptadas (Schneider et al., 2021).

Entre los factores psicológicos que se han identificado en el comportamiento de los guitarristas con LSR, se encuentra una mayor tendencia a la desadaptación, perfeccionismo y ansiedad; características que parecen haber estado presentes antes de la aparición de los síntomas, en lugar de ser rasgos psicorreactivos en respuesta al inicio (Détári et al., 2022).

El entorno social también incide en el desarrollo de las LSR. Las condiciones en las que se aprendió la habilidad, las características del aprendizaje y los entornos de trabajo (Détári et al., 2022). El elevado nivel de perfeccionismo auto-dirigido podría provenir de estar expuesto a perfeccionismo prescrito socialmente en sus hogares y en el trabajo y ambien-

tes de aprendizaje, mientras que otros fueron enseñados a centrarse internamente en pequeños aspectos técnicos de su interpretación instrumental más que la musicalidad o la expresividad (Détári et al., 2022).

Las acciones preventivas de las LSR parten de la educación e implementación de hábitos de vida saludables que abarcan alimentación sana, hidratación, evitar nicotina y otros estimulantes; identificar y actuar adecuadamente frente a la aparición de dolor o fatiga muscular durante o después de la práctica, tener la voluntad de tomar descansos frecuentes, practicar regularmente ejercicio aeróbico, ejercicios de fortalecimiento con pesas libres, bandas elásticas, o máquinas de ejercicio; prepara al músico para largas horas de práctica y ejecución, y ayuda a asegurar que los músculos y tendones estén más fuertes (McDonald et al., 2022). Los ejercicios en cadenas cinéticas cerradas promueven el balance y el equilibrio, mantienen la secuencia muscular postural adecuada y mejora estabilidad corporal central (Shafer-Crane., 2006). El apoyo de la mano con diferentes superficies y texturas promueve el desarrollo de la propicepción (Rosenkranz et al., 2009).

Respecto a las consideraciones durante la ejecución técnica de la guitarra, las indicaciones incluyen la utilización de métodos orientados al reconocimiento corporal como Técnica de Alexander, método de Feldenkrais, Pilates o yoga (Shafer-Crane., 2006), la optimización de la biomecánica, la canalización consciente del foco de atención para guiar los movimientos en la mano (Détary., 2023), la dosificación del trabajo realizando los descansos oportunos, con un entrenamiento progresivo, iniciando con escalas o con movimientos lentos simples (Azagra., 2006), la creación de un entorno de aprendizaje de apoyo, el abordaje de la ansiedad y el perfeccionismo, el

conocimiento profundo de la técnica instrumental y la capacitación adecuada de los educadores musicales.

## Referencias

1. Azagra\_Rueda, V. (2006). La salud del guitarrista. Guía para estudiar sin esfuerzo, prevenir lesiones y mejorar el rendimiento. Edit. Acordes concert.
2. Détári, A., and Egermann, H. (2022). Towards a holistic understanding of musician's focal dystonia: educational factors and mistake rumination contribute to the risk of developing the disorder. *Front. Psychol.* 13:882966. doi: 10.3389/fpsyg.2022.882966.
3. Détári A (2023) Treating the musician rather than the symptom: The holistic tools employed by current practices to attend to the non-motor problems of musicians with task-specific focal dystonia. *Frontiers in Psychology.* 13: 1-16. doi10.3389/fpsyg.2022.1038775.
4. McDonald HM, Lavigne SK, Reineberg AE, Thaut MH. (2022). Playing-Related Musculoskeletal Disorders, Risk Factors, and Treatment Efficacy in a Large Sample of Oboists. *Front Psychol.* Jan 14;12:772357. doi: 10.3389/fpsyg.2021.772357. PMID: 35095657; PMCID: PMC8795619.
5. Rosenkranz K, Butler K, Williamon A, Rothwell JC. (2009). Regaining motor control in musician's dystonia by restoring sensorimotor organization. *J Neurosci* Nov 18;29(46):14627-36. doi: 10.1523/JNEUROSCI.2094-09.2009. PMID: 19923295; PMCID: PMC2998172.
6. Shafer-Crane G.(2006). Repetitive Stress and Strain Injuries: Preventive Exercises for the Musician. *Phys Med Rehabil Clin N Am.*17: 827–842.
6. Schneider, J., Scholz, D. S., and Altenmüller, E. (2021). Impact of psychic traumatization on the development of musicians' dystonia: six exploratory case studies. *Med. Probl. Perform. Art.* 36, 1–9. doi: 10.21091/mppa.2021.1001.

PROGRAMACIÓN  
1 JUNIO DE 2023

● PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS

AUDITORIO COLEGIO  
SAN JOSÉ PROVINCIAL

JORNADA DE LA TARDE

6

## Métodos, modelos o estrategias desde la fonoaudiología en la educación inclusiva. Revisión sistemática

*Gabriela, Polo Arias; Ubaldo A. Hernández Orjuela.  
Estudiante de Fonoaudiología,  
Universidad de Pamplona.*

*Mg Ginna V. Pérez Reyes.  
Docente de Fonoaudiología,  
Universidad de Pamplona*

### Introducción

La educación inclusiva surge como una política que incluye estrategias de acceso, permanencia, educación pertinente y de calidad, y el mejoramiento con asignación de personal de apoyo y la generación de instituciones educativas para atención apropiada; reconociendo que, en la diversidad, cada persona es única y la educación inclusiva es el vehículo para lograr la “educación para todos”, en las instituciones educativas, según lo enunciado por Serrano, et all (2018) y Giraldo et all (2014). El estado reconoce la necesidad de plantear una legislación que ampare los derechos de las personas con alteraciones a nivel físico y mental y cognitivo, a través de normas para la educación inclusiva y la discapacidad, establecidas por el Ministerio de educación (2017), de igual forma, está la estrategia nacional de educación Inclusiva según Molina (2015), coloca en el centro el aprendizaje garantizando el derecho a la educación, independientemente de sus diferencias y ritmos de aprendizaje, como lo presenta la Leiton et all (2018), lo cual incluye según Romero et all (2019), Romero (2022), metodologías inclusivas, estrategias pedagógicas inclusivas, para los grupos con mayor riesgo a la exclusión: migrantes, alumnos de etnias diferentes a la predominante en un lugar, población en condición de vulnerabilidad. el proceso de aprendizaje y educación es un ámbito de ejercicio de la fonoaudiología, establecido en la ley 376 (1997) la cual reglamenta la profesión de la Fonoaudiología; abarcando al aprendizaje y su relación con el lenguaje, el proceso educativo en relación con la comunicación, que

requieren de intervención de un fonoaudiólogo educativo. En la presente investigación se analizará las evidencias científicas referentes a, cuál es el rol del fonoaudiólogo en el sistema educativo en el marco de la educación inclusiva, identificando como problema central la participación del fonoaudiólogo en las estrategias, métodos y modelos que puede realizarse en el área educativa inclusiva en todos sus niveles.

## Metodología

Se realizó una revisión de literatura científica en torno a las principales patologías del guitarrista clásico establecidas previamente por algunos autores (Azagra., 2006; Shafer-Crane., 2006); para lo cual se compilaron y revisaron artículos científicos relacionados con el tema y se extrajeron de ellos las generalidades y características relevantes de cada condición.

## Objetivos

Para el desarrollo de la investigación se han planteado dos objetivos que son los que guiaron el proceso de investigación de la revisión sistemática a saber:

1. Identificar evidencias científicas relacionadas con: métodos, modelos, y estrategias que realiza el fonoaudiólogo en la educación inclusiva en educación preescolar, básica y media.
2. Identificar evidencias científicas relacionadas con métodos, modelos y estrategias que realiza el fonoaudiólogo en la educación inclusiva en educación superior.

## Metodología

Esta investigación se desarrolló bajo el enfoque cualitativo, a través de una revisión sistemática, para dar un reporte de

investigación de evidencias científicas a partir de los criterios de búsqueda de información y con el uso de la estrategia PIO para el planteamiento de dos interrogantes orientadores de la búsqueda a saber: 1. ¿Cuáles son los métodos, modelos, y estrategias que realiza el fonoaudiólogo en la educación inclusiva en educación preescolar, básica y media? y 2, ¿Cuáles son los métodos, modelos y estrategias que realiza el fonoaudiólogo en la educación inclusiva en educación superior? Así mismo, se basa en el informe de acuerdo con los Criterios de reporte se revisión sistemática PRISMA realizando búsquedas en bases de datos científicas: Educalia, ScienceDirect, Scielo, Springer, Redalyc.

**Criterios de inclusión.** Ventana de tiempo de búsqueda de artículos no mayor de 5 años; artículos relacionados con educación inclusiva en educación preescolar, básica y media; Artículos relacionados con educación inclusiva en educación superior; artículos con información de modelos, estrategias y métodos en la educación inclusiva y la fonoaudiología; artículos full texto, en español o inglés.

**Criterios de exclusión.** Ventana de tiempo mayor a 5 años y artículos no relacionados con educación inclusiva, obteniendo resultados confiables, de los que se pueden extraer conclusiones, donde la diferencia radica principalmente en los estudios primarios que serán incluidos y evaluados desde las fuentes de información, teniendo como objetivo la evaluación de variables determinadas: inclusión y el ejercicio de la fonoaudiología según Pérez et all (2017). El cruce de variables según lineamientos de Urrutia G., Bonfill X. (2010) fue:

**Tabla 1**  
Cruce de variables

Fonoaudiología + Educación Inclusiva + Educación Preescolar, Media y Básica.
Terapia De Lenguaje + Educación Inclusiva + Educación Preescolar, Media y Básica.
Licenciatura En Fonoaudiología + Educación Inclusiva + Educación Preescolar, Media y Básica.
Patólogos De Habla Del Lenguaje + Educación Inclusiva + Educación Preescolar, Media y Básica.
Fonoaudiología + Educación Inclusiva + Educación Superior.
Terapia De Lenguaje + Educación Inclusiva + Educación Superior.
Licenciatura En Fonoaudiología + Educación Inclusiva + Educación Superior.
Patólogos De Habla Del Lenguaje + Educación Inclusiva + Educación Superior.

Fuente: Elaboración propia.

## Resultados

Para el interrogante 1, en la fase de Identificación se hallan a un total de 3,689 artículos en la base de datos primarias; posterior en fase de screening, al eliminar los artículos duplicados se excluyeron 2.565 artículos, resultados 1.124 y luego de filtrar según, los criterios de inclusión pro ventana de tiempo y full textos se excluyeron 1.094 obteniendo como resultados 30 artículos que corresponden a la síntesis cualitativa que dan respuesta a la pregunta de investigación, el diseño y validación de instrumento sobre el quehacer fonoaudiológico en la inclusión educativa en las instituciones educativas públicas y privadas; La participación del fonoaudiólogo en los diseños del plan individual de ajustes razonables (PIAR) en colegios distritales inclusivos en la ciudad de Bogotá y el Rol del fonoaudiólogo en instituciones educativas especializadas del Ecuador. Para el interrogante 2, en la fase de Identificación se encuentra un total de 567 en la base de datos primarias; luego, en la fase de screening, después de eliminar los artículos duplicados, se obtuvo un total de 454 para esta fase. Posteriormente, fueron excluidos 420 ya que no

cumplían con los filtros de los criterios de inclusión, quedando 34 artículos que corresponden a la síntesis cualitativa que dan respuesta a la pregunta de investigación, los cuales refieren el diseño de un programa piloto de formación a maestros para la educación inclusiva de población con discapacidad visual una experiencia desde la perspectiva fonoaudiológica; rol del fonoaudiólogo en el sistema educativo colombiano desde el marco de la educación inclusiva.

## Análisis y discusión

El fonoaudiólogo en la educación inclusiva desde la educación superior, es considerado como un profesional para fomentar la participación social, la eliminación de barreras ambientales y el mejoramiento de las condiciones de la salud comunicativa de individuos y grupos poblacionales; para orientar y desarrollar proyectos de mejoramiento social que favorezcan la inclusión educativa, de la población con formas distintas de comunicación" según Quintero (2019)). El fonoaudiólogo en la educación inclusiva se desempeña como profesional de apoyo para la eliminación de barreras, en donde las acciones desarrolladas por

por estos están enunciadas hacia la realización de capacitaciones para docentes y padres de familia. Cuervo (1998). Por su parte, la ASHA (1997) define al fonoaudiólogo escolar como: un profesional formado en las ciencias de la comunicación humana y sus desórdenes; en política educativa; en la atención a estudiantes de todos los grados, que presenten o no desórdenes comunicativos.

## Referencias

1. Cuervo, C. (1998). La Profesión de Fonoaudiología. Colombia en Perspectiva Internacional. Bogotá, Universidad Nacional de Colombia.
2. Giraldo López, S y Silva Zúñiga, O. (2014). Rol del fonoaudiólogo en el sistema educativo colombiano desde el marco de la educación inclusiva: experiencia de los egresados de la Universidad del Valle. Universidad del Valle.
3. Leiton Jiménez, I. M., Morales Sánchez, C., & Moreno Gañan, L. V. (2018). La participación del fonoaudiólogo en los diseños del plan individual de ajustes razonables (PIAR) en los colegios distritales inclusivos de la ciudad de Bogotá D.C.
4. Ley 376 de 1997. (9 de julio de 1997) Por la cual se reglamenta la profesión de Fonoaudiología y se dictan normas para su ejercicio en Colombia. D.O No. 43.079.
5. Quintero Uribe, J. F. . (2019). El Quehacer en Educación Inclusiva de un Grupo de Fonoaudiólogos Colombianos: Educación Inclusiva. Areté, 19(1), 60–74. <https://doi.org/10.33881/1657-2513.art.19105>
6. Romero, R. F., & Moreno Angarita, M. EL LENGUAJE EN LA EDUCACIÓN PRÁCTICAS DE LECTURA Y ESCRITURA EN PREESCOLAR BÁSICA Y PRIMARIA. Edu.co. Recuperado el 21 de noviembre de 2022, de [https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/8358/El\\_lenguaje\\_en\\_la\\_educaci%C3%B3n\\_pr%C3%A1cticas\\_de\\_lectura\\_y\\_escritura\\_en\\_preescolar\\_-\\_b%C3%A1sica\\_y\\_primaria\\_2005.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/8358/El_lenguaje_en_la_educaci%C3%B3n_pr%C3%A1cticas_de_lectura_y_escritura_en_preescolar_-_b%C3%A1sica_y_primaria_2005.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

7. Serrano, E. A. P., & Ochoa, E. M. H. (2018). La orientación educativa en las prácticas inclusivas de la educación superior cubana. *Psicología Escolar e Educativa*, 22(spe), 77–85. <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2018/051>

8. Sistema Educativo Colombiano -: Ministerio de Educación Nacional de Colombia: (s/f). Gov.co. Recuperado el 15 de noviembre de 2022, de <https://www.mineduccion.gov.co/1621/article-231235.html>

PROGRAMACIÓN  
1 JUNIO DE 2023

● PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS

AUDITORIO COLEGIO  
SAN JOSÉ PROVINCIAL

7

## El arte de cantar y tocar en la flauta traversa moderna

---

*Jesús Augusto Castro–Turriago; Jesús Emilio González Espinosa. Universidad de Pamplona.*

---

### Introducción

La flauta traversa es un instrumento que por su construcción anatómica no cuenta con cajas de resonancia que ayuden con la proyección del sonido de una forma natural. Por lo tanto, los flautistas deben utilizar cualquier tipo de cavidad (boca, fosas nasales, y garganta) disponible en su aparato resonador para utilizarlas como cajas de resonancia que ayuden a la proyección del sonido. Sin embargo, la apertura de estas cavidades se puede considerar como antinatural, incómoda, y poco pragmática para el desarrollo técnico del instrumento. Por lo tanto, en su labor diaria los educadores han desarrollado diversas analogías e imágenes mentales que guían a los estudiantes a desarrollar esta postura de apertura de cavidades a la hora del performance artístico. Sin embargo, dichas analogías, debido a su naturaleza subjetiva, muchas veces no son del todo comprendidas por el educando. Por ende, no siempre se alcanza el objetivo de desarrollar una apertura del aparato sonoro en los estudiantes de flauta. Sin embargo, el canto es una expresión natural que requiere de la apertura de cavidades para proceder con la proyección de sonido. Entonces, el uso consciente del canto durante la ejecución de la flauta se ha convertido en una herramienta perfecta para desarrollar naturalmente la apertura del aparato sonoro del estudiante de flauta. Por lo tanto, al combinar al mismo tiempo las acciones de cantar y tocar (singing and playing) en la flauta traversa, el estudiante naturalmente desarrollará la apertura necesaria para la proyección sonora. Cantar y tocar es una técnica extendida desarrollada en el siglo XX por la escuela flautística en repertorios contemporáneos. La presente ponencia presenta las aproximaciones pedagógicas de la técnica extendida de cantar y tocar en la flauta

JORNADA DE LA TARDE

traversa moderna a través del entendimiento del aparato fonador del cuerpo humano, sus partes y sus funciones, y las acciones que envuelven la ejecución instrumental.

### **Objetivo Principal**

Consistió en explorar la técnica extendida de cantar y tocar (singing & playing) en la flauta traversa moderna a través del entendimiento del aparato fonador del cuerpo humano y su accionar envuelto durante el performance instrumental, para así desarrollar diversas aproximaciones pedagógicas que contribuyan con el desarrollo técnico sonoro del flautista. Por lo tanto, para completar el objetivo propuesto, se realizó una exploración técnica y una contextualización corporal en función del desarrollo de aproximaciones pedagógicas innovadoras para el educando, enfocadas siempre en el desarrollo técnico instrumental. Para ello, se enfocó el estudio en dos fases metodológicas denominadas i) Fase analítica y ii) Fase de compilación, desarrollo y estructuración del producto. En primer lugar, la fase analítica se estructuró en cuatro sub-fases denominadas a) estudio cualitativo, y detallado desde su perspectiva holística sobre las técnicas extendida denominada cantar y tocar (singing & playing); b) identificación de las problemáticas técnicas comunes presentes en la construcción sonora durante la praxis de la interpretación instrumental; c) Exploración de las aproximaciones pedagógicas que brinda el uso constante de la técnica extendida de cantar y tocar (singing & playing); e, identificación de los beneficios técnicos que brinda el uso constante de la técnica extendida de cantar y tocar (singing & playing). En segundo lugar, la fase de compilación, desarrollo y estructuración del producto se estructuró en tres sub-fases denominadas a.) creación y/o selección de ejercicios y estudios desarrollados a partir del uso de cantar y tocar (singing & playing)

en la flauta, de acuerdo a la relación problemática-beneficio de desarrollo técnico; b.) clasificación de los ejercicios técnicos compilados de acuerdo a la relación problemática-beneficio de desarrollo técnico en el proceso de construcción sonora y, c) estructuración gradual de los estudios en capítulos del libro "El arte de cantar y tocar en la flauta traversa moderna".

Con la realización del presente estudio, se materializarán tres productos, resultados del proyecto de investigación, denominados i) Libro El arte de cantar y tocar en la flauta traversa moderna; ii) una ponencia nacional y/o internacional en evento científico; iii.) un artículo postulado a la Revista Presencias, Saberes y Expresiones de la Facultad de Artes y Humanidades de la Universidad de Pamplona. Adicionalmente, el presente proyecto de investigación concluyo aspectos tales como: i) A través del entendimiento del proceso de la producción sonora en el canto y la interpretación de la flauta traversa, se contribuye a la cognición holística que influye positivamente en la producción sonora y el desarrollo técnico del instrumento; ii) El uso frecuente y direccionado de la técnica extendida de cantar y tocar contribuye al desarrollo de la postura adecuada del instrumentista y la producción sonora de mejor calidad y proyección; iii) El uso constante de cantar y tocar contribuye con el desarrollo técnico de elementos como el apoyo de la columna de aire, el adecuado posicionamiento de labios que direccionan adecuadamente la columna de aire, el desarrollo de resistencia de labios, el desarrollo de una mayor resonancia en la proyección sonora, la clarificación y pureza del tono, el control de la velocidad del aire y los colores sonoros, la independencia de la relación columna de aire-movimiento de dedos, y el control de la afinación.

## Referencias

1. Botieff, J. D., (May, 2015). Flute Extended Techniques: A Practice Guide and Analytical Study of Hatching Aliens by Ian Clarke. (Master Diss). California State University, Long Beach, California.
2. Cadoz, C., and Wanderley, M., Gesture - Music. Trends in Gestural Control of Music. Visited on January 16th, 2022, [https://www.researchgate.net/publication/281419029\\_Gesture-Music](https://www.researchgate.net/publication/281419029_Gesture-Music)
3. Clarke, I., (2003). The Great Train Race [Score]. Ed. 1.3, Corydon: Just Flutes.
4. (2004). Zoom Tube for solo flute [Score]. Ed. 1.3b, Corydon: Just Flutes.
5. Davis, C. L., (2012). Extended Techniques and Electronic Enhancements: A Study of Works by Ian Clark. (DMA Diss). The University of Southern Mississippi, Hattiesburg, Mississippi.
6. Delisle, J., (June, 2016). Mapping the sound world of the flute: towards a new classification of standard and extended techniques, Presented in Proceedings of the 9th International Conference of Students of Systematic Musicology, Jyväskylä, Finland
7. Dick, R., (1999). Fish are Jumping for Flute Alone [Score]. Multiple Breath Music CO.
8. (1985). Flying Lessons: Six Contemporary Concert Etudes for Flute [Score].
9. St. Louis: Multiple Breath Music Company.
- 10., (1989). The Other Flute: A Performance manual of Contemporary Techniques. 2nd Ed. St. Louis: Multiple Breath Music Company.
- 11., (1986). Tone Development Through Extended Techniques. Rev. Ed. St. Louis: Multiple Breath Music Company.
- Graff, P. L., (2002). Check UP: 20 Basic Studies for Flutist. 3rd Ed. New York: Schott.
12. Martone, A. (May, 2019). Extended Technique and the Modern Flautist: A Comparison of Two Contemporary Works for Flute. (Masters Diss). California State University, Northridge, California.
13. Misurell-Mitchel, J. (2002). Some Times the City is Silent [Score].

**PROGRAMACIÓN**  
**1 JUNIO DE 2023**

**PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS**

**AUDITORIO COLEGIO  
SAN JOSÉ PROVINCIAL**

**8**

## **Resiliencia e identidad ocupacional de la Mujer Silera**

---

*Carlos Alberto Yañez Serrano*  
(ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1799-1026>).  
Docente Programa de Terapia Ocupacional,  
Universidad de Pamplona.

*Diana María Velandia Hernández*  
(ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7163-5041>).  
Docente Programa de Psicología,  
Universidad de Pamplona.

*Magda Milena Contreras Jauregui*  
(ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9139-011X>).  
Docente Programa de Terapia Ocupacional,  
Universidad de Pamplona.

*Diana Milena Celis Parra*  
(ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5090-5172>).  
Docente Programa de Terapia Ocupacional,  
Universidad de Pamplona.

*Ruby Socorro Jaimes Ramírez*  
(ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6732-9722>).  
Docente Programa de Psicología,  
Universidad de Pamplona.

---

### **Introducción**

La problemática de la comunidad femenina requiere un enfoque que considere la idiosincrasia de cada contexto y cómo el entorno influye en la transformación de las ocupaciones y la convivencia de las mujeres. En el caso de las mujeres sileras, se han identificado diversas problemáticas y realidades latentes que afectan su identidad y desempeño ocupacional; lo cual ha enmarcado diversas problemáticas y realidades latentes. Los objetivos de esta investigación son determinar la influencia de la resiliencia en la identidad ocupacional de las mujeres sileras desde una perspectiva sociocultural, ocupacional y psicológica.

**JORNADA DE LA TARDE**

## Metodología

El enfoque del estudio es mixto, dado que representa un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (metainferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (Sampieri, 2018). De acuerdo a esto, se resalta que la investigación permitió la obtención de datos cualitativos y cuantitativos, a partir de las técnicas e instrumentos para la recolección de la información y el estudio de las dos variables de estudio: resiliencia e identidad ocupacional. Para lograrlo, se llevaron a cabo acciones como la caracterización de la población a través de una encuesta estructurada, la valoración de las variables de resiliencia e identidad ocupacional mediante instrumentos estandarizados, el análisis e interpretación de la información recolectada y el establecimiento de la relación entre ambas variables. Por ende, este tipo de investigación retoma el problema bajo unos objetivos a alcanzar con una investigación de tipo correlacional, para medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables en un contexto particular y se observa el fenómeno tal y como se presenta en su contexto natural, para después analizarlo, en donde se detalló los comportamientos desde la resiliencia y la identidad ocupacional de la mujer silera, es decir, una mujer rural.

## Resultados

Los resultados preliminares de la investigación muestran que la mayoría de las mujeres sileras tienen un nivel educativo bajo, lo que resalta la importancia de promover oportunidades de educación y empoderamiento para esta población. También se observa la presencia de altos

niveles de resiliencia, lo que sugiere que las mujeres sileras han desarrollado habilidades para enfrentar y superar situaciones adversas.

La problemática de la comunidad femenina, especialmente en el caso de las mujeres sileras, ha sido objeto de estudio en este proyecto de investigación. Se reconoce que estas mujeres enfrentan diversas problemáticas y realidades que impactan su identidad y desempeño ocupacional. Por lo tanto, el objetivo principal de la investigación es analizar la resiliencia de las mujeres sileras y cómo esta habilidad ha influido en su identidad ocupacional.

Para lograrlo, se utiliza una metodología mixta que combina datos cuantitativos y cualitativos. Se recopila información a través de técnicas de recolección de datos para estudiar las variables de resiliencia e identidad ocupacional. El diseño de investigación es no experimental, observando el fenómeno en su contexto natural y recopilando información directa de la población estudiada.

La identidad ocupacional de las mujeres sileras se ve afectada por fenómenos de violencia y pobreza, causados por patrones culturales de subordinación y falta de reconocimiento y valoración de lo femenino. Sin embargo, estas mujeres han desarrollado un nivel de resiliencia que les permite adaptarse a situaciones adversas como la violencia de género y la subordinación.

## Conclusiones

El problema radica en cómo la resiliencia altera el desempeño ocupacional de la mujer Silera las cuales han vivido experiencias ocupacionales durante toda su vida denotando procesos traumáticos, situaciones de dolor y angustia, que influyen en la presencia o no de acciones resilientes para la superación de estos

eventos críticos y poder enfatizar en las ocupaciones vitales en sus vidas. A partir de estos aspectos y algunos otros que son culturales de la población silera (acontecimientos que como colectivo, se han vivido en el pasado y presente) los cuales marcan significativamente en los procesos ocupacionales, en este caso, de la mujer del casco urbano.

Miramos el problema desde la parte conceptual la "identidad ocupacional" corresponde a una de las variables de esta investigación, la cual ha sido definida por Kielhofner et al (Kielhofner & Burke, 1980; Kielhofner & Henry, 1988) como "un concepto compuesto del yo, que incluye roles y relaciones, valores, autoconcepto y deseos y objetivos personales", este autor de igual manera argumenta que "nuestra participación en las ocupaciones ayuda a crear nuestras identidades". Por consiguiente, se ha descrito que la identidad ocupacional es la imagen que una persona tiene de sí misma como ser ocupacional (Araújo et al., 2021). Lo anterior, lleva a determinar que la identidad ocupacional comprende y define el sentido de pertenencia completo del ser humano, basado en los interrogantes: ¿quién soy? y ¿qué deseo en la vida?, generado a raíz de las vivencias y de su historia ocupacional.

Lo descrito por diversos autores con relación a resiliencia (Luthar et al., 2000), como "un proceso dinámico que abarca la adaptación positiva dentro del contexto de una adversidad significativa. Esto implica que el sujeto, por una parte, va a ser expuesto a una amenaza significativa o a una adversidad severa, y, por otra parte, lleva a cabo una adaptación positiva a pesar de las importantes agresiones sobre el proceso de desarrollo". Cabe mencionar, que este término está estrechamente relacionado con la capacidad del individuo de sobreponerse y hacer uso de la inteligencia emocional para poder enfrentar un suceso negativo

y sobresalir de manera eficiente, logrando así superar estos ciclos que han marcado sus vidas en el pasado y presente que conllevan a posibles acontecimientos del futuro.

Habiendo revisado las dos variables principales es coherente determinar la población vulnerable en cierta circunstancia de su vida, como lo describe "aquella cuyo entorno personal, familiar, profesional, socioeconómico o político padece alguna debilidad y, en consecuencia, se encuentra en situación de riesgo que podría desencadenar un proceso de exclusión social" (Araujo González, 2015), de esta manera, el abordar esta población y poder evidenciar como es el proceso de resiliencia después de vivir hechos violentos o traumáticos y cómo esto influye en la reconstrucción y la visión de estas mujeres de sí mismas; da la perspectiva de lograr empoderar a esta población a través de talleres productivos y de talleres de empoderamiento de sí misma, donde la población tendrá un canal de apoyo para afrontar dichas situaciones traumáticas y lograr así reconstruir su identidad a través de los procesos y estrategias resilientes hacer que pueda ejercer ocupaciones significativas y roles importantes a nivel personal y ocupacional que contribuyan a identificar la mujer silera.

## Referencias

1. Araujo González, R. (2015). Vulnerabilidad y riesgo en salud: ¿dos conceptos concomitantes? *Revista Novedades en población*, 11(21), 89–96.

2. Araújo, L. D. S., Jordán, N. F., Monclus, P. G., & Rodríguez, O. (2021). Ciencia de la ocupación y terapia ocupacional: sus relaciones y aplicaciones a la práctica clínica. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 22(2), 267–275. <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2011.17084>

3. Kielhofner, G., & Burke, J. P. (1980). A model of human occupation, part 1. Conceptual framework and content. *The American Journal of Occupational Therapy*, 34(9), 572–581. <https://doi.org/10.5014/ajot.34.9.572>

4. Kielhofner, G., & Henry, A. D. (1988). Development and investigation of the occupational performance history interview. *The American Journal of Occupational Therapy*, 42(8), 489–498. <https://doi.org/10.5014/ajot.42.8.489>

5. Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543–562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>

6. Sampieri, R. H. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México.

PROGRAMACIÓN  
1 JUNIO DE 2023

● PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS

AUDITORIO COLEGIO  
SAN JOSÉ PROVINCIAL

9

## Determinación del riesgo de conducta suicida en la población estudiantil del programa de medicina de la Universidad de Pamplona en el período comprendido entre junio a diciembre de 2022

---

Vladimir Jacob Gómez Carrillo.  
*Investigador principal. Asesor científico. Médico psiquiatra del Hospital Universitario Erasmo Meoz.*

Omar Giovanni Pérez Ortiz.  
*Investigador principal. Asesor metodológico. Docente de investigación, Universidad de Pamplona.*

Mayerly Paola Diosa Rodriguez, Liceth Paola Gámez Arango, Cristian Alejandro Arroyo Lastre.  
*Estudiantes de medicina de X semestre de la Universidad de Pamplona*

---

### Introducción

La conducta suicida se define como la consecuencia de una serie de eventos conocida como proceso suicida, el cual es progresivo (1). Aproximadamente cada año se suicidan más de 800.000 personas en todo el mundo, siendo los adolescentes y adultos jóvenes entre 15 y 29 años donde se hallan las cifras más altas (2).

Diferentes estudios se han centrado en analizar los factores de riesgo que pueden llegar a producir esta ideación (3). En lo que respecta a estudiantes de medicina, diferentes series han comprobado que existe una relación directa entre dicha carrera y la ideación suicida. Este riesgo va a aumentar desde del inicio de la formación del pregrado en medicina (4).

### Objetivos

#### **Objetivo general**

Determinar el riesgo de conducta suicida en la población estudiantil del programa de medicina de la Universidad de Pamplona en el período comprendido entre junio a diciembre de 2022.

JORNADA DE LA TARDE

## Metodología

El tipo de estudio es descriptivo, prospectivo, de corte transversal, con enfoque de metodología cuantitativa. Se incluyó la población total de estudiantes de medicina de la Universidad de Pamplona (750 estudiantes), matriculados en el periodo académico 2022-II comprendido entre junio y noviembre de 2022. Se aplicaron técnicas de muestreo en función de la proporcionalidad e intervalo de confianza del 95% y se excluyeron los estudiantes que cursaron internado rotatorio en otras ciudades o municipios diferentes de Cúcuta.

Se aplicó un formulario de Google bajo consentimiento informado para acceder a participar en el estudio. Este incluía preguntas para caracterización sociodemográfica y las incluidas en la Escala de Desesperanza de Beck, y el ítem no 9 del Inventario de Depresión de Beck. Luego se realizó un análisis estadístico de los datos.

## Resultados

La Escala de Desesperanza de Beck mostró un 16.1% entre riesgo alto y moderado de conducta suicida siendo moderado en un 11.4%, y en menor porcentaje riesgo severo, con un 4.7%.

El ítem No 9 del Inventario de Depresión de Beck, mostró que un 46.1% de los estudiantes tienen riesgo de conducta suicida, de estos el 3.9% se mataría si pudiera. Esto se traduce en que casi la mitad de los estudiantes (46.1%) tienen un riesgo 6.9 veces mayor de suicidio.

La mayor prevalencia de estudiantes está en el rango de edad comprendido entre 18 y 20 años correspondiente al 42.9%, seguido del grupo de 21 y 23 años con un 32.6%. De igual forma, un 63% se define como del género femenino. La raza de predominio fue la blanca con un

58.7% de los estudiantes. Las religiones más profesadas fueron la católica con un 66.7% y el cristianismo con un 11.9%.

El 73.6% de los estudiantes son personas solteras. Por otro lado, el 66.4% de los estudiantes informó ser foráneo y el 94% informó residir en la zona urbana.

Frente al análisis de la situación económica del total de muestras, el 49.1% refirió llegar al final del mes con dinero, aunque sin poder ahorrar. Los grupos con mayor número de estudiantes participantes en el presente estudio se ubican en los semestres de áreas básicas, de primero a quinto semestre, con un 55%.

Como factores asociados, se encontraron significativos, según la Escala de Desesperanza de Beck, la edad ( $p=0,036$ ) y la situación económica ( $p=0.001$ ); y según el Inventario de Depresión de Beck, el sexo ( $p=0.008$ , semestre académico ( $p=0.012$ ), religión ( $p=0.034$ ), situación económica ( $p=0.001$ ).

## Conclusiones

Existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de desesperanza de los estudiantes y el riesgo de conducta suicida. La ideación suicida está presente en una gran proporción de estudiantes, sin embargo, la mayoría no llegaría a hacerse daño. Solo un mínimo consumaría el suicidio si pudiera.

Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el riesgo de conducta suicida y las variables sociodemográficas situación económica, religión, semestre académico, sexo y edad de los estudiantes. Los estudiantes que no pueden llegar a fin de mes con cuota de sostenimiento expresaron un mayor riesgo de conducta suicida. Según este estudio y otros revisados, la religión actúa como factor protector de riesgo suicida. El mayor riesgo de conducta suicida se pre-

senta en los jóvenes menores de 23 años, y que, en su mayoría, cursan los primeros semestres académicos de la carrera de medicina. Las estudiantes mujeres tienen mayor riesgo de conducta suicida.

## Referencias

1. Minsalud. Encuesta Nacional de Salud Mental. [Online].; 2015 [cited 2022 03 30 [Tomo 1]. Available from: [http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud\\_mental\\_tomol.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf).
2. Minsalud. Boletín de Salud Mental Conducta Suicida. [Online].; 2018 [cited 2022 03 30. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>.
3. Cañón S, Carmona J. Ideation and suicidal behaviors in adolescents and young. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2018; 20(80): p. 387-397. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322018000400014#B23](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014#B23)
4. Rotenstein L, Ramos M, Torre M. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students. *Revista JAMA*. 2016 Diciembre 6; 316(21): p. 2214-223. Available from: doi:10.1001/jama.2016.17324.

**PROGRAMACIÓN**  
**1 JUNIO DE 2023**

**PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS**

**AUDITORIO COLEGIO  
ÁGUEDA GALLARDO**

**1**

## **Abordaje integral para la prevención, atención y reparación de la violencia intrafamiliar de los municipios del distrito judicial Pamplona**

---

*Galindo Torres, Nelsy Johanna, Docente programa de Psicología, Universidad de Pamplona.*

---

*Lizcano Ortega, Sonia Helena, Docente Programa de Psicología, Universidad de Pamplona.*

---

### **Introducción**

La propuesta de investigación denominada abordaje integral para la prevención, atención y reparación de la violencia intrafamiliar de los municipios del Distrito Judicial Pamplona, que comprende Cácosta, Chinácota, Chitagá, Cucutilla, Herrán, Labateca, Mutiscua, Pamplonita, Ragonvalia, Silos, Toledo, Pamplona y Bochalema; se encuentra inscrita en la Vicerrectoría de Investigaciones de la Universidad de Pamplona, actualmente en ejecución y tiene como finalidad identificar la atención que realizan los equipos psicosociales de las comisarías de familia.

Su ejecución se realiza a partir de un enfoque mixto, donde se emplean técnicas cuantitativas y cualitativas, para la recolección de la información, utilizándose la entrevista semiestructurada denominada "Metodologías implementadas por los equipos psicosociales de las Comisarias de Familia" instrumento diseñado por las investigadoras, pasando por el proceso de validación por expertos, el cual está compuesto por las categorías de prevención, atención integral, reparación e información. Así mismo, a partir de la revisión documental y teniendo en cuenta los tiempos propuestos para la presente investigación, se emplea el instrumento de la lista de peritos del Colegio Colombiano de Psicólogos, formato de evaluación de pericias psicológicas, diseñado por Tapias, Rodríguez, Sicard, y Vargas (2011) y adaptado por Beleño (2016).

**JORNADA DE LA TARDE**

## **Objetivo General**

Analizar el abordaje integral que implementan las comisarías de familia del Distrito Judicial de Pamplona, frente a la atención integral y reparación de la violencia intrafamiliar, fortaleciendo el seguimiento, monitoreo, evaluación y la consolidación de las políticas públicas de apoyo y fortalecimiento a las familias.

## **Objetivos Específicos**

Definir los procedimientos de los equipos psicosociales de las comisarías de familia de los municipios del Distrito Judicial de Pamplona, en la atención interinstitucional en casos de violencia intrafamiliar, a través de la revisión teórica y documental.

Identificar las metodologías y procedimientos que implementa el equipo psicosocial de las comisarías de familia, en la atención interinstitucional en casos de violencia intrafamiliar.

Recopilar datos estadísticos de los casos de violencia intrafamiliar de los municipios del Distrito Judicial de Pamplona, para la comprensión del fenómeno y el ciclo de la violencia intrafamiliar.

Diseñar una guía metodológica como propuesta para los municipios del Circuito Judicial de Pamplona, que permitan la atención, accesible y de calidad, a los usuarios frente a la violencia intrafamiliar.

## **Metodología**

La investigación se realiza a partir de un enfoque mixto que, según Hernández, Fernández y Baptista (2014 p. 534), implica procesos sistémicos, empíricos y críticos de investigación, donde se emplean técnicas cuantitativas y cualitativas para recoger información. Para el desarrollo de la investigación se implementa-

rá la revisión documental, aplicación de test validados y la entrevista semiestructurada.

El diseño es de tipo fenomenológico con un alcance descriptivo, teniendo en cuenta que a partir de este se pretende comprender y explorar, las experiencias que los participantes tienen con relación a las atenciones frente a la violencia intrafamiliar, Fernández y Baptista (2014, p. 493). La investigación direccionada a los municipios que conforman el Distrito Judicial de Pamplona, pretende fortalecer el mecanismo articulador frente a la atención de la violencia intrafamiliar, por parte de los profesionales de los equipos psicosociales de las comisarías de familia, buscando promover una estrategia metodológica con rigor científico que permita el direccionamiento de las actuaciones.

La muestra comprende los equipos psicosociales de las comisarías de familia de los municipios de Cácuta, Chinácota, Chitagá, Cucutilla, Herrán, Labateca, Mutiscua, Pamplonita, Ragonvalia, Silos, Toledo, Pamplona y Bochalema.

## **Resultados**

Como resultados preliminares se ha logrado evidenciar la necesidad de articular un sistema que permita la constante asistencia técnica y actualización de los procedimientos que implementan los profesionales que integran el equipo psicosocial de las comisarías de familia, evidenciándose que no hay claridad frente al rol que desempeñan acorde a su perfil profesional, aunque existen leyes y directrices no se evidencia que se implementen al realizar acciones de prevención, atención y reparación. Así mismo, se identificó la importancia de incluir mecanismos de información que favorezca los procesos de atención.

A partir de los hallazgos, las investigadoras están en proceso de diseño de una

guía metodológica que favorezcan la prevención, atención y reparación, promoviendo una estrategia con rigor científico que permita el direccionamiento de las actuaciones de los equipos psicosociales.

## Conclusiones

La articulación de las universidades con los municipios para el fortalecimiento de las atenciones, se consideran espacios favorables para el desarrollo de propuestas investigativas, que propendan por promover la convivencia familiar, promover estrategias de orientación y atención para el abordaje de las víctimas de violencia basadas en género, por parte de los equipos psicosociales.

## Referencias

1. Beleño, M. (2016). Análisis de la calidad de las pericias psicológicas realizadas a niños, niñas y adolescentes en un Centro Zonal ICBF-Regional Cesar. Tesis de maestría, Universidad Santo Tomás Colombia. 83 - 113 <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/2266>
2. Decreto 1710 de 2020. (2020, 19 de diciembre). Ministerio de Salud y Protección social. Diario Oficial No. 51.533. <https://www.suin-juriscal.gov.co/view-Documents.asp?ruta=Decretos/30040258>
3. González, A. (2012). Guía Pedagógica para Comisarías de Familia sobre el procedimiento para el abordaje de la violencia intrafamiliar con enfoque de género. Ministerio de Justicia y del Derecho, 1-116. <https://www.minjusticia.gov.co/Sala-de-prensa/Publicaciones-MinJusticia/Gu%C3%ADa%20Pedag%C3%B3gica%20para%20Comisar%C3%ADas%20de%20Familia.pdf>
4. Hernández Sampieri, Fernández Collado, Baptista Lucio. Metodología de la Investigación. McGrawHill Education <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

**PROGRAMACIÓN**  
**1 JUNIO DE 2023**

**PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS**

**AUDITORIO COLEGIO  
ÁGUEDA GALLARDO**

**2**

## **Conocimientos, aptitudes y prácticas frente a las arbovirosis de mayor importancia en el municipio de Cúcuta, Norte de Santander: Un problema de salud pública**

---

*Omar Geovanny Pérez Ortiz.  
Grupo de Investigación en enfermedades Parasitarias,  
Tropicales e Infecciosas. Universidad de Pamplona.  
Departamento de Medicina*

---

### **Introducción**

Las enfermedades infecciosas transmitidas por vectores, son consideradas por la Organización Mundial Salud como uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, especialmente, en los países ubicados en zonas tropicales. En general, estas enfermedades son responsables de aproximadamente 1000 millones de infecciones y 1 millón de muertes por año en todo el mundo (1). Dentro de este tipo de enfermedades se destacan algunas enfermedades emergentes y reemergentes que en los últimos años, adquieren importancia dado el impacto que las mismas generan a nivel regional dentro de las cuales se destacan las enfermedades infecciosas producidas por arbovirus del género Flavivirus (Dengue, Zika y Fiebre amarilla) y del género Alphavirus (Chicungunya) y son transmitidas de humano a humano por la picadura de hembras hematófagas del género Aedes (*A. aegypti* y *A. albopictus*) (2,3,4). Estas arbovirosis son consideradas un grave problema de salud pública, creciente en las regiones tropicales y subtropicales del mundo con aproximadamente 3.900 millones de personas en riesgo de infección. La Organización Panamericana de la Salud, describe que para el año 2022, se confirmaron en la región de Las Américas más de 3.123.752 de pacientes infectados por estas arbovirosis (5).

**JORNADA DE LA TARDE**

## Metodología

El presente estudio se realiza en el municipio Cúcuta, capital del Departamento de Norte de Santander al oriente de Colombia. Se realizó un estudio transversal a 500 familias del municipio de Cúcuta. Se utilizó un cuestionario de entrevista cerrado modificado para recopilar datos de las residencias de las familias seleccionadas. Se referenciaron varios apartados que buscan determinar características personales de la familia encuestada, conocimiento, actitud y práctica sobre el dengue. Se entrevistó a un adulto de cada familia mediante la administración de un cuestionario estructurado sobre CAPs en relación con el dengue, solo se solicitaron los datos personales estrictamente requeridos por el presente estudio.

## Resultados

Se hizo el levantamiento de una línea base en 500 familias del municipio de Cúcuta y se aplicó una encuesta con 59 preguntas, sobre diferentes aspectos relacionados con el conocimiento que las familias presentan, sobre estas arbovirosis y los factores de riesgo que favorecen la presencia de esta de las enfermedades. El análisis de los resultados permite determinar que al referirse al conocimiento que presentan las familias encuestadas sobre estas enfermedades, el 62,2% afirma tener conocimiento sobre la enfermedad del dengue, así como un 70% describe conocer sobre la enfermedad de chicungunya. Sin embargo, al consultar sobre el conocimiento que presentan sobre la enfermedad del zika, solo un 35% de las familias afirman conocer sobre esta enfermedad. Al consultarse sobre la forma como se transmiten estas infecciones, al referenciar la enfermedad del dengue, el 61,4% de los encuestados describen que si conocen el mecanismo de transmisión de esta enfermedad, con resultados muy similares

para zika, donde el 51,7% confirma que es a través de la picadura del mosquito, sin embargo al preguntarse por la forma de transmisión de chicungunya, solo el 28.7 de las familias encuestadas manifiestan que es a través de la picadura del mosquito patas blancas [*Aedes* sp]. De igual forma, al consultar sobre la sintomatología característica de estas arbovirosis, el 60% de las familias describen que conocen la sintomatología de la enfermedad del Zika, un 51% describen que conocen cuales son los síntomas clínicos de la enfermedad del dengue y un 48% describen conocer los síntomas de chicungunya. Se consulta a las familias sobre el conocimiento que presentan las mismas sobre la prevención de estas enfermedades solo el 50.8% confirman que tienen algún tipo de conocimiento sobre los mecanismos de prevención de la misma. Otro aspecto de importancia, es la poca información que estas familias presentan sobre los factores de riesgo determinante en esta transmisión. Al consultarles si conocen estos mecanismos que favorecen la presencia de estas arbovirosis en la zona de estudio, el 54.8% de los encuestados manifiestan desconocer estos factores, lo que se constituye en uno de los principales problemas ya que no tienen claro los mecanismos de transmisión y prevención de estas enfermedades. De igual forma, se consulta sobre el manejo que hace la familia cuando un paciente presenta esta sintomatología al inicio de la enfermedad, el 43% de las familias consultadas manifiestan que se automedican. Al consultar sobre los tipos de elementos que se almacenan, la población encuestada un 26,4% describe la presencia de botellas y recipientes de plásticos o vidrio, un 12% almacena recipientes viejos (neveras viejas, tanques en desuso, baldes, etc.), un 5,8% confirma la existencia de bloques de construcción, un 5,6% relacionan la presencia de ollas, un 5,2% relacionan bebederos para animales, un 4,6% llantas, un 4,2% en canales o

canaletas, un 1,4% piletas de agua, un 1,4% la presencia de alberca, un 1% describen canecas, un 0,8% tambores, un 0,4% latas y un 33% relacionan que otros elementos (zapatos viejos, juguetes, utensilios, etc.). De igual forma, al consultarse a las familias sobre la permanencia del núcleo familiar en las horas de mayor actividad del mosquito [5 am. a 8 am. y 5 pm. a 8 pm.], el 81.7% de las familias encuestadas manifiestan que a estas horas la mayor parte de la familia se encuentra en casa. En relación a los sitios de reunión en estas horas, un 41,7% manifiesta que entre las 5 pm. a 8 pm., se reúnen a ver televisión en la sala de la casa, el 58,3, % de las familias describen que se reúnen en la parte externa o en el patio de la casa.

## Conclusiones

El desconocimiento o desinformación que presenta la población frente a la existencia de estas arbovirosis, así como las conductas inadecuadas que presenta esta población para la prevención de desarrollo del vector [no tapar y lavar los recipientes de almacenamiento de agua, inadecuada eliminación de residuos sólidos y limitada aceptación de las medidas de control, entre otros] se constituye como uno de los principales problemas de salud pública a la que se enfrentan este tipo de comunidades. La existencia de algunos factores económicos y culturales y la falta de políticas de salud pública relacionadas con el suministro de agua, aumentan la tendencia de acumular grandes cantidades de agua no protegida (presencia de más de dos tanques de almacenamiento de agua) y el almacenamiento de desechos sólidos que permiten la proliferación de criaderos.

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Virus del Zika. [Internet]. Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/zika-virus>.
2. Avirutnan P, Malasit P, Seliger B, Bhakdi S, Husmann M. Dengue virus infection of human endothelial cells leads to chemokine production, complement activation, and apoptosis. *Journal of Immunology*, 1998, 161:6338-346.
3. Baush D. Viral Hemorrhagic fevers in the Americas. *Clin Lab Med*. 2002; 22: 981-1020.
4. Instituto Nacional de Salud. Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública. Publicación en línea: ISSN 2357-6189. 2023, Semana 52, 2-30.
5. Piedrahita L, Ivony Y, Agudelo S, Marin K, Trujillo A, Osorio E, Arboleda S, Restrepo B. Risk Factors Associated with Dengue Transmission and Spatial Distribution of High Seroprevalence in Schoolchildren from the Urban Area of Medellín, Colombia, *Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology*. 2018, Volume 1, Article ID 2308095: 11-18

PROGRAMACIÓN  
1 JUNIO DE 2023

● PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS

AUDITORIO COLEGIO  
ÁGUEDA GALLARDO

3

## Estado del arte del posgrado en salud en Colombia

---

*Julia Carolina Castro Maldonado.  
Docente Programa de Psicología,  
Universidad de Pamplona.*

---

### Introducción

El presente trabajo hace parte de la construcción, desde el plano ontológico y epistemológico, de la tesis doctoral en curso titulada “Educación inclusiva en el posgrado. Un acercamiento teórico desde la educación superior en Colombia” y que tiene como objetivo general, generar constructos teóricos de educación inclusiva para el nivel de posgrado en la educación superior en Colombia. En el marco de esta revisión, se encuentran elementos importantes de análisis, que conducen a la elaboración de un estado del arte del posgrado en salud en Colombia, pretendiendo generar en el marco de este Encuentro Internacional de Investigación en Salud, un espacio propicio de reflexión sobre el contexto, los retos, los desafíos y las tendencias de la educación superior posgradual en salud, no solo desde lo local, sino también desde una mirada de referenciamiento nacional e internacional, tomando como elementos las transformaciones temporales y permanentes del posgrado durante la pandemia que aún no ha finalizado, junto a sus efectos colaterales, que puedan conducir a la identificación de necesidades en el establecimiento de políticas públicas que respalden la formación de especialistas, magísteres y doctores en salud en Colombia, a la vanguardia de la dinámica global.

### Desarrollo

Dentro de los hallazgos derivados de la revisión teórica mediante recopilación de artículos científicos, arqueo de fuentes y consulta de bases de información, se encuentra que el sistema de educación colombiano agrupa los programas académicos de

JORNADA DE LA TARDE

educación superior en ocho áreas de conocimiento teniendo en cuenta contenidos, campos del conocimiento y campos de acción con el propósito de fortalecer la investigación y desempeño ocupacional y profesional. En la revisión del objeto de estudio, llama la atención las estadísticas que recoge la Red Colombiana de Posgrados RCP (2023) en cuanto al número de programas de posgrado de acuerdo a estas ocho áreas de conocimiento en Colombia: 461 corresponden a ciencias de la educación, 959 a ciencias de la salud, 1442 a ciencias sociales y humanas, 283 a matemáticas y ciencias naturales, 163 agronomía, veterinaria y afines, 1668 a economía, administración, contaduría y afines, 1151 ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines y 123 en bellas artes. Y según consulta pública por programas en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior SNIES del Ministerio de Educación Nacional MEN (2023), y de acuerdo con la Clasificación Internacional Normalizada de Educación CINE F 2013 AC, Norte de Santander aparece con dos programas de posgrado en el campo amplio salud y bienestar, y uno de estos pertenece a la Universidad de Pamplona.

En Colombia, según el MEN (2023) el posgrado es considerado un nivel de la educación superior, que contiene a su vez, tres niveles bien diferenciados, las especializaciones (técnico profesional, tecnológica, universitaria y médicoquirúrgica), maestrías y doctorados. El propósito del posgrado es fortalecer las bases para la generación, transferencia, apropiación y aplicación del conocimiento, así como ayudar a mantener vigente el conocimiento disciplinario y profesional impartido en los programas de pregrado. De acuerdo con la RCP (2023), el país cuenta con el siguiente número de programas por nivel: 8 especializaciones técnico profesionales, 375 especializaciones tecnológicas, 3444 especializacio-

nes universitarias, 586 especializaciones médico quirúrgicas, 2420 maestrías y 416 doctorados.

Por su parte, el acceso de personas al posgrado es reducido. Según cifras del Observatorio Laboral para la Educación OLE del MEN (2023), entre los años 2001 y 2020 en Colombia, 1176 personas se graduaron del nivel especialización técnico profesional, 23549 del nivel especialización tecnológica, 1013782 del nivel especialización universitaria, 25731 del nivel especialización médico quirúrgica, 214102 del nivel maestría y 6961 del nivel doctorado. En total, para esta ventana de observación, 1285301 personas recibieron un título de posgrado en Colombia, lo que en términos porcentuales corresponde únicamente al 2.52% del total de la población colombiana para el año 2020. En el caso de Norte de Santander, el OLE para el período 2001 a 2020 reporta que 434 personas se graduaron del nivel especialización técnico profesional, 20687 del nivel especialización tecnológica, 19509 del nivel especialización universitaria, 6 del nivel especialización médico quirúrgica, 2319 del nivel maestría y 0 del nivel doctorado. En total, para esta ventana de observación, 22847 personas recibieron el título de posgrado en Norte de Santander, lo que en términos porcentuales corresponde únicamente al 1.19% del total de la población departamental.

## Conclusiones

Las directrices del MEN y, por ende, también las que se dan al interior de las Instituciones de Educación Superior (IES), tradicionalmente han estado enfocadas al fortalecimiento de la educación superior casi que exclusivamente al nivel del pregrado. Las universidades fueron diseñadas originalmente para albergar en todos sus procesos y funciones misionales al pregrado. Pero cuando los primeros programas de posgrado se fueron

gestando, fueron convirtiéndose en fueron convirtiéndose en pequeños apéndices en las facultades sin que las políticas y normativas gubernamentales e institucionales cambiaran.

Colombia es un escenario donde confluyen múltiples situaciones como problemáticas de salud pública, pandemia por covid-19, conflicto armado interno, presencia de organizaciones delincuenciales, país receptor y corredor de inmigrantes, inflación acelerada, entre otras, sumado esto a la escasa oferta académica de formación posgradual en salud en las universidades de región, crea un panorama lleno de retos y desafíos pero también de invitación a que desde las políticas públicas, las universidades no solo se orienten al pregrado, sino que puedan concebir al posgrado con visión prospectiva y se gesten programas, sobre todo maestrías y doctorados en salud, con miradas inter y transdisciplinarias, explorando diversas modalidades de oferta en todos los niveles de formación posgradual, que formen capital humano en salud de alto nivel y en el marco de la articulación Universidad-Empresa-Sociedad-Estado, que pueda dar cuenta de las necesidades de empleabilidad y de desarrollo científico, tecnológico y de innovación en salud frente a la industria 4.0 que la región demanda, para el desarrollo y mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes, y una apuesta interesante, desde lo regional en el marco de la agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas.

## Referencias

1. Lasso Cardona, L. (2020). Análisis de la formación posgradual a nivel de Maestría y Doctorado en Colombia entre 2010 y 2018. *Revista Espacios*, 41(48). <https://doi.org/10.48082/espacios-a20-v41n48p12>
2. Ministerio de Educación Nacional MEN (22 de mayo de 2023) Sistema Nacional de Información de la Educación Superior SNIES. Consulta pública por programas. <https://hecaa.mineduacion.gov.co/consultaspublicas/programas>
3. Ortiz Zamora, A. (2019). Análisis de la Oferta de Posgrados en Colombia: el caso de las universidades con Acreditación de Alta Calidad. [Tesis Doctoral, Universidad de Barcelona]. Dipòsit Digital de la Universitat de Barcelona. <http://hdl.handle.net/2445/151157>
4. Red Colombiana de Posgrados. (2023). *Posgrados Colombianos en Cifras*. Bucaramanga. Ediciones UIS.

PROGRAMACIÓN  
1 JUNIO DE 2023

● PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS

AUDITORIO COLEGIO  
ÁGUEDA GALLARDO

4

## Competencias emocionales en estudiantes universitarios del área de la salud en el contexto de la postpandemia

*Mogollón Portilla, Andrea Tatiana. Docente Programa de Psicología, Universidad de Pamplona.*

*Gelvez Gafaro Leidy Mayerli. Docente Programa de Psicología, Universidad de Pamplona.*

### Introducción

Las competencias emocionales desde la aproximación conceptual es la proporcionada por Bisquerra Alzina (2009; citado por Carralero, Bolívar, & Santos, 2013), se entienden como un “conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para tomar conciencia, comprender, expresar y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales” (p. 62). Al definir las emociones como una competencia, se le está dando una finalidad que atañe a las funciones profesionales y la búsqueda del bienestar personal. Desde el modelo pentagonal de Bisquerra Alzina (2006) se definen cinco competencias: la conciencia emocional, regulación emocional, autonomía emocional, competencias sociales y competencias para la vida y el bienestar.

De acuerdo con lo anterior, el presente proyecto investigativo se centra en la formulación de un programa de educación emocional en la post pandemia, que contribuya con la adaptación de los estudiantes a las nuevas dinámicas de aprendizaje derivadas como consecuencia del COVID 19; reconociendo la importancia de velar por el cuidado de la salud mental de la población universitaria, ya que esta se vio impactada por afecciones como: ansiedad, depresión y estrés durante la pandemia, siendo indiscutible que los entornos educativos contemplen estrategias para el acompañamiento de sus estudiantes durante el regreso a la presencialidad, evitando de este modo, la deserción académica y facilitando la adaptación en el retorno a la presen-

JORNADA DE LA TARDE

cialidad y la postpandemia en estudiantes universitarios; lo cual se puede evidenciar en propuestas como la de Blanco et al., (2021), donde se retoma la relación entre el bienestar emocional y el aprendizaje significativo, que hace que las estrategias docentes deban ir más allá de los contenidos para lograr el desarrollo de emociones positivas que contribuyan a solucionar y tomar decisiones que mejoren el relacionamiento social y el aprendizaje.

## Metodología

La investigación se basa en un enfoque metodológico mixto, con predominancia cualitativa, para propiciar una mayor profundidad en el conocimiento del fenómeno y en los resultados obtenidos frente al desarrollo y la aplicación del programa. Enmarcada en un diseño cuasiexperimental, en el cual se aplicarán estrategias de educación emocional y por medio de técnicas pretest-postest se evaluará el impacto del programa, con un grupo control con el objeto de probar que la intervención tiene efectos sobre el desarrollo de competencias emocionales. La investigación se divide en cinco fases, iniciando con una fase diagnóstica en la que se aplican instrumentos de medición como: el cuestionario de desarrollo emocional para adultos y técnicas cualitativas desde el grupo focal, la entrevista y la observación. La población está conformada por los estudiantes y docentes de la Facultad de Salud, excepto Medicina, donde se toma una muestra en dos fases de la investigación, en la fase exploratoria de tipo cuantitativo se toma una muestra probabilística aleatoria simple conformada por 378 participantes y en la fase de exploración cualitativa se toma una muestra no probabilística por conveniencia conformada por un total de 21 docentes, y grupos focales por cada programa de la Facultad para un total de 7 grupos con la participación de 60 estudiantes.

## Resultados

De acuerdo con el instrumento CDE-A35 de (Pérez-Escoda & Bisquerra, 2010), se evalúan las 5 competencias del modelo pentagonal de competencias emocionales de (Bisquerra Alzina, 2009). En general, hay un 37 % de la muestra total con un alto nivel de desarrollo de las competencias emocionales, un 42 % con un nivel medio y un 21 % con un nivel bajo. La anterior información, aunque muestra un porcentaje de solo 21 % con un desarrollo bajo de competencias emocionales, permite encontrar que se necesitan programas de educación emocional que faciliten estrategias que promuevan la inteligencia emocional y prevengan riesgos a futuro. Los resultados cualitativos sugieren que los estudiantes presentan como categorías relevantes, la conciencia emocional, la relación docente-estudiante, la necesidad de competencias para generar emociones positivas, que demuestran inicialmente la importancia de programas de educación emocional dentro del proceso formativo.

## Conclusiones

Las competencias emocionales se encuentran como un factor mediador en el proceso de aprendizaje, en donde la pandemia por COVID 19 implicó afectaciones en el desarrollo de los procesos de aprendizaje, generando una necesidad de fortalecer desde la educación emocional los procesos de aprendizaje y de salud mental de los estudiantes. Desde los resultados es posible evidenciar que las competencias sociales son las más afectadas, lo cual es posible comprender a raíz del distanciamiento social a causa de la pandemia por COVID 19. El retorno a la presencialidad generó retos en el aprendizaje y dificultades en su adaptación. Desde la relación docente – estudiante, se evidencia la importancia de replantear el rol docente como un orientador desde un enfoque humano.

## Referencias

1. Bisquerra Alzina, R. (2006). Orientación psicopedagógica y educación emocional. *ESE. Estudios Sobre Educación.*, 11, 9–25. <https://dadun.unav.edu/handle/10171/9208>

2. Bisquerra Alzina, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Editorial Síntesis.

3. Blanco, M. A., Blanco, M. E., & Hinojo, B. T. V. (2021). Actividades de bienestar emocional propuesta para el desarrollo del aprendizaje significativo en tiempos de postpandemia. *Revista Conrado*, 17(80), 330–338. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1851>

4. Carralero, A. Á., Bolívar, A. I. O., & Santos, S. C. (2013). Formación de competencias emocionales en alumnos de arte danzario (ballet). *Didasc@lia: Didáctica y Educación*, 4(1), 61–74. Retrieved from <http://www.runachayecuador.com/refcale/index.php/didascalia/article/view/1668/916>

5. Pérez Escoda, N., Bisquerra, R., Filella, G & Soldevila, A (2010) Construcción del cuestionario de desarrollo emocional de adultos (QDE-A) *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*. 21 (2) 367-379. [https://www.researchgate.net/publication/259623010\\_Construccion\\_del\\_Cuestionario\\_de\\_Desarrollo\\_Emocional\\_de\\_Adultos\\_QDE-A](https://www.researchgate.net/publication/259623010_Construccion_del_Cuestionario_de_Desarrollo_Emocional_de_Adultos_QDE-A)

PROGRAMACIÓN  
1 JUNIO DE 2023

● PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS

AUDITORIO COLEGIO  
ÁGUEDA GALLARDO

5

## Terapia miofuncional en la intervención de la anquiloglosia en neonatos. Revisión sistemática

---

*Llanos –Redondo, Andrés.  
Docente, Departamento de Fonoaudiología, Universidad de Pamplona.*

*Rosero-Yépez, Erika- Katherin; Sandoval- Corredor, Jenifer- Dayana.  
Estudiante, Departamento de Fonoaudiología, Universidad de Pamplona.*

---

### Introducción

El frenillo lingual un residuo de tejido embrionario, originado en las primeras etapas del desarrollo oral, conecta la base de la lengua y el piso de la boca; cuando es corto y restringe el movimiento se habla de anquiloglosia, (1) de causa genética, que se presenta principalmente en varones. La cual imposibilita la formación adecuada de las estructuras esqueléticas debido a la falta de la lactancia, ya que la alimentación será limitada (2). La anquiloglosia, tiene consecuencias en las funciones orales debido a que la lengua está fija, lo que interfiere con las funciones que debe realizar y puede conducir a una mordida abierta anterior o lateral, paladar ojival por la falta estimulación y consecuencias en las funciones linguales por la falta de movilidad. (3) La intervención quirúrgica es la más común para corregir la inserción inadecuada del frenillo lingual en neonatos es la frenectomía la cual consiste en una incisión simple del frenillo que implica el reposicionamiento del frenillo lingual (4). Posteriormente, se le realiza una evaluación post quirúrgica de observarse las mismas dificultades, de la misma manera acompañada de la terapia miofuncional la cual se basa en un conjunto de ejercicios y técnicas que se utilizan con el fin de lograr un equilibrio anatómico y funcional de las estructuras de la musculatura orofacial

JORNADA DE LA TARDE

disminuyendo la estancia hospitalaria y la incidencia de trastornos oromotores.

## Métodos

Revisión sistemática: en cumplimiento de la declaración de PRISMA se consultó bases de datos como: Science Direct, Springerlink, Pubmed, Redalyc y Scielo, en una ventana de tiempo de 10 años. Para la formulación de la pregunta de investigación y la búsqueda bibliográfica se hizo uso de la estrategia PICO, donde se establecieron los descriptores en inglés basados en las herramientas DeCs y Mesh con el propósito de fortalecer la calidad de los resultados; se tuvieron en cuenta criterios de inclusión y exclusión como la ventana de tiempo, artículos indexados en bases de datos científicas y artículos que hagan referencia al tema de investigación.

## Resultados

Se encontraron un total de 689 artículos en la fase de identificación, posterior a ello, se realizó la lectura de resúmenes, encontrándose 13 artículos duplicados los cuales fueron eliminados, quedando un total de 676 artículos, luego se excluyeron 627 artículos porque no daban respuesta a la pregunta de investigación, dando como resultado 60 artículos en la fase de registros y, por último, se hizo la lectura completa de todos los artículos. Se seleccionaron 30 artículos en la fase de elegibilidad distribuidos en Science Direct, Springerlink, Pubmed, Redalyc y Scielo. Del total de los artículos incluidos, el 33,33% a revisiones sistemáticas, el 30% corresponde a estudios de caso; el 23,33% corresponde a metaanálisis y al menos el 13,33% a estudio de casos y controles. 33,3% de los artículos abordan la temática de terapia miofuncional en neonatos y el uso de la terapia miofuncional como alternativa de tratamiento (6). Las opciones de tratamiento incluyen observación, terapia de articulación del

lenguaje y tres posibles técnicas quirúrgicas: frenectomía, que consiste simplemente en cortar el frenillo; frenectomía, escisión completa del frenillo; y frenuloplastia, que consiste en liberar la lengua y corregir su anatomía (7). Además 7 artículos (23,33%), que explican, la intervención multidisciplinar en neonatos con alteraciones en el frenillo lingual (8) (9) (10) (11) (3) (12) (13) (14). En 6 (20%) de las investigaciones se trató el tema de la malnutrición en neonatos causada por las alteraciones en el frenillo lingual, 4 de los artículos desarrollan el problema de deglución en neonatos. (15) (16) (17) (15), por otro lado, 3 artículos (3,3%) de las investigaciones resaltan la importancia de la fonoaudiología como parte del tratamiento multidisciplinar(18). Las investigaciones destacan la importancia de la frenectomía en la rehabilitación de neonatos con alteraciones en el frenillo lingual concluyendo los efectos en la lactancia materna (19). En este sentido, en la anquiloglosia, la elección del tratamiento solo se hará después de una evaluación cuidadosa. La colaboración entre los diversos especialistas involucrados (odontopediatra, cirujano oral y terapeuta miofuncional orofacial y del habla) (20), el tratamiento para esta condición es la frenectomía, este procedimiento generalmente se realiza bajo anestesia general en niños de edad temprana. (21)

## Análisis y discusión

En la anquiloglosia, la elección del tratamiento solo se hará después de una evaluación cuidadosa. El pediatra debe coordinar la colaboración entre los diversos especialistas involucrados (odontopediatra, cirujano oral y terapeuta miofuncional orofacial y del habla) (20) y de lo cual, el tratamiento para esta condición es la frenectomía, este procedimiento generalmente se realiza en edad temprana, para aliviar las ataduras de la lengua y las dificultades de la lactancia materna.

(22) Otros profesionales como consultoras de lactancia y fonoaudiólogos también han propuesto otros tratamientos no quirúrgicos, en el tratamiento de anquiloglosia el logopeda es el encargado de aplicar la terapia miofuncional, que se define como un conjunto de técnicas que tienen por objetivo la evaluación, el diagnóstico, la educación y la rehabilitación de la musculatura que compone el sistema orofacial. (13)

### Conclusiones

El tratamiento de un equipo multidisciplinar que incluyen odontopediatra y fonoaudiólogo; la Terapia Miofuncional es necesario y complementario al a intervención quirúrgica.

### Referencias

1. Orte-González EM, Alba-Giménez L, Serrano-Alvar B. (2017). La anquiloglosia y las dificultades que presenta en el amamantamiento (ankyloglossia and difficulties in breastfeeding). *Matronas prof*;18(3):50–7.
2. Teja-ángeles D, Américo L, Gómez C. (2021) Redalyc. Frenillo lingual corto o anquiloglosia. 2011; de Lima ALX, Dutra MRP. Influence of frenotomy on breastfeeding in newborns with ankyloglossia. *Codas*;33(1):1–5.
3. De R. Andrea V, (2018). Ruta de atención, criterios y metodologías para atención de lactantes con anquiloglosia Route of attention , criteria and methodologies for attention of infants with;4(2):29–41.
4. Robles-andrade MS, Guerrero-sierra C. (2013). En *La Alimentación Neonatal*.
5. Fuentes CGB, Mendieta JEE, Alvarez DMP (2020). Tratamiento quirúrgico temprano de frenillo lingual revisión de la literatura: a propósito de dos casos. *Res Soc Dev*; 9(11):e36891110121.
6. Parri Ferrandis FJ. (2021). Anquiloglosia en el lactante. Aspectos quirúrgicos. *Cir Pediatr*;34(2):59–62.
7. Fraga M do RB de A, Barreto KA, Lira TCB, Celerino PRRP, Tavares IT da S, Menezes VA de (2020). Ankyloglossia and breastfeeding: what is the evidence of association between them? *Rev CEFA-C*;22(3):1–8.
8. Laguna L. (2019) *Anquiloglosia y Lactancia*.

9. Capacho EER, Cubillos DCS, Vera EDB, Barbosa AT, Bohorquez AC, Sinuco YP. (2017) Valor de uso clínico de la fotografía en motricidad orofacial. *Rev Científica Signos Fónicos*;2(3).
10. Ferrés-Amat E, Pastor-Vera T, Rodríguez-Alessi P, Ferrés-Amat E, Mareque-Bueno J, Ferrés-Padró E. Management of Ankyloglossia and Breastfeeding Difficulties in the Newborn: Breastfeeding Sessions, Myofunctional Therapy, and Frenotomy. *Case Rep Pediatr*. 2016; 2016:1–5.
11. Andrea V, De R. Ruta de atención , criterios y metodologías para atención de lactantes con anquiloglosia Route of attention , criteria and methodologies for attention of infants with. 2018;4(2):29–41.
12. Pompéia LE, Ilinsky RS, Ortolani CLF, Faltin JK. (2017). A influência da anquiloglossia no crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático Ankyloglossia and its influence on growth and development of the stomatognathic system. *Rev Paul Pediatr*;35(2):216–21.
13. Fournier Romero C. (2017). Frenectomía: abordaje transdisciplinario. *Rev Científica Odontológica*;720–32.
14. Dixon B, Gray J, Elliot N, Shand B, Lynn A. (2018). A multifaceted programme to reduce the rate of tongue-tie release surgery in newborn infants: Observational study. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. Oct 1;113:156–63.
15. Ricardo A, Luna P. (2021). Guayaquil, octubre 2021 Ecuador 1.
16. Fretelli Cristóbal CS. (2015). Características de la lactancia materna en bebés de 1 a 6 meses con frenillo lingual alterado del Hospital Rosalía de Lavalle de Morales Macedo.
17. Tiara Dewi, Muhammad Amir Masruh RS. Lab Penelit dan Pengemb FAR-MAKA Trop Fak Farm Univ Mualawarman, Samarinda, Kalimantan Timur. 2016;(April):5–24.
18. Campbell J. Frenotomy for tongue-tie in newborn infants. *Int J Nurs Stud*. 2019;91:146–7.
19. Llanos-Redondo A, Contreras-Suárez K-S, Aguilar-Cañas S-J. Evaluación del frenillo lingual en neonatos. Una revisión sistemática. *Rev Investig e Innovación en Ciencias la Salud*. 2021;3(1):87–97.
20. Webb AN, Hao W, Hong P. The effect of tongue-tie division on breastfeeding and speech articulation: A systematic review. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2013;77(5):635–46.
21. Caloway C, Hersh CJ, Baars R, Sally S, Diercks G, Hartnick CJ. Association of Feeding Evaluation with Frenotomy Rates in Infants with Breastfeeding Difficulties. *JAMA Otolaryngol - Head Neck Surg*. 2019;145(9):817–22.
22. De Castro Martinelli RL, Marchesan IQ, Gusmão RJ, Honório HM, Berrettin-Felix G. The effects of frenotomy on breastfeeding. *J Appl Oral Sci*. 2015;23(2):153–7.

PROGRAMACIÓN  
1 JUNIO DE 2023

● PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS

AUDITORIO COLEGIO  
ÁGUEDA GALLARDO

6

## Nivel de actividad física, estado nutricional y características sociodemográficas en estudiantes de fisioterapia

---

*Sergio Alejandro Quijano Duarte.  
Programa de Fisioterapia, Fundación Universitaria  
María Cano.*

*Lidwin Yoset Castro Tovar.  
Programa de Fisioterapia, Fundación Universitaria  
María Cano.*

---

### Introducción

El exceso de peso corporal (sobrepeso y obesidad) se ha convertido en una epidemia mundial a lo largo del ciclo vital, transformándose en un gran desafío para la salud pública por su alta morbilidad y mortalidad (1). En general, 1,9 millones de muertes anuales son atribuibles a la inactividad física." (2). En 2016, el 39% de las personas adultas de 18 o más años tenían sobrepeso y el 13% eran obesas (3). En Colombia, la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN) de 2015, encontró que uno de cada tres jóvenes y adultos tiene sobrepeso (37.7%), mientras que uno de cada cinco es obeso (18.7%) (4). Estudios previos han informado que una de las poblaciones que menos actividad física (AF) realiza son los universitarios (5) (6). De igual manera se han realizado múltiples estudios para medir el nivel de AF y la composición corporal en universitarios donde se establece que la inactividad física está asociada con el exceso de peso, en México un estudio dio mostró que el 21.5% de la población analizada presentaba sobrepeso y el 9.1% obesidad, mientras que en Colombia el 11.1% presentaron sobrepeso y el 1.3% obesidad (7). El presente estudio pretende conocer sobre los niveles de AF, estado nutricional y características sociodemográficas en estudiantes de Fisioterapia.

JORNADA DE LA TARDE

## Metodología

Estudio cuantitativo con un diseño descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por estudiantes universitarios de la carrera de Fisioterapia, sede Neiva, Fundación Universitaria María Cano. Participaron 31 estudiantes. Previa firma de consentimiento informado se aplicó una encuesta de datos socio-demográficos para obtener información sobre edad, sexo y estrato socioeconómico. Se tomaron medidas antropométricas, tales como peso y talla teniendo como referencia los protocolos descritos por la International Society for the Advancement of Kinanthropometry (ISAK). (8). Para obtener el estado nutricional se utilizó el índice de masa corporal (IMC). Se les aplicó el cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) cuestionario auto diligenciado corto (9). Para el manejo de datos se utilizó el Programa SPSS versión 24. La base de datos se elaboró con el programa Excel 2010 (Microsoft Corporation). Los resultados se expresan en tablas de estadísticos descriptivos para las variables cuantitativas y en graficas para estadísticos descriptivos para las variables cualitativas.

## Resultados

La edad promedio fue de 23.16 años. La media de la talla, peso y estado nutricional calculado por IMC fue de 1.61 m, 67.71 kg y 25.92 Kg/m<sup>2</sup>, respectivamente. En relación al sexo, por cada cuatro mujeres había un hombre. En los participantes encuestados prevalece el estrato dos seguido del estrato tres. La prevalencia del estado nutricional calculado con el IMC para normopeso fue de 45.16%, sobrepeso 32.26% y obesidad (22.58%). De la muestra estudiada, sólo el 22.58% se consideró activo físicamente.

## Discusión

De acuerdo al sexo, el 80% son mujeres y

el 20% hombres, en comparación a un estudio realizado (10) en estudiantes de ciencia de la salud en Barranquilla, Colombia, muestra que el 67,4% son de sexo femenino con mayor proporción en el programa de Enfermería 79%, y con 52% en mayor representación los programas de Medicina y Fisioterapia. El promedio de IMC fue de 25.92 Kg/m<sup>2</sup>, comparado con otro estudio realizado por (11) en la Universidad de la Sabana en Colombia fue inferior a nuestros resultados con un valor 23,36 Kg/m<sup>2</sup>. El estrato socioeconómico en nuestro estudio prevalece el estrato dos seguido del estrato tres, por otro lado, en un estudio realizado (12) en la ciudad de Cali Colombia, los universitarios son de estrato bajo siendo estos de estrato 1 y 2, 63.9%. El 22,58 % se consideró activo físicamente, el 58 % están en un nivel bajo, el 19,35 % en un nivel medio, comparado con otro hecho (13) en Colombia en estudiantes de la Facultad de Salud y rehabilitación de Cali, que evidenció que uno de cada cuatro participantes tenía un nivel de AF bajo 27,37 %, inferior al de nuestro estudio, y el 29,36 % se clasifica como personas activas más altas que en nuestro estudio.

## Conclusiones

Las características sociodemográficas en relación al sexo: por cada cuatro mujeres había un hombre. En los participantes encuestados prevalece el estrato dos seguido del estrato tres. El estado nutricional calculado con el IMC en los participantes prevalece el sobrepeso y obesidad. Se pone de manifiesto que menos de la mitad de los estudiantes se consideró activo físicamente.

## Referencias

1. Zhang Y, Liu J, Yao J, Ji G, Qian L, Wang J, et al. Obesity: Pathophysiology and Intervention. *Nutrients*; 6 (11): 51-3. 2014
2. OMS. <http://www.who.int>. 2017
3. Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN). 2015
4. NCD. Risk Factor Collaboration. 2627-42. 2017
5. Barberan, J., & Roa. Actividad física en universitarios y su relación con autoeficacia y percepción de riesgo. Pontificia Universidad Javeriana, 1-69. 2016
6. Moreno, J. Niveles de sedentarismo en estudiantes universitarios de pregrado en Colombia. *Rev Cuba Salud Pública.*, 1-13. 2018
7. Rangel, L., Murillo, A., & Gamboa, E. Actividad física en el tiempo libre y consumo de frutas y verduras en estudiantes universitarios. *Hacia Promoc. Salud*, 90-103. 2018
8. Norton, K., & Olds, T. Antropométrica. Un libro de referencia sobre mediciones corporales humanas para la Educación en Deportes y Salud. Rosario: BIOSYSTEM Servicio Educativo. 2000
9. Angarita, A., Oróstegui, M., & Camargo, D. Tesis de maestría: Evaluación de la reproductibilidad del IPAQ y GPAG en una población adulta del área urbana de Bucaramanga. Facultad de Salud, UIS, 1-146. 2010
10. Suarez, M., Lastre, G., Gonzales, C., Navarro, M., & López, J. Práctica alimentaria como factor de riesgo cardiovascular en estudiantes de ciencias de la salud. *Rev.Salud.Uc*.2018
11. Camacho, A., & Rodríguez, A. Mediciones de Salto Vertical, Índice de Masa Corporal y Porcentaje de Grasa Corporal en Estudiantes de Pregrado de la Universidad de La Sabana. Universidad de La Sabana. 2018
12. Galindo, C., Morales, T., Legro, A., & Rosales, M. Niveles, percepción, beneficios y barreras asociados a la actividad física en estudiantes de fisioterapia de una universidad. escuela de rehabilitación humana. 2020
13. Zapata, J. Arias, V., Joya, C., & Galvez, L. Tiempo de sueño y su relación con el nivel de actividad física y el tiempo sedente en estudiantes de primer semestre de una facultad de salud y rehabilitación de Cali en el año 2019. *Revista Actividad Física y Desarrollo Humano*. 2021.

PROGRAMACIÓN  
1 JUNIO DE 2023

● PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS

AUDITORIO COLEGIO  
ÁGUEDA GALLARDO

7

## Conflictos laborales en la nueva normalidad de los trabajadores de la Universidad de Pamplona

---

*Pabón Pérez Lorent Brigyth,  
Carvajal Sarmiento Jhon Faberth.  
Psicólogos en Formación, Universidad de Pamplona.*

*Castro Maldonado Julia Carolina. Docente Programa de Psicología, Universidad de Pamplona.*

---

### Introducción

El impacto generado por la pandemia COVID-19 trajo consigo múltiples afectaciones de manera individual y colectiva que se pueden ejemplificar bajo el modelo biopsicosocial y organizacional, las cuales se han extendido en todos los ámbitos, llegando a afectar el campo laboral, en donde se plantea la necesidad de gestionar la actividad preventiva en esta vuelta a la normalidad para gestionar no solo el riesgo biológico sino también psicosocial (Fernández, Rodríguez, 2020). El estar sujetos a una readaptación en el retorno al trabajo presencial trae consigo una serie de consecuencias, los conflictos en la empresa pueden ser graves o leves, grupales o jerárquicos, puesto de trabajo o extenderse a toda la organización. Algunos se pueden resolver de manera inmediata y otros necesitan de mayor tiempo y el uso de metodologías para la resolución de conflictos (Simeon, 2020). La aparición de nuevos conflictos laborales será una de las mayores problemáticas que se evidenciaron dentro de las organizaciones en la era de la post pandemia, siendo así, la re adaptación al trabajo presencial trae a colación un impacto hacia las relaciones laborales, en la cual Calderón (2020) resalta que esta debe ser atendida, ya que las diferentes medidas recomendadas para la conservación del trabajo aumentaron la conflictividad laboral. El reto de las organizaciones en el retorno al trabajo presencial en la nueva normalidad, es generar estrategias de prevención, manejo y resolución de conflictos laborales, para la adaptación

JORNADA DE LA TARDE

laboral donde la salud mental y física de los empleadores toma un papel importante para la creación de estrategias de manejo y resolución de dichos conflictos dentro de la organización.

Así, nace la idea mediante este proyecto investigativo de analizar los conflictos mediante herramientas que, a nivel organizacional, las empresas y los trabajadores adaptaron para afrontar cambios por la incertidumbre del proceso, para analizar los conflictos laborales en la población de los administrativos y docentes de la Universidad de Pamplona en el retorno al trabajo presencial dentro de la nueva normalidad, para caracterizar las variables identificadas con la distinción de los tipos de conflictos y crear una prueba psicométrica para la medición cuantitativa de estos.

### **Objetivo General**

Analizar los conflictos laborales en el retorno al trabajo presencial dentro de la nueva normalidad de los trabajadores de la Universidad de Pamplona, a través de una metodología de investigación cuantitativa, que permita el diseño de estrategias de desarrollo organizacional que beneficie la adaptación de los trabajadores.

### **Objetivos Específicos**

Diseñar una prueba psicométrica para la medición de conflictos laborales dentro de la nueva normalidad.

Identificar los tipos de conflictos laborales en el retorno al trabajo presencial dentro de la nueva normalidad.

Crear una guía con recomendaciones estratégicas de prevención, manejo y resolución de conflictos laborales en la nueva normalidad.

### **Metodología**

La presente investigación corresponde a un enfoque de corte cuantitativo puesto que armoniza con el objetivo de la investigación y la creación del instrumento psicológico que permite la medición de las variables y dimensiones del fenómeno de estudio Hernández, Fernández & Baptista (2014). La población es la organización y/o entidad de la Universidad de Pamplona y la muestra del estudio se centra en los trabajadores y administrativos de la Universidad de Pamplona, con un tipo de muestreo basado en pruebas no probabilísticas (prueba piloto) y muestras probabilísticas (instrumento psicométrico CLNN-23) siendo este último, el instrumento de recolección de datos.

### **Resultados esperados**

La organización educativa, es un escenario dinámico que permite desarrollar las variables planteadas en el proyecto, ya que cuenta con talento humano que requiere especial entrenamiento y exigencias básicas para aportar a los objetivos diarios, entre estos, la resolución de conflictos laborales, que en algunas situaciones son ignorados. Actualmente, el estudio se encuentra recolectando información mediante entrevistas semiestructuradas a personas claves inmersas en el conflicto, que darán información del contexto en atención. El foco principal es la identificación de riesgos, la prevención, el manejo y la resolución de los conflictos laborales presentados en dicha población para convertirlos en impactos positivos como oportunidades de crecimiento, innovación y cambio para beneficios colectivos e individuales. Finalmente, con los resultados pertinentes, se realizarán las conclusiones respectivas y la inclusión de material para el uso y la apertura de investigaciones posteriores hacia diferentes organizaciones.

## Referencias

1. Calderón, D. (agosto de 2020). La conflictividad laboral, un síntoma más asociado a la pandemia del Covid 19. CIELO Laboral. Recuperado el 21 de noviembre de 2022 de [https://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/08/calderon\\_noticias\\_cielo\\_n7\\_2020.pdf](https://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/08/calderon_noticias_cielo_n7_2020.pdf)
2. Fernández, E., y Rodríguez, M. (24 de junio de 2020). Riesgos psicosociales del trabajo en la nueva normalidad. Affor-Health. Recuperado el 21 de noviembre de 2022 de <https://afforhealth.com/riesgos-psicosociales-del-trabajo-en-la-nuevanormalidad/>
3. Hernández, Fernández & Baptista (2014) Metodología de la Investigación. 6ta edición.
4. Simeon. (2020). Los conflictos en la empresa afectan la salud de los trabajadores. seguridad y salud integrada con tecnología. Recuperado el 7 de junio de 2023 de <https://simeon.com.co/item/42-los-conflictos-en-la-empresa-afectan-la-salud-de-los-trabajadores.html>

PROGRAMACIÓN  
1 JUNIO DE 2023

● PONENCIAS EN SALAS  
SIMULTÁNEAS

AUDITORIO COLEGIO  
ÁGUEDA GALLARDO

8

## **Estrategia comunicacional en redes sociales para el establecimiento de cultura financiera en estudiantes rurales migrantes**

---

*Angie Daniela Galviz Leal.  
Maestrante de Comunicación, Cultura y Frontera,  
Universidad de Pamplona*

*Julia Carolina Castro Maldonado.  
Docente del programa de Psicología Universidad de  
Pamplona.*

*Orlando Gonzáles Gómez.  
Docente del programa de Comunicación Social  
Universidad de Pamplona.*

---

### **Introducción**

El presente tema trata de describir el establecimiento de una cultura financiera en estudiantes rurales migrantes y el papel que pueda llegar a desarrollar las estrategias comunicacionales en este fin. Partiendo, de que desarrollo humano se centra directamente en el progreso de la vida y el bienestar integral de cada persona, con el fortalecimiento de determinadas capacidades, las cuales yacen de la cultura.

Desde la cultura, el consumo ha cobrado una importancia creciente, el cual crece de manera acelerada para unos pero con limitaciones para muchos otros (L.H. et al., 2022) Y es aquí donde radica el reto, incentivar una cultura de prosperidad, pero para ello es necesario acudir a los jóvenes quienes son nuestro futuro, a los estudiantes rurales migrantes, con quienes a pesar de no compartir las mismas costumbres y/o ideologías debido a su procedencia, si se podría decir que se comparten las mismas expectativas y es buscar un mejor futuro, sin embargo, carecen de conocimiento, capacidades y competencias financieras que son necesarias incentivar. Para ello, es necesario reconocer que la era digital ha transformado la sociedad (Coronel, I., 2022), pero especial-

JORNADA DE LA TARDE

mente a los jóvenes, como lo expresa (Ruiz, I. & Fernandez, A., 2019) la adolescencia, además de ese significado individual, tiene trascendencia en el colectivo social: nuestros adolescentes de hoy son los ciudadanos de mañana, por lo que de ellos dependerá nuestra sociedad futura. De ahí la importancia que tiene para toda la sociedad la educación de nuestros jóvenes y adolescentes.

De igual modo, se muestran como punto de partida, ya que la reconocer este aspecto, nos permitimos evolucionar, crecer estrategias comunicacionales a través de las diversas redes sociales con mayor influencia en los jóvenes, para brindar herramientas e incentivar conocimientos, capacidades y competencias financieras, en pro de su bienestar y desarrollo sostenible de la sociedad.

### **Objetivo**

Describir la efectividad de una estrategia comunicacional en redes sociales, para el establecimiento de cultura financiera en estudiantes rurales migrantes.

### **Metodología**

La presente investigación se rige de un estudio de corte investigativo, descriptivo, exploratorio en donde a partir de la revisión analítica de literatura que tal como lo expresa (Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P., 2014) la revisión de la literatura implica detectar, consultar y obtener la bibliografía (referencias) y otros materiales que sean útiles para los propósitos del estudio, de donde se tiene que extraer y recopilar la información relevante y necesaria para enmarcar nuestro problema de investigación.

### **Resultados**

Para llegar a establecer cultura financiera desde un punto de vista psicológico/e-

conómico, es fundamental que la persona desarrolle competencias financieras, fomente capacidades que le permitan tomar decisiones adecuadas frente a los recursos financieros. Reconociendo que una competencia es la capacidad de realizar un comportamiento, conductual o cognitivo, que permite a una persona obtener un resultado o desempeño superior que el de otra persona en situaciones similares y con los mismos recursos disponibles. (Quicaño-Imata, R. , 2022) y las capacidades como las define Amartya Sen y Martha Nussbaum, (Fraile Pascual, 2023) las capacidades son usadas para evaluar varios aspectos del bienestar individual, los grupos y la sociedad.

Se debe buscar y transmitir conocimiento a partir de herramientas digitales, emplear las redes sociales presentes y asequibles en la población que incentiven el desarrollo y potencialización de sus habilidades, capacidades, competencias guiadas por las bases teóricas revisadas puedan ofrecer al individuo cultura financiera que fomente su bienestar integral, ya que, si se logra generar cultura financiera, habrá un cambio positivo en el pensamiento de las personas, si no se reflejará en la forma de administrar sus finanzas y en su salud y en su calidad de vida.

### **Discusión**

Según Maslow, las personas tendrán motivos para satisfacer las necesidades que en el momento les resulte más importantes (Vaca, 2017), cuando comenzamos a trabajar solo nos preocupa por obtener una remuneración que nos permita satisfacer nuestras necesidades básicas como alimentación y descanso. Con el paso del tiempo, una vez cubiertas esas necesidades primarias, intentaremos conseguir cierta seguridad y mejorar en nuestro bienestar, conseguir la autorrealización. Sin embargo, que sucede cuando las personas se conforman con satisfacer solo sus necesidades básicas.

## Conclusiones

Considerando que, la tendencia actual consiste en digitalizar la información posible en sonido, texto, imágenes y vídeo, mostrándolos conjuntamente para que el mensaje llegue de manera más eficiente al público al que van dirigidas. (Vilema , I. et al, 2022), es viable considerar en diseñar una estrategia comunicacional, en establecer un conjunto de acciones comunicativas que permitan fomentar una cultura financiera que favorezca el bienestar integral, así como la calidad de vida de la persona que la practique.

## Referencias

1. Fraile Pascual, C. (2023). Más allá de la economía del bienestar. El enfoque de las capacidades de Amartya Sen y Martha C. Nussbaum. *Dilemata*, (40), 121–141. Obtenido de <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000536>
2. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la Investigación. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
3. L.H. et al. (2022). Economía digital y competitividad en el sector gastronómico del cantón Baños de Agua Santa. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/js-pui/handle/123456789/36479>
4. Quicaño-Imata, R. (2022). Cultura financiera y capacidad de emprendimiento de los estudiantes de la Universidad Católica de Santa María en Arequipa. Obtenido de <https://fronterasdelasociedad>
5. Ruiz, I. & Fernandez, A. (2019). Los adolescentes y el uso de redes sociales. Obtenido de <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/537/462>
6. Vilema , I. et al. (2022). Comunicación digital y posicionamiento de la marca Inpapel de la ciudad de Riobamba. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9232>

## Comportamiento epidemiológico de la malaria en el departamento de Norte de Santander en el periodo comprendido entre el 2014 -2021

Álvaro Carrasquilla Barreralennis<sup>1</sup>, Marcela Torres Parada<sup>1</sup>; Wilfredo Alejandro Colmenares Slika<sup>1</sup>; Shirley Vanessa Pérez Ovalles<sup>1</sup>; Omar Giovanny Pérez<sup>2</sup>. Programa de Medicina. Universidad de Pamplona. Grupo de Investigación en Enfermedades Parasitarias, Tropicales e Infecciosas. Universidad de Pamplona.

### Introducción

La malaria o paludismo es causada por un parásito del género *Plasmodium* y se transmite a las personas por la picadura de mosquitos hembra infectados, denominados *Anopheles*, el cual es común en climas templados, y se hace presente en países tropicales y subtropicales (1). Es de las más importantes por su prevalencia y su contribución a la morbilidad y mortalidad, por lo que se considera un problema de salud pública ya que, al año, hay cerca de 290 millones de personas que se infectan con malaria y más de 400.000 mueren (2). La epidemiología de la malaria se considera "altamente compleja" debido a que depende de factores etiológicos, la topografía, las variaciones climáticas, y la diversidad ecológica del vector (3). En el año 2015 el paludismo se extendió en 95 países y territorios, donde alrededor de 3200 millones de personas están expuestas a contraer dicha infección. Por otra parte, la región de África subsahariana en este año ocupó el 88% de casos con paludismo y el 90% de dichos casos desencadenaron fallecimientos (4,5). El informe generado por la OMS para el año 2019 reporta 976.000 casos de malaria en las Américas, de los cuales un 83% corresponden a las regiones de Venezuela, Colombia y Brasil y de estos el 74.1% se atribuye a *P. Vivax*, es de suma importancia tener en cuenta que en los últimos años se dieron cambios epidemiológicos de importancia, mostrando un comportamiento similar para *P. Falciparum* y *P. Vivax* en cuanto al número de

casos en todo Colombia, estos aumentaron progresivamente (6). Asimismo, en el 2021, en el mundo se presentaron 247 millones de casos de paludismo, y se estima que causó la muerte de 619 000 personas (4). Norte de Santander, por corresponder a un departamento fronterizo, vive el desplazamiento migratorio como un factor de incidencia en la cotidianidad de la población colombiana, donde la inestabilidad política, económica y social de la República Bolivariana de Venezuela, ha desencadenado una nueva dinámica dentro de la salud pública con la llegada de la malaria (6,7). El objetivo de la presente investigación fue determinar el comportamiento epidemiológico de la malaria en el Departamento de Norte de Santander en el periodo comprendido entre el 2014-2021.

## Metodología

El tipo de estudio fue descriptivo retrospectivo. La información fue suministrada por el Instituto Departamental de Salud, a partir de la ficha de notificación establecida en el sistema nacional de vigilancia en salud pública de pacientes que presentaron malaria en el departamento de Norte de Santander y a través de la revisión de las historias clínicas de los pacientes que ingresaron a los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa del ESE Erasmo Meoz. El análisis de la información se hizo con soporte en el software especializado IBM SPSS Statistics versión 26.

## Resultados

Al analizar la prevalencia asociada al sexo, el análisis de los resultados permite determinar que, en relación con el sexo de los pacientes, el 65.9% (7422) correspondieron a hombres y 34.1% (3844) a mujeres. De igual forma, al estudiar los rangos de edad de la población en riesgo en este departamento, los resultados

permiten describir que la población entre los 18 y 29 años con un porcentaje de 36.2% en mujeres y 34% en hombres, corresponde a la población que tiene más riesgo de presentar esta enfermedad. La edad promedio en los casos fue 27.1 años. Al analizar las condiciones poblacionales, los resultados permiten determinar que, el 30%. Al realizar la caracterización del comportamiento clínico epidemiológico de la malaria en pacientes ingresados al Hospital Erasmo Meoz, el análisis de resultados permite determinar que la edad promedio en los casos fue de 28.6 años, con desviación estándar 15.5 años (IC 95% 27.4 – 29.8). Al examinar las características sociodemográficas de los pacientes en estudio se encontró que el 63.7% de los casos atendidos correspondió a hombres y el 36.3% a mujeres. El 35.9% de los casos fue en personas procedentes del municipio de Cúcuta; sin embargo, el 21.9% fueron casos procedentes de Tibú. Con respecto a la procedencia de los pacientes, el 26% de los casos atendidos correspondió a población venezolana. Al realizar el análisis de resultados del tipo de malaria presentado por los pacientes en estudio, se determinó que el agente causal con mayor prevalencia fue *P. Vivax* con un porcentaje del 93.6% de los casos, seguido por un 6.4% de casos causados por *P. falciparum*.

## Conclusiones

*Plasmodium vivax* se registra como el parásito con mayor prevalencia en el Departamento de Norte de Santander. El sexo masculino se registra como la población con mayor riesgo de infección por este parásito, ya que más del 65.9% del total de la población estudiada corresponde a hombres. La atención de pacientes provenientes de Venezuela se constituye en un grave problema de salud pública para las instituciones de salud que atienden estos pacientes, ya que casi el 30% de los pacientes que son

atendidos en estos centros hospitalarios provienen de la República de Venezuela. Durante el periodo de estudio no se registraron muertes por malaria en el Departamento.

## Referencias

1. Maldonado J. Malaria Memorias 2012 - 2013 [Internet]. Bogotá: Ministerio De Salud Y Protección Social; 2014. Disponible En: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/biblioteca\\_digital/ride/vs/th/memorias\\_malaria.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/biblioteca_digital/ride/vs/th/memorias_malaria.pdf).
2. World Malaria Report 2020 [Internet]. Who.int. 2020. Disponible En: <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2020>.
3. Aqeel S, Naheda A, Raza A, Khan W. A Micro-Epidemiological Report On The Unstable Transmission Of Malaria In Aligarh, India. *Parasite Epidemiol Control*. 2020, 27;11:E00161. Doi: 10.1016/j.parepi.2020.E00161.
4. Ops/Oms. Paludismo. 2021. Disponible En: <https://www.paho.org/es/temas/paludismo> . 5. Joel G. Malaria: Epidemiology, Prevention, And Control. Uptodate [Internet]. 2021. Disponible: <https://www.uptodate.com/contents/malaria-epidemiology-prevention-and-control>.
5. Tovar-Acero C, Velasco MC, Avilés-Vergara PA, Ricardo-Caldera DM, Alvis EM, Ramirez-Montoya J, Yasnot Acosta MF. Liver And Kidney Dysfunction, Hypoglycemia, And Thrombocytopenia In Plasmodium Vivax Malaria Patients At A Colombian Northwest Region. *Parasite Epidemiol Control*. 2021 Jan 25;13:E00203. Doi: 10.1016/j.parepi.2021.E00203. Pmid: 33615000; Pmcid: Pmc7881263.

6. Ortíz G, Urbina ZE, Lamos AF, Ferreira MF, García F. Malaria Grave En Unidad De Cuidados Intensivos: Reporte De Un Caso De Una Especie No Endémica En Norte De Santander, Colombia. Medunab [Internet]. 5 De Julio De 2018 Disponible En: <https://Revistas.Unab.Edu.-Co/Index.Php/Medunab/Article/View/2669>.

7. Carmona-Fonseca, J.; Olivera, M.J.; Yasnot-Acosta, M.F. A Retrospective Review On Severe Malaria In Colombia, 2007–2020. Pathogens 2022, 11, 893.

## **Detección de los factores psicosociales involucrados en el suicidio en estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad de Pamplona**

---

*Stella María Rolón Díaz.  
Psicóloga Esp Mag. Docente Programa de Psicología,  
Universidad de Pamplona.*

*Lucia Catalina Martínez.  
Psicóloga, Esp. Docente UNAD Cúcuta.*

*Laura Sofia Puyo Mora,  
Psicóloga egresada Unipamplona.*

---

### **Introducción**

El estudio enfatiza principalmente en la población beneficiada con este proyecto, y son los estudiantes de los programas de la Facultad de Salud, para detectar los factores psicosociales involucrados en el suicidio y sus diferentes aspectos con edades específicas; con los estudiantes de la Facultad de Salud de los programas de Psicología, Enfermería, Fisioterapia, Fonoaudiología, Medicina, Nutrición y Dietética, Terapia Ocupacional, se definen como líderes integrales comprometidos con su trabajo y con sus diferentes objetivos. La presente investigación sobre el suicidio e intento de suicidio, en la Facultad de Salud, sede Villa del Rosario, Norte de Santander, es importante debido a que durante los últimos años ha venido en aumento la población juvenil y estudiantil que decide tomar la decisión de terminar con su vida, o presenta ideas suicidas, debido a factores psicosociales tales como el económico, el social, el familiar y el escolar. En el año 2021 se marcó un pico de los últimos diez años en Colombia con 2.350 víctimas, según medicina legal con corte de noviembre, estos números casos corresponden a 1.903 hombres y 447 mujeres, entre los que se encuentran 255 menores y el rango de edad más afectado es entre los 20 y 24 años con 335 casos.

## Objetivo General

Identificar los factores psicosociales que inciden en la conducta suicida de los estudiantes pertenecientes a la Facultad de Salud de la Universidad de Pamplona, a través de la aplicación de pruebas para la obtención de información significativa.

## Objetivos Específicos

Determinar los aspectos psicosociales de mayor relevancia en la conducta suicida de los estudiantes pertenecientes a la Facultad de Salud de la Universidad de Pamplona.

Establecer las variables relacionadas a la edad, género, que inciden y precipitan la conducta suicida de los estudiantes pertenecientes a la Facultad de Salud de la Universidad de Pamplona.

Analizar los resultados obtenidos por medio de la aplicación de la prueba tales como el "cuestionario de detección del suicidio".

## Metodología

**Diseño de investigación.** Se implementó un enfoque cuantitativo basado en una investigación empírico-analista donde basa sus estudios en números estadísticos para dar respuesta a causas-efectos concretas. Se utilizó el método de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y así poder probar teorías debido a que los datos son producto de mediciones.

**Población y Muestra.** La población utilizada, fueron los estudiantes de la Facultad de Salud. La muestra recolectada fue de 120 personas divididas de la siguiente manera: 20 de Psicología, 20 de Medicina, 13 de Enfermería, 20 Fonoaudiología, 20 Fisioterapia, 10 Terapia Ocupacional y 17 Nutrición y Dietética.

**Instrumento.** Con el fin de recolectar la información se implementó la batería denominada "cuestionario de detección de suicidio" la cual cuenta de 25 preguntas direccionadas a la detección de los pensamientos negativos y malestares tanto físicos y emocionales en las personas. Con base a la sistematización de los datos, se usó el programa de SPSS con el fin de visualizar y diferenciar cada una de los datos recolectados. A partir de los cuales, se realizaron tablas individuales por programa de las 22 primeras preguntas y 3 tablas grupales referentes a las 3 últimas preguntas del cuestionario, en las cuales se centraba el objeto de estudio.

**Validación del Instrumento.** Para la validación del documento, se utilizó la evaluación del juicio de expertos, que es un método muy utilizado en la investigación para verificar la fiabilidad que se define como "una opinión informada de personas con trayectoria en el tema que son reconocidas por otros como expertos cualificados en este y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones) Escobar-Pérez y Cuervo Martínez 2008:29) y se realiza cuando se somete un instrumento a la consulta y al juicio de expertos, (en este caso tres psicólogos), se tienen en cuenta dos criterios de calidad como son la validez y la fiabilidad.

## Resultados y Discusión

Este apartado se dividió en dos partes, las cuales van encaminadas a expresar de manera completa la información recopilada en la investigación; para esto, la primera hace referencia a los resultados obtenidos en cada una de los programas, realizando un análisis general de las 22 primeras preguntas, y haciendo énfasis en las 3 últimas, que van encaminadas a la detección, la ideación suicida, lo cual lo dividió en riesgo leve, grave y moderado. Por otra parte, el segundo

apartado hace referencia a los resultados generales de la Facultad de Salud, identificando la detección de la ideación suicida y sus riesgos.

### **Conclusiones**

Se puede decir que, algunos de los aspectos psicosociales de mayor relevancia en la conducta suicida presentes en los estudiantes y que son soportados por bajo sustento teórico, son los cambios en hábitos de alimentación y sueño, pérdida de interés en actividades habituales, el aislamiento de amigos y miembros de la familia, comportamientos inadecuados, el uso deliberado de alcohol y drogas, el descuido de la apariencia personal, así como dolores de estómago y cabeza, sensación de aburrimiento, sentimientos de querer morir y poca tolerancia a los elogios (Stanford Children's Health, 2019).

### **Referencias**

1. María Jiménez Chafey (2008) Conducta e ideación suicida en estudiantes universitarios. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/279450220\\_Conducta\\_e\\_ideacion\\_suicida\\_en\\_estudiantes\\_universitarios](https://www.researchgate.net/publication/279450220_Conducta_e_ideacion_suicida_en_estudiantes_universitarios).
2. Medicina Legal (2018) Cifras estadísticas. Recuperado de: <http://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/forensis>

## Prueba de bienestar laboral en la productividad de empleados en Mipymes de Pamplona, Norte de Santander

---

*Lineiris de Jesús Fragozo Cárdenas.  
Estudiante del programa de Psicología de la  
Universidad de Pamplona.*

---

### Introducción

La industria de la construcción es una de las más productivas y que genera mayor empleo en el país. El bienestar laboral de los trabajadores es importante puesto que determina su desempeño dentro de la organización y, además, influye en el crecimiento organizacional; la atención en salud mental dentro de estas es significativo ya que de esta manera se pueden promover espacios seguros de trabajo, aumentar la productividad, y mejorar la calidad de vida de los miembros que las constituyen. El objetivo de esta investigación se orienta a diseñar un instrumento psicométrico estandarizado que permita la identificación del bienestar laboral en la productividad de empleados de MIPYMES en la industria de la construcción, por medio de un estudio cuantitativo, facilitando la implementación de estrategias en prevención y promoción de la salud mental en el contexto organizacional. (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018)

### Metodología

La presente investigación se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo ya que la aplicación del instrumento en cuestión, permitirá la recolección de datos que, posteriormente, se usará para poner a prueba las hipótesis planeadas mediante el análisis estadístico, además, es de diseño no experimental de tipo transaccional y de alcance exploratorio y correlacional. Así mismo, la población objeto de estudio son trabajadores del género masculino de una MIPYMES del sector de la construcción del municipio de Pamplona,

Norte de Santander, mayores de edad, que se encuentren contratados y con mínimo dos años de experiencia con la empresa; por lo anterior, el muestreo será por conveniencia para efectos de la prueba piloto.

Las variables de estudios son bienestar laboral y productividad, y a su vez, las hipótesis que se plantean son: existe una relación positiva significativa entre el nivel de bienestar laboral y la productividad laboral y, por el contrario, no existe una relación directamente proporcional entre el bienestar laboral y la productividad laboral.

## Resultados

Evidenciar de a través de un análisis cuantitativo el efecto del bienestar laboral en la salud mental y en la productividad en empleados de MIPYMES en la industria de la construcción.

## Conclusiones

- Creación y estandarización de la prueba WPF.
- Conceptualización y aplicación de los términos en la población objeto de estudio.
- Criterios de validez y confiabilidad.
- Correlación entre el bienestar laboral y la productividad laboral.
- Estrategias de estrategias de prevención y promoción de bienestar laboral en el contexto organizacional.

## Referencias

1. Clarke, N, Bradley, JG y Spillane, JP (2020) Mental Health and Well-Being in Micro-Enterprises in the Construction Industry: An Irish Perspective En: Scott, L y Neilson, CJ (Eds.) Actas del 36 Conferencia Anual ARCOM, 7 y 8 de septiembre de 2020, Reino Unido, Asociación de Investigadores en Gestión de la Construcción, 746-754.
2. Hernández-Sampieri, R, y Mendoza Torres, C., P. (2018). Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A de C.V.
3. Kuroda, S., & Yamamoto, I. (2018). Good boss, bad boss, workers' mental health and productivity: Evidence from Japan. *Japan and the World Economy*, 48, 106–118. <https://doi.org/10.1016/j.japwor.2018.08.002>
4. Montes, S. (20 de febrero de 2019). Ocho de cada 10 personas en Colombia están insatisfechas en su empleo. *Diario La República*. <https://www.larepublica.co/alta-gerencia/ocho-de-cada-10-personas-estan-insatisfechas-en-su-empleo-2830069>
5. Objetivos de Desarrollo Sostenible. (2015). Organización de las Naciones Unidas. <https://www.un.org/sustainable-development/es/economic-growth/>
6. Zúñiga, L., Gómez, M., y Medina, B. (2021). El compromiso organizacional. Reflejo de la satisfacción y bienestar en micro y pequeñas empresas. Ámbitos de intervención psicológica. Alternativas de atención.

## Desempeño académico y expectativas de los padres como factores formativos de la autoestima en la adolescencia

*Mendoza Pabón Julián Andrés.  
Estudiante de Psicología, Universidad de Pamplona.*

### Introducción

La autoestima en ámbitos generales puede considerarse un factor protector durante la vida, siendo una variable evaluativa del bienestar y la salud de las personas y los niveles de autoestima pueden variar y afectar proporcionalmente a la calidad de vida de los individuos, (Guillen et al, 2021). De esta forma, también se es vista a la autoestima como la capacidad de los individuos para generar una opinión de sí mismos.

Autores como Maslow en 1943 destacan la importancia de la presión que tiene sobre uno mismo y a su vez el aprecio recibido por otras personas del círculo social; Nataael Branden en 1991 dice que si la autoestima es sólida los seres humanos estarán mejor equipados para resolver los problemas de cualquier ámbito de la vida y Mentalex en el 2016, define a la autoestima como el valorarse a sí mismo con una actitud positiva tratándose con amor para que la sociedad también lo haga. Citados por (León y Arboleda, 2019).

Se puede inferir que el autoestima es una variable que se adapta a las percepciones del entorno y de uno mismo, donde los miembros de la familia, el círculo social, también puede influir en el desarrollo especialmente en la época de la infancia y adolescencia donde el individuo es más susceptible frente a las opiniones externas, es aquí donde se destaca los aportes realizados por Tacca y compañía en el 2020, expresando la autoestima en los adolescentes siendo susceptible a variables según el género y en la etapa del ciclo vital en estos casos en el género masculino son vulnerables a Las evaluaciones de su capacidad o habilidades mientras que en el género femenino

presentan vulnerabilidades frente al factor emocional, sumado a ello se encuentran las relaciones familiares como una vulnerabilidad compartida en ambos géneros. (Tacca et al., 2020).

El rol de los padres no se queda únicamente en el desarrollo de la autoestima también se encuentra en el ámbito formativo de los jóvenes al momento de estudiar o de adquirir nuevos conocimientos, ya que es la familia en especial el núcleo familiar el que es considerado como la base fundamental de la sociedad y la formadora de las futuras generaciones en ámbitos como los valores, las normas sociales, entre otros.

Investigadores como Valdivia y Castillo en el 2020, resaltan el rol de los padres y pares en el desarrollo de los adolescentes en los procesos adaptativos y académicos, no obstante, Las expectativas familiares generan procesos adaptativos En las áreas de ajuste de los chicos y chicas en el ambiente escolar. (Álvarez, y Castelló, 2020). Es en esta misma investigación donde se observa los efectos de las expectativas de los padres frente a los adolescentes y el ajuste escolar que estos presentan, relacionando las expectativas familiares a largo plazo con las creencias de los padres hacia sus hijos.

## **Metodología**

La investigación se basa en un enfoque metodológico mixto, para correlacionar el desempeño académico, expectativas familiares y autoestima aplicando entrevistas semiestructuradas y la escala de autoestima de Rosenberg para el diagnóstico en la población que cursará la educación media en Pamplona. Dichas entrevistas serán aplicadas tanto a los padres como a los adolescentes para obtener una mejor información referente a las percepciones de ambas partes, sumado a esto se tienen en cuenta las investigaciones anteriores en campos

internacionales, nacionales y locales que han manejado estas variables en el desarrollo del autoestima o la relación entre las variables.

Contando con 4 fases de preparación de documentos académicos y repositorios digitales y el apartado teórico de la investigación, la construcción y validación de técnicas e instrumentos, la aplicación para la recolección de datos y finalmente el análisis de los resultados donde se toma una muestra por conveniencia de una población de 40 estudiantes y una muestra de 6 estudiantes de educación media y sus padres.

## **Conclusiones**

La investigación dio como resultado la identificación de la correlación entre las expectativas de los padres hacia el desempeño académico de sus hijos y cómo estos parámetros llegaban a influir en el desarrollo de la autoestima de los adolescentes, reconociendo también los elementos del entorno en el que se encontraban, evidenciando que la relación con los padres académicos, los docentes y los padres, son factores fundamentales en la construcción de un autoestima fuerte y una motivación para estudiar y adquirir conocimientos de forma más voluntaria, así mismo, se vio que los estudiantes encuestados con padres que apoyaban a la formación integral de sus hijos más allá de la identificación de un puntaje en los boletines y la ausencia de expectativas académicas que los sometieron a presión desarrollaron una autoestima más elevada en comparación a los compañeros que sí presentaban expectativas académicas más elevadas por parte de sus padres bajo la premisa de que su deber como hijos responder ante ellos y los esfuerzos que están realizando.

## Referencias

1. Alvarez, I. M., & Vall Castelló, B. (2020). Percepción de expectativas educativas de los padres de adolescentes de origen inmigrante, apoyo académico de los amigos y ajuste psicológico y escolar. *Educar*, 56(1), 147–164. <https://doi.org/10.5565/rev/educar.1013>

2. Castro, J., & Lisbeth, G. (2019). Autoestima y habilidades sociales de escolares de la zona rural (caso Naranjito). 3, 1–9.

3. Guillen-Moya, María José, Jiménez-Alcocer, Kevin Antonio, Ramírez-Elizondo, Noé, & Ceballos-Vásquez, Paula. (2021). Autoestima global y calidad de vida relacionada con salud percibida por adultos mayores. *Index de Enfermería*, 30(1-2), 9-13. Epub 25 de abril de 2022. Recuperado en 12 de junio de 2023, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962021000100004&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100004&lng=es&tlng=es).

4. León, J., & Arboleda, L. (2019). Autoestima y habilidades sociales de escolares de la zona rural (caso Naranjito) [universidad estatal de milagro]. <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4754/3/2.%20AUTOESTIMA%20Y%20HABILIDADES%20SOCIALES%20DE%20ESCOLARES%20DE%20LA%20ZONA.pdf>

5. Tacca, D., Cordero, R., & Quispe, R. (2020). Habilidades sociales, autoconcepto y autoestima en adolescentes peruanos de educación secundaria. *International Journal of Sociology of Education*, 9(3), 293–324. <https://doi.org/10.17583/rise.2020.5186>

## Secuelas psicológicas y del aprendizaje a causa del maltrato infantil en niños y niñas de una escuela rural

---

*Linda Tatiana Fernández Sandoval.  
Psicóloga en formación, Universidad de Pamplona.*

*Olga Mariela Mogollón Canal.  
Docente Departamento de Psicología,  
Universidad de Pamplona.*

---

### Introducción

Según la OMS (2020), una cuarta parte de la población de adultos a nivel mundial ha sufrido maltrato en la niñez, 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 hombres afirman sufrir agresiones sexuales en la infancia. Esta investigación se centra en el estudio de la problemática en niños de 6 a 12 años de edad, estudiantes de una escuela rural, los cuales se caracterizan por encontrarse en entornos de cultura de violencia y pobreza, ser víctimas del conflicto armado.

El objetivo general consistió en analizar las secuelas psicológicas y del aprendizaje a causa del maltrato infantil en niños y niñas de una escuela rural, a través de técnicas cualitativas que permitieron el diseño de herramientas de detección y prevención temprana de dichas secuelas. Los objetivos específicos fueron explorar los tipos de maltrato infantil que vivencia la población por medio de entrevistas semiestructuradas; indagar las dificultades en el aprendizaje a causa del maltrato a través de observación participante; conocer el impacto psicológico de los diferentes tipos de agresiones por medio de entrevistas semiestructuradas y observación no participante, y diseñar estrategias de detección temprana y prevención del maltrato infantil.

## Metodología

Se usó una metodología cualitativa con diseño de investigación fenomenológico. Se tuvieron en cuenta tres categorías de estudio: maltrato infantil, secuelas psicológicas y dificultades del aprendizaje. Se realizó un muestreo por conveniencia de 9 niños y niñas, estudiantes de la Escuela Rural, con un informante clave. Se realizó una triangulación por técnicas en la cual se aplicaron entrevistas semiestructuradas a la población de estudio, contando con el consentimiento informado de los acudientes de los menores; a su vez se aplicó observación participante y no participante en la población de estudio. Las técnicas usadas fueron validadas por jueces expertos y tuvieron por fin el identificar los tipos de maltrato presentes, las consecuencias psicológicas que conlleva sufrir abusos en la infancia, las dificultades del aprendizaje asociadas a sufrir maltrato, factores de riesgo, presencia de violencia intrafamiliar, comportamiento en los diferentes entornos en donde el niño se desenvuelve.

## Resultados

Se reconoce la presencia de maltrato psicológico y físico en todos los casos de estudio, en donde según el modelo ecológico de Belsky se identifican que los mayores factores de riesgo frente a ese tipo de agresiones constituyen al microsistema en donde se encuentra todas las características propias de la dinámica familiar, a su vez aspectos relacionados al ontosistema basados en las características individuales de los padres de familia o cuidadores junto con factores de riesgo presentes a nivel de exosistema asociados a los aspectos sociales propios del contexto (García, García & Orihuela, 2019). Los análisis permitieron reconocer el uso de castigo físico como forma de educación en la crianza, padres permisivos y amenazas de daño. Se evidencia a su vez un caso de violencia sexual, negli-

gencia médica, emocional, en los cuidados de higiene y negligencia por desprotección, presencia de explotación laboral infantil junto con parentalización. En relación a las dificultades del aprendizaje presentes en la población a causa del maltrato se tuvieron en cuenta todo tipo de problemáticas que presenten los infantes en la lectura, escritura y razonamiento matemático asociado barreras del aprendizaje o necesidades educativas especiales, (Rendon, García & Navarro, 2019). En más de la mitad de la población de estudio hay rendimiento significativamente inferior según el grado escolar y edad de cada participante respecto a la lectura caracterizada por las problemáticas en la pronunciación. Dentro de las secuelas emocionales se reconoce la asociación de ciertos tipos de maltrato y la generación de impactos emocionales. Frente al maltrato psicológico y físico, hay secuelas emocionales como sentimientos de tristeza, fracaso, desesperanza y pensamientos automáticos negativos.

## Conclusiones

Se concluye que los tipos de maltrato presentes en la población constituyen maltrato físico, psicológico, parentalización, explotación laboral infantil, negligencia, diferentes tipos de abandono junto con violencia sexual. La presencia de explotación laboral infantil solo se evidenció en niños de 11 y 12 años; todos los casos de estudio presentaban agresiones físicas y a nivel psicológico. Se identificaron dificultades del aprendizaje en los procesos de lectura, escritura y de razonamiento matemático asociado al maltrato infantil y a las diferentes barreras del aprendizaje presentes en la población. La negligencia y abandono infantil ocasiona secuelas psicológicas emocionales como baja autoestima, inseguridad frente a las capacidades propias, sentimientos de tristeza. El vivir agresiones físicas y psicológicas genera

en los niños y niñas la aparición de comportamientos agresivos o violentos hacia sus pares o animales.

## Referencias

1. García, A. H., García, C. A., & Orihuela, S. (2019). Negligencia infantil: una mirada integral a su frecuencia y factores asociados. *Acta Pediátrica de México*, 40(4), 199-210. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90485>

2. Garrido, A. & Álvaro, J. (2007). *Psicología Social: Perspectivas psicológicas y sociológicas*. McGraw Hill. Recuperado de base de datos Mcgraw Hill Organización Mundial de la Salud. (2020, 8 de junio). Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

3. Rendon, S. I., García, E., & Navarro, M. (2019). La lectura de palabras: la influencia del procesamiento fonológico y del método lectoescritor. *Revista Fuentes*, 21(1), 11-24. Recuperado de: <https://revistascientificas.us.es/index.php/fuentes/article/view/642>

## La importancia del rol fonoaudiológico en la primera infancia. Una revisión sistemática desde varias perspectivas

---

*Guio M. Lina María.  
Docente del programa de Fonoaudiología.*

*Reyes A. Mayerly Yulieth; Bayona M. Isis, Mina R. Karen Vanesa.  
Estudiante del programa de Fonoaudiología.*

---

### Introducción

La Fonoaudiología según (Serra, 2007; Inzunza y Parra, 2016) es la rama de la medicina para brindar una ayuda a otros profesionales de la salud desempeñando cuatro áreas de especialidad: Voz, Audiología, Motricidad Orofacial (Deglución y Habla) y Lenguaje, por medio de las cuales se evalúa, diagnostica, previene e identifica las patologías propias de cada área. De allí, plantear nuevas investigaciones desde diversas áreas que permitan analizar nuevas perspectivas de trabajo y de investigación. Es importante resaltar que el trabajo del fonoaudiólogo abarca todas las etapas del ciclo de vida, pero hay una etapa en la cual, el rol del fonoaudiólogo tiene un gran impacto y a su vez este se ve vinculado al trabajo diario profesional. Desde este punto de vista la población en la que el fonoaudiólogo impacta diariamente es la población categorizada como primera infancia que según (UNICEF, 2022) es el periodo que abarca desde el nacimiento hasta los cinco años y 11 meses de edad, al igual que para Colombia este periodo abarca el mismo periodo de años. Para ello, planteamos una pregunta de investigación basada en: ¿De qué manera se aborda la Fonoaudiología en el desarrollo infantil en Colombia? abarcando el rol que ejerce el fonoaudiólogo mediante las políticas y programas, el estudio de las funciones ejecutivas del lenguaje y los respectivos métodos del lenguaje que son utilizados en esta etapa y cuyo objetivo general es: resaltar la importancia del trabajo fonoaudiológico en la primera infancia desde perspectivas

cognitivas, políticas gubernamentales y nuevos métodos de intervención, las cuales permitirán desde el rol fonoaudiológico plantear el desarrollo de nuevas investigaciones en estas áreas.

## **Metodología**

Esta investigación pretende analizar y describir la importancia del desarrollo infantil en la primera infancia colombiana desde perspectivas neurológicas, de políticas públicas y de diversos métodos de intervención en los que logra desarrollarse el fonoaudiólogo, se llevó a cabo un estudio cualitativo, con una revisión sistemática y una metodología PRISMA, en el cual se logró interpretar el análisis de cada una de las categorías en el desarrollo (Hernández et al. 2014). Se realizó un cumplimiento con la lista de verificación PRISMA, se consultaron bases de datos como: Pubmed, Springer Link, Taylor, Dialnet, Science Direct, Redalyc y Scielo, teniendo en cuenta criterios de inclusión respecto a una ventana de tiempo de 10 años: Fonoaudiología, lenguaje, funciones ejecutivas, métodos de lenguaje, rol profesional. Para la formulación de la pregunta de investigación, se utiliza la herramienta PICO. Igualmente se realizan cruces de variables de acuerdo a los descriptores DECS y MESH (Speech-language pathology, Language, Executive functions, Learning, Professional role).

## **Resultados**

Los resultados de esta investigación se desarrollan mediante la siguiente pregunta de investigación ¿De qué manera se aborda la Fonoaudiología en el desarrollo infantil en Colombia? El planteamiento de la pregunta de investigación permite que se desarrolle este tema de relevancia desde diversas perspectivas en salud y cultura. El análisis generado plantea una perspectiva fonoaudiológica en la primera infancia cómo la base de

la investigación, en la cual se explicará desde los 3 enfoques: primero, un abordaje clínico-neurológico representado por las funciones ejecutivas presentes en el lenguaje a nivel comprensivo, expresivo, en procesos de aprendizaje; en segundo lugar un abordaje en la creación de políticas públicas que permitan la realización de un trabajo interdisciplinar y finalmente, el complemento de estas dos últimas junto con los diversos métodos de desarrollo de lenguaje en la primera infancia que permitirán el trabajo y el desarrollo de intervenciones interdisciplinarias, en profesionales que trabajan en esta etapa de desarrollo infantil.

Por esta razón, el conocer en el trabajo clínico interdisciplinar la importancia de las funciones ejecutivas, permitirá que desde el primer año de vida se aumenten las disposiciones cognitivas y conductuales para que al lograr identificar tempranamente déficits y estimularlos mediante la ayuda de la promoción, a través de programas de intervención y capacitación, puedan mejorar el aprendizaje escolar al reducir el fracaso y optimizar las relaciones sociales. Desde la base de esta perspectiva neurológica podremos analizar las dos siguientes perspectivas de la investigación. La segunda de ellas, por medio de la creación y abordaje de políticas públicas en donde se resalta el trabajo de todos los profesionales del área de la salud y el equipo interdisciplinar, en los cuales trabajar y categorizar las edades, permiten el desarrollo de procesos de estimulación adecuada en estimulación de lenguaje, con procesos interdisciplinarios y no solo permitirá que se detecten a tiempo diagnósticos o retrasos en el desarrollo de lenguaje desde un enfoque clínico, sino también ejecutar desde el punto de vista de la salud pública el correcto manejo de la promoción y mantenimiento enfocado al desarrollo de la población de primera infancia. La tercer perspectiva discutible es que gracias al conocimiento clínico, el

trabajo con los gobiernos y la creación de políticas en diversos países, se logra la aplicación y utilización algunos métodos teóricos como Glenn Doman, María Montessori, Rudolf Steiner, Ayala Manoloso, entre otros; que son importantes porque no están pensadas como un tratamiento terapéutico completo ni como un modo evaluativo estandarizado hacia los niños, sino más bien como un conjunto de ejercicios o actividades que ayudan a potenciar y desarrollar las funciones cerebrales con el fin de obtener una correcta estimulación en las habilidades y funciones lingüísticas.

### **Conclusión**

La Fonoaudiología es un área muy versátil en la cual se puede realizar un abordaje en diversos métodos neurocientíficos y políticas públicas nacionales e internacionales, de esta manera, se logrará un trabajo con un enfoque interdisciplinar en primera infancia, no solo para obtener resultados en las intervenciones de los usuarios si no también en la estimulación adecuada en la primera infancia logrando un correcto desarrollo en los infantes ayudándolos a obtener un desarrollo integral que será una de las bases para sus vidas.

### **Referencias**

1. (S.A) La primera infancia importa. (2022, 3 febrero.). UNICEF. <https://www.unicef.org/es/la-primerainfancia-importa>
2. Valentina, L. F. (2019, 3 enero). Caracterización laboral de los fonoaudiólogos que trabajan en salud pública en la comuna de Talcahuano, año 2018. <http://hdl.handle.net/11447/2947>

## Salud mental en estudiantes del Centro Educativo Rural Llano Grande, Sede Principal

---

*Zorayda Angarita Lozano y Mónica Tatiana Quintero Ochoa. Psicólogas en Formación, Universidad de Pamplona.*

---

### Introducción

La investigación busca analizar las posibles necesidades y problemáticas que se pueden presentar en el Centro Educativo Rural Llano Grande, sede principal, para abordar el entorno natural donde se desenvuelven los estudiantes y así, identificar si existe bienestar en salud mental en la institución, abordando las redes de apoyo, el desarrollo afectivo y emocional, la convivencia en el horario académico y los métodos de estudio.

### Planteamiento del Problema

La idea de investigación surge de la necesidad de un estudio enfocado en la salud mental, ya que este tema no se ha investigado en la población que se pretende abordar; por ser pequeña las problemáticas suelen ser más visibles, pero, suelen pasar desapercibidas, los padres no muestran responsabilidad con sus hijos, tienden a dejarlos en libertad, ya que, según (Pinzón y Ramírez, 2018) por falta de apoyo y oportunidades, analizó que la permanencia en la institución educativa depende de factores como la situación económica de la familia.

### Objetivo General

Describir la salud mental de los estudiantes del Centro Educativo Rural Llano Grande, sede principal, por medio de un estudio investigativo con enfoque cualitativo y diseño fenomenológico para la generación de nuevos conocimientos en salud mental.

## Objetivos Específicos

Conocer los factores de riesgo en el desarrollo emocional y aprendizaje relacionado con la salud mental de los estudiantes por medio de una entrevista semiestructurada.

Reconocer los factores protectores relacionados con las redes de apoyo de los estudiantes por medio de una entrevista semiestructurada.

Explorar las principales problemáticas de salud mental en los estudiantes a través de los resultados obtenidos de las entrevistas.

## Metodología

La metodología del trabajo investigativo es descriptivo, con enfoque cualitativo, su diseño es fenomenológico, se utiliza la técnica de entrevista a través de la triangulación por población abarcando participantes, estudiantes y docentes del Centro Educativo Rural Llano Grande, sede principal y padres de familia; la muestra es convencional y la categoría principal es salud mental, el análisis de resultados se realiza manualmente con apoyo del software ATLAS.TI, para mejor exactitud y validez de los resultados sostenidos.

## Resultados

Identificar si existen problemáticas relacionadas con la salud mental.

Lograr identificar a nivel de afectividad, red de apoyo y educación, los factores de riesgo que presenta la población estudiantil.

Establecer cuáles son las personas en que más suelen confiar los estudiantes.

Concientizar a la población sobre la problemática que puede estar presentando.

## Referencias

1. Amaya, L. y Pabón, A. (2019). Influencia del conflicto armado en la inteligencia emocional de los adultos jóvenes del Catatumbo. Repositorio Hulago Universidad de Pamplona. Recuperado el 28 de octubre de 2022, de [http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/3642/1/Amaya\\_Pab%c3%b3n\\_2019\\_TG..pdf](http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/3642/1/Amaya_Pab%c3%b3n_2019_TG..pdf)
2. ICANH. (2017). Elementos para la conceptualización de lo "campesino" en Colombia. MINCULTURA. Recuperado el 7 de noviembre de 2022, de <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/11/Concepto-t%C3%A9cnico-del-Instituto-Colombiano-de-Antropolog%C3%ADa-e-Historia-ICANH.pdf>
3. Lara, M. y García, K. (2020). Mujeres rurales en Colombia. DANE. Recuperado el 10 de noviembre de 2022, de <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/sep-2020-%20mujeres-rurales.pdf>
4. Ministerio de Educación Nacional. (2021). Escuela Nueva. GOV.CO. Recuperado el 7 de noviembre de 2022, de <https://www.mineduccion.gov.co/porta/Preescolar-basica-y-media/Modelos-Educativos-Flexibles/340089:Escuela-Nueva>
5. Ministerio de Educación Nacional. (2022). Postprimaria. GOV.CO. Recuperado el 7 de noviembre de 2022, de <https://www.mineduccion.gov.co/porta/Preescolar-basica-y-media/Modelos-Educativos-Flexibles/340091:Postprimaria>

6. Morales, C. (2020). Salud mental de los niños, niñas y adolescentes en situación de confinamiento. *Anales de la Universidad de Chile*. Recuperado el 6 de noviembre de 2022, de <https://doi.org/10.5354/0717-8883.2020.58931>
7. Pareja, R. (2011). Ruralidad en Colombia. *Revista de la Universidad de la Salle*. Recuperado el 7 de noviembre de 2022, de <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1028&context=ruls>
8. Organización Mundial de la Salud. (2022). Trastornos mentales. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 6 de noviembre de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
9. Pinzón, M. y Ramírez, Y. (2018). "Campo triste". Factores de deserción estudiantil en la institución educativa departamental campo alegre del municipio El Rosal, Cundinamarca. Repositorio Universidad Santo Tomas. Recuperado el 30 de noviembre de 2022, de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/15561/2019mariapinzon.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
10. Rivera, A. (2014). Conceptos de anormalidad y normalidad en el ejercicio de la psicología clínica. *Revista Electrónica Psyconex*. Recuperado el 7 de noviembre de 2022, de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/22431>
11. Rojas, L., Castaño, G. y Restrepo, D. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. Scielo. Recuperado el 21 de octubre de 2022, de [https://scholar.google.es/scholar?hl=. https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=salud+mental+en+zonas+rurales+de+colombia&btnG=#d=gs\\_qabs&t=1666715324380&u=%23p%3Dzgti8N5I4JAJ](https://scholar.google.es/scholar?hl=. https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=salud+mental+en+zonas+rurales+de+colombia&btnG=#d=gs_qabs&t=1666715324380&u=%23p%3Dzgti8N5I4JAJ)
12. Sánchez, B. (2015). La deserción escolar en la educación rural: Municipio de Tibú en la región del Catatumbo -Norte de Santander- 2014-2015. Repositorio Hualago Universidad de Pamplona. Recuperado el 4 de noviembre de 2022, de [http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/2380/1/Sanchez\\_2015\\_TG.pdf](http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/2380/1/Sanchez_2015_TG.pdf)
13. Santiago, A. y Penagos, A. (2019). Desafíos y oportunidades de la ruralidad en Colombia para las fundaciones empresariales. RIMISP. Recuperado el 7 de noviembre de 2022, de [https://rimisp.org/wp-content/files\\_mf/1552398506-DESAF%C3%82OSYOPORTUNIDADESDELARURALIDADENCOLOMBIAPARALASFUNDACIONESEMPRESARIALES.pdf](https://rimisp.org/wp-content/files_mf/1552398506-DESAF%C3%82OSYOPORTUNIDADESDELARURALIDADENCOLOMBIAPARALASFUNDACIONESEMPRESARIALES.pdf)

## Reconstrucción laringotraqueal terminoterminal: Fístula traqueoesofágica en paciente intubado por Covid-19

*Rojas Valencia Evelyn, Vathiotis Macedo Antonella Konstantina, Marcel Leonardo Quintero Contreras, José Alexander Rubiano Pedroza.  
Universidad de Pamplona.*

En esta revisión se presenta una paciente femenina de 57 años con antecedentes de intubación orotraqueal por COVID19 durante 20 días, traqueostomía durante 2 meses, estenosis traqueal del 40% y acalasia incompleta tipo IV, con cuadro de disfagia, tos posterior a la deglución, disfonía leve y disnea con estudios complementarios que confirmaban la Fístula Traqueoesofágica (FTE), en broncoscopia ubicada a 3 cms de la glotis con pérdida total de pared posterior en longitud de 1 cm, en relación con estoma de traqueostomía e indicación quirúrgica.

Nuestro objetivo principal es describir las características clínico patológico o quirúrgicas de un caso clínico de interés y de baja incidencia epidemiológica en la literatura médica actual. La FTE es una complicación poco común en IOT a corto plazo en casos no quirúrgicos o no traumáticos, en nuestro caso la paciente desarrolló la fistula posterior a tratamientos en vía aérea y alteraciones funcionales del esófago que requirieron de resección y reconstrucción laringotraqueal término terminal.

En este reporte de caso, la paciente presentaba la particularidad de otras patologías asociadas como la acalasia incompleta tipo IV y estenosis traqueal del 40%, por tales razones se indicó un abordaje que le ofrece diferentes ventajas: exposición de la fístula es bilateral por lo cual los nervios laríngeos recurrentes tienen menos probabilidades de lesionarse; la tráquea como el esófago se exponen con una sola ruta de disección teniendo la glándula tiroides excluida de campo quirúrgico, es vital la evaluación integral del paciente con el fin de ofrecerle el mejor abordaje quirúrgico.

## Referencias

1. Benoit Jacques Bibas, Capel E, Helio Minamoto, Paulo Manuel Pêgo-Fernandes. (2018 Jun 1). Surgery for intrathoracic tracheoesophageal and bronchoesophageal fistula. *Annals of Translational Medicine* [Internet]. [cited 2023 May 2];6(11):210–0. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6035972/>
2. Bibas BJ, Cardoso PFG, Minamoto H, Pêgo-Fernandes PM. Surgery for intrathoracic tracheoesophageal and bronchoesophageal fistula. *Annals of Translational Medicine* [Internet]. 2018 Jun [cited 2023 May 10];6(11):210–0. <https://doi.org/10.21037/atm.2018.05.25>
3. Grillo HC, Moncure AC, McEnany MT. Repair of Inflammatory Tracheoesophageal Fistula. *The Annals of Thoracic Surgery* [Internet]. 1976 Aug [cited 2023 May 10];22(2):112–9. [https://doi.org/10.1016/s0003-4975\(10\)63971-9](https://doi.org/10.1016/s0003-4975(10)63971-9)
4. José Jesús Camargo et. al. (marzo de 2010). Tratamiento quirúrgico de las fístulas traqueoesofágicas benignas con resección traqueal y cierre esofágico primario: ¿es realmente necesario el colgajo muscular?, *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery*, Volumen 37, Número 3, páginas 576- 580, <https://doi.org/10.1016/j.ejcts.2009.08.023>
5. Macchiarini P, Verhoye JP, Chapelier A, Fadel E, Darteville P. Evaluation and outcome of different surgical techniques for postintubation tracheoesophageal fistulas. *J Thorac Cardiovasc Surg* [Internet]. 2000 [citado el 29 de mayo de 2023];119(2):268–76. Disponible en: [https://www.jtcvs.org/article/S0022-5223\(00\)70182-6/fulltext](https://www.jtcvs.org/article/S0022-5223(00)70182-6/fulltext)
6. Muniappan A, Wain JC, Wright CD, Donahue DM, Gaissert H, Lanuti M, et al. Surgical Treatment of Nonmalignant Tracheoesophageal Fistula: A Thirty-Five Year Experience. *The Annals of Thoracic Surgery* [Internet]. 2013 Apr [cited 2023 May 10];95(4):1141–6. <https://doi.org/10.1016/j.athoracsur.2012.07.041>
7. Nagore-Ancona JF, Acosta-Martínez A, González-Luna JA, Martín-Pérez JA, Sánchez-Baltazar AL, Perna-Lozada L. (2021 Dec 1). Abordaje quirúrgico de la fístula traqueoesofágica iatrogénica. Presentación de caso y revisión de la literatura. *Cirugía y Cirujanos* [Internet]. 89(6). <https://doi.org/10.24875/cir.20000730>
8. Nagore-Ancona, Jesús F, Acosta-Martínez, Arturo, González-Luna, Josué A, Martín-Pérez, Jesús A, Sánchez-Baltazar, Ana L, Perna-Lozada, Luisana. Abordaje quirúrgico de la fístula traqueoesofágica iatrogénica. Presentación de caso y revisión de la literatura. *Cirugía y Cirujanos* [Internet]. 2021 [cited 2023 May 10];89(6).
9. Researchgate.net. [citado el 29 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/figure/Overinflated-tracheostomy-intubation-tube-cuff-in-transparietal-contact-with-the\\_fig1\\_322148958](https://www.researchgate.net/figure/Overinflated-tracheostomy-intubation-tube-cuff-in-transparietal-contact-with-the_fig1_322148958)
9. Shen KR, Allen MS, Cassivi SD, Nichols FC, Wigle DA, Harmsen WS, et al. Surgical Management of Acquired Nonmalignant Tracheoesophageal and Bronchoesophageal Fistulae. *The Annals of Thoracic Surgery* [Internet]. 2010 Sep [cited 2023 May 10];90(3):914–9. <https://doi.org/10.1016/j.athoracsur.2010.05.061>

## Efectos del entrenamiento interválico hitt sobre la capacidad aeróbica en futbolistas en categorías sub 15 a sub 17

---

*Nicolás Ciro Orozco; Bryan Javier Rosas Dallos  
Fisioterapeutas en formación.  
Universidad de Pamplona.*

*Sonia Carolina Mantilla Toloza  
Docente Titular programa de Fisioterapia.  
Universidad de Pamplona.*

---

### Introducción

El fútbol, deporte más popular en el mundo, implica esfuerzos de alta intensidad intercalados con periodos de baja intensidad o descanso, lo que tiene implicaciones fisiológicas importantes (Molano & Molano, 2015). En este sentido, se produce un cambio en las demandas metabólicas entre los periodos de alta intensidad y los intervalos de recuperación, con momentos como el contraataque, duelos, cambios rápidos de dirección, aceleraciones cortas y remates que dependen principalmente del metabolismo anaeróbico, aunque se superponen con un trasfondo predominantemente aeróbico de actividades submáximas (Bangsbo et al., 2006; Stølen et al., 2005).

El entrenamiento interválico de alta intensidad puede mejorar significativamente la resistencia aeróbica en cortos periodos de tiempo, lo que sugiere la existencia de enfoques de entrenamiento innovadores con altos niveles de eficiencia (Benett et al., 2022). Este trabajo pretende identificar el efecto del entrenamiento HIIT sobre la capacidad aeróbica de niños que asisten a escuelas de entrenamiento de fútbol categoría sub15 a sub 17.

### Metodología

**Estudio cuasiexperimental.** En una Escuela de Formación de Fútbol, se seleccionaron a conveniencia

30 niños. Previa autorización de padres o acudientes para la participación en la investigación, se aplicó el test de Course Navette en pre y post intervención para medir la resistencia aeróbica. Después de la evaluación, 14 de ellos conformaron el grupo de estudio y recibieron el régimen de entrenamiento HIIT; mientras que 15 deportistas conformaron el grupo control.

El test de Course Navette, se realiza en un espacio de 20 metros, con 2 conos a lado y lado, desde los cuales los participantes tienen que ir y volver al ritmo progresivo del silbato hasta cansarse. Para hallar el VO2 max se utilizó el dato de su última serie, de donde se extrae la velocidad máxima y se aplica la fórmula  $VO2\ Max = 5,857 \times Velocidad\ (Km/h) - 19,458$ . (Pedraza et al., 2017; Sánchez et al., 2021).

El entrenamiento HIIT, se realizó por intervalos y estuvo basado en el método Tabatha (tiempos de 40 segundos de máxima intensidad por 20 segundos de descanso). Se aplicó con frecuencia de 2 veces por semana durante 5 semanas, adecuando los ejercicios a las demandas aeróbicas y físicas del deporte. (Valencia et al., 2022).

## **Análisis y Resultados**

En primer lugar, se realizó un análisis exploratorio para las variables cuantitativas, en el que se determinó la distribución de las variables (valores extremos, simetrías, curtosis, tipos de distribución). Después de eso se realizó una descripción de la línea de base, por cada uno de los grupos. Se calculó media y desviación estándar.

Para estimar el efecto de la intervención, se realizó un análisis por intención a tratar (AIT), para estimar el efecto de la intervención (HIIT vs control) se usó modelo de regresión lineal generalizado

(familia: normal, link: identidad), el cual se esquematiza de la siguiente manera:  
 $y = \beta_0 + \beta_1 X_{(1\_Int)} + \beta_2 LineaBase$

Donde  $y$  es el puntaje de la escala después de la intervención,  $\beta_0$  el intercepto,  $\beta_1$  el coeficiente de cambio de los sujetos que pertenecen al grupo de la intervención, ajustado por  $\beta_2$  (los valores de la línea). Adicionalmente, se generó un segundo modelo porque se encontraron diferencias en la edad de los dos grupos.

$$y = \beta_0 + \beta_1 X_{(1\_Int)} + \beta_2 LineaBase + \beta_3 Edad$$

Los resultados de las medias peso, talla, e índice masa corporal (IMC) son equivalentes indicando que los grupos estaban balanceados, excepto para la edad. La puntuación del VO2Max, después de la intervención fue 45,04 para el grupo HIIT y 43,35 para el grupo control. De tal manera, se considera que el entrenamiento interválico de alta intensidad podría modificar la capacidad aeróbica de los deportistas. Se recomienda realizar futuras investigaciones enfocadas en los parámetros necesarios del entrenamiento interválico de forma que puedan identificarse con mayor certeza los cambios enunciados.

## Referencias

1. Bangsbo, J., Mohr, M., & Krstrup, P. (2006). Physical and metabolic demands of training and match-play in the elite football player. <https://doi.org/10.1080/02640410500482529>, 24(7), 665–674.
2. Molano, N., & Molano, D. (2015). Fútbol: Identidad, pasión, dolor y lesión deportiva.
3. Movimiento Científico, ISSN-e 2011-7191, Vol. 9, No. 2, 2015 (Ejemplar Dedicado a: Revista Movimiento Científico), Págs. 23-32, 9(2), 23–32. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5524149&info=resumen&idioma=SPA>.
4. Pedraza Montenegro, A., Monares Zepeda, E., Aguirre Sánchez, J. S., Camarena
5. Alejo, G., Franco Granillo, J., Pedraza Montenegro, A., Monares Zepeda, E., Aguirre Sánchez, J. S., Camarena Alejo, G., & Franco Granillo, J. (2017). Determinación del umbral del consumo máximo de oxígeno (VO<sub>2</sub> máximo) estimado por fórmula como marcador pronóstico en pacientes con sepsis y choque séptico en una unidad de terapia intensiva. *Medicina Crítica (Colegio Mexicano de Medicina Crítica)*, 31(3), 145–151. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-89092017000300145&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000300145&lng=es&nrm=iso&tlng=es).
6. Sánchez Rojas, I. A., Castro Jiménez, L. E., Triana Reina, H. R., Rodríguez, J. O.,
7. Mendoza Romero, D., Gutiérrez Galvis, A., & Álvarez, L. A. (2021). Validación de dos test de campo para determinar el consumo máximo de oxígeno en estudiantes universitarios en una altura elevada. *Revista Médicas UIS*, 34(1). <https://doi.org/10.18273/REVMED.-V34N1-2021002>.
8. Stølen, T., Chamari, K., Castagna, C., & Wisløff, U. (2005). Physiology of soccer: An update. *Sports Medicine*, 35(6), 501–536. <https://doi.org/10.2165/00007256-200535060-00004/METRICS>.
9. Valencia Benett, F. D., Miranda Aguilar, E. A., & Calero Morales, S. (2022).
10. Entrenamiento HIIT para potenciar el VO<sub>2</sub> máx en marinos de embarcaciones menores. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 26(285), 109–124. <https://doi.org/10.46642/EFD.V26I285.3334>.

## Métodos de intervención fonoaudiológica de la disgrafía central en pacientes con daño neuroológico: una revisión sistemática

---

*Edwin Mauricio Portilla Portilla.  
ORCID 0000-0002-5444-2459.  
Universidad de Pamplona.*

*Verónica Figueroa González.  
ORCID 0000-0002-9889-7097.  
Universidad de Pamplona.*

*Karen Sofia León Ochoa.  
ORCID 0000-0001-7886-7630.  
Universidad de Pamplona*

*Lisbeth Johana Tulcan Ibarra.  
ORCID 0000-0001-5500-4269.  
Universidad de Pamplona.*

---

### Introducción

La escritura es una actividad compleja que implica tareas diferentes y en ella intervienen diferentes procesos cognitivos, esto sugiere que se requieren recursos cognitivos suficientes para atender a tantas demandas al mismo tiempo; así, para escribir son necesarios cuatro procesos cognitivos: planificación, construcción de estructuras sintácticas, recuperación de elementos léxicos y procesos motores (1).

Sin embargo, cuando existen lesiones o deterioro de las estructuras neuronales encargadas de dirigir dichos procesos, se puede presentar trastornos, cuyas características dependen del proceso que no está funcionando adecuadamente, o que se ha perdido por completo (2). Tal es el caso de las disgrafías adquiridas, que afectan las habilidades de escritura previamente adquiridas, las cuales pueden variar de acuerdo con el sitio de lesión y afectar uno o varios de los procesos cognitivos mencionados anteriormente (3). En este caso, se aborda la disgrafía central que afecta al nivel léxico o producción escrita las

palabras, que afecta a la escritura de palabras y su recuperación; esto sugiere que existen digrafías centrales en función de la ruta o rutas de acceso al léxico que están alteradas, es decir, la ruta léxica o la ruta fonológica (4). En relación con la intervención fonoaudiológica de la disgrafía central, se ha evidenciado que no existe un consenso sobre los métodos recomendados para la intervención del proceso de escritura, específicamente sobre las dificultades de recuperación léxica que caracterizan a este tipo de trastorno, especialmente cuando se presenta de forma secundaria a daño neurológico (5).

### **Objetivo**

Identificar los métodos de intervención fonoaudiológica aplicados a la disgrafía central en pacientes con daño neurológico.

### **Metodología**

Revisión sistemática de tipo cualitativo (6). Para la pregunta de la revisión se utilizó una adaptación la estrategia PICO; para este caso se hace uso de P (*población o problema de interés*); I (*intervención requerida*) y O (*Outcome o medida de desenlace*) (7). Los descriptores de búsqueda usados finalmente fueron: para P (Central dysgraphia, Central acquired dysgraphia, Neurological damage, Lexical processing of writing, Phonological processing of writing); para I (Phonoaudiological care processes, Phonoaudiological rehabilitation, Phonoaudiological therapy, Logo-therapy, Speech therapy); para O (Promote lexical processing of the visual path of writing, Encouraging the process of lexical access, Encouraging phonological path processing in writing, Encouraging spelling path processing in writing..Ventana de tiempo de 8 años, en las bases de datos Pubmed, Scopous y Science Direct. Para la evaluación del riesgo de sesgo se rea-

lizó una comparación de acuerdo a la clasificación de los niveles de evidencia propuestos por Sackett (8).

### **Resultados**

Se identificaron 120 estudios en la lectura de título y resumen, se descartaron estudios reduplicados para 80 títulos, luego se excluyeron 61 estudios al aplicar criterios de inclusión y en el análisis crítico se excluyeron 14 estudios, finalmente se incluyeron 5 estudios para el análisis cualitativo. Para el tratamiento fonoaudiológico de la disgrafía central se pudo identificar tres grandes grupos; los tratamientos léxicos, fonológicos e interactivos. Los tratamientos léxicos incluyeron tres protocolos: intervención de copia y recuperación (CART), tratamiento a través del deletreo (evaluación del deletreo-tratamiento del deletreo) y tratamiento a través de la repetición (9, 10). Al anterior tratamiento se acompañaba de terapia de lenguaje oral y de repetición, que consiste en la repetición oral de palabras objetivo junto con el protocolo CART. La terapia fonológica se concentraba en ejercicios de correspondencia en el proceso de conversión fonema-grafema, en estas, los pacientes deben escribir palabras dictadas desarrollando paso a paso una reestructuración de las reglas de conversión para el acceso léxico, así como las habilidades relacionadas con la conciencia fonológica, como lo son los ejercicios de segmentación, discriminación y aislamiento de fonemas dentro de una palabra (11).

Los tratamientos interactivos o combinados adoptaron ejercicios léxicos y fonológicos en la intervención, los cuales se basaron principalmente en la resolución de problemas donde se realiza con apoyo de tecnologías para la corrección de errores en las normas ortográficas y del acceso léxico; además, se apoya con el uso de la lectura en voz alta en forma previa al ejercicio de escritura (12).

Finalmente, se identificaron dos modalidades predominantes de la intervención, la terapia multimodal y unimodal; donde se evidenció que la primera no tenía una ventaja sobre la terapia unimodal, donde las diferencias en la recuperación fueron atribuidas a las variables de los mismos pacientes (13).

## Conclusiones

En cuanto a la disgrafía central, de acuerdo con la evidencia, se identificó que se debe actuar directamente sobre las dos rutas de procesamiento; la ruta léxica y la ruta fonológica o de forma combinada. Según los estudios, no hay evidencia concluyente sobre la comparación de los resultados de la terapia unimodal o multimodal.

## Referencias

1. Cuetos F. Psicología de la escritura. 3rd ed. Wolters Klower educación; 2009.
2. Behrman H. Dislexia superficial y disgrafía. Neuropsicología cognitiva. 2015.
3. Vicente I. Reyna-Moreira, Bayardo A. Rosales-Villareal, Wilman X. Ramírez-Rodríguez. La disgrafía como elemento limitante del aprendizaje en la educación básica. 2016. Revista Polo del Conocimiento. Volumen 3, Número 1. Disponible en URL: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/687/843>
4. Tiu, J. B., & Carter, A. R. (2022). Agraphia. In StatPearls. StatPearls Publishing. Disponible en URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32809557/>
5. Biddau F, Brisotto C, Innocenti T, Ranaldi S, Meneghello F, D'Imperio D, Nordio S. Speech and Language Therapy for Acquired Central Dysgraphia in Neurological Patients: A Systematic Review to Describe and Identify Trainings for Clinical Practice. Am J Speech Lang Pathol. 2023 Mar 9;32(2):762-785. doi: 10.1044/2022\_AJSLP-22-00042. Epub 2023 Mar 1. PMID: 36857041.
6. Ahumada Tello, Jorge y Toffoletto, María Cecilia. (2020). Factores asociados al sedentarismo e inactividad física en Chile: una revisión sistemática cualitativa. Revista médica de Chile , 148 (2), 233-241. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872020000200233>

7. Landa-Ramírez, E., & de Jesús Arredondo-Pantaleón, A. (2014). Herramienta PICO para la formulación y búsqueda de preguntas clínicamente relevantes en la psicooncología basada en la evidencia. *Psicooncología*, 11. Disponible en URL: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/47387>
8. Navia Bueno, María del Pilar. (2021). Medicina basada en evidencia apreciación crítica de la literatura médica parte I. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 62(2), 87-89. Recuperado en 29 de mayo de 2023, de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1652-67762021000200012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762021000200012&lng=es&tlng=es).
9. Thiel, L., & Conroy, P. (2014). A comparison of errorless and errorful therapies for dysgraphia after stroke. *Neuropsychological Rehabilitation*, 24(2), 172–201. <https://doi.org/10.1080/09602011.2013.875925>.
10. Thiel, L., Sage, K., & Conroy, P. (2016). Comparing uni-modal and multi-modal therapies for improving writing in acquired dysgraphia after stroke. *Neuropsychological Rehabilitation*, 26(3), 345–373. <https://doi.org/10.1080/09602011.2015.1026357>
11. Kiran, S. (2005). Training phoneme to grapheme conversion for patients with written and oral production deficits: A modelbased approach. *Aphasiology*, 19(1), 53–76. <https://doi.org/10.1080/02687030444000633>
12. Thiel, L., Sage, K., & Conroy, P. (2015). Retraining writing for functional purposes: A review of the writing therapy literature. *Aphasiology*, 29(4), 423–441. <https://doi.org/10.1080/02687038.2014.965059>
13. Attard, M., Rose, M., & Lanyon, L. (2013). The comparative effects of multi-modality aphasia therapy and constraint-induced aphasia therapy-plus for severe chronic Broca's aphasia: An in-depth pilot study. *Aphasiology*, 27(1), 80 – 111

## **Aplicación de un programa de educación nutricional en mujeres con sobrepeso u obesidad y evaluación de su efecto sobre la respuesta de consumo alimentario, la composición corporal y la adherencia terapéutica**

---

*Grecia Michel Marín Marín, Virginia Gabriela Aguilera Cervantes, Nicoletta Righini;  
Universidad de Guadalajara*

---

*César Andrés Gómez Acosta. Docente Programa de  
Psicología, Universidad de Pamplona*

---

### **Introducción**

El sobrepeso y la obesidad son problemas de salud derivados de prácticas alimentarias inadecuadas. Como respuesta a esta problemática existen varias estrategias dirigidas a modificar la dieta puesto que es la piedra angular de todo tratamiento para la recuperación de la salud biológica (Rodríguez et al., 2011). Sin embargo, se ha identificado que estas estrategias se enfocan más en aspectos biológicos de los alimentos (qué y cuánto alimento consumir), dejando de lado aspectos sociales y psicológicos (Magaña & Matus 2009); esto se ve reflejado en la baja adherencia a los tratamientos nutricionales (Martínez et al., 2016) y en la alta incidencia de sobrepeso y obesidad (OMS, 2016). Existen diversos factores que favorecen la ganancia de peso corporal, por ello es que estas condiciones de salud deben abordarse desde el comportamiento alimentario (CA), dado que este concepto engloba todo lo que hace un organismo para alimentarse contemplando diversos fenómenos, y por ello ha servido para la comprensión, el análisis y la modificación de prácticas alimentarias inadecuadas (López-Espinoza et al., 2014). El enfoque de educación en nutrición basado en CA ha sido poco utilizado.

## Objetivo

Aplicar un programa de educación nutricional en mujeres con la condición de sobrepeso u obesidad.

## Metodología

Se realizó bajo un diseño de caso único, en el que la muestra estuvo conformada por nueve mujeres con la condición de sobrepeso u obesidad tipo I. La intervención se realizó en tres fases: 1) en la fase uno se realizó un diagnóstico de las participantes, 2) en la fase dos se aplicó el programa en dos etapas: la primera, dirigida a la parte nutricional y la segunda, de mantenimiento, dirigida a la solución de problemas, y 3) en la fase tres de post-intervención se analizaron los datos obtenidos.

## Resultados

En la fase uno se identificó un déficit en el consumo de frutas y verduras, y un exceso en el consumo de alimentos de origen animal. También se identificaron barreras para el cambio: falta de tiempo para preparar los alimentos, pocos recursos económicos para compra de alimentos, horarios irregulares de alimentación y expectativas altas del programa. En la fase tres se encontró lo siguiente: un cambio positivo en la respuesta de consumo alimentario, control del peso corporal, un aumento estadísticamente significativo en el consumo de fibra ( $t$  de Student,  $p = 0.009$ ), y una adherencia terapéutica media. Por último, cuatro participantes lograron terminar la intervención, mostrando cambios de alimentación concretos: cambio en el consumo de refresco por agua, reducción del consumo de galletas del 50%, reducción del consumo de alcohol y, por último, cambio el consumo de sopa instantánea por atún o pollo.

## Conclusión

Estos resultados destacan la importancia de considerar el CA en los programas de educación nutricional, brindando herramientas para planear y modificar las conductas asociadas a la ganancia de peso como los hábitos alimentarios, las compras, la preparación y el consumo. Aunque no hubo cambios estadísticamente significativos en la respuesta de consumo, se espera que las participantes puedan mantener las nuevas prácticas alimentarias, afectando positivamente la composición corporal a largo plazo, ya que los alimentos sustituidos son ultra procesados con alto contenido energético y se asocian a la ganancia de peso.

## Referencias

1. López-Espinoza, A., Martínez, A., Aguilera, V., López, P., Ezzahra, F. y Vázquez, L. (2014). Hábito de comer. López-Espinoza y Magaña (Eds), Hábitos Alimentarios (129-136) Mc Grawll Hill.

2. Magaña, C. y Matus, M. (2009). Perspectiva socio-antropológica. López y Franco. (Eds.), Comportamiento alimentario, una perspectiva multidisciplinar (pp.12-33). Editorial Universidad de Guadalajara.

3 Martínez, A., López-Espinoza, A., Arguelles, J., Perillán, C., Hernandez, F. & Venancio, D. (2016). Educación en nutrición y alimentación ¿por qué y para qué? López-Espinoza y Martínez. (Eds), La educación en alimentación y nutrición (1-20) Mc Grawll Hill

4. Organización Mundial de la Salud (2016). Obesidad y sobrepeso. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

5. Rodríguez, M. D., & García Rodríguez, J. C. (2011). El modelo psicológico de la salud y la diabetes. Revista electrónica de psicología Iztacala, 14(2) Final del formulario.

## Realidad virtual y prevención de caídas en adultos mayores sanos: Una revisión sistemática

---

*Jhosman Alfonso Buitrago Buitrago.  
Fisioterapeuta, magister en Neurorehabilitación, magister en Epidemiología y salud pública, doctorando en Educación. Docente, investigador y coordinador académico Universidad de Santander.*

*Anderson Steven Vacca Valencia.  
Fisioterapeuta, maestrando en Fisioterapia del Deporte y la Actividad Física. Docente, extensionista y coordinador de laboratorios Universidad de Santander.*

---

### Introducción

El envejecimiento poblacional es un fenómeno real e inexorable, en la actualidad el 8% de la población mundial tiene más de 65 años, y se espera que ese porcentaje aumente más del doble en unos 20 años (Latorre, 2019). Así mismo, la Organización Mundial de la Salud, estima que para el 2050 el número de personas de 60 años o más será superior al de adolescentes y jóvenes entre 15 a 24 años (OMS, 2021). A nivel mundial, la pirámide poblacional ha cambiado significativamente dado un aumento constante en las personas mayores y una disminución de los menores de 14 años. En Colombia, según los datos del DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística), para 1964 el porcentaje de personas mayores de 60 años era 4.9% versus 46% entre 0 a 14 años. Para el 2018, se evidencia un aumento considerable de las personas mayores de 60 años (13.3%) y la disminución significativa de las personas entre 0 a 14 años (22.6%).

De esta manera, el aumento de la población mayor se considera un problema de salud pública, dado que los cambios morfofisiológicos presentes afectan de manera negativa el control postural y aumentan el riesgo de caídas (Concha, 2021), para ello, se plantea como objetivo determinar la efectividad de la realidad virtual en la prevención de caídas en adultos mayores sanos.

## Metodología

Se emplea una revisión sistemática, basada en la declaración PRISMA (Barrios, 2020). Se realizan múltiples búsquedas bibliográficas en las bases de datos de PubMed, Web Of Science y Scopus, empleando como palabras claves: Adulto mayor, anciano, prevención de caídas, realidad virtual, "Elderly", "Aged", "Fall prevention" y "virtual reality". Se utiliza los operadores booleanos AND y OR para la búsqueda.

Como criterios, solo se incluyen ensayos clínicos aleatorizados, con intervención de realidad virtual para el riesgo de caídas en adultos mayores sanos y publicados en inglés o español; se excluyen los que no describen la posología, no contengan grupos control o mencionen intervenciones con realidad mixta o aumentada.

## Resultados

La estrategia de búsqueda arrojó un total de 68 artículos, de los cuales se eliminan 16 por duplicados. Por otro lado, 34 artículos no cumplen con los criterios selección (n=24 reportan intervención en adultos mayores con patologías; n=6 en adultos con alto riesgo de caída; n=2 no describen intervención y n=2 población adulta). Al final, solo 8 artículos hacen parte de la revisión sistemática.

El 100% (n=8) de los artículos fueron Ensayos Controlados Aleatorizados, el tamaño en los estudios varió de 12 a 152 participantes. El total de la muestra es de 461 adultos mayores, con una media de  $57.62 \pm 43.375$ . El 87.5% de los artículos (n=7) reportan la distribución de género, siendo 163 hombres (38%) versus 266 mujeres (62%). A su vez, las intervenciones en promedio duraron 8.13 semanas, la mayoría con 3 intervenciones por semana, con un promedio de 35.6 minutos de intervención.

## Discusión

La heterogeneidad de los estudios y evaluaciones permite identificar las múltiples formas de abordar el riesgo de caída en el adulto mayor. A pesar de que los estudios tuvieran como objetivo determinar el efecto de la realidad virtual en la prevención de caídas, las intervenciones estaban orientadas en cuantificar el equilibrio estático o dinámico, los desplazamientos y el estado de atención, alerta y cognición, los cuales cumplen como predictores motores/cognitivos para las caídas en el adulto mayor.

El Time Up and Go fue la prueba más empleada, mostrándose como un instrumento válido y confiable en la evaluación del riesgo de caída del adulto mayor. Así mismo, el estado cognitivo es fundamental para la prevención de las caídas dado que permite al adulto mayor adaptarse a los cambios del entorno, evitando así el riesgo de caída.

## Conclusiones

Esta revisión sintetizó los diversos efectos que tiene la realidad virtual en la prevención de caídas en el adulto mayor sano, demostrando ser una estrategia eficaz. De manera individual, hubo concordancia entre los estudios empleados, dado que todos demostraron mejoras en el equilibrio, componentes de la marcha y función motora de los adultos, tras ser intervenidos con realidad virtual.

La efectividad de la realidad virtual en adultos mayores sanos no solo se demuestra en la prevención de caídas, también hay mayor control en tronco, respuesta de adaptación al entorno, mayor aumento en la independencia de sus actividades diarias y mejor postura, lo que influye indirectamente en la calidad de vida de los mayores.

## Referencias

1. Barrios Serna K, Orozco Núñez D, Pérez Navas E, Conde Cardona G. (2021). Nuevas recomendaciones de la versión PRISMA 2020 para revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Acta Neurol Colomb*; 37(2): p. 105-106.
2. Cardona Arango D, Peláez E. (2012). Envejecimiento poblacional en el siglo XXI: Oportunidades, retos y preocupaciones. *Revista Salud Uninorte*; 28(2): p. 335-348.
3. Concha Cisternas Y, Vargas Vitoria R, Celis Morales C. (2021). Cambios morfofisiológicos y riesgo de caídas en el adulto mayor: una revisión de la literatura. *Revista Salud Uninorte*; 36(02): p. 450-470.
4. Gordana D, Lisa W, Graham W, Courtney G. (2020) The Role of Virtual Reality in Improving Health Outcomes for Community-Dwelling Older Adults: Systematic Review. *J Med Internet Res*; 22(6).
5. Latorre Santos C. (2019). El envejecimiento de la población. Oportunidades y retos. *Revista Ciencias de la Salud*; 17(3). OMS. Envejecimiento y salud. [Online]; 2021. Acceso 16 de 07 de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
6. Pérez A, Roque-Pérez L, Plaín C. (2020). Las caídas, causa de accidente en el adulto mayor. *Revista Científica Estudiantil*; 59(276).

## Respiración oral y su relación con los procesos de memoria: una revisión sistemática

*Respiración oral in the memory processes a systematic review.*

*Vega L./Merchan K, Mgs. Vega Castellanos Lexys Aurora /Merchan Mantilla Karen Julieth. Respiración oral y su relación con los procesos de memoria: Una revisión sistemática/Universidad de Pamplona/2023.*

### Introducción

La presente investigación tiene como finalidad identificar la relación existente entre la respiración oral y su repercusión en la memoria, a través de una revisión sistemática que permita concluir las posibles causas, determinar las características, signos y síntomas presentes, y en misma medida dimensionar la magnitud de las consecuencias resultantes a raíz de esta problemática.

La memoria se considera como un proceso indispensable e innato en el aprendizaje, allí la información se reorganiza, codifica, analiza, registra, conserva y recupera contenidos, almacena lo aprendido a partir de la experiencia. La memoria otorga la oportunidad de alcanzar una identidad personal en base a los recuerdos, respondiendo preguntas como: ¿quiénes somos? La principal función de la memoria es conservar y reorganizar los recuerdos en función del presente. (1) Existe una gran relación entre el cuerpo y la memoria, por lo tanto, desde la fisiología se destaca la participación de la corteza prefrontal quien es quien desarrolla la actividad ejecutiva de la memoria de trabajo (memoria a largo plazo), esto en colaboración con las regiones sensoriales corticales. El cerebro requiere una gran cantidad de energía, es decir, de una correcta oxigenación para garantizar el funcionamiento de sus estructuras, propiciando así una eficacia en las funciones ejecutivas, en este caso, la memoria. Es por esto que nace la pregunta de investigación, fundamentando un objetivo investigativo como el descubrir: ¿Cuál es la relación existente de la respiración oral en los procesos de memoria?

## Metodología

Esta investigación está caracterizada por ser un estudio cualitativo descriptivo a partir de revisión - sistematización de literatura relacionada con las afecciones orales y su relación con los procesos memorísticos. La información recolectada está ligada a bases teóricas, también recolección de literatura en diseños o representada en artículos, narraciones, entrevistas; con el fin de realizar un análisis exhaustivo que permita dar respuesta a la propuesta de investigación planteada a lo largo del documento. El proceso de investigación de la misma se ha apoyado en bases de datos como: Google Académico, Sciencedirect, Scielo, Scopus, manejando literatura en español y otros idiomas como inglés y portugués. Para la búsqueda, se tienen en cuenta términos claves como: RESPIRACIÓN ORAL, MEMORIA. (ORAL BREATHE, SLEEP APNEA, OBSTRUCTIVE); (2) para mejorar el desarrollo de la revisión sistemática que se pretende hacer, será guiada por PRISMA, la cual permite a los autores alcanzar este objetivo con más facilidad, esta guía está diseñada para el abordaje de problemas en la publicación de revisiones sistemáticas, esta ha sido diseñada principalmente para las revisiones sistemáticas de estudios que se encargan de la evaluación de los efectos de las intervenciones sanitarias y clínicas. La guía PRISMA está compuesta de 27 elementos y 4 fases: identificación, fase screening, fase elegibilidad, fase inclusión. (3)

## Resultados

En la recolección de literatura de las bases de datos, artículos indexados, revisiones sistemáticas, revistas: filtrados por las fases de: identificación, screening, elegibilidad, inclusión, se rescataron 60 artículos que dan respuesta a la pregunta de investigación, los cuales se encuentran más a detalle en el artículo original

de: Respiración oral y su relación con los procesos de memoria.

## Análisis y Discusiones

La respiración oral definido por la clasificación internacional de las enfermedades CIE11 como el acto de respirar por la boca, caracterizado por generar unos cambios faciales, como: aumento del tercio facial inferior, cara estrecha y larga, hipodesarrollo de los huesos propios de la nariz, ojeras profundas, ojos caídos, boca abierta e incompetencia labial (4). Por otra parte, se estudian los cambios fisiológicos y psicosociales quienes tienen mayor relación en los procesos de memoria, como lo son los ronquidos, los trastornos del sueño, la hipoacusia a causa de la variación en la posición del cóndilo al mantener la boca abierta, esto produce que la onda sonora se haga débil y ocasiona una aparente "Aprosexia" que impedirá una correcto desempeño de los procesos de activación de la memoria, los trastornos producidos en el sueño, limitan una adecuada higiene del sueño a causa de la inadecuada reposición al dormir y una entrada del aire al organismo normotípica que impide una correcta oxigenación cerebral.(5) El cerebro requiere una gran cantidad de energía, es decir, de una correcta oxigenación para garantizar el funcionamiento adecuado de los componentes celulares como las neuronas y las células gliales, gran parte de la corteza cerebral, la corteza prefrontal, el hipocampo y estructuras subcorticales, esto indica que el proceso respiratorio tiene influencia en las oscilaciones de mayor frecuencia asociadas a las funciones cognitivas, estado alerta, inhibición y activación de la memoria.(6)

El agotamiento físico producido por los trastornos del sueño a causa del síndrome de respiración oral afecta de manera significativa todos los procesos de adquisición del niño(7), puesto que los niveles

de atención se reducen, por lo tanto, la memoria no cumpliría con sus fases necesarias para registrar, almacenar y conservar la recuperación para, posteriormente, evocarla o recuperarla de manera espontánea; cabe resaltar que se pueden producir una serie de trastornos intelectuales a causa de la respiración oral, gracias a que hay una falta de PO<sub>2</sub> en un 5% aproximadamente, baja la oxigenación cerebral, los más conocidos o destacados son la apatía y “los trastornos de memoria” (8).

## Conclusiones

Las afecciones en la memoria no solo afectan los procesos de adquisición del aprendizaje, también afecta la interacción social debido a la irritabilidad producida en el respirador oral. Lo ideal es mejorar los hábitos de respiración, entablar estrategias de atención, evaluación, para identificar al respirador oral y sus posibles dificultades memorísticas.

Desde la Fonoaudiología, se rescata la importancia de los procesos memorísticos como agentes claves en la adquisición del aprendizaje, como ese pre-recurrente necesario en los inicios de las etapas escolares de los infantes, una oxigenación adecuada del cerebro permitirá procesos memorísticos óptimos que permitan al estudiante realizar un aprendizaje significativo de habilidades lecto escritas, lógico matemáticas y habilidades comunicativas.

## Referencias

1. Ballesteros S. MEMORIA HUMANA: INVESTIGACIÓN Y TEORÍA [Internet]. Vol. 11, Psicothema. 1999 [cited 2023 Jun 10]. Available from: <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/7499>
2. Fernández-Altuna M de los Á, Martínez del Prado A, Arriarán Rodríguez E, Gutiérrez Rayón D, Toriz Castillo HA, Lifshitz Guinzberg A. Uso de los MeSH: una guía práctica. Investigación en Educación Médica. 2016 Oct;5(20):220–9.
3. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. Vol. 372, The BMJ. BMJ Publishing Group; 2021.
4. Dr. José Fernando Franco Valdiviezo Esp. SALUD ESTOMATOGNÁTICA Y RESPIRACIÓN BUCAL. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/44166/1/ES-PA%C3%91Apedro.pdf>
5. Pereira TC, Furlan RMMM, Motta AR. Relationship between mouth breathing etiology and maximum tongue pressure. Cotas. 2019;31(2).
6. Heck DH, Kozma R, Leslie X, Kay M. The rhythm of memory: how breathing shapes memory function. J Neurophysiol . 2019;122:563–71. <https://doi.org/10.1152/jn.00200.2019>
7. -Moncada G, -Meléndez D. Abordaje fonoaudiológico del síndrome de Apnea obstructiva del sueño (SAOS) en niños Phonoaudiological approach to obstructive sleep Apnea Syndrome (OSAS) in children [Internet]. Vol. 7, Revista Científica Signos Fónicos. Available from: <https://orcid.org/0000-0001-5966-6446>,
8. Oropeza-Bahena G, López-Sánchez JD, Granados-Ramos D. Hábitos de sueño, memoria y atención en niños escolares. Revista Mexicana de Neurociencia. 2021 Feb 26;20(1). <https://doi.org/10.24875/rm-n.m19000021>

## PROGRAMACIÓN 1 DE JUNIO DE 2023

● PONENCIAS EN  
SALAS SIMULTANEAS

LUGAR: AUDITORIO  
RAFAEL FARÍA

1

### **Relación entre velocidad del procesamiento y fluidez verbal en niños de 6 a 8 años de los grados primero y segundo pertenecientes a instituciones**

*Fuentes Acosta Laura Sofia<sup>1</sup> Meza Suarez Marian del pilar<sup>1</sup> Sierra Peñaloza Ebreidy Yuranny<sup>1</sup> Jaimes Parada Yanela Paola<sup>2</sup> Rivera Porras Diego Andres.<sup>2</sup>*

#### **Introducción**

El análisis de la fluidez verbal y la velocidad de procesamiento en niños de edad escolar resulta de interés por su relación con las características propias del desarrollo cognitivo apoyado en el desenvolvimiento del contexto, lo que indica que es importante presentar la correlación de las medidas que representan la fluidez verbal y la velocidad de procesamiento observando los procesos de codificación y ejecución de información inmersos en el ambiente educativo. (Yoldi, 2015) De acuerdo con lo analizado anteriormente se plantean como objetivo de investigación: Determinar la relación entre velocidad de Procesamiento y fluidez Verbal en niños de 6 a 8 años pertenecientes a dos Instituciones Educativas (pública y privada) de los grados primero y segundo en dos municipios colombianos. (Rubiales & Bakker, 2013)

#### **Métodos**

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de tipo correlacional y de corte descriptivo (Rojas-Lázaro, Velandia-Ortiz, Angarita-Soto, Rivera-Porras, & Carrillo-Sierra, 2019). Así mismo se utiliza el corte descriptivo, al buscar caracterizar las variables en cuestión, las cuales son velocidad de procesamiento y fluidez Verbal. La población del presente estudio correspondió a 53 estudiantes. (Nuv et al., 2018) (Roberto hernandez sampieri, carlos fernandez collado, 2014)

JORNADA DE LA MAÑANA

**Tabla 1**  
Distribución de la muestra

Edad	Género		Institución		Grado	
	Femenino	Masculino	Pública	Privada	Primero	Segundo
6	9	9	6	12	18	0
7	7	18	13	12	13	12
8	4	6	5	5	0	10
<b>Subtotal</b>	20	33	24	29	31	22
<b>Total</b>	53		53		53	

Fuente: Elaboración propia.

### Resultado General de Velocidad de Procesamiento y Fluidez Verbal.

Variables	Media	Desviación estándar	Mínimo	Máximo
SDMT	42,96	23,09	2	102
Animales	12,49	4,77	6	25
Frutas	9,00	2,94	2	17
F	5,19	2,85	0	13
A	5,49	3,02	0	14
S	4,92	2,60	0	12
M	6,13	2,86	2	14
R	5,23	2,71	1	14
P	6,74	3,05	2	17

Fuente: Elaboración propia.

Se describe en la Tabla 1. el desempeño general de la población referente a velocidad de procesamiento y fluidez verbal, evidenciándose resultados de media, desviación estándar, mínimo y máximo, para lo cual el instrumento SDMT refleja que la diferencia entre el mínimo y el máximo de respuestas acertadas es significativamente amplio, teniendo en cuenta el valor de la media para la población general; por otra parte se muestra que el rendimiento de fluidez verbal semántica en la categoría animales presenta un mínimo de 6, siendo éste valor una medida superior frente a los demás resultados mínimos de cada variable, (Brito et al., 2015) así mismo el valor máximo de dicha categoría refiere

facilidad de evocación de palabras en contraste con las demás variables de la prueba; continuando con la fluidez fonológica es relevante decir que se genera mayor dificultad al evocar palabras en los fonemas /f/, /a/, /s/ ya que su mínimo de respuesta es equivalente a 0. (Angarita-soto & Rivera-porras, 2019)

### Conclusiones

El análisis de la función neuropsicológica en la edad de 6 a 8 años es un reflejo de las teorías que sustentan el desarrollo de las funciones ejecutivas en la infancia temprana y media, (Fernández-Olaria & Flórez, 2017) al comprobar mediante el desempeño destacado de la población

en aspectos referentes a velocidad de procesamiento y fluidez verbal, en la que a medida que aumenta la edad se desarrolla también el lenguaje expresivo. (Rosselli et al., 2008) La velocidad de procesamiento tiene relación directa sobre la fluidez verbal pero no de forma total, es decir esta última no depende exclusivamente de la primera; además de que ambas variables dependen a su vez del proceso evolutivo de la edad. (Abellán Roselló, 2022) (Scheuringer et al., 2020)

## Referencias

1. Abellán Roselló, L. (2022). Relación entre el desarrollo del lenguaje y las funciones ejecutivas en sujetos de 0 a 6 años. Una revisión sistemática. *International Journal of New Education*, 10, 103–126. <https://doi.org/10.24310/ij-ne.10.2022.15730>
2. Angarita-soto, J. J., & Rivera-porras, D. (2019). Relación entre hábitos de vida saludable y satisfacción laboral como elementos favorecedores en la salud laboral. *Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Cúcuta – Colombia*, 38(5).
3. Brito, S., Canto, A., Alicia, E., & Velasco, F. (2015). Velocidad de Procesamiento como Indicador de Vocabulario en el Segundo Año de Vida. *Acta de Investigación Psicológica - Psychological Research Records*, 5(1).
4. Fernández-Olaria, R., & Flórez, J. (2017). Funciones ejecutivas: bases fundamentales. *Síndrome de Down Revista Vida Adulta*, 24, 1–8. <https://www.downciclopedia.org/images/neurobiologia/Funciones-ejecutivas-bases-fundamentales.pdf>
5. Nuv, I. L., Andr, D., Porras, R., Milena, S., Sierra, C., Santos, O. F., Johanna, N., Cruz, B., & Rozo, A. C. (2018). Diferencias en la calidad psicométrica de test contruidos mediante la estrategia pedagógica audiovisual y las estrategias pedagógicas tradicionales. *Revista Espacios*, 39(25), 7.

5. Roberto hernandez sampieri, carlos fernandez collado, maria del pilar baptista lucio. (2014). Metodología de la investigación (Sexta edic). Mc Graw Hill Education. [https://www.uca.ac.-cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf](https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf)

6. Rosselli, M., Jurado, M. B., & Matute, E. (2008). Las Funciones Ejecutivas a través de la Vida. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 8(1), 23–46. [http://neurociencias.udea.edu.-co/revista/PDF/REVNEURO\\_-vol8\\_num1\\_5.pdf](http://neurociencias.udea.edu.co/revista/PDF/REVNEURO_-vol8_num1_5.pdf)

7. Rubiales, J., & Bakker, L. (2013). Fluidez verbal fonológica y semántica en niños con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Neuropsicología Latinoamericana SLAN*, 5(3), 7–15. <https://doi.org/10.5579/rnl.2013.0153>

8. Scheuringer, A., Harris, T. A., & Pletzer, B. (2020). Recruiting the right hemisphere: Sex differences in inter-hemispheric communication during semantic verbal fluency. *Brain and Language*, 207(May). [https://doi.org/10.1016/j.-bandl.2020.104814](https://doi.org/10.1016/j.bandl.2020.104814)

9. Yoldi, A. (2015). LAS FUNCIONES EJECUTIVAS: HACIA PRÁCTICAS EDUCATIVAS QUE POTENCIEN SU DESARROLLO. 6(1), 1–23.

**PROGRAMACIÓN  
1 DE JUNIO DE 2023**

**PONENCIAS EN  
SALAS SIMULTANEAS**

**LUGAR: AUDITORIO  
RAFAEL FARÍA**

**2**

## **Propuesta de una guía de orientación psicopedagógica a familias de estudiantes con discapacidad en orientación vocacional**

---

*Johana Vanessa Posada Valcarcel. Docente  
Programa de Psicología, Universidad de Pamplona.*

---

### **Introducción**

El trabajo de investigación permitió dar a conocer pautas para guiar desde la psicopedagogía en orientación vocacional ocupacional, a las familias y/o cuidadores de estudiantes con discapacidad, para generar un plan de vida social y familiar, partiendo de la sensibilización y concienciación de las condiciones propias del diagnóstico y cómo estas permitirán a futuro, avanzar hacia un proyecto productivo, de acuerdo con UNIR (2019) identificando individualmente las destrezas y habilidades en los diversos campos de acción de cada uno, garantizando una calidad de vida óptima.

### **Objetivos**

El estudio investigativo pretendía promover la formación de familias de estudiantes con discapacidad, proporcionando herramientas de trabajo desde la psicopedagogía, para favorecer la integración social y profesional. De igual manera, sus objetivos específicos fueron Identificar los conocimientos que tienen las familias sobre la discapacidad, habilidades, destrezas y orientación vocacional en personas con capacidades diversas; Describir los procesos que se desarrollan en la institución educativa, relacionados con orientación vocacional-ocupacional de estudiantes con discapacidad y por último, diseñar una guía de orientación psicopedagógica con base en las respuestas de las entrevistas realizadas a las familias y al personal de la institución educativa, que permita al equipo interdisciplinario realizar la formación familiar para el desempeño vocacional y ocupacional de estudiantes con discapacidad.

**JORNADA DE LA TARDE**

## Metodología

Derivó de una investigación de tipo cualitativa- descriptiva. (Hernández, S (2006) El diseño de investigación fue transversal. así mismo, se utilizó el muestreo no probabilístico. El proyecto se desarrolló en la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander, en la Comuna 8. Las técnicas de recolección de la información utilizadas fueron entrevistas semiestructuradas, dirigidas a padres de familia con hijos en condición de discapacidad del Colegio Bicentenario, así como a coordinadores y directivos de la institución educativa.

## Resultados

Los resultados de la entrevista a los padres de familia y/o cuidadores, evidenciaron que existía un limitado concepto de discapacidad, lo que puede llevar a que las familias no asimilen la condición del estudiante. También se evidenció que, no hay claridad en relación a la discapacidad del estudiante. Se evidenció por parte de la sociedad, conductas como subestimación, trato diferente, es decir que, les hablan despacio, en voz alta o los ven como personas frágiles. Además, las habilidades que identificaron en los estudiantes fueron: calidad de amabilidad, tranquilidad, compañerismo, extroversión. Por último, la aspiración que tenían los padres es "que siga estudiando", sin que se note una especificidad respecto de la ocupación o profesión, lo que indica que no hay un interés en el proyecto de vida del estudiante.

Respecto a los resultados de la entrevista a coordinadores, responsables y directivos se evidenció que, se realizaban talleres y capacitaciones a los grados décimo y undécimo en función de la orientación vocacional. En cuanto a las escuelas de familia, se abordaban temáticas sobre proyecto de vida. Estas, eran desarrolladas para los padres en general, no obs-

tante, para los padres de estudiantes con discapacidad, se efectuaban talleres y orientación psicológica, en relación al fortalecimiento de vínculos afectivos y pautas de crianza. Para finalizar, se observó que, no existe ninguna asignatura o proyecto que promueva la orientación vocacional, para los estudiantes con discapacidad.

## Conclusiones

A modo de conclusiones, se hizo evidente que conceptualmente, no hay conocimiento en relación a la discapacidad, lo que se convierte en una barrera para el desarrollo del potencial de los estudiantes. En cuanto a la institución educativa, no hay algún proceso en el que esté inmerso la orientación vocacional para estudiantes con discapacidad y sus familias; por tanto, se recomienda seguir las directrices del MEN(2017) . El proceso de formación de los niños y jóvenes con discapacidad, tiene una influencia marcada en otras instituciones diferentes a la escuela. Fundamentalmente la familia, la sociedad (comunidad) y en muchos casos la iglesia. Por esto, la guía de orientación psicopedagógica es relevante para lograr resultados exitosos en la orientación vocacional. Entendiendo que la persona que asiste a los encuentros podrá a su vez, replicar con su familia y la comunidad lo aprendido, para generar conciencia colectiva y acciones movilizadoras que permitan espacios asertivos de inclusión.

## Referencias

1. Decreto 1421, Ministerio de Educación Nacional, Colombia, 29 de agosto de 2017. Recuperado de [medellin.edu.co/.../documentos-eeep/594-decreto-1421-del-29-de-agosto-de-2017](http://medellin.edu.co/.../documentos-eeep/594-decreto-1421-del-29-de-agosto-de-2017).

2. Hernández S, Fernández, C. y Baptista L. (2006). Metodología de la investigación. 4<sup>o</sup> Edición. México. Recuperado de [https://investi-gar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612mtis\\_sampieri\\_unidad\\_1-1.pdf](https://investi-gar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612mtis_sampieri_unidad_1-1.pdf)

3. Universidad Internacional de la Rioja (2019). Tema 8. Intervención Temprana. Material no publicado.

**PROGRAMACIÓN**  
**1 DE JUNIO DE 2023**

● **PONENCIAS EN**  
**SALAS SIMULTANEAS**

**LUGAR: AUDITORIO**  
**RAFAEL FARÍA**

**3**

## **El bienestar psicológico de las mujeres del área metropolitana de Cúcuta: un análisis después del confinamiento por Covid-19**

---

*Yanis-Eliana Ramírez-Vera.  
Magister en Psicología, Universidad Simón Bolívar;  
Docente Universidad de Pamplona, Programa de  
Psicología.*

*Helaine-Yizzel Navarro-Chaya.  
Magister en Psicología, Universidad Simón Bolívar,  
Maestría en psicología.*

---

### **Introducción**

El inicio de la pandemia a finales del año 2019 ha generado múltiples cambios sociales y de salud detonados por el primer confinamiento y el distanciamiento social incrementando los síntomas de depresión, insomnio, estrés agudo y trastorno de ansiedad generalizada; en el cual las mujeres experimentaron un incremento en dichos síntomas en comparación con los hombres.

### **Objetivos**

La siguiente investigación se realizó con el objetivo de conocer las características del bienestar psicológico de las mujeres del área metropolitana de Cúcuta después del confinamiento por Covid-19.

### **Metodología**

La investigación de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, en la cual se tuvo una muestra constituida por 175 mujeres, que participaron de manera voluntaria a través de una encuesta en línea, los criterios de inclusión tuvieron en cuenta elementos como; sexo femenino, tener entre 18 y 65 años, vivir en el área metropolitana de Cúcuta saber leer y escribir, y tener conocimiento en el diligenciamiento de formularios virtuales. Dentro de los instrumentos

**JORNADA DE LA TARDE**

utilizados para la recolección de información estuvo una ficha de datos sociodemográficos y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (EBP versión de 39 ítems) que se encuentra validada en población adulta colombiana.

## Resultados

Dentro de los resultados se destaca que el 97% de las mujeres participantes eran colombianas, el 75% reside en la Ciudad de Cúcuta, el 34% pertenece al estrato 3; el 58% son solteras y el 21% casadas; en la composición familiar sobresale un 62% de familias nucleares, en cuanto a nivel de formación un 32% posee formación universitaria, un 65% labora actualmente, la mayor emoción experimentada en la pandemia fue la preocupación (23%) y el miedo (19%).

## Conclusiones

Como conclusión, el 64,6% de las participantes obtuvo un nivel de bienestar general alto, y al contrastar las variables sociodemográficas con las dimensiones de la escala se evidencia que la dimensión autonomía se correlaciona negativamente con la edad, el estrato, el tener hijos, nivel de formación y los ingresos; lo mismo ocurre con la dimensión propósito en la vida al correlacionarse con la edad y el estrato.

## Referencias

1. Alfawaz, H. A., Wani, K., Aljumah, A. A., Aldisi, D., Ansari, M. G. A., Yakout, S. M., Sabico, S., & Al-Daghri, N. M. (2021). Psychological well-being during COVID-19 lockdown: Insights from a Saudi State University's Academic Community. *Journal of King Saud University - Science*, 33(1). <https://doi.org/10.1016/j.jksus.2020.101262>
2. Andrades-Tobar, M., García, F. E., Concha-Ponce, P., Valiente, C., & Lucero, C. (2021). Predictors of anxiety, depression, and stress symptoms from the COVID-19 outbreak. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 26(1), 13–22. <https://doi.org/10.5944/RPPC.28090>
3. Araque-Castellanos, F., González-Gutiérrez, O., López-Jaimes, R. J., Nuván-Hurtado, I. L., & Medina-Ortiz, O. (2020). Psychological well-being and sociodemographic characteristics in university students during quarantine by SARS-COV-2. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(8), 998–1004. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4544052>
4. Horesh, D., Kapel Lev-Ari, R., & Hasson-Ohayon, I. (2020). Risk factors for psychological distress during the COVID-19 pandemic in Israel: Loneliness, age, gender, and health status play an important role. *British Journal of Health Psychology*, 25(4), 925–933. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12455>

5. Jacques-Avinö, C., López-Jiménez, T., Medina-Perucha, L., de Bont, J., Gonçalves, A. Q., Duarte-Salles, T., & Berenguer, A. (2020). Gender-based approach on the social impact and mental health in Spain during COVID-19 lockdown: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 10(11). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044617>

<https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100252>

6. Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L., Wu, L., Sun, Z., Zhou, Y., Wang, Y., & Liu, W. (2020b). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Research*, 287. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>

7. Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E., & Meléndez, J. C. (2016). Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. *Pensamiento Psicológico*, 14(2). <https://doi.org/10.11144/javerianacali.ppsi14-2.bpfe>  
Muratori, M., Zubieta, E., Ubillos, S., González, J. L., & Bobowik, M. (2015). Happiness and psychological well-being: A comparative study between Argentina and Spain. *Psyche*, 24(2), 1–18. <https://doi.org/10.7764/psyche.24.2.900>

8. Pineda Roa, C. A., Castro Muñoz, J. A., & Chaparro Clavijo, R. A. (2017). Estudio psicométrico de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en adultos jóvenes colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 16(1). <https://doi.org/10.11144/javerianacali.ppsi16-1.epeb>

8. Ryff, C. D., Lee, C., & Keyes, M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. In *Journal of Personality and Social Psychology* (Vol. 69, Issue 4).

9. Zhao, Q., Sun, X., Xie, F., Chen, B., Wang, L., Hu, L., & Dai, Q. (2021). Impact of COVID-19 on psychological wellbeing. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21(3).

**PROGRAMACIÓN  
1 DE JUNIO DE 2023**

● **PONENCIAS EN  
SALAS SIMULTANEAS**

**LUGAR: AUDITORIO  
RAFAEL FARÍA**

**4**

**Determinación del riesgo de conducta suicida en la población estudiantil del programa de medicina de la Universidad de Pamplona en el período comprendido entre junio a diciembre de 2022**

---

*Vladimir Jacob Gómez Carrillo  
Investigador principal. Asesor científico. Médico psiquiatra del Hospital Universitario Erasmo Meoz.*

*Omar Giovanni Pérez Ortiz  
Investigador principal. Asesor metodológico. Docente de investigación, Universidad de Pamplona.*

*Liceth Paola Gámez Arango; Cristian Alejandro Arroyo Lastre.  
Estudiante de medicina de X semestre de la Universidad de Pamplona*

---

**Introducción**

La conducta suicida se define como la consecuencia de una serie de eventos conocida como proceso suicida, el cual es progresivo (1). Aproximadamente cada año se suicidan más de 800.000 personas en todo el mundo, siendo los adolescentes y adultos jóvenes entre 15 y 29 años donde se hallan las cifras más altas (2).

Diferentes estudios se han centrado en analizar los factores de riesgo que pueden llegar a producir esta ideación (3). En lo que respecta a estudiantes de medicina, diferentes series han comprobado que existe una relación directa entre dicha carrera y la ideación suicida. Este riesgo va a aumentar desde del inicio de la formación del pregrado en medicina (4).

**JORNADA DE LA TARDE**

## Objetivos

### Objetivo General

Determinar el riesgo de conducta suicida en la población estudiantil del programa de medicina de la Universidad de Pamplona en el período comprendido entre junio a diciembre de 2022.

### Objetivos Específicos

- Determinar la desesperanza como factor de riesgo de la conducta suicida en la población de estudio.
- Identificar la ideación suicida como factor de riesgo de conducta suicida en estudiantes de medicina de la Universidad de Pamplona.
- Establecer la relación entre las características sociodemográficas y el riesgo de conducta suicida según la Escala de Desesperanza de Beck y el ítem No 9 del Inventario de Depresión de Beck.

### Metodología

El tipo de estudio es descriptivo, prospectivo, de corte transversal, con enfoque de metodología cuantitativa. Se incluyó la población total de estudiantes de medicina de la Universidad de Pamplona (750 estudiantes), matriculados en el periodo académico 2022-II comprendido entre junio y noviembre de 2022. Se aplicaron técnicas de muestreo en función de la proporcionalidad e intervalo de confianza del 95% y se excluyeron los estudiantes que cursaron internado rotatorio en otras ciudades o municipios diferentes de Cúcuta.

Se aplicó un formulario de Google bajo consentimiento informado para acceder a participar en el estudio. Este incluía preguntas para caracterización sociodemográfica y las incluidas en la Escala de Desesperanza de Beck, y el ítem no 9 del Inventario de Depresión de Beck. Luego

se realizó un análisis estadístico de los datos.

### Resultados

La Escala de Desesperanza de Beck mostró un 16.1% entre riesgo alto y moderado de conducta suicida siendo moderado en un 11.4%, y en menor porcentaje riesgo severo, con un 4.7%.

El ítem No 9 del Inventario de Depresión de Beck, mostró que un 46.1% de los estudiantes tienen riesgo de conducta suicida, de estos el 3.9% se mataría si pudiera. Esto se traduce en que casi la mitad de los estudiantes (46.1%) tienen un riesgo 6.9 veces mayor de suicidio.

La mayor prevalencia de estudiantes está en el rango de edad comprendido entre 18 y 20 años correspondiente al 42.9%, seguido del grupo de 21 y 23 años con un 32.6%. De igual forma, un 63% se define como del género femenino. La raza de predominio fue la blanca con un 58.7% de los estudiantes. Las religiones más profesadas fueron la católica con un 66.7% y el cristianismo con un 11.9%.

El 73.6% de los estudiantes son personas solteras. Por otro lado, el 66.4% de los estudiantes informó ser foráneo y el 94% informó residir en la zona urbana.

Frente al análisis de la situación económica del total de muestras, el 49.1% refirió llegar al final del mes con dinero, aunque sin poder ahorrar. Los grupos con mayor número de estudiantes participantes en el presente estudio se ubican en los semestres de áreas básicas, de primero a quinto semestre, con un 55%.

Como factores asociados, se encontraron significativos, según la Escala de Desesperanza de Beck, la edad ( $p=0,036$ ) y la situación económica ( $p=0.001$ ); y según el Inventario de Depresión de Beck, el sexo ( $p=0.008$ , semestre académico

( $p=0.012$ ), religión ( $p=0.034$ ), situación económica ( $p=0.001$ ).

## Conclusiones

Existe una relación estadísticamente significativa entre el grado de desesperanza de los estudiantes y el riesgo de conducta suicida. La ideación suicida está presente en una gran proporción de estudiantes, sin embargo, la mayoría no llegaría a hacerse daño. Solo un mínimo consumiría el suicidio si pudiera.

Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el riesgo de conducta suicida y las variables sociodemográficas situación económica, religión, semestre académico, sexo y edad de los estudiantes. Los estudiantes que no pueden llegar a fin de mes con cuota de sostenimiento expresaron un mayor riesgo de conducta suicida. Según este estudio y otros revisados, la religión actúa como factor protector de riesgo suicida. El mayor riesgo de conducta suicida se presenta en los jóvenes menores de 23 años, y que, en su mayoría, cursan los primeros semestres académicos de la carrera de medicina. Las estudiantes mujeres tienen mayor riesgo de conducta suicida.

## Referencias

1. Minsalud. Encuesta Nacional de Salud Mental. [Online].; 2015 [cited 2022 03 30 [Tomo 1]. Available from: [http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud\\_mental\\_tomol.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf).
2. Minsalud. Boletín de Salud Mental Conducta Suicida. [Online].; 2018 [cited 2022 03 30. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-conducta-suicida.pdf>.
3. Cañón S, Carmona J. Ideation and suicidal behaviors in adolescents and young. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2018; 20(80): p. 387-397. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322018000400014#B23](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014#B23)
4. Rotenstein L, Ramos M, Torre M. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students. *Revista JAMA*. 2016 Diciembre 6; 316(21): p. 2214-223. Available from: doi:10.1001/jama.2016.17324.

## PROGRAMACIÓN 1 DE JUNIO DE 2023

● PONENCIAS EN  
SALAS SIMULTANEAS

LUGAR: AUDITORIO  
RAFAEL FARÍA

5

### **Grado de conocimiento sobre sífilis en gestantes de una E.S.E de primer nivel de complejidad en Cúcuta, durante el primer semestre de 2023.**

---

*Valencia Basto, Dana Carolina. Docente programa de enfermería. Páez Callantes Robinson Damián. Docente programa de enfermería.*

---

#### **Introducción**

Existen infecciones que son de transmisión sexual, entre las que se encuentra la sífilis, considerada como una de las principales causas de enfermedad a nivel mundial, que trae con consecuencias económicas, sociales y sanitarias de gran repercusión en muchos países, principalmente en los que se encuentran en vía de desarrollo; las complicaciones afectan principalmente a mujeres y niños. En el caso de la sífilis, se estima que dos terceras partes de mujeres en estado de gestación resultan infectadas que sino se trata oportunamente conlleva a sífilis congénita o aborto espontáneo, entre otras más; siendo una situación preocupante para el sector salud. (Salud I. N., Protocolo de Vigilancia de Sífilis Gestacional y Congénita, 2022) por consiguiente la sífilis gestacional pone en riesgo la salud tanto de la madre como de su hijo (sífilis congénita-SC). La mortalidad neonatal puede llegar a 54% de los niños afectados, siendo la prematurez una causa importante de esta mortalidad. La base primordial de la prevención/eliminación de la transmisión vertical (madre/hijo) es la detección y tratamiento de la infección en la gestante. (Cruz, 2011)

Cabe resaltar que existen políticas, normas y programas de salud con el fin de mitigar las complicaciones y secuelas de la sífilis gestacional, es por ello que se pretende en las consultas preconcepcionales, controles prenatales y atenciones generales la prevención de infecciones de transmisión sexual, su tamizaje y tratamiento, además de la búsqueda de contactos y su seguimiento. (Salud, M.d.)

JORNADA DE LA TARDE

Los profesionales de la salud identifican en muchas mujeres que ingresan a los programas prenatales el desconocimiento de la sintomatología, factores de riesgo y tratamiento de esta infección.

Por lo anterior se hace necesario medir el grado de conocimiento que poseen las gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional; porque la ausencia de educación o la desinformación genera y conlleva a conductas de riesgo para la salud.

## Objetivos

### Objetivo General

Determinar el grado de conocimiento sobre sífilis en gestantes de una E.S.E de primer nivel de complejidad en Cúcuta, durante el primer semestre del 2023.

### Objetivos - Expectativas

1. Analizar las características sociodemográficas de las embarazadas con diagnóstico de sífilis gestacional.
2. Identificar el grado de conocimiento sobre signos y síntomas, modo de transmisión, exacerbación y factores que contribuyen a la transmisión de la infección que tienen las gestantes diagnosticadas con sífilis.
3. Describir el conocimiento sobre el tratamiento, efectos adversos, seguimiento e importancia de la adherencia al tratamiento sobre sífilis gestacional en mujeres embarazadas con diagnóstico de esta infección.

## Metodología

**Tipo de estudio:** Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y de Corte transversal.

**Área de estudio.** Se realizara en una E.S.E. de primer nivel de complejidad, en

el primer semestre de 2023, en el municipio de Cúcuta.

**Población:** Mujeres embarazadas con diagnóstico de sífilis gestacional durante el primer semestre del 2023

**Muestra:** Se tomará toda la población de acuerdo a los criterios de inclusión.

**Criterios de inclusión** Embarazadas con diagnóstico de sífilis gestacional, Gestantes inscritas al programa de control prenatal y que sean atendidas en la E.S.E. Gestantes que acepten participar del estudio y firmen consentimiento informado y Menores de edad con previa autorización del cuidador primario.

**Criterios de exclusión** Mujeres con sospecha de estar embarazadas. Gestantes que hayan perdido su producto y hayan sido diagnosticadas con sífilis durante su embarazo. Gestantes con déficit cognitivo o impedimento de comunicación.

**Instrumentos de recolección de información.** Cuestionario será autoadministrado compuesto por dos apartados. El primer apartado corresponde a los datos sociodemográficos, y se aplicara un cuestionario tomado de la clasificación de resultados de enfermería (NOC), séptima edición, el resultado consta de: nombre de etiqueta, definición, lista de indicadores que permiten evaluar el grado de conocimiento del paciente o sujeto de cuidado a través de una escala de Likert. Sera aplicado de manera individual con su respectivo consentimiento informado.

## Resultados

Se pretende determinar el grado de conocimientos que tienen las mujeres embarazadas diagnosticadas con sífilis gestacional sobre la infección.

Se busca analizar cuáles son las características sociodemográficas, describir

conocimientos sobre signos y síntomas, modo de transmisión, exacerbación, factores que contribuyen a la transmisión de la infección tratamiento, efectos adversos, seguimiento e importancia de la adherencia al tratamiento sobre sífilis gestacional en mujeres embarazadas con diagnóstico de esta infección.

## Referencias

1. Salud, I. N. (2022). Protocolo de Vigilancia de Sífilis Gestacional y Congénita (Vol. 06). Bogota, Colombia: Min Salud.
2. Cruz, L. A. (septiembre de 2011). Sífilis gestacional: un problema de salud pública. Revista de la Facultad de Medicina, 59.
3. Salud, M. d. (4 de Octubre de 1993). RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993. Bogota, Bogota, Colombia.
4. Clasificación de resultados de enfermería (NOC) versión 7, <https://www.salusplay.com/blog/clasificacion-completa-resultados-enfermeria-noc-2018/>

**PROGRAMACIÓN**  
**1 DE JUNIO DE 2023**

● **PONENCIAS EN**  
**SALAS SIMULTANEAS**

**LUGAR: AUDITORIO**  
**RAFAEL FARÍA**

**6**

## **Aplicación de la metodología análisis de ciclo de vida para cuantificar emisiones de gases de efecto de invernadero en cultivos arroceros del distrito de riego ASOZULIA, Norte de Santander.**

---

*Johneder Melgarejo-Castañeda.*  
*Maestrante en Ingeniería Industrial, Universidad de Pamplona, Colombia.*

*Francisco Raúl Arencibia-Pardo.*  
*Magister en Ingeniería Industrial, Universidad de Pamplona, Colombia.*

*Belisario Peña-Rodríguez.*  
*Magister en Administración.*  
*Universidad de Pamplona, Pamplona, Colombia.*

---

### **Introducción**

El sector agropecuario es responsable del 25% de las emisiones globales de CO<sub>2</sub> (COP25 - 2019), situación que manifiesta el riesgo de sostenibilidad en la producción de alimentos y su disponibilidad para el consumo, impactando en el aumento de la hambruna y la malnutrición de los habitantes, que, sumado a los contaminantes del ambiente, afectará la salud de la población mundial. El calentamiento global es una amenaza para la supervivencia de la población, por un lado, porque reduce la disponibilidad de alimentos y, por otro lado, ocasionan fenómenos naturales adversos y proliferación de enfermedades.

Mediante la metodología de análisis de ciclo de vida (ACV) se identificó el impacto ambiental en relación con las emisiones de gases de efecto de invernadero (GEI) en los cultivos arroceros de Norte de Santander, Colombia. El resultado se convierte en información clave para formular estrategias que fortalezcan la sostenibilidad del cultivo de arroz con procesos eficientes, minimizando el impacto ambiental y así, aumentando su productividad y competitividad. Para

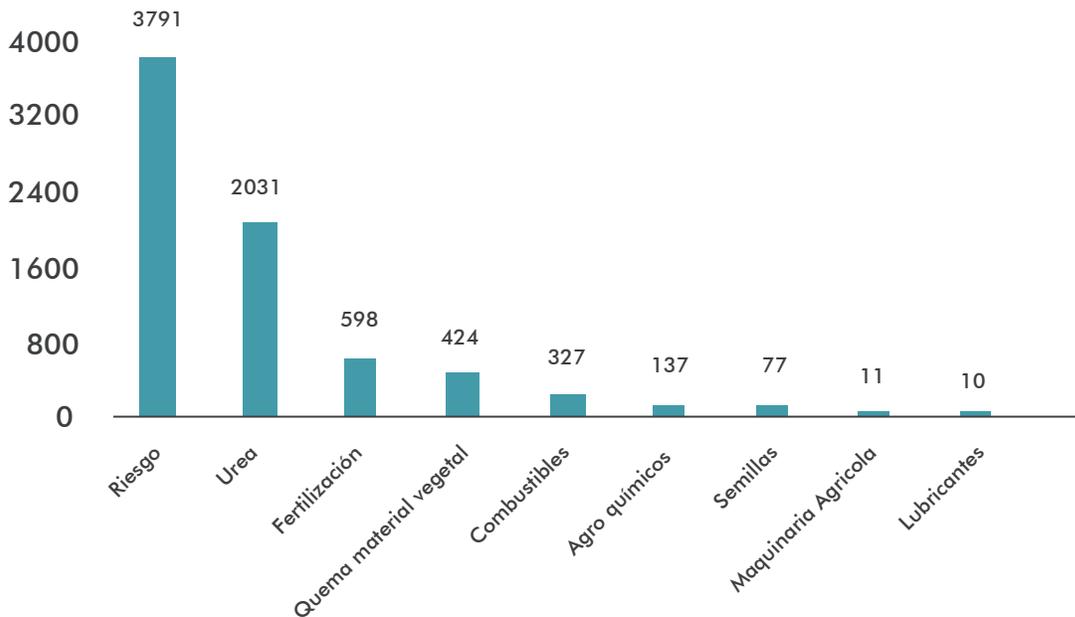
**JORNADA DE LA TARDE**

la evaluación del impacto ambiental, se empleó la categoría de Calentamiento Global (CG), en la cual, se empleó el software LCManager" versión 1.3 (Simple, España). En primer lugar, se procesaron los datos del inventario de emisiones (Ecoinvent 3.1), determinando la emisión de GEI en cada una de las etapas del proceso y por cada uno de los flujos del cultivo de arroz, con lo cual, se identificaron los factores y las etapas con mayor incidencia en la emisión de GEI. El trabajo de investigación plantea estrategias para disminuir la emisión de GEI, así como también, la implementación de métodos de trabajo y técnicas de producción, lo cual, repercute en una mayor disponibilidad y accesibilidad para el consumo del grano, reduciendo, además, las emergencias sanitarias y los factores que afectan la salud de los pobladores con la mitigación del impacto ambiental.

## Resultados

Se identificaron los flujos de masa y energía que intervienen en el proceso del cultivo de arroz empleando el método de muestreo por bloques acorde a los límites y la unidad funcional (1 hectárea de cultivo de arroz), fraccionando el sistema en tres bloques de estudio que representan las etapas del proceso: 1) Preparación del terreno y siembra 2) Crecimiento y desarrollo del cultivo y 3) Cosecha y almacenamiento del grano Paddy. A continuación, se presentan las emisiones generadas por cada uno de los factores contaminantes (ilustración 1). En la tabla 1 se presenta un resumen del impacto generado en cada uno de los bloques de estudio.

**Figura 1**  
Emisiones de CO<sup>2</sup> por cada factor contaminante.



Fuente (LCA Manager, editado por: Melgarejo, 2022).

**Tabla 1**Emisiones de CO<sup>2</sup> por cada uno de los bloques de estudio.

Bloques de estudio	kg CO <sup>2</sup> eq.	%
Preparación del terreno y siembra	3410,8	47%
Crecimiento y desarrollo del cultivo	3811,9	52%
Cosecha y almacenamiento	93,16	1%
<b>TOTAL (1 ha)</b>	<b>7315,87</b>	<b>100%</b>

Fuente: LCA Manager, editado por (Melgarejo, 2022).

## Conclusiones

En términos de contaminación ambiental, se están emitiendo 7.316 kg de CO<sub>2</sub> eq. de GEI por hectárea cultivada, donde, el 52% corresponde al crecimiento y desarrollo del cultivo, el 47% la preparación del terreno y siembra y el 1% a la recolección de la cosecha y almacenamiento final del grano. La discusión de resultados con expertos más la revisión bibliográfica, permitieron identificar 4 grupos de factores que deben ser intervenidos para lograr una reducción significativa en la emisión de GEI:

1. Se identificaron suelos con pendientes pronunciadas que aumentan la circulación del agua y el consumo mismo. Por otro lado, la inundación del terreno ocasiona transformaciones en el suelo que influyen en la emisión de GEI, además, por los procesos fisicoquímicos que allí se producen. El principal recurso empleado para la producción de arroz Paddy es el agua, (18.343 m<sup>3</sup>/ha), esta situación y la expansión continua del área agrícola ha incrementado la demanda de agua hasta niveles cercanos a los 14 m<sup>3</sup>/s, el mismo caudal que tiene en época de verano el río Zulia (IGAC, 2017), lo cual pone en alto riesgo la sostenibilidad del cultivo.

2. Alta densidad de semillas por área de cultivo, que sumado al método de preparación en fanguero genera un crecimiento de malezas, lo cual, repercute en un consumo excesivo de semillas, fertilizantes y herbicidas en la etapa inicial del cultivo.
3. Se observa afectación en la estructura de los suelos, causada por malas prácticas en la preparación del suelo y uso inadecuado de la mecanización agrícola. Disminución de microorganismos benéficos por aplicaciones constantes y excesivas de agroquímicos, la quema del material vegetal y sobreexplotación del suelo.
4. Maquinaria con tecnologías obsoletas y procesos de combustión deficientes. Ausencia de planes de mantenimiento preventivo y predictivo en el parque automotor y de maquinaria agrícola. Quema de material vegetal.

La intervención en los factores mencionados permitirá optimizar el proceso, impactando en la reducción de los GEI y el aumento de la productividad. Una producción de arroz sostenible en el tiempo garantiza mayor disponibilidad de alimentos, lo cual, servirá para combatir

el hambre y la pobreza, igualmente, la mitigación del calentamiento global en la actividad arroceras es un aporte significativo para la salud de la población mundial, que tendrá mejores condiciones de vida con menores riesgos en el ambiente.

## Referencias

1. Envira. (2021). ISO 14040: Análisis del ciclo de vida. Principios y marco de referencia. Recuperado el 2021, de <https://envira.es/es/iso-14040-principios-relacionados-gestion-ambiental/>
2. Eurofins. (2020). Análisis de Ciclo de Vida (ACV): qué es y para qué sirve. Recuperado el 2021, de <https://envira.es/es/analisis-de-ciclo-de-vida/>
3. FAO. (2021). Problemas y limitaciones de la producción de arroz. Recuperado el 2022, de <https://www.fao.org/3/y2778s/y2778s04.htm#TopOfPage>
- FEDEARROZ. (1998). Censo Nacional Arroceras. Cubrimiento cosecha. División de investigaciones, 167-197.
4. Martínez, H., & Acevedo, X. (2004). Características y estructura del arroz de la cadena . Recuperado el 2023, de <http://repiica.iica.int/docs/B0035E/B0035E.PDF>
5. Sampieri, Collado, & Baptista. (2014). Metodología de la investigación: Selección de la muestra 6 edición. México: McGraw Hill.
6. Vallejo, A. (2018). Metodología de análisis de ciclo de vida. Recuperado el 2022, de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/6827/04CAPI-TOL3.pdf>

**PROGRAMACIÓN**  
**1 DE JUNIO DE 2023**

● **PONENCIAS EN**  
**SALAS SIMULTANEAS**

**LUGAR: AUDITORIO**  
**RAFAEL FARÍA**

**7**

## **Inclusión universitaria y causalidad personal en estudiantes con discapacidad de una universidad pública**

---

*Parada Moncada, Lina Alexandra*  
ORCID: 0009-0001-2346-900X;

*Bohorquez Botello, Yeidy Sugely*  
ORCID: 0000-0003-3926-9771;

*Duque Carreño, Francjul Ricardo*  
ORCID: 0000-0001-7483-5914.  
*Universidad de Pamplona\**

---

### **Introducción**

Según el (Mineducación, 2022) la discapacidad abarca las deficiencias en la estructura o función corporal, dificultades para llevar a cabo actividades y restricciones para participar en situaciones vitales. En el contexto de los estudiantes con discapacidad, es fundamental considerar que estas limitaciones pueden afectar su desempeño académico en la vida universitaria. por lo tanto, es esencial que las instituciones educativas fomenten la inclusión educativa que según (DNP, 2019 citado por (Mineducación, 2022) la inclusión educativa implica eliminar barreras para el aprendizaje y promover la participación equitativa de todos los estudiantes, reconociendo sus diferencias en ritmos de desarrollo y estilos de aprendizaje, así como sus características contextuales. Desde esta perspectiva se tiene en cuenta las experiencias, creencias y expectativas en el reconocimiento de habilidades y sentimientos de eficacia en el desempeño de su rol estudiantil en el ambiente educativo.

Por ende, este estudio tiene como objetivo determinar el impacto de la Inclusión universitaria en la causalidad personal de los estudiantes con discapacidad de la institución de educación superior por medio de la investigación cuantitativa desde el enfoque de Terapia Ocupacional, a partir de una caracterización

**JORNADA DE LA TARDE**

de la población a través de una ficha sociodemográfica, así mismo, evaluar las variables de estudio por medio de la aplicación de los instrumentos de evaluación cuestionario volitivo y cuestionario índice de inclusión para educación superior observando el comportamiento de la variable dependiente e independiente, siendo esta la manera para lograr analizar la información a través del software SPSS y establecer el impacto de la educación inclusiva en la causalidad personal de los estudiantes con discapacidad dando respuesta a la pregunta de investigación.

## **Metodología**

Como parte de la metodología de investigación la investigación se realiza siguiendo un enfoque cuantitativo y utilizando un diseño correlacional y descriptivo. El objetivo es determinar si existe alguna relación entre las variables de inclusión universitaria y la causalidad personal de los estudiantes con discapacidad en un momento específico, para ello se utilizaron instrumentos estandarizados como el cuestionario volitivo (VQ) y el índice de inclusión para la educación superior (INES). Por lo tanto, tiene como propósito de identificar si existe una correlación positiva o negativa entre estas dos variables en el contexto universitario. La investigación también busca analizar y determinar el impacto de la inclusión universitaria en el sentimiento de causalidad personal de la población objeto, identificando barreras y estrategias para eliminar factores relacionados con la exclusión. Para el desarrollo de la investigación se diligenciaron los consentimientos informados necesarios para llevar a cabo la recopilación de datos de cada uno de los participantes.

## **Resultados**

Con base en los resultados obtenidos en la ficha sociodemográfica, revela que la

ubicación semestral de los estudiantes con discapacidad tiene un impacto directo en su rendimiento académico y su participación en las actividades universitarias. La mayoría de los estudiantes con discapacidad pertenece al rango de edad de 18 a 21 años, lo que influye en como enfrentan y gestionan su discapacidad. La población estudiantil con discapacidad suele estar en los niveles socioeconómicos uno y dos, lo que indica la necesidad de apoyo adicional para tener éxito en la educación superior debido a las desigualdades y barreras socioeconómicas.

En concordancia, a los resultados del cuestionario volitivo se observa que los estudiantes con discapacidad enfrentan dificultades en la realización de tareas académicas y en su autoeficacia debido a la falta de adaptaciones y apoyo en el entorno universitario. Así mismo, necesitan apoyo máximo en situaciones donde surgen obstáculos, corrección de errores y asunción de responsabilidades adicionales teniendo en cuenta que esto afecta su autocontrol y puede generar sentimientos de frustración relacionados con el estigma, la discriminación y la falta de accesibilidad y adaptaciones en el entorno universitario, además de presentar dificultades para evaluar sus propias capacidades debido a la falta de apoyo necesario para participar en actividades que requieren mayores responsabilidades. Por lo tanto, Es esencial que la institución universitaria promueva un ambiente inclusivo y brinde oportunidades para que los estudiantes con discapacidad desarrollen su potencial académico, fortalezcan su autoevaluación positiva y participen plenamente durante su tiempo en la universidad.

Por último, en cuanto a los resultados del cuestionario índice para la inclusión de la educación superior, se puede concluir que la institución no cumple con la estructura adecuada para la inclusión de

personas con discapacidad, según la percepción y experiencia de la población estudiantil con discapacidad. Esto se refleja en la falta de cumplimiento, que puede estar relacionada con la exclusión de las personas con discapacidad donde puede haber actitudes o comportamientos individuales, falta de conciencia sobre la importancia de la accesibilidad y la falta de recursos o voluntad para implementar los cambios necesarios.

## Conclusiones

Existen avances en la inclusión de estudiantes con discapacidad en el sistema educativo universitario, pero persisten brechas en el acceso y la permanencia, especialmente en los primeros, quintos y novenos semestres. La ubicación semestral y la etapa de desarrollo influyen en cómo abordan su discapacidad. Así mismo, es necesario promover igualdad de oportunidades y brindar apoyo adicional para su adaptación y permanencia.

A través de la correlación de las variables se concluye, que la inclusión universitaria y la causalidad personal están relacionada, teniendo en cuenta que los estudiantes que se sienten más incluidos en la universidad también tienen mayor sensación de control personal y motivación intrínseca. De igual manera, la inclusión universitaria influye en el bienestar y el éxito académico de los estudiantes donde se hace necesario que las instituciones educativas deben mejorar la inclusión y el sentido de comunidad para fomentar el bienestar y el éxito académico.

En conclusión, este estudio ha demostrado que la educación inclusiva impacta la causalidad personal de los estudiantes con discapacidad en vista que se relaciona positivamente con el desarrollo de la autoeficacia y la percepción de capacidad de los estudiantes, implicado de esta manera que al eliminar barreras y pro-

mover relaciones sociales inclusivas, los estudiantes con discapacidad tienen más oportunidades para desarrollar su potencial y experimentar un sentido de capacidad y eficacia. Además, se necesita seguir avanzando hacia una educación inclusiva que promueva la participación plena y el desarrollo integral de estos estudiantes.

## Referencias

1. rizabaleta Domínguez, S., & Ochoa Cubillos, A. (2017). Hacia una educación superior inclusiva en Colombia. *Pedagogía y Saberes*, 41-52.
2. Becerra, M. S. (2019). Educación superior inclusiva para personas con discapacidad: voces, experiencias y tejidos. Estudio de caso ampliado en tres universidades de Bogotá. Universidad de Manizales , 1-414.
3. Covarrubias Pizarro, P. (2019). Barreras para el aprendizaje y la participación. Escuela normal superior, pp,135-157.
4. Duarte Correa , C. (2018). Influencia de la causalidad personal en el rol laboral de los trabajadores del hospital mental Rudesindo soto. Repositorio Universidad de pamplona, 1-178.
5. INES. (Noviembre de 2020). Índice de inclusión para educación superior . Obtenido de [https://www.mineduacion.gov.co/1759/articles-357277\\_recurso\\_1.pdf](https://www.mineduacion.gov.co/1759/articles-357277_recurso_1.pdf)
6. Kielfhofner , G., Forsyth, K., Kramer, J., Melton, J., & Dobson, E. (2011). Modelo de la Ocupación Humana. En E. Blesedell Crepaeau , PhD, OTR, & FAOTA, Willard & Spackman *Terapia Ocupacional* (págs. 446-461). Buenos Aires-Argentina: Editorial Medica Panamericana.
7. MEN, & Nacional, M. d. (129 de Agosto de 2017). Republica de Colombia. Obtenido de [es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%201421%20DEL%2029%20DE%20AGOSTO%20DE%202017.pdf](https://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%201421%20DEL%2029%20DE%20AGOSTO%20DE%202017.pdf)
8. Schell, B. A., Cohn, E. S., & Crepeau, E. B. (2011). Aspectos generales de los factores personales que afectan el desempeño. En E. B. Crepeau, E. S. Cohn, & B. A. Schell, Willard & Spackman *Terapia Ocupacional* (págs. 650-658). Madrid, España: Panamericana.
9. Swinth, Y. L. (2005). Educación. En Crepeau, cohn, & Schell, Willard & Spackman, *Terapia Ocupacional* 10 ° edición (págs. 561-567). Madrid: Panamericana. Yvonne, L., & Swinth . (2005). Educación. En Crepeau, Cohn, & Schell, Willard & Spackman *Terapia Ocupacional* 10° edición (págs. 561-567). Buenos Aires, Argentina: Panamericana.

**PROGRAMACIÓN**  
**2 JUNIO 2023**

● **PONENCIAS EN**  
**SALAS SIMULTÁNEAS**

**LUGAR: AUDITORIO**  
**RAFAEL FARÍA**

**1**

## **Afrontamiento de los Conflictos Interpersonales: Estudios de caso desde la psicooncología, una visión propositiva**

---

*Oscar Albeiro Villamizar Peña. Psicólogo. Magister en Paz, Desarrollo y Resolución de Conflictos de la Universidad de Pamplona; doctorado en educación (c), Universidad Pedagógica Experimental. Docente Programa de Psicología, Universidad de Pamplona.*

---

### **Introducción**

La investigación abordó las estrategias de afrontamiento empleadas por pacientes de género femenino diagnosticadas de cáncer y la relación de éstas, con el afrontamiento de los conflictos interpersonales (familiares, laborales y de pareja). Se entienden las estrategias de afrontamiento como los esfuerzos físicos, cognitivos, emocionales y conductuales que realiza una persona al estar expuesta ante eventos que le generen cierto malestar o reacciones estresantes. Dentro de estas se pueden encontrar las funcionales o adaptativas y las no funcionales o desadaptativas, por ejemplo: confrontación, planificación, búsqueda de apoyo social, aceptación de la responsabilidad, re-evaluación positiva, autocontrol y distanciamiento y huida evitación (Lazarus y Folkman, citado en Macías, Mandariaga, Valle y Zambrano 2013). Esta investigación parte de la premisa que, los conflictos son inherentes en el ser humano, que por el hecho de ser seres sociales por naturaleza siempre van a estar expuestos ante estos, ya que en diferentes situaciones se tendrán percepciones e intereses diferentes; por lo tanto, es necesario generar procesos de aprendizaje en cuanto al afrontamiento, resolución o Gestión De Los Mismos.

### **Objetivo General**

Como objetivo general se planteó "Explorar las estrategias de afrontamiento empleadas por pacien-

**JORNADA DE LA TARDE**

pacientes de género femenino diagnosticadas de cáncer y la relación con los conflictos interpersonales (familiares, de pareja y laborales) mediante técnicas e instrumentos de la metodología mixta”.

### Metodología

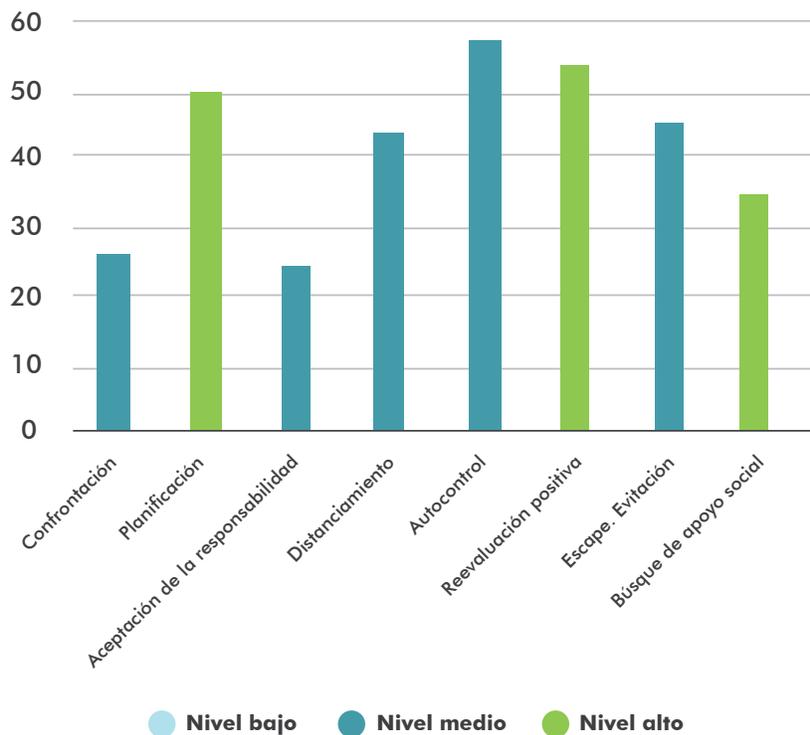
Esta investigación se formuló bajo la perspectiva de un enfoque mixto, con preponderancia cualitativa y bajo el

diseño descriptivo y propositivo. Se utilizó una técnica como lo es la entrevista semiestructurada a profundidad y, de manera cuantitativa, el instrumento escala de estrategias de afrontamiento de Lazarus y Folkman con la cual se realizó una interpretación comparativa entre los distintos sujetos que hacen parte de la población, tal como lo explica Hernández, Sampieri & Mendoza (2014).

### Resultados

**Figura 1**

*Emisiones de CO<sup>2</sup> por cada factor contaminante.*



Fuente (LCA Manager, editado por: Melgarejo, 2022).

Partiendo de los datos expuestos en la figura 1, se evidencia que las estrategias de afrontamiento mayormente empleadas por las pacientes oncológicas son: la planificación, autocontrol, reevaluación positiva, planificación y búsqueda de

apoyo social. Estas estrategias comprenden las de afrontamiento funcionales, la resolución de conflictos puede darse adecuadamente y asertiva, ya que emplean diversas estrategias que favorecen los procesos de gestión, regulación de

emociones, que repercutirá significativamente en los procesos donde las pacientes oncológicas estén inmersas. No obstante, se precisa que estrategias de afrontamiento como la confrontación, el distanciamiento y el escape evitación también han sido empleadas por las pacientes diagnosticadas de cáncer en la gestión de conflictos interpersonales (familiares, de pareja y laborales).

Según los análisis de la entrevista semiestructurada, en cuanto a los esfuerzos físicos y psicológicos relacionados con el afrontamiento de los conflictos, se encontró que los aspectos emocionales, personales, conductuales y cognitivos usados para afrontar o gestionar los conflictos no eran funcionales. Se describe que, en la fase de tratamiento, los pacientes adquieren cierto aprendizaje y generan cambios en el componente cognitivo, lo que lleva a percibir los conflictos de manera diferente y no negativa o catastrófica, optando por estrategias de afrontamiento o mecanismos para resolver los conflictos que se les presenten, empleando un afrontamiento funcional y positivo de estos, asociado directamente con la prospectiva futuro en la resolución de conflictos.

## Conclusiones

Ante la enfermedad, las participantes del estudio han generado procesos de aprendizaje y cambios conductuales, que han permeado la percepción frente a los conflictos familiares, de pareja y laborales, al estar expuestas ante un conflicto en cualquiera de estos aspectos las conductas no son disfuncionales o inadecuadas, ya que estas obedecen a los pensamientos y emociones positivas que se tienen frente a dicha situación, lo cual repercute directamente en el proceso de gestión o resolución de conflictos, y cómo los afrontarían en la prospectiva a futuro.

## Referencias

1. Alcoser, V. (2012). Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes de 12 A 15 Años con embarazos no planificados, usuarias del Centro de Atención Integral del adolescente del Área 17 del Cantón Durán. (Tesis de Grado, Universidad De Guayaquil, Ecuador). Recuperado de [https://www.academia.edu/30137043/-TESIS\\_DE\\_GRADO](https://www.academia.edu/30137043/-TESIS_DE_GRADO)
2. Calderón, P. (2009). Teoría de conflicto de Johan Galtung. Revista Universidad de Granada, España, 2 -2009, p. Recuperado de [https://revistaseug.ugr.es/index.php/revpaz/article/view/432/478#\\_ednref19](https://revistaseug.ugr.es/index.php/revpaz/article/view/432/478#_ednref19)
3. Hernández, R. Fernández, C. Baptista, P.(2014). Metodología de la investigación. Recuperado de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
4. Macías, et al. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. (P. 17). Recuperado de <https://www.re-dalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>

**PROGRAMACIÓN**  
**2 JUNIO 2023**

● **PONENCIAS EN**  
**SALAS SIMULTÁNEAS**

**LUGAR: AUDITORIO**  
**RAFAEL FARÍA**

**2**

## **Imaginarios frente a las medidas de reparación integral en víctimas de conflicto armado**

---

*Nelsy Johanna Galindo Torres Maestrante en paz, Desarrollo y Resolución de Conflictos.  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6386-3263>.  
Docente Universidad de Pamplona, Programa de Psicología.*

---

### **Introducción**

La investigación se realiza como trabajo de grado de la Maestría en Paz, Desarrollo y Resolución de Conflictos, partiendo desde el conflicto armado, analizando los imaginarios sociales de las víctimas frente al proceso de Justicia Transicional en relación a la implementación de las medidas de reparación integral, implementadas en un municipio de Boyacá, para ello se retoman las medidas de indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica.

### **Objetivo General**

Analizar los imaginarios sociales en víctimas de conflicto armado frente a las medidas de reparación integral, que implementan los entes territoriales del municipio de Nuevo Colón - Boyacá y su influencia en la satisfacción en el goce y garantía de sus derechos

### **Objetivos Específicos**

Identificar los imaginarios sociales en las víctimas de conflicto armado con relación a las medidas de reparación establecidas en la ley de Justicia Transicional, regulada por el Decreto 4800 de 2011.

Describir los imaginarios sociales en víctimas de conflicto armado del municipio, frente a la implementación de las medidas de reparación y satisfacción en

**JORNADA DE LA TARDE**

el goce de sus derechos, a través de entrevistas semiestructuradas.

Comparar las medidas de reparación integral implementadas en el municipio, con respecto a los imaginarios de las víctimas del conflicto, a través de un análisis crítico.

Diseñar una guía metodológica a partir de los resultados obtenidos para los entes municipales encargados de la atención a las víctimas, que permitan una mejor ejecución de plan de atención a víctimas integrando las necesidades específicas de esta población.

### **Metodología**

La investigación se realiza desde el enfoque cualitativo, donde se retoma información de los participantes sobre sus experiencias, vivencias y percepciones, Fernández, Hernández y Baptista (2014), en este caso se indaga la imaginación social frente a la implementación de las medidas de reparación, en las víctimas de conflicto armado que viven en el municipio de Nuevo Colón-Boyacá y el goce efectivo de sus derechos.

La muestra la forman las víctimas que residen en el municipio de Nuevo Colón-Boyacá, la muestra se realizó por un proceso aleatorio, por una selección de muestra no probabilística de forma intencional por conveniencia, donde se elige a los participantes, según las categorías de la investigación, para esto se retoman. Fresno (2019, p 88).

Para dar cumplimiento con la recolección de información que permite dar fundamento al objetivo de investigación y análisis de las categorías, se plantearon 2 instrumentos, los cuales son, la revisión documental y la entrevista semiestructurada.

### **Resultados**

La importancia de la investigación es que se pretende analizar cómo se implementa la Ley de Justicia Transicional, según lo establecido en el Plan Nacional y reparación de víctimas, revisando el Plan de Acción Municipal integrado dentro del Plan de Desarrollo de los entes territoriales; identificando las acciones de la mesa de participación de víctimas implementada en el municipio de Nuevo Colón-Boyacá y su evaluación sobre cómo impactaron en las necesidades específicas de las víctimas, para ello se tiene en cuenta el Decreto 4800 del 2011, que regula la creación de los planes nacionales de Atención y Reparación a las Víctimas.

Se pretende conocer la participación de las víctimas en el diseño y desarrollo del Plan de Atención Territorial a nivel municipal, poder aportarle al municipio creando estrategias específicas que promuevan la garantía y goce de los derechos de las víctimas. En cuanto a la Universidad de Pamplona, le permitirá tener un impacto desde la Maestría en Paz, Desarrollo y Resolución de Conflictos, en los diferentes territorios del país, siendo pionera en la formación de líderes para la construcción de un país en paz.

## Referencias

1. Decreto 4800. (20 de diciembre de 2011). Ministerio de Justicia y del Derecho. Por el cual se reglamenta la Ley 1448 de 2011 y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C., Colombia. Obtenido de <https://www.suin-juriscal.gov.co/-viewDocument.asp?ruta=Decretos/1551126>

2. Fresno, C. C. (2019). Metodología de la investigación. Así de Fácil. Cid Editor. San Nicolás. Córdoba, Argentina.

3. Hernández, Fernández, Baptista. (2014). Metodología de la Investigación. México: McGRAW-HILL / Interamericana Editores, S.A. DE C.V.

4. Ley 1448. (10 de junio de 2011). Congreso de la República. Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C., Colombia: Diario Oficial 48096 de junio 10 de 2011. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=43043>

PROGRAMACIÓN  
2 JUNIO 2023

● PONENCIAS EN  
SALAS SIMULTÁNEAS

LUGAR: AUDITORIO  
RAFAEL FARÍA

3

## Síndrome de Burnout en miembros del Departamento de Policía, Cesar

---

*Ezli Johanna Rivera Cáceres. Estudiante Programa de Psicología, Universidad de Pamplona.*

*Julia Carolina Castro Maldonado, Mg; Ph. D (c) Universidad de Pamplona. Docente Programa de Psicología, Universidad de Pamplona.*

---

### Introducción

En Colombia han incrementado considerablemente los índices de estrés laboral y su impacto ha sido tal, catalogado como enfermedad profesional en el Decreto 2566 de 2009, que menciona especial las patologías causadas por estrés laboral. Es difícil hoy día encontrar personas que no estén padeciendo o que no hayan tenido algún episodio relacionado con el estrés que ocasiona su actividad laboral.

Es por ello, que la presente investigación tiene como propósito evaluar el Síndrome de Burnout en miembros de la Policía Nacional, debido a que desde años atrás profesionales del servicio público como los policías, presentan comportamientos desadaptativos como uso excesivo de la fuerza, ideación suicida, agresiones a la ciudadanía, entre otros; lo cual parece alterar su labor y atención profesional. Actos que se manifiestan por fuertes presiones, altas expectativas y constantes exigencias; todo provoca el desarrollo o gestación de rasgos y patrones fijos del síndrome de Burnout; que afectan a las áreas íntimas del individuo, como la autoestima, la autopercepción, el autocontrol, el bienestar físico y aspectos externos, como las relaciones interpersonales.

La investigación es pertinente porque permitirá valorar el impacto del síndrome de Burnout en el bienestar y calidad de vida de los policías, lo que permitirá identificar patologías, alteraciones y estado de la salud mental en la población, de igual forma, la comprensión de conductas desadaptativas

JORNADA DE LA TARDE

en el personal uniformado. En referencia a los resultados del estudio, se dará paso a la aportación de recomendaciones estratégicas para disminuir dicho fenómeno y asistir a la salud y bienestar físico, psíquico y desarrollo psicosocial de esta población.

### **Objetivo General**

Evaluar el síndrome de Burnout en los miembros del Departamento de Policía Nacional Cesar de Valledupar, a través de una investigación mixta que permita la identificación de factores de riesgo y factores protectores en la población para el diseño de programas de intervención a futuro.

### **Objetivos Específicos**

1. Identificar las causas del síndrome de Burnout.
2. Determinar los niveles del síndrome de Burnout.
3. Analizar las consecuencias del síndrome de Burnout.
4. Proponer estrategias para la prevención del síndrome de Burnout y el mejoramiento del bienestar y calidad de vida.

### **Metodología**

Este trabajo se caracteriza por su diseño explicativo secuencial, cuyo objetivo es recolectar los datos cuantitativos en una primera etapa, una vez analizados, se analicen los datos del método cualitativo. Para la presente investigación se establece como población de estudio a los 184 miembros de la Dirección de Protección y Servicios Especiales (DIPRO) de Valledupar, Cesar. La muestra de esta investigación es no probabilística por conveniencia, con 50 participantes, por la compleji-

dad del acceso a la población y su disponibilidad para participar en el proyecto.

### **Resultados**

A la fecha, esta investigación se analiza los resultados y se estima que en los resultados se responde a los comportamientos desadaptativos de algunos miembros de la institución. De igual manera, se espera dar cumplimiento a los objetivos planteados y realizar el debido proceso de comprobación de hipótesis.

### **Conclusiones**

Una vez finalice la fase de análisis de resultados y de acuerdo a lo encontrado, se dará paso a la construcción de las conclusiones.

## Referencias

1. Acosta, F. (2019). El Liderazgo en la Policía Local, el Síndrome del Quemado en el Trabajo (Burnout) y sus consecuencias en el Agente. Recuperado de: <https://escuelapolicia.com/wp-content/uploads/2021/05/EL-LIDERAZGO-EN-LA-POLICIA-LOCAL-EL-SINDROME-DEL-QUEMADO-EN-EL-TRABAJO-BURNOUT-Y-SUS-CONSECUENCIA-EN-EL-AGENTE.pdf>
2. Gil-Monte, P.R.; Peiró, J.M. (1997). *Desgaste psicológico en el trabajo: El síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.
3. Teixeira, (2022). "Burnout em Forças Policiais Portuguesas: O Papel da Empatia e da Regulação Emocional". Recuperado de: <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/38390/1/203041321.pdf>

PROGRAMACIÓN  
2 JUNIO 2023

● PONENCIAS EN  
SALAS SIMULTÁNEAS

LUGAR: AUDITORIO  
RAFAEL FARÍA

4

## Capoeira como terapia para mejorar la conducta psicosocial en jóvenes

---

*Andrés Hadid Ochoa Rincón, fisioterapeuta en formación. Facultad de Salud. Universidad de Pamplona.*

*Sonia Carolina Mantilla Toloza. Docente titular programa de Fisioterapia. Facultad de Salud. Universidad de Pamplona.*

---

### Introducción

Cada año, jóvenes entre los 10 y 29 años cometen 200.000 homicidios (Burt & Butler, 2011), lo que supone un 43% del total mundial anual de homicidios. (Organización Mundial de la Salud, 2020). Muchos jóvenes sufren lesiones graves en cada asesinato por mal manejo de sus impulsos. Según la Revista Colombiana de Psiquiatría, en Colombia, las principales causas de muerte en jóvenes están relacionadas con comportamientos violentos y el suicidio (Rocío et al., 2007) Anualmente, al menos, entre 20 y 40 jóvenes son ingresados en un centro de salud, debido a actos de violencia durante un robo o un asalto (Paola et al., 2021)

La mayoría de jóvenes que han cometido un delito a raíz de comportamientos violentos (intimidación, acoso o violación sexual, peleas en el noviazgo, entre compañeros o pandillas), padecen las consecuencias del descontrol que se genera al exponerse a la violencia, ocasionando problemas de salud mental, o adoptando comportamientos de alto riesgo, como la ingesta de sustancias psicoactivas que a su vez fomenta mucha más violencia. Algunos se reintegran a la sociedad, recibiendo un tratamiento efectivo principalmente en la salud mental. Sin embargo, no todos son aptos para la psicoterapia (Roberto González Arana, 2010)

Las artes marciales representan un cambio de paradigma frente a las terapias de conversación, porque emplea métodos de tratamiento grupales más

JORNADA DE LA TARDE

interactivos y socialmente participativos. (Delattre & Collaer, 2017) Para apoyar el proceso terapéutico, se requiere un arte marcial que sea culturalmente receptivo, concreto y fácil de usar; ya que los adolescentes agresivos normalmente no responden bien a las terapias tradicionales solas.

La capoeira, originaria de Brasil, puede servir como un modelo clínico de arte marcial pragmático que promueve la sensibilidad cultural para los jóvenes marginados, la acción colectiva en el desempeño, la autoeficacia en los jóvenes individuales y las percepciones positivas de las capacidades personales. Más específicamente, las artes marciales pueden proporcionar a los adolescentes agresivos enfoques no violentos que refuerzan la determinación, la orientación a objetivos, los lazos prosociales y el ejemplo positivo a seguir. (Burt & Butler, 2011)

### **Objetivo General**

Determinar la efectividad de una intervención que tiene como base la herramienta de la capoeira, para controlar y disminuir los trastornos psicoemocionales ocasionados por la agresividad, en un grupo de jóvenes que han presentado un acto de violencia y se encuentra en tratamiento de rehabilitación.

### **Objetivos Específicos**

1. Identificar aspectos socio-demográficos y factores causales de actos violentos en los sujetos que conforman la muestra del estudio.
2. Valorar la conducta emocional y la agresividad, antes y después de la intervención en los sujetos que conforman la muestra.
3. Diseñar la intervención de capoeira.

4. Aplicar la intervención en los sujetos que conforman el grupo de estudio.

### **Metodología**

Tipo de estudio cuasiexperimental, que se realizará en la población centro de atención a la drogadicción, (CAD), jóvenes y adolescentes del Hospital Mental Rudensindo Soto en la ciudad de Cúcuta. N.S. Para este estudio se seleccionarán a conveniencia jóvenes imputables entre 14 y 28 años, los cuales serán distribuidos de forma aleatoria en dos grupos: Estudio y Control.

Primero, se realizará la aplicación de una encuesta sociodemográfica donde se obtendrán datos relacionados al contacto que haya presentado con un acto violento. (MINSALUD, n.d.).

Segundo, se aplicará el instrumento: CUESTIONARIO DE AGRESIVIDAD DE BUSS Y PERRY ADAPTADO A COLOMBIA A JÓVENES ADOLESCENTES. (Bouquet Escobedo et al., 2019)

Tercero; se realizarán 5 meses de intervención, tiempo durante el cual se aplicarán 3 intervenciones teóricas, explicando los bases y conceptos de la capoeira y los entrenamientos prácticos, los cuales se realizarán con una frecuencia de 3 horas semanales, de la siguiente forma: semana 1-5 intervención teórica, acondicionamiento físico, Ginga y conformación de la roda. Semana 6-8 se aplicarán Esquivas (defensas). Semana 9- 14 Pata-das. Semana 15-20 floreiros, calistenia y gimnasia. (Dr. Roberto Barcala Furelos, 2006)

Finalmente se aplicará nuevamente el test para valorar el comportamiento agresivo y sus respectivos resultados.

## Referencias

1. Bouquet Escobedo, G. S., García-Méndez, M., Díaz-Loving, R., & Rivera-Aragón, S. (2019). Conceptualization and measurement of aggressiveness: Validation of a scale. *Revista Colombiana de Psicología*, 28(1), 115–130. <https://doi.org/10.15446/rcp.v28n1.70184>
2. Burt, I., & Butler, S. K. (2011). Capoeira as a Clinical Intervention: Addressing Adolescent Aggression With Brazilian Martial Arts. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 39(1), 48–57. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1912.2011.tb00139.x>
3. Delattre, B., & Collaer, M. L. (2017). Capoeira: The Relationship of An Afro-brazilian Cooperative Movement Art to State Anxiety, State Self-Efficacy, And Prosocial Behavior Tendencies. In *Functional Neurology, Rehabilitation, and Ergonomics* • (Vol. 7, Issue 4).
4. Dr. Roberto Barcala Furelos. (2006). *Fundamentos didácticos de la iniciación a la capoeira en el área de Educación Física*. Efdedeportes.
5. Minsalud. (2018). Encuesta Sobre Violencia Contra Niños, Niñas Y Adolescentes En Colombia-evcnna. MiN. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/documento-metodologico-evcnna.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud. (2020). *Violencia juvenil*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>
7. Paola, A., Perea, S., Fernanda, L., & Córdoba, P. (2021). Percepciones sobre la violencia Juvenil de estudiantes de 10 semestre, del programa de.
8. Roberto González Arana, I. M. G. (2010). *La Violencia en Colombia una mirada particular para su comprensión*. In *Investigación y desarrollo*.
9. Rocío, Á., González, A., Escobar-Córdoba, F., & Castellanos Castañeda, G. (2007). Factores de riesgo para violencia y homicidio juvenil.

**PROGRAMACIÓN**  
**2 JUNIO 2023**

● **PONENCIAS EN**  
**SALAS SIMULTÁNEAS**

**LUGAR: AUDITORIO**  
**RAFAEL FARÍA**

**5**

## **Analfabetismo y competencia ocupacional en familia rural**

---

*Martinez Benitez, Maria Camila. Universidad de Pamplona. ORCID: 0000-0002-4592-0922.*

*Prieto García, Biby Yajaira. Universidad de Pamplona. ORCID: 0009-0009-0095-1934.*

*Ardila Roa, Lisset Adriana, Universidad de Pamplona, ORCID: 0000-0003-3042-5280.*

*Duque Carreño, Francjul Ricardo, Universidad de Pamplona, ORCID: 0000-0001-7483-5914.*

---

### **Introducción**

La investigación denominada analfabetismo y competencia ocupacional va dirigida a la población rural, hacia la resignificación de la ocupación donde el individuo es fiel a su humanidad, reconoce su utilidad y logra un equilibrio emocional, físico, mental y social. Este desarrollo de sentido propio de vida es llamado identidad ocupacional que parte del auto conocimiento de las capacidades, destrezas y aspectos volitivos del ser. Por consiguiente, la terapia ocupacional constituye un campo complejo y con múltiples fronteras, en el que se desarrollan acciones que buscan lidiar las problemáticas derivadas de las desigualdades, en grupos denominados como "zonas de vulnerabilidad social" y/o "zona de desafiliación". Se busca identificar las necesidades de la población fortaleciendo las redes de apoyo, la emancipación y la autonomía.

### **Objetivo General**

Determinar la influencia del analfabetismo en la competencia ocupacional de las familias rurales de la vereda Negavita del municipio de Pamplona, Norte de Santander.

**JORNADA DE LA TARDE**

## Objetivos Específicos

Caracterizar a las familias rurales por medio de la ficha sociodemográfica identificando aspectos sociales y culturales de la población, evaluar el nivel de analfabetismo y la competencia ocupacional mediante la aplicación de los instrumentos OSA y MOCA, analizar la información obtenida por medio del software SPSS, establecer la relación de las variables respondiendo a las necesidades ocupacionales encontradas en la población.

## Metodología

La metodología implementada en este estudio se basó en un enfoque cuantitativo; se utilizaron instrumentos estandarizados como la autoevaluación ocupacional OSA y evaluación cognitiva Montreal MOCA. En consecuencia, se analizaron datos para determinar la relación entre el analfabetismo y la competencia ocupacional en las familias de la vereda Negavita, empleando un estudio descriptivo correlacional con el objetivo de cuantificar y establecer la relación entre las variables.

## Resultados

Al realizar la aplicación de la ficha sociodemográfica se evidencia que la mayoría de la población se encuentra en un nivel educativo básico, debido a la falta de oportunidades y escasos recursos con los que han contado, por lo que manifiestan haber ingresado a trabajar entre los 12 y los 18 años, repercutiendo en sus roles ocupacionales, hábitos, intereses y motivaciones influyendo en la identidad de cada uno de ellos.

De acuerdo con los resultados obtenidos en el OSA, la mayoría de los participantes refieren que administrar las finanzas propias lo realizan bien, pero algunos piensan que hacerlo es un poco difícil y de gran problema, al dificultárseles pla-

nificar y distribuir de manera efectiva los recursos para cumplir con las obligaciones, necesidades básicas y desempeñarse satisfactoriamente; con relación al ítem identificar y resolver problemas, consideran en su gran mayoría que se encuentran bien, pero existe un número significativo de personas que lo consideran como un gran problema y un poco difícil, presentando dificultades al identificar soluciones, elegir soluciones alternativas y seguir los pasos de una tarea, el cual pone a prueba las habilidades con las que cuentan cada

uno de ellos, para garantizar un desempeño satisfactorio, pues la competencia ocupacional es la que le permite a la persona mantener un patrón de comportamiento ocupacional productivo, dando de esta manera respuesta a las situaciones críticas que se presentan a lo largo de la vida cotidiana.

En relación a las ocupaciones significativas, está en participación de actividades que generan placer y satisfacción personal; en consecuencia, proponen como lugares de descanso y disfrute compartir con la comunidad y el tiempo en familia, cambiando las rutinas y haciendo a un lado los contextos laborales, esto es seguido por las personas que les resulta difícil contar con espacios de esparcimiento y disfrute debido al exceso de participación en actividades agrícolas y domésticas, que son las principales ocupaciones de los participantes, limitando su capacidad para descansar y disfrutar al no participar en actividades significativas y placenteras.

En concordancia a los resultados del MOCA, en el ítem de lenguaje, la población obtuvo una puntuación de 1, siendo este uno de los resultados más desfavorables, al dificultárseles repetir con exactitud diferentes frases y palabras, obstaculizando a la persona entender y utilizar el lenguaje de forma correcta,

ocasionando problemas con la interacción social y la capacidad de funcionar de forma independiente. Teniendo en cuenta el ítem de recuerdo diferido, la mayoría de los participantes obtuvieron una calificación negativa, al dificultárseles recordar palabras que habían sido mencionadas en un periodo corto, dificultando el desempeño de las personas en las tareas que requieren un esfuerzo mental, a pesar de que muchas dificultades pasan desapercibidas, pueden tener un impacto significativo en la capacidad cognitiva y la identidad ocupacional de las personas.

## **Conclusiones**

Teniendo en cuenta la caracterización de un total de 38 participantes pertenecientes a la vereda Negavita del municipio de Pamplona, se logró evidenciar que la falta de estudios académicos y el inicio a temprana edad en la vida laboral, ha llevado a que se presente el analfabetismo por la falta de recursos y oportunidades con las que ha contado la población, interfiriendo de manera significativa en la competencia ocupacional al no satisfacer las expectativas de su rol e intereses, afectando su identidad ocupacional.

Mediante la utilización de los instrumentos MOCA y OSA, se identifica que la población obtuvo puntajes muy bajos en los ítems de atención, lenguaje y recuerdo diferido, presentando dificultades en la secuenciación, copia de dibujo, atención sostenida, pronunciación y memoria, así mismo en la competencia ocupacional se logró evidenciar que los participantes presentan dificultades en el manejo de las finanzas, llevarse bien con otros, identificar y resolver problemas, relajarse y disfrutar, debido al exceso de exigencia en las demandas laborales, factores internos y externos que dificultan que las personas distribuyan adecuadamente sus recursos económicos, interactúen con otros, estructuren sus rutinas y

participen de actividades de ocio y tiempo libre de forma significativa. Los resultados obtenidos nos permitieron establecer un plan de acción donde se realizarán actividades terapéuticas que permitan el fortalecimiento de la identidad, autoconcepto y autonomía.

En la correlación de las variables, el analfabetismo adquiere importancia particularmente cuando se relaciona con la competencia ocupacional, obteniendo información significativa en relación al nivel de importancia que le dan a cada una de las actividades cotidianas, por lo que se hace necesario implementar estrategias y actividades encaminadas en favorecer la identidad ocupacional de la población.

## Referencias

1. Baron, K., Kielhofner, G., Iyenger, A., Goldhammer, V., & Wolenski, J. (1998). Manual del usuario del AUTOEVALUACIÓN OCUPACIONAL (OSA). University of Illinois at Chicago.
2. CEPAL. (2018). Impacto social y económico del analfabetismo.
3. Esquivel, J. A. (2018). Analfabetismo y su relación con el desarrollo social de los seres humanos. Revista USAC.
4. Forsyth, K. y. (2001). Autoevaluación ocupacional (OSA). Chicago: Panamericana.
5. Galheigo, A. G. (2015). academia.edu. Obtenido de academia.edu: [https://www.academia.edu/31393081/Reflexiones\\_cr%C3%A1ticas\\_acerca\\_de\\_los\\_derechos\\_humanos\\_Contribuciones\\_desde\\_la\\_terapia\\_ocupacional\\_Latinoamericana](https://www.academia.edu/31393081/Reflexiones_cr%C3%A1ticas acerca_de_los_derechos_humanos_Contribuciones_desde_la_terapia_ocupacional_Latinoamericana)
6. Hernández, S. R. (2018). Metodología de la investigación Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: Mc Grew Hill Interamericana.
7. Keever, M. Á. (2013). Diseños metodológicos para la investigación en el área de la salud. En M. e. Montaña, R. B. Rojas, & J. Riverol, Metodología de la investigación para el área de la salud segunda edición (pág. 48). México D.F: Mc Graw Hill Interamericana.
8. Kielhofner, G. (2004). Terapia ocupacional: Modelo de la ocupación humana. (3 ed.). Argentina: Médica Panamericana.
9. Kielhofner, G. (2011). Terapia Ocupacional Modelo de la ocupación humana teoría y aplicación (cuarta ed.). Buenos Aires: Panamericana.
10. Latorre, Y. (2020). Analfabetismo y ocupación en población rural.
11. Lopes, R., Reinoso, C., & Serrata, A. (2018). Intervenciones sociales de Terapia Ocupacional.
12. Ministerio, n. e. (12 de septiembre de 2018). Min educación. Obtenido de <https://www.mineducacion.gov.co/portalsala/prensa/Comunicados/376377:Tasa-de-analfabetismo-en-Colombia-a-la-baja>
13. Martínez, R., & Trucco, D. y. (mayo de 2014). repositorio.cepal.org. Obtenido de repositorio.cepal.org: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/36781>

PROGRAMACIÓN  
2 JUNIO 2023

● PONENCIAS EN  
SALAS SIMULTÁNEAS

LUGAR: AUDITORIO  
RAFAEL FARÍA

6

## Intereses ocupacionales y factores personales en migrantes de paso

---

*Lizeth Dayana Wilches Velandia.  
Estudiante del programa de Terapia Ocupacional  
-Décimo semestre. Universidad de Pamplona- Facultad de Salud/ Terapia Ocupacional.*

*Mg. Lisset Adriana Ardila Roa.  
Asesora científica, terapeuta ocupacional. Cúcuta,  
Norte de Santander, Colombia, Universidad de San-  
tander, Udes.*

*P.h.d. Marco Fredy Jaimes Laguado.  
Asesor metodológico, licenciado en Educación Física,  
Norte de Santander, Colombia, Universidad de  
Pamplona. Universidad de Pamplona, Facultad de  
Salud, programa de Terapia Ocupacional, Campo de  
Acción Profesional, X semestre.*

---

### Introducción

Actualmente el acelerado flujo migratorio proveniente del vecino país “Venezuela” hacia Colombia, se ha convertido en una de las problemáticas con mayor incidencia para la sociedad. La población migrante está en constante búsqueda de oportunidades de vida y bienestar para sus familias. Como necesidad investigativa está determinar la influencia de los intereses ocupacionales y factores personales. A partir de la problemática, los intereses ocupacionales son procesos volitivos continuos, donde se tiene en cuenta lo placentero para el hacer (Kielhofner y Heras, 2015).

El proyecto de investigación tiene por diseño metodológico (P Valdivia & Romero, 2018), cuantitativo “recolección de datos estadísticos analizados para probar una hipótesis. Con diseño descriptivo (Sabino C., 2017) y exploratorio (Parreño, 2016), donde se tomó una muestra de 50 migrantes de paso vinculados a una fundación de Pamplona.

JORNADA DE LA TARDE

## Objetivos

### Objetivo General

Determinar la influencia de los intereses ocupacionales en los factores personales favoreciendo la participación ocupacional de los migrantes de paso.

### Objetivos Específicos

1. Caracterizar a la población sujeto de estudio por medio de la aplicación de la ficha sociodemográfica, identificando los intereses ocupacionales.
2. Identificar los intereses ocupacionales y factores personales de los migrantes de paso a través del Listado de Intereses Ocupacionales y OPHI-II.
3. Analizar los intereses significativos y factores personales a través de SPSS facilitando el análisis estadístico de las variables.
4. Determinar la relación entre los intereses ocupacionales y factores personales, generando respuesta a la pregunta de investigación.

### Metodología

Estudio cuantitativo, diseño exploratorio y descriptivo; se incluyeron 50 migrantes de paso, en edades de 13 años a 50 años. Criterios de inclusión (nacionalidad venezolana, migrante de paso con rango de edad igual a 13 años hasta los 50 años). Se utilizaron el Listado de Intereses Ocupacionales y la Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional.

### Resultados

Los resultados obtenidos en la ficha sociodemográfica, (DANE, 2022) estima procesos migratorios entre (primera infancia 0-5 años); (infante 6-13 años); (adolescente 14-17 años); (adulto joven

18-35 años); (adulto 36-64 años), evidenciándose frecuencia en etapas de adulto joven y adulto con 77,14% de la población.

En consecuencia, en listado de intereses ocupacionales, existe preponderancia, participación a futuro, de actividades productivas en los migrantes de paso, donde se encuentra "coser" con un 100%; "decorar interiores, arreglar la casa y cocinar" con un 92% del total y actividades productivas como "realizar marroquinería, pintura, bisutería y actividad manual" con 82% del total de la población.

Con respecto, a la Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional "escala de identidad ocupacional", se mostró cierta disfunción ocupacional con 78% de la población, en "tiene objetivos y proyectos personales", "tiene intereses", identificándose disfunción extremadamente grave con 78% del total de los participantes.

### Conclusiones

- Mediante la aplicación de la ficha sociodemográfica se evidencia que, el proceso migratorio se caracteriza por una mayor incidencia durante los ciclos vitales de adultos jóvenes y adultos en relación con la proyección y participación en ocupaciones productivas.

- En la aplicación del listado de intereses ocupacionales, se encontró que los migrantes de paso presentan mayor interés y grado de satisfacción personal, al participar a futuro de actividades de tipo productivas que conlleven a la adquisición y afinamiento de habilidades.

- Con relación al instrumento OPHI-II, se concluye que el proceso migratorio genera un estado de cambio ocupacional en la ejecución y estructuración de ocupaciones significativas.

## Referencias

1. Algado S, p. 258. (2019). Terapias ocupacionales desde el sur, derechos humanos, ciudadanía y participación. En A. G. Salvador Simo Algado, & Usach (Ed.), Una definición desde Terapia Ocupacional desde un paradigma crítico (Español, Trad., 1 ed., pág. 531). Santiago de Chile, Sf, Chile.
2. Carrillo, W. (2019). Interculturalidad y la identidad ocupacional en migrantes. Trabajo de grado, Terapia Ocupacional, Universidad de Pamplona, 8(8), 331.
3. De las Heras, (2015). Modelo de la ocupación Humana. En C. G. Heras, Modelo de la ocupación Humana, Terapia Ocupacional (págs. 32-59). Madrid, España: Síntesis (Ed).
4. Kielhofner. (2011). Modelo de la Ocupación Humana (Vol. 4). Buenos Aires, Argentina: Panamericana (Ed.).

**PROGRAMACIÓN  
1 DE JUNIO DE 2023**

**PONENCIAS EN  
SALAS SIMULTANEAS**

**LUGAR: AUDITORIO  
RAFAEL FARÍA**

**1**

## **Relación del manejo del dinero y la estabilidad mental**

---

*Merchán Basto Shirley Tatiana, Mosquera Llanos Angie Daniela, Psicólogas en Formación, Universidad de Pamplona*

---

*Olga Mariela Mogollón Canal. Ph.D. Docente Programa de Psicología, Universidad de Pamplona.*

---

### **Introducción**

La psicología del dinero estudia los procesos mentales que rigen su relación con el dinero, estudiando cómo puede ejercer en las personas, su percepción y cómo se gestiona. La salud mental por su parte, es aquella con la que las personas encuentran bienestar, donde hacen frente a todo lo que se presenta en sus vidas, principalmente porque estas influyen de manera directa en la forma de pensar, sentir y actuar de cada individuo. OMS (2022). Las personas a menudo suelen gastar dinero de forma irresponsable sin considerar los efectos negativos que estos actos pueden tener, ya sea en el área social, laboral o familiar, experimentando momentos de estrés en su vida y como consecuencia de esto, llegando a caer en problemas de ansiedad, problemas interpersonales y familiares, entre otros.

La investigación pretende describir la relación entre el manejo del dinero y la estabilidad mental, mediante un estudio de caso, que permita recomendar estrategias para una adecuada administración financiera. Con este estudio se busca sobre todo conocer en qué situaciones de administración financiera hay inestabilidad mental, para así analizar el manejo del dinero como factor relevante de esta.

### **Metodología**

El estudio se realiza bajo el tipo de investigación cualitativa, ya que se usa para evaluar los efectos de

**JORNADA DE LA TARDE**

ciertos hechos, recolectar y analizar datos, usando la entrevista como técnica base, permitiendo recuperar información de la población. Se utilizará un diseño de tipo fenomenológico como modo de investigación ya que como lo menciona Córdoba Salamanca, H. E. (2017) esta busca entender los motivos y creencias que presentan los individuos, pretendiendo explicar la perspectiva y comprensión de estos con el mundo.

La población de este estudio está comprendida por adultos jóvenes entre los 19 y los 23 años de la Universidad de Pamplona, en Pamplona/ Norte de Santander, también, personas cercanas a estos y expertos en la temática. Se tomará una muestra de 6 estudiantes, consecuente a esto, 6 personas cercanas a los mismos y 2 expertos con relación a las categorías a investigar, siendo una muestra por conveniencia ya que se tiene acceso a los participantes de la investigación, identificando cuáles personas se encuentran disponibles para la realización del estudio. La técnica llevada a cabo en la investigación es la entrevista semiestructurada y se implementará una triangulación poblacional donde se tendrán 3 tipos diferentes de población (las mencionadas anteriormente).

### **Resultados esperados**

Con la realización de la investigación se espera aportar a la Psicología, una mayor base de conocimiento con respecto a esta problemática que muy poco es investigada. Pues como menciona Alejo Riveros et al., (2008) "La psicología económica tiene una corta historia, pero también un crecimiento importante en las últimas décadas por la importancia que reviste para la comprensión del comportamiento humano". Este estudio investigativo puede resultar conveniente para la sociedad, principalmente porque con él se pueden crear y conocer estrategias que fomenten una mejor adminis-

tración financiera, lo que mejoraría la calidad de vida de las personas y les permitirá potenciar su bienestar mental. Para los participantes de esta investigación, se establecen estrategias de administración financiera que contribuyen al mejoramiento de su regulación emocional cuando se ejecutan procesos económicos y financieros.

### **Conclusiones**

En definitiva, con el estudio de investigación, se quiere dar cumplimiento a los objetivos planteados. En un principio, puede describirse la relación entre el manejo del dinero y la estabilidad mental, para un análisis que indique si el dinero es un factor relevante de inestabilidad mental, conociendo aquellas situaciones de gestión financiera en las que haya presenciado esta. De igual manera, se pueden identificar las falencias de la administración financiera que puedan generar un desequilibrio en la salud mental de las personas y así cumplir el objetivo de la recomendación de estrategias para desarrollar la estabilidad emocional.

## Referencias

1. Alejo Riveros, A., Rojas Arias, P., & Pérez Acosta, A. (2008). Psicología y asuntos económicos: una aproximación al estado del arte | International Journal of Psychological Research. Revistas Editorial Bonaventuriana. <http://revistas.usb-bog.edu.co/index.php/IJPR/article/view/965>

2. Cameron, L., Ride, J. (2023), The role of mental health in online gambling decisions: A discrete choice experiment, Social Science & Medicine. De: <https://doi.org/10.1016/>

3. Córdoba, H. E. (2017). Investigación cualitativa (1.a ed.). Fondo editorial Áreandino. Obtenido de: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/3556/Investigaci%C3%B3n%20cualitativa.pdf>

4. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2022. Obtenido en <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>

PROGRAMACIÓN  
2 DE JUNIO DE 2023

PRESENTACIÓN  
PONENCIAS TIPO PÓSTER

LUGAR: COLEGIO  
SAN JOSE PROVINCIAL

2

## Sirenomelia: Reporte de caso en cúcuta y revisión de la literatura

*Galvis Centurión Pablo Alberto (1); Richard Daniel Claro Ceballos (2) Lizarazo Oliveros María José (3); López García Germán Augusto (3)*

*(1) MD. Esp. Gineco obstetra, perinatólogo. Docente Universidad de Pamplona y Universidad de Santander. (2) MD. Esp. Pediatría neonatología; (3) Est. Medicina Universidad de Pamplona, Colombia.*

### Introducción

La sirenomelia es un síndrome congénito extremadamente infrecuente; se caracteriza por la fusión de las extremidades inferiores o un solo miembro inferior en la línea media del cuerpo. (1) Esta condición afecta principalmente la región caudal fetal y se asocia comúnmente con complicaciones como disgenesia o agenesia renal bilateral, afectando los riñones, uréteres y la vejiga urinaria. (2) Se observa junto con defectos urogenitales, gastrointestinales, cardiopulmonares y del sistema nervioso central. (3) El objetivo de este estudio es reportar un caso clínico de sirenomelia diagnosticado en la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander y realizar el análisis de sus características de acuerdo a la revisión literaria.

**Caso Clínico.** Se presenta el caso de una paciente de 35 años con diagnóstico de Sirenomelia en su cuarto embarazo, con antecedentes de pérdidas gestacionales recurrentes y síndrome antifosfolipídico tipo anticardiolipina. Durante el embarazo recibió tratamiento con enoxaparina y ácido acetilsalicílico por su condición. Durante los controles prenatales, se observaron varios hallazgos como oligohidramnios severo, riesgo intermedio de Trisomía 21 y restricción de crecimiento intrauterino (RCIU). Se realizaron ecografías y doppler que revelaron anhidramnios, una relación cerebro- placentaria  $< p5$  y malformaciones congénitas, como agenesia renal bilateral y sospecha de Síndrome de Potter. El parto

JORNADA DE LA TARDE

se programó por cesárea a las 32.2 semanas de gestación, el recién nacido pretérmino presentó múltiples deformidades, incluyendo sirenomelia que se sustentó por imágenes radiológicas de miembros inferiores con presencia de un solo fémur, dos tibias y un peroné, en donde describieron un miembro inferior derecho completo y ausencia de pelvis. El neonato pesó 1050 gramos y mostró dificultad respiratoria, requerimiento de intubación y sedación. Se detectaron malformaciones adicionales, como agenesia renal bilateral, ausencia de vejiga, esfínter anal imperforado, hipoplasia pulmonar; se sospechó de atresia esofágica, además, se confirmó por radiografía de tórax una silueta cardíaca hacia el lado derecho. A las 24 horas de vida se agregó el diagnóstico de enfermedad de membrana hialina y se inició tratamiento con surfactante pulmonar, dopamina y antibióticos (Amikacina y Ampicilina). Aproximadamente el neonato sobrevivió 48 horas después del parto. El informe de la placenta no mostró anomalías atípicas y el cariotipo reveló un resultado masculino normal 46, XY sin anomalías estructurales o numéricas significativas.

## Discusión

Aunque la etiología de esta condición es en gran medida desconocida, se han identificado algunos factores de riesgo potenciales. Según un artículo publicado por (Kavunga et al. en 2019), la diabetes mellitus materna, la predisposición genética, los factores ambientales como el uso de tabaco, ácido retinoico y la exposición a metales pesados podrían estar asociados con un mayor riesgo de presentarla. (4) En el caso específico que se presenta, la paciente no tenía antecedentes de diabetes materna ni contacto con agentes teratógenos durante el embarazo. Sin embargo, se observó una frecuencia de pérdidas gestacionales recurrentes en el primer trimestre, posiblemente relacionadas con un síndrome antifosfolipídico

tipo anticardiolipina. Cabe destacar, que se ha informado en la literatura casos de mujeres que experimentaron abortos previos antes de ser diagnosticadas con sirenomelia. (5) Esta patología se caracteriza por la presencia de fusiones anómalas en la región caudal del cuerpo, afectando principalmente las extremidades inferiores. Los hallazgos clínicos más comunes incluyen la presencia de oligohidramnios en el segundo y tercer trimestre, lo que dificulta su diagnóstico por imagenología, agenesia renal bilateral, fusión de los miembros inferiores en la línea media y arteria umbilical única. (2) Además, se pueden observar alteraciones gastrointestinales y genitourinarias, como ano imperforado, atresia colónica o rectal, ausencia de vejiga y falta de órganos sexuales internos y externos. En este caso en particular, durante los controles prenatales se detectó oligohidramnios en el primer trimestre, lo que generó sospecha de una posible patología renal fetal. Sin embargo, no se encontró una causa definida en la ecografía doppler feto-placentaria. La falta de acceso a imágenes radiográficas dificultó la clasificación precisa de la sirenomelia según lo propuesto por (Stocker & Heifetz, 1987). (6) No obstante, los hallazgos clínicos y radiológicos sugieren que el caso podría corresponder al tipo V de dicha clasificación, caracterizado por la fusión del fémur con dos tibias y ausencia de pelvis en la radiografía de cadera. Además de los hallazgos, en las extremidades inferiores se encontró un descubrimiento radiológico importante posnatalmente: silueta cardíaca con ubicación anómala (dextrocardia). Este hallazgo ha sido descrito en algunos casos de sirenomelia, como el informado por (Stanton et al. en 2003) y el reportado por (Langer et al. en 1996), donde se encontró una asociación de sirenomelia con dextrocardia y situs inversus. (7)(8)

## Conclusión

En esta revisión de caso pudimos encontrar que la etiología de la sirenomelia es multifactorial y en la mayoría de los casos indeterminada. Según los hallazgos prenatales en este caso y los revisados en la literatura, encontramos que los marcadores ultrasonográfico de mayor relevancia es el oligohidramnios severo producto de la agenesia renal que puede ser posible evidenciar por ecografía, el cual es un indicador fuerte de riesgo obstétrico y fetal en el primer trimestre, a pesar de su difícil diagnóstico, además estos hallazgos son significativos para hacer un enfoque hacia la causa y poder hacer un diagnóstico precoz, con el fin de realizar una interrupción voluntaria del embarazo temprana y mitigar los posibles daños psicológicos a la familia que puede ocurrir en la mayoría de los casos, por tal razón también es importante un acompañamiento psicológico durante el proceso. Finalmente comprendimos que, debido a su baja incidencia, es importante conocer este síndrome como posible sospecha diagnóstica al momento de oligohidramnios severo en el primer trimestre.

## Referencias

1. Orioli IM, Amar E, Arteaga-Vazquez J, et al. Sirenomelia: an epidemiologic study in a large dataset from the International Clearinghouse of Birth Defects Surveillance and Research, and literature review. *Am J Med Genet C Semin Med Genet.* 2011;157C(4):358-373. doi:10.1002/ajmg.c.30324
2. Yoshida A, Okumura A, Nakao M, Suzuki R. A Case of Type I Sirenomelia Complicated by Severe Oligohydramnios in the First Trimester. *Case Rep Obstet Gynecol.* 2019;2019:4564260. Published 2019 Dec 26. doi:10.1155/2019/4564260
3. Ecmel Isik Kaygusuz, Meryem Kurek Eken, Oya Nermin Sivrikoz & Handan Cetiner (2016) Sirenomelia: a review of embryogenic theories and discussion of the differences from caudal regression syndrome, *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 29:6, 949-953, DOI : 10.3109/14767058.2015.1026254
4. Kavunga, E.K., Bunduki, G.K., Mumbere, M. et al. Sirenomelia associated with an anterior abdominal wall defect: a case report. *J Med Case Reports* 13, 213 (2019). <https://doi.org/10.1186/s13256-019-2162-0>
5. Shojaee, A., Ronnasian, F., Behnam, M., & Salehi, M. (2021). Sirenomelia: two case reports. *Journal of medical case reports*, 15(1), 217.

6. Stocker JT, Heifetz SA. Sirenomelia. A morphological study of 33 cases and review of the literature. *Perspect Pediatr Pathol.* 1987;10:7–50

7. Stanton M, Penington EC, Hutson JM. A surviving infant with sirenomelia (mermaid syndrome) associated with absent bladder. 2003 Aug 1;38(8):1266–8. Available from: [https://www.jpedsurg.org/article/S0022-3468\(03\)00286-0/fulltext](https://www.jpedsurg.org/article/S0022-3468(03)00286-0/fulltext)

8. Valenzano M, Paoletti R, Rossi A, et al. Sirenomelia, pathological features, antenatal ultrasonographic clues and a review of current embryogenic theories. *Hum Reprod Update* 1999;5:82–6. doi:10.1093/humupd/5.1.82

**PROGRAMACIÓN  
2 DE JUNIO DE 2023**

**PRESENTACIÓN  
PONENCIAS TIPO PÓSTER**

**LUGAR: COLEGIO  
SAN JOSE PROVINCIAL**

**3**

## **Estilos de enseñanza en la formación de profesionales en fisioterapia**

---

*Luisa Liliana Lara Gómez*  
<https://orcid.org/0000-0002-0533-4144>

*Zoraya Trinidad Cáceres Bermón*  
<https://orcid.org/0000-0002-2453-8628>  
*Universidad de Pamplona, Colombia*

---

### **Introducción**

Esta investigación muestra los aspectos más destacados en términos de los fundamentos conceptuales, procedimientos metodológicos y resultados de la investigación realizada en el año 2019, con docentes del programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona; la cual estuvo centrada en identificar sus estilos de enseñanza (EE).

Los estilos EE tienen un sin número de denominaciones, Tyler (como se citó en Bomnín, 2001), afirma que los EE son “la modalidad como los educadores se apropian de lo que para ellos es una opción de la correcta formación” (p.43). González (2012) dice que los EE “son la forma como el docente usa un modo especial para interactuar con el estudiante con el fin de identificar necesidades, intereses, aptitudes del mismo y pueda reflexionar sobre sus prácticas pedagógicas” (p.93). Chiang, Diaz, Rivas y Martínez (2013), aportan que los EE del docente son comportamientos inherentes y adquiridos de sus experiencias vivenciales; además delimitan cuatro estilos de enseñanza: abierto, formal, estructurado y funcional. Guerrero (como se citó en Agudelo, 2015), bajo su percepción, afirma que los EE son “el conjunto de actitudes y acciones sustentadas y manifestadas por quien ejerce la docencia, expresadas en un gabinete educativo definido y relativas a aspectos tales como relación docente – alumno, planificación, conducción y control del proceso de enseñanza-aprendizaje” (p.100).

**JORNADA DE LA TARDE**

## Objetivo General

Identificar los Estilos de Enseñanza en los docentes aplicando el Cuestionario Estilos de Enseñanza (CEE).

## Metodología

La investigación tuvo como fundamento epistemológico al positivismo y se sustentó en el paradigma cuantitativo, de tipo descriptivo, no experimental. La muestra corresponde a 10 docentes de asignaturas teórico-prácticas del componente profesional del contexto en estudio, seleccionados mediante un muestreo intencional o de conveniencia. Para el análisis estadístico se empleó el programa IBM SPSS – Statistics versión 25.

El instrumento empleado corresponde al Cuestionario de Estilos de Enseñanza (CEE), validado en Chile por Chiang et al. (2013); se debe resaltar que, esta versión validada de cuestionario, utilizó como protocolo de diagnóstico la formulación de setenta y una (71) afirmaciones, a las cuales los docentes debían responder con un signo + si estaban de acuerdo o por el contrario debían seleccionar el signo -, para derivar resultados con base a los estilos de enseñanza y estos a su vez con las alternativas teóricas que logran explicar los procedimientos y gustos de los docentes para enseñar, a saber: abierto, formal, estructurado y funcional.

## Resultados

### Estilos de Enseñanza

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Abierto	3	30,0	30,0	30,0
	Estructurado	2	20,0	20,0	50,0
	Funcional	2	20,0	20,0	70,0
	Formal - estructurado	2	20,0	20,0	90,0
	Formal - funcional	1	10,0	10,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0	

Fuente: Autoría propia, a través de SPSS statistics 25. (2019).

El EE más predominante entre los docentes de las asignaturas teórico – prácticas del programa de Fisioterapia de la Universidad de Pamplona es el estilo abierto con un 30% seguido por el estructurado, funcional y la combinación del formal y estructurado con un 20% cada uno, por último, el estilo combinado formal – funcional con un 10%.

## Conclusiones

• En el EE abierto, los principios éticos de la intervención pedagógica de los docentes son netamente democráticos - participativos, viendo y concibiendo al estudiante como el principal responsable de los aprendizajes, y destacando el rol del docente como facilitador o mediador entre el estudiante y el conocimiento a consolidar por estos últimos.

• **El EE Estructurado.** Resulta de una concepción y práctica de enseñanza más tradicional, donde el docente sigue un ordenamiento general impuesto por las estructuras teóricas que implican la enseñanza, orientadas a los fundamentos metodológicos y paradigmáticos de la misma enseñanza; para ello, la concepción de liderazgo del docente se ajusta más a la concepción magistral del proceso educativo, donde el maestro envía toda la información por ser el conocedor y el estudiante es más receptor y dependiente del docente que en otros EE.

• **El EE Funcional.** Los procesos de enseñanza se hacen en función de las características del estudiante, sus contextos y las dinámicas reales en la existencia y complejidad de estos, de manera que cada intervención se dirija a partir de un diagnóstico integral, donde el docente es un estratega de mediación justa en aras de consolidar conocimientos y aprendizajes como la principal meta del fenómeno educativo y de intervención.

• **El EE Formal.** Está sustentado en la consolidación de protocolos educativos muy organizados y racionales, que incentivan y promueven el aprendizaje conceptual y abstracto de aspectos a consolidar como aprendizajes, respetando los pasos teóricos que implican cada aprendizaje y destacando una prosecución racional en el uso de métodos que permiten la comprensión de los fenómenos de aprendizaje, liderados y orienta-

dos mayoritariamente por el docente, sintiéndose éste el principal responsable de la consolidación del aprendizaje, a través de los amplios conocimientos, prácticas y experiencias, en torno a la temática que se desea consolidar en el acto educativo.

• Los EE se convierten en un elemento fundamental dentro de la didáctica y el desarrollo de procesos educativos, pues de ellos depende que la información y el conocimiento sean mostrados idóneamente, en congruencia con los objetivos y las necesidades que se tienen en tal acto educativo.

## Referencias

1. Agudelo, C. (2015). Caracterización de los estilos de enseñanza en la educación superior. *Principia Iuris*, 12(23), 85-103.
- Bomnín, H. (2001). Semblanzas de "El Salvador": ejemplo de "Luz" para la reflexión. *Vitral*, 43.
2. Chiang, M., Díaz, C., Rivas, A., y Martínez, P. (2013). Validación del cuestionario estilos de enseñanza (CEE). Un instrumento para el docente de educación superior. *Estilos de Aprendizaje*, 12(11), 1-16.
3. González, M. (2012). Las representaciones sobre los estilos de enseñanza en la construcción del rol docente (tesis doctoral). Universidad de Vigo. España

**PROGRAMACIÓN  
2 DE JUNIO DE 2023**

**PRESENTACIÓN  
PONENCIAS TIPO PÓSTER**

**LUGAR: COLEGIO  
SAN JOSE PROVINCIAL**

**4**

## **Discapacidad y calidad de vida relacionada con la salud de adultos con discapacidad en la ciudad de Pamplona, Norte de Santander (Colombia)**

*Lisset Adriana Ardila Roa*

### **Introducción**

Los principales resultados de este trabajo muestran que en su mayoría la población con discapacidad es de escasos recursos; pertenece en general a los estratos 1 y 2, un gran porcentaje no se encuentra afiliada al SGSSS, se encuentran ubicados en las cabeceras municipales y el grupo de edad más afectado es el de los mayores de 60 años, principalmente del género femenino. Prevalece un bajo nivel educativo en la población registrada y se encuentra un alto porcentaje de inasistencia escolar. De igual forma, el desempleo es uno de los principales problemas que aqueja a esta población, donde cerca del 70% de las personas en situación de discapacidad se encuentran desempleadas o excluidas de la fuerza laboral.

Establecer el grado de dificultad encontrada en la realización de actividades en personas con discapacidad, se constituye en información indispensable para los procesos de rehabilitación, de inclusión, de planificación, pues deben existir evidencias que respalden la toma de decisiones para la intervención en los diferentes campos de actuación en torno a la discapacidad.

### **Objetivo General**

Relacionar discapacidad con variables sociodemográficas y clínicas de adultos con discapacidad en la ciudad de Pamplona, Norte de Santander (Colombia).

**JORNADA DE LA TARDE**

## Objetivos Específicos

1. Describir las características sociodemográficas y clínicas de los adultos con discapacidad en Pamplona, Norte de Santander (Colombia).
2. Establecer el grado de discapacidad de los adultos con discapacidad en Pamplona, Norte de Santander (Colombia) haciendo uso del WHO DAS II.
3. Establecer las relaciones entre las características sociodemográficas, clínicas con las áreas y global de discapacidad de adultos en Pamplona, Norte de Santander (Colombia).

## Metodología

Proyecto de investigación que se desarrolló bajo el enfoque empírico analítico, estudio descriptivo con alcance correlacional. La población fueron personas mayores de 20 años con discapacidad de la ciudad de Pamplona (Colombia). Teniendo en cuenta las proyecciones de población estimadas por el DANE se calculó en 1180 personas.

Se utilizó un cuestionario que incluyó preguntas relacionadas con información sociodemográfica y clínica. Para la evaluación de discapacidad se utilizó el cuestionario WHO-DAS II de 36 ítems, permitiendo identificar la discapacidad y calidad de vida relacionada con la salud de adultos con discapacidad en la ciudad de Pamplona, Norte de Santander.

## Resultados

El 60,5% fueron hombres con una media de edad de 59 años, la mayoría solteros (43,9%). Predominio de la discapacidad en grado moderado (44%), las áreas evaluadas por el WHO DAS II que presentaron mayor puntuación promedio (mayor discapacidad) fueron participación social ( $46,49 \pm 16,02$ , movilidad ( $45,33 \pm 34,93$ )

y actividades de la vida diaria ( $45,08 \pm 32,34$ ).

La variable ocupación se asocia de manera significativa con discapacidad final, siendo el subgrupo de desempleados por otros motivos quienes registraron mayor promedio de puntuación (mayor discapacidad), en correlación con variables clínicas diagnóstico médico y discapacidad por áreas y finalmente, se encontró con mayor predominio en hipoacusia (25.4%), pérdida visual (10.8%) y enfermedad cerebrovascular (10.8%), donde proporcionalmente el grado discapacidad severo predomina (70%).

## Conclusiones

A partir de los resultados encontrados, es posible afirmar que, en la población participante, el desempleo se asocia con significancia a causa de mayor discapacidad además de ello, las variables clínicas, diagnóstico médico y tipo de ayudas externas presentaron asociación significativa entre discapacidad por áreas y discapacidad final.

## Referencias

1. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Censo General 2005. Boletín Discapacidad-Colombia: Actualización. Bogotá: DANE; 2005. 2005.

2. Fundación Saldarriaga Concha. La Discapacidad en el contexto del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia: Lineamientos, Epidemiología e Impacto económico [Internet]. Fundación Santa Fé de Bogotá. 2009 [cited 2012 Oct 15]. Disponible en: <http://mesadesplazamientoydiscapacidad.files.wordpress.com/2010/05/doc-fundac-2009.pdf>.

3. Organización Mundial de la Salud. Banco Mundial. Resumen. Informe Mundial sobre la Discapacidad. Malta; 2011.

**PROGRAMACIÓN**  
**2 DE JUNIO DE 2023**

● **PRESENTACIÓN**  
**PONENCIAS TIPO PÓSTER**

**LUGAR: COLEGIO**  
**SAN JOSE PROVINCIAL**

**5**

## **Prueba psicométrica sobre violencia física, sexual y psicológica hacia la mujer en el contexto universitario – PVCM 2.0**

---

*Gualteros Ayala, Mary Lina; Rangel Rodríguez, María Camila.*  
*Psicólogas en Formación; Universidad de Pamplona.*

---

### **Introducción**

Las mujeres en cualquier momento de la vida han estado expuestas a sufrir o estar en riesgo de ser víctimas de algún tipo de violencia, dado que esta puede ser ejercida por la pareja, sus familiares, un conocido o cualquier tercero que haga parte de su entorno. Este fenómeno se encuentra en la sociedad colectiva y tiene mayor índice en las etapas de la adolescencia y la adultez joven (OPS, 2021). Esta problemática se ha evidenciado a lo largo de los años y ha aumentado a través del tiempo, sin embargo, en los contextos escolares y universitarios es poco estudiada y trabajada, principalmente por la falta de denuncias públicas por parte de las mujeres, en el cual influyen factores relacionados con el miedo a ser señaladas o juzgadas por ser víctima de violencia o haberlo sido. Otro factor, es la desinformación y la falta de reconocimiento de los primeros signos de alertar, pues en ocasiones los confunden como amor, protección e interés (Quintero, 2019).

Ahora bien, gracias al aprovechamiento de la psicometría por distintos entes, día a día hay innovadoras pruebas o instrumentos que proporcionan información y conocimiento sobre rasgos de personalidad, valores, pensamientos o ideas y conductas de acuerdo a las respuestas del individuo frente a situaciones o problemáticas y en temas de violencia no es la excepción, pues hay referencias de instrumentos que permiten identificar rasgos y niveles de violencia hacia la mujer, como es el caso del violentómetro que creó la Unidad Politécnica de Gestión con Perspectiva de Género del Instituto Politécnico Nacional, en México. (Padrón, 2018).

**JORNADA DE LA TARDE**

Sin embargo, están orientadas a medir la violencia hacia la mujer ejercida por la pareja o expareja sentimental y no orientadas a cualquier persona del entorno. Es por esto, que el objetivo de la presente investigación fue diseñar una prueba psicométrica estandarizada que permita la identificación del nivel de violencia física, sexual y psicológica contra la mujer en el contexto universitario.

### **Metodología**

La investigación se realizó bajo una metodología cuantitativa descriptiva y diseño no experimental, en la que se tomaron 12.224 mujeres estudiantes, docentes, personal administrativo y de servicios generales de la Universidad de Pamplona, sede de Pamplona, de entre 18 y 50 años. Asimismo, se describió la variable fundamental del estudio que es maltrato contra la mujer y a partir de esta, se construyó la operacionalización de la variable que sirvió como modelo para formar los ítems de acuerdo a las dimensiones, indicadores y la variable misma. Para validar el contenido de la PCVM 2.0, se requirió la evaluación de jueces expertos, para determinar cuáles ítems eran más pertinentes para el instrumento, para verificar la fiabilidad de la prueba.

Luego se da paso a la fase de estudio piloto, en la cual se tomó de muestra a 177 mujeres del contexto universitario y se les aplicó el instrumento por medio de Google Forms. Se analizaron los resultados obtenidos con el software SPSS junto a la fase de evaluación de las propiedades psicométricas. Una vez consolidada la información sobre la fiabilidad y validez del cuestionario y el nivel de violencia que más se generó en la Universidad de Pamplona, se inició a contrastar los resultados obtenidos con los elementos teóricos.

### **Conclusiones**

La presente investigación tuvo como fin diseñar una prueba psicométrica estandarizada que permitiera la identificación del nivel de violencia física, sexual y psicológica contra la mujer en el contexto universitario, lo cual se cumplió pues el instrumento PVCM – 2.0 presentó una fiabilidad de 0.904 según el Alfa de Cronbach, indicando que esta prueba cumple con los criterios psicométricos para evaluar los tipos de violencias antes mencionados en el ámbito universitario, es decir, que esta tiene la validez y la confiabilidad necesaria para ser aplicada a cualquier población que haga parte de una institución de educación superior y esto se reflejó en la solidez de los ítems puesto que individualmente obtuvieron puntajes entre 0,8 y 0,9 reforzando la pertinencia y propiedad de cada uno.

Por otro lado, se evidenció que el 7,91% de las mujeres pertenecientes a la muestra presentaron un nivel de riesgo medio de sufrir violencia en el contexto universitario, asimismo, el 6,21% de mujeres puntuaron en un nivel de riesgo alto, es decir que existen 11 posibles casos de violencia contra la mujer dentro de 177 personas encuestadas. Dejando como evidencia que, en la Universidad de Pamplona, sede Pamplona, hay presencia de factores generadores de violencia los cuales reflejan en algunas situaciones, momentos o circunstancias que las mujeres pueden llegar ser o sentirse víctimas de violencia física, sexual y psicológica dentro de este entorno.

## Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS), (2021). La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada tres mujeres. Recuperado de <https://www.paho.org/es/noticias/9-3-2021-violencia-contra-mujer-es-omnipresente-devastadora-sufren-cada-tres-mujeres>

2. Padrón, M. (2018). Violentómetro. Educagénero. Recuperado de <http://educagenero.org/violentometro#:~:text=El%20Violent%C3%B3metro%20es%20un%20material,din%C3%A1mica%20en%20las%20relaciones%20de>

3. Quintero, O., (2019). Violencias de género e intervención institucional en la Universidad Nacional de Colombia. Nomadas 51, 190 – 209. Recuperado de [http://nomadas.ucentral.edu.co/nomadas/pdf/nomadas\\_51/51\\_11q\\_-violencias\\_genero\\_intervencion.pdf](http://nomadas.ucentral.edu.co/nomadas/pdf/nomadas_51/51_11q_-violencias_genero_intervencion.pdf)

**PROGRAMACIÓN**  
**2 DE JUNIO DE 2023**

● **PRESENTACIÓN**  
**PONENCIAS TIPO PÓSTER**

**LUGAR: COLEGIO**  
**SAN JOSE PROVINCIAL**

**6**

## **Análisis de la prevalencia del síndrome de burnout en docentes de la especialización en pedagogía universitaria**

*Brayan Stiven Peñuela Diaz, estudiante de la Especialización en Pedagogía Universitaria.*

*Julia Carolina Castro Maldonado, Ph.D (c). Docente Programa de Psicología, Universidad de Pamplona.*

### **Introducción**

El síndrome de burnout, también conocido como agotamiento laboral, es un trastorno psicológico relacionado con el estrés crónico en el ámbito laboral. Se caracteriza por la pérdida de interés, agotamiento emocional y la disminución del rendimiento. Este síndrome afecta negativamente la salud mental y física, así como su calidad de vida. Es importante reconocer y abordar el burnout para promover un entorno laboral saludable. Navarro (2016).

El Síndrome de Burnout (SB) o síndrome del trabajador quemado fue conocido también como el desgaste profesional, descrito por primera vez en EE. UU por el Psiquiatra Herbert Freudenberger, al reconocer en un grupo de voluntarios de la Clínica para toxicómanos de Nueva York, (observó entre el personal que prestaba servicios) que experimentaban al cabo de un año del comienzo de su trabajo, y sobre todo en el desempeño de sus tareas, el siguiente cuadro de desviaciones: Una progresiva pérdida de energía, desmotivación por el trabajo, cambios en el comportamiento hacia los pacientes, manifestando una menor sensibilidad y comprensión hacia ellos, dispensándoles un trato distanciado y frío, y hasta agresivo, síntomas característicos de la ansiedad y la depresión Grisolia & Navarro, (2016).

Para el año 2000 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el Síndrome de Burnout (SB) como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e

**JORNADA DE LA TARDE**

incluso hasta poner en riesgo la vida.

Es así que el objetivo de esta revisión literaria es comprender, analizar y proponer nuevas formas de mitigar la presencia de dicho síndrome, comprendiendo que el mundo acaba de vivir una de sus momentos más duros y que obligó a aislar a todo el mundo, exigiendo a los docentes cambiar sus estilos y formas de enseñanza, generando nuevos problemas, aumentando los niveles de estrés y depresión al encontrarse con la virtualidad y una generación de estudiantes donde el autoaprendizaje tomo un nuevo valor y el docente se vio en la necesidad de realizar procesos metacognitivos que le ayudaran a mejorar en sus clases virtuales, sin que sus estudiantes perdieran el interés por aprender.

### **Objetivo General**

Analizar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los docentes de la Especialización en Pedagogía Universitaria de la Universidad de Pamplona.

### **Objetivos Específicos**

Identificar la presencia del Síndrome de Burnout generado por las Tecnologías de la Comunicación e Información (TIC).

Establecer la relación del Síndrome de Burnout en los docentes entre el año 2018-2022.

### **Metodología**

El presente estudio se enmarca en una investigación de tipo teórico-descriptiva, que utiliza un enfoque cuantitativo para recopilar y analizar los datos. El objetivo principal es describir y explicar ciertos fenómenos relacionados con la Especialización en Pedagogía Universitaria, centrándose específicamente en la población de docentes universitarios. Para lograr este propósito, se ha seleccionado

una muestra de 11 personas como representación de la población en estudio. Con el fin de recopilar la información necesaria, se utilizará el Maslach Burnout Inventory- Educators Survey (MBI-ES), un instrumento reconocido y validado en la medición del agotamiento laboral en el contexto educativo. Además, se empleará un enfoque de análisis no probabilístico o dirigido para evaluar los datos recopilados.

### **Resultados Esperados**

Determinar el aumento de cansancio emocional que hubo durante el desarrollo de las clases virtuales, entendiendo que este surge de los altos niveles de estrés que pasan los soportables debido al aumento de trabajo por la virtualidad Marina et al. (2022).

Al evaluar la edad, podremos determinar si esta tiene impacto como se ha revelado en otros estudios que, a mayor edad mayor dificultad para asimilar las clases virtuales, por ende, mayores niveles de estrés, generando niveles de SB en sus escalas Mesurado y Laudadio (2019)

Según los documentos leídos, se espera poder determinar el nivel de despersonalización y el grado en que los docentes presentan distanciamiento con sus estudiantes volviéndose insensibles. (Díaz-Bambula, 2023)

En la tercera escala la cual es la realización personal se espera demostrar la importancia que toman las clases presencial ante la virtual, teniendo en cuenta que los maestros se encuentran en su mayoría en altos grados de educación (Flores & De Los Angeles Sánchez Trujillo, 2018).

## Referencias

1. Díaz-Bambula, F. (2023, March 18). Sesión 7 - Nosología del Burnout: entre lo político, económico, normativo, técnico y clínico. Séptima Sesión de La Cátedra Colombiana de Psicología Mercedes Rodrigo 2023. <https://www.youtube.com/watch?v=P2rLfabtUb8&t=6499s>
2. Flores, E. A. R., & De Los Ángeles Sánchez Trujillo, M. (2018). Síndrome de Burnout y variables sociodemográficas en docentes de una universidad privada de Lima. *Revista de Investigación Educativa*, 36(2), 401–419. <https://doi.org/10.6018/rie.36.2.282661>
3. Grisolia, J., & Navarro, J. (2016). Un poco de historia sobre el burnout, nuevo 2016. *IDEIDES*, 1–11.
4. Marina, W. S. R., Mena, D. del C. de la C., & Martínez, M. J. A. (2022). Desgaste del Docente Universitario en el Desarrollo de Clases Virtuales por Covid- 19. *Revista Educare*, 26 N°1(2244–7296), 1–17. <https://orcid.org/0000-0003-3159-0229>
5. Mesurado, M., & Laudadio, J. (2019). Experiencia profesional, capital psicológico y engagement. Su relación con el burnout en docentes Universitarios. *Propósitos y Representaciones*, 7(3), 12. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.-v7n3.327>
6. Navarro, J. (2016, August 22). Un poco de historia sobre el burnout, nuevo 2016. <http://revista-ideides.com/un-poco-de-historia-sobre-el-burnout-nuevo-2016/>

**PROGRAMACIÓN**  
**2 DE JUNIO DE 2023**

● **PRESENTACIÓN**  
**PONENCIAS TIPO PÓSTER**

**LUGAR: COLEGIO**  
**SAN JOSE PROVINCIAL**

**7**

## **Más allá de la cultura: una mirada hacia la alianza interinstitucional entre la Universidad de Pamplona y el Instituto de Cultura y Turismo hacia la Co-creación de un subsistema local sostenible I+D+I en Pamplona**

---

*Graciela Valbuena Sarmiento- Docente titular de la Universidad de Pamplona.*

*Margarita Leonor Camacho – Directora del Instituto de Cultura y Turismo de Pamplona.*

*Karol Zuley Martínez Contreras – Decana encargada de la Facultad de Artes y Humanidades.*

---

### **Introducción**

Cultura es el conjunto de rasgos distintivos, espirituales, materiales, intelectuales y emocionales que caracterizan a los grupos humanos y que comprende, más allá de las artes y las letras, modos de vida, derechos humanos, sistemas de valores, tradiciones y creencias (Congreso de Colombia, 1997). En este marco normativo, se busca promover la cooperación intersectorial entre la Universidad de Pamplona y el Instituto de Cultura y Turismo de Pamplona. El objetivo es crear un ecosistema colaborativo en el municipio, impulsando el arte, la cultura y la innovación. Para ello, se diseñan rutas de capacitación y desarrollo cultural, fomentando la formación de redes locales y el intercambio de conocimientos. Esta alianza beneficiará a los habitantes y resaltará el desarrollo, la innovación y la diversidad de expresiones artísticas y culturales en la región.

### **Metodología**

Este proyecto utiliza una metodología cualitativa para lograr un impacto positivo en el bienestar de la población. Para ello, inicialmente se realiza una con-

**JORNADA DE LA TARDE**

sulta de bases de datos relevantes sobre los agentes del ecosistema local, así como del SIMUS (Ministerio de Cultura de Colombia, s.f.) y del SINIC (Ministerio de Cultura de Colombia, s.f.) y se consolida una alianza estratégica siguiendo los lineamientos propuestos por diversos autores y en particular expuestos por el Banco de la República (2022) y por Austin (2014).. Por otro lado, se establecen fases de gestión cultural directa entre los aliados iniciando con la formalización de la alianza mediante la firma del “Acuerdo de voluntades” (2022) y el “Convenio interinstitucional” (2022) entre las entidades participantes, con el fin de establecer las bases de cooperación cubriendo etapas de planificación, ejecución, divulgación y evaluación de actividades. Esta metodología integral y participativa fortaleció la alianza entre las instituciones y agentes culturales, generando un impacto positivo para el bienestar de la población.

## Resultados

Con lo expuesto aquí se muestra el lugar privilegiado que cada actor del ecosistema ha jugado en cada uno de las acciones realizadas en esta primera experiencia. Rojas de Francisco y Uribe Saldarriaga afirman que *“la participación de los actores del ecosistema en las actividades artísticas, culturales y de innovación es fundamental para lograr una colaboración efectiva entre los sectores que integren una alianza”* (2021). En esta experiencia, destaca la participación clave de todos los actores del ecosistema en acciones artísticas, culturales e innovadoras. Se concretan actos administrativos interinstitucionales, se genera y difunde conocimiento a través de la Semana de las Artes, la Comunicación y la Cultura (SEARCC). Además, se forma y fomenta la audiencia para productos culturales y emprendimientos creativos, se promueve la apropiación social del conocimiento mediante exposiciones

fotográficas, recorridos culturales y tecnologías como el video mapping, así como conferencias y conciertos en espacios abiertos. Los actores del ecosistema local incluyendo formadores, artistas, investigadores, empresas y organizaciones culturales, se unen a esta iniciativa junto con instituciones académicas y gubernamentales, aprovechando espacios artísticos y culturales del municipio.

## Conclusiones

A partir de esta propuesta se logra identificar los términos generales de cooperación interinstitucional en el sector del desarrollo, el arte, la cultura y la innovación en el municipio de Pamplona, Colombia. Se resalta la participación de los agentes del ecosistema en las actividades artísticas, culturales y de innovación programadas entre los sectores de la alianza; a su vez se reconoce la evidencia de participación de la población ciudadana en las actividades programadas y se evidencia el número de actos administrativos que consolidaron los esfuerzos de las entidades en alianza; los tratamientos intersectoriales en las prácticas artísticas, culturales y de innovación. Por último, se resalta la importancia de este análisis estratégico para la región el cual ha permitido identificar oportunidades para mejorar su desarrollo cultural, a través de la cooperación interinstitucional, la innovación, la capacitación artística y cultural, la creación de redes y subsistemas locales, y el intercambio de conocimientos y experiencias en el sector cultural.

## Referencias

1. Austin, J. (2014). El desafío de la colaboración. Granica Adelphi.
2. Banco de la República. (31 de octubre de 2022). [banrepcultural.org/proyectos. Obtenido de \*caja-de-herramientas-de-la-gestion-cultural/\*: <https://www.banrepcultural.org/proyectos/caja-de-herramientas-de-la-gestion-cultural/modulo-7-alianzas-interinstitucionales>](https://www.banrepcultural.org/proyectos/Obtenido_de_caja-de-herramientas-de-la-gestion-cultural/)
3. Congreso de Colombia. (7 de agosto de 1997). [patrimonio.mincultura. Obtenido de \*legislacion/Documents/ley\\_397\\_de\\_1997\*: \[https://patrimonio.mincultura.gov.co/legislacion/Documents/ley\\\_397\\\_de\\\_1997.pdf\]\(https://patrimonio.mincultura.gov.co/legislacion/Documents/ley\_397\_de\_1997.pdf\)](https://patrimonio.mincultura.gov.co/legislacion/Documents/ley_397_de_1997.pdf)
4. Ministerio de Cultura de Colombia. (s.f.). [simus.mincultura.gov.co. Obtenido de <https://simus.mincultura.gov.co/>](https://simus.mincultura.gov.co/)
5. Ministerio de Cultura de Colombia. (s.f.). [sinic.gov.co/SINIC/SNC. Obtenido de <https://www.sinic.gov.co/SINIC/SNC/PaginaConsultaSNC.aspx?AREID=5&SECID=16&SERID=>](https://www.sinic.gov.co/SINIC/SNC)
6. Rojas de Francisco, L., & Uribe Saldañariaga, A. (2021). [udistrital.edu.co. Calle14: revista de investigación en el campo del arte, vol. 16\(30\), págs. 312-328. Obtenido de <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/c14/article/download/18303/17449?inline=1>](https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/c14/article/download/18303/17449?inline=1)
7. Universidad de Pamplona - Instituto de Cultura y Turismo de Pamplona. (21 de octubre de 2022). Convenio marco de cooperación interinstitucional No. 0225 de 2022 celebrado entre la Universidad de Pamplona y el Instituto de Cultura y Turismo de Pamplona. Pamplona, Norte de Santander, Colombia.
8. Universidad de Pamplona- Instituto de Cultura y Turismo de Pamplona. (4 de noviembre de 2022). Acuerdo de Voluntades 001 de 2022 celebrado entre la Universidad de Pamplona y el Instituto de Cultura y Turismo de Pamplona. Pamplona, Norte de Santander, Colombia

**PROGRAMACIÓN**  
**2 DE JUNIO DE 2023**

● **PRESENTACIÓN**  
**PONENCIAS TIPO PÓSTER**

**LUGAR: COLEGIO**  
**SAN JOSE PROVINCIAL**

**8**

## **Objeto Virtual de Aprendizaje (OVA) basado en comunicación aumentativa y alternativa para un niño con autismo de 5 años**

---

*Lizeth Natalia Ardila Mojica, Gisell Vanessa Reyes Ballesteros, Luisa Sofía Romo Erazo, Salomé Santafé Contreras*  
*Estudiante Universidad de Pamplona*

*Víctor Hugo Carrascal Pallares.*  
*Docente Universidad de Pamplona.*

---

### **Introducción**

El Trastorno del Espectro Autista se manifiesta con una serie de síntomas en edades tempranas que se basan en la tríada de Wing: interacción social, comunicación y ausencia de flexibilidad en el razonamiento y comportamiento. Sin embargo, no todos los infantes diagnosticados con TEA poseen las mismas características en su comportamiento y personalidad. El infante presenta características como retraso del neurodesarrollo del lenguaje a nivel expresivo, asociado a estereotipias, dificultad en relación con pares, no realiza control de esfínteres, su lenguaje es limitado solo a ruidos, no suele realizar contacto visual y su expresión verbal se caracteriza por emitir palabras bisílabas, ecolalias y onomatopeyas no propios de la edad.

El objetivo de este proyecto es, diseñar un Objeto Virtual de Aprendizaje (OVA) en un infante de 5 años diagnosticado con TEA por medio de estrategias de comunicación, fortaleciendo las habilidades pragmáticas. Además, se tiene que mediante este OVA permita al infante fomentar la intención comunicativa y los tópicos conversacionales con sus pares; establezca estrategias de rutinas y situaciones cotidianas que ayuden al fortalecimiento de las funciones de Halliday (instrumental, interaccional, personal, heurística, imaginativa e informativa) y desarrolle habilidades cognitivas básicas del niño de 5 años de edad.

**JORNADA DE LA TARDE**

## Metodología

La siguiente investigación se desarrolla mediante una investigación de tipo cualitativa creando un Objeto Virtual de Aprendizaje (OVA). Para el desarrollo se caracterizó población con diagnóstico de base (Trastorno del Espectro Autista grado II) de 5 a 6 años de edad cronológica, no escolarizados, buscando fortalecer el lenguaje expresivo mediante estrategias que potencialicen los sonidos onomatopéyicos, emociones, categorías semánticas y necesidades básicas en los infantes. Para la realización del OVA se tomó como referencia al autor Robert Owens, él nos habla del desarrollo del lenguaje en el niño según su edad y componentes del lenguaje. Según Owens a la edad de 5 años los niños ya disponen de una idea apropiada de sí mismos. Tienen un buen conocimiento de su cuerpo y de cómo utilizarlo para realizar tareas y juegos complicados, utilizan un lenguaje con características adultas, aunque todavía están ausentes muchas de las estructuras sintácticas más sutiles, su vocabulario productivo alcanza las 2.200 palabras, son capaces de utilizar el lenguaje para conversar y para entretener, es por esta razón que por medio del OVA se busca reforzar y apoyar esas habilidades que ya debería tener el infante de acuerdo a la edad en la que se encuentra.

## Resultados

Mediante el método del OVA (Objeto Virtual de Aprendizaje) se busca que la población de infantes de 5 años que se encuentren diagnosticados con el Trastorno del Espectro Autista puedan favorecer los componentes fonológico, semántico y pragmático del lenguaje dentro de los procesos de conciencia fonológica, pensamiento hipotético deductivo, medio fin, causa-efecto, permitiendo que por medio de estas logren fortalecer estas funciones del lenguaje del niño.

## Conclusiones

Con este Objeto Virtual de Aprendizaje (OVA) se quiere fortalecer las habilidades comunicativas de los pacientes diagnosticados con autismo, haciendo uso de su creatividad y estimulando sus procesos cognitivos. A través de los diferentes estímulos se busca que las personas con autismo hagan un aprendizaje significativo por medio de los módulos de sonidos onomatopéyicos, emociones, semántica y necesidades básicas llevándolas a implementar en sus actividades cotidianas y haciendo un buen reconocimiento y uso de las mismas.

## Referencias

1. Association, A. P. (2014). DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Estados Unidos. Barcelona, España. Médica Panamericana.
2. Marín, L. V. (2022). Pictogramas, innovación como estrategia comunicativa. Fundación Universitaria Los Libertadores, (22).
3. Mejica Ramírez, A. M., & Moreno Padilla, R. D. (2019). Construir e implementar un Objeto Virtual de Aprendizaje (OVA) para el mejoramiento de las habilidades comunicativas en población con Trastorno de Espectro Autista (TEA) de la Fundación Arte y Saber. Universidad Tecnológica de Pereira, (72).
4. Sánchez Camarena, M. (10 de 06 de 2022). Neural. Obtenido de <https://neural.es/que-es-el-autismo-caracteristicas-generales/>
5. Owens, R. E. (2003). Desarrollo del Lenguaje. Madrid: Pearson Educación.

**PROGRAMACIÓN**  
**2 DE JUNIO DE 2023**

**PRESENTACIÓN**  
**PONENCIAS TIPO PÓSTER**

**LUGAR: COLEGIO**  
**SAN JOSE PROVINCIAL**

**9**

## **Perspectiva fonoaudiológica en el método Baby Led Weaning (BLW)**

---

*Oliveros Payares Carmen Elvira. Estudiante.*  
<https://orcid.org/0000-0001-5019-9415>

*Carrillo López Jennifer Melany Sofía. Docente.*  
<https://orcid.org/0000-0001-9978-4957>

---

### **Introducción**

A medida que ha transcurrido el tiempo, el área de la Fonoaudiología ha experimentado un crecimiento en cuanto a sus objetos de estudio (1), alcanzando así más campos de intervención. Uno de ellos relacionado al funcionamiento del sistema estomatognático donde se encuentra la alimentación, función vital para el cuerpo humano (2). El tema principal en la presente investigación se relaciona con el período donde el infante realiza la transición a una alimentación complementaria (3), guiada en este caso por un método innovador, este se conoce por el nombre de Baby led Weaning (BLW). El BLW es una forma de AC (4) en la que el bebé dirige el proceso desde el principio. El objetivo principal de esta investigación es el análisis mediante una búsqueda bibliográfica sobre el impacto del BLW en el desarrollo fonoaudiológico de los lactantes.

### **Metodología**

Este tipo de investigación cualitativa es de naturaleza explicativa analítica; fue realizada a través de una exploración de la literatura (5). Se tomaron los siguientes lineamientos para la selección de artículos:

- Artículos sobre alimentación complementaria bajo la técnica BLW.
- Artículos relacionados con alimentación BLW desde una visión fonoaudiológica (Habla, deglución y motricidad orofacial).

**JORNADA DE LA TARDE**

Realizando una relación entre las investigaciones y las diferentes bases teóricas sobre el desarrollo neurológico del habla se encontró que, el cierre labial es importante en el ejercicio del BLW (6) ya que el lactante a medida de que va tomando conciencia de las diferentes texturas irá ejercitando el selle labial que se da alrededor de los 18 meses, siendo transcendental para evitar la respiración oral ya que está puede favorecer la aparición de otitis, infección de las vías respiratorias, mal desarrollo del paladar, aparición de deglución atípica, etc (7). Es por ello que el mismo sistema que se usa para comer es el que se usa para hablar, así que las destrezas que son necesarias para producir el habla primero surgen durante el desarrollo del proceso de alimentación (8).

## Conclusiones

- El BLW fomenta y promueve el desarrollo psicomotor del bebé debido a que él agarra el alimento con la mano y lo manipula él mismo, se estimula el desarrollo de habilidades tales como coordinación ojo-mano y el agarre en pinza; según investigaciones esta coordinación promueve el reflejo de deglución en el lactante.
- El BLW aporta autonomía al lactante y consiente un entorno de interacción entre padre-hijo lo que le permitirá comunicarse. A medida que se le va ofreciendo la comida, es bueno explicarles que es ya que este va teniendo un soporte semántico desde la estructuración de la palabra.

## Referencias

1. Cameron SL TRHA. Development and pilot testing of Baby-Led Introduction to Solids - a version of Baby-Led Weaning modified to address concerns about iron deficiency, growth faltering and choking. *BMC Pediatr.* 2015; 15(1)(1-11).
2. Morejón-Barrueto Y AV. La terapia de alimentación en los problemas del lenguaje en los niños. *Medisur.* 2015.
3. TAYLOR RWea. Effect of a Baby-Led Approach to Complementary Feeding on 36 Infant Growth and Overweight A Randomized Clinical Trial. *JAMA Pediatrics.* 2019; 171 n.9(838-846).
4. Gomez Melisa Sofia NAPTSPdGLMPR-dF. BABY-LED WEANING, PANORAMA DA NOVA ABORDAGEM SOBRE INTRODUÇÃO ALIMENTAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA. *Rev. paul. pediatr.* 2020 Enero.
5. Shamseer L,MD,CM,GD,LA,PM,SP,S-LA,A. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (prisma-p) 2015: Elaboration and explanation. *BMJ.* 2015 Enero; 349(1-25).
6. JAY C. Introducing solid foods using baby-led weaning vs. spoon-feeding: A focus on oral development, nutrient intake and quality of research to bring balance to the debate. *Nutr Bull.* 2016; 41(1)(72-77).
7. Isabel. GMG. Etiología y Diagnóstico de pacientes Respiradores Bucales en edades tempranas - Revisión bibliográfica. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria.* 2011.
8. Ramírez-Gómez KE,&SPRM. Fonoaudiología y lactancia humana. *Revista de La Facultad de Medicina.* 2017 Enero; 65(2)(297-304).

**PROGRAMACIÓN  
2 DE JUNIO DE 2023**

**PRESENTACIÓN  
PONENCIAS TIPO PÓSTER**

**LUGAR: COLEGIO  
SAN JOSE PROVINCIAL**

**10**

## **Dispositivos de asistencia para abordar la disfunción física en la ejecución de los patrones de desempeño en la participación de las actividades de la vida diaria en la población adulto mayor**

*Jhon Heiner Arévalo Hernández, Yulieth Ximena Jaimes Peña, coinvestigador. Víctor Hugo Carrascal Pallares.*

### **Introducción**

La disfunción física es una condición o resultado de una serie de consecuencias que se producen por diferentes traumas y/o enfermedades. Influyen en la persona produciendo disfunción física. Las personas que las padecen ven disminuidas sus capacidades físicas para llevar a cabo las diferentes actividades, ocupaciones y rutinas de su vida. Estas disfunciones representan un serio problema sociosanitario con unas consecuencias económicas de extraordinaria importancia en los países desarrollados. Además, dadas las repercusiones que tienen en la persona sobre sus capacidades físicas, poseen una considerable relevancia social, ya que influyen en el entorno familiar, social y profesional de la persona afectada. El envejecimiento humano es estudiado cómo el proceso biológico, psíquico, social o demográfico trayendo consigo algunas limitaciones en la funcionalidad ocupacional del adulto mayor, dado esto a una deficiencia ya sea por su edad o por limitaciones dadas por patologías ya establecidas, por lo cual mediante el uso de intervenciones de terapia ocupacional basadas en el marco de referencia rehabilitador se centrará en la enseñanza al paciente para compensar los déficits a través del uso de dispositivos o técnicas de fácil utilización, promoviendo la recuperación de la independencia funcional, la motivación para la autonomía y la ejecución plena de la ocupación por medio de la ejecución plena de los patrones de desempeño dentro de sus AVD (actividades de la vida diaria), en este caso se realizará la

**JORNADA DE LA TARDE**

priorización al área ocupacional de alimentación, los déficit que tiene el adulto mayor para ejecutar la actividad de manera autónoma.

### **Objetivo General**

Fomentar el uso de dispositivos de asistencia para abordar la disfunción física, para la ejecución de las actividades de la vida diaria (AVD).

### **Objetivos Específicos**

- Beneficiar a la población adulto mayor con disfunciones físicas con un abordaje ocupacional.
- Mantener los patrones de desempeño en la población adulto mayor.

### **Metodología**

La siguiente investigación se realizó mediante una observación directa a la población donde se evidenciaron las limitaciones de los patrones de desempeño en el área ocupacional de alimentación. Se realizó la caracterización de la población en las edades comprendidas de 55 a 80 años, dando prioridad al uso de dispositivos de asistencia, fortaleciendo la capacidad funcional, la autonomía y la calidad de vida. Para la realización de la batería que está conformada por la cuchara y tenedor de mango engrosado fomentando un mayor desempeño en los patrones mano- boca y una mesa portátil con las adaptaciones necesarias para un mejor posicionamiento del adulto mayor, priorizando la máxima independencia posible en el funcionamiento ocupacional y en el desempeño de los roles vitales de la población adulta.

### **Resultados**

Luego del diseño de la batería se ejecuta su construcción, esta con el fin de aportar los dispositivos de asistencia necesarios para la población; se realizan la cuchara y el tenedor con mango engrosado con el

fin de facilitar los agarres y la ejecución del patrón mano boca en la actividad de alimentación, así mismo, la mesa portátil cuenta con soporte estable la cual es de gran ayuda para los adultos que se encuentran con déficit de movilidad y el plato con escotadura, el cual permite que el consumo de los alimentos de manera dependiente sea más fácil, esto se realiza teniendo en cuenta las disfunciones físicas presentadas por el adulto mayor, sin embargo, se debe realizar la reeducación a la población con el fin de que el uso de estos dispositivos de asistencia no se conviertan en un inconveniente para ellos. La cuchara y el tenedor adicional al tener el mango engrosado cuentan con un apoyo adicional para su agarre; estos tienen una correa específica la cual puede ser graduada dependiendo el usuario a utilizarla, así mismo el plato tiene un soporte el cual se puede adherir fácilmente a la mesa con el fin de que mantenga estabilidad y sea más práctico al momento de utilizarlo. Con el uso de estos dispositivos la funcionalidad del adulto mayor mejorará, dado que éste podrá realizar la actividad de una forma más dependiente de sí mismo, la autonomía y el progreso según su edad se verán reflejadas en cada momento y los logros adquiridos al ejecutar el área ocupacional.

### **Conclusiones**

- Favorecer el desempeño ocupacional en la actividad de alimentación de la población adulto mayor.
- Fomento de autonomía funcional, restauración de capacidad funcional limitada.
- Conservar el patrón de desempeño mano- boca durante la actividad de alimentación en el adulto mayor.

## Referencias

1. Mejica Ramírez, A. M., & Moreno Padilla, R. D. (2019). . Marco de referencia y modelos aplicados. Universidad Tecnológica de Pereira, (72).
2. Lopez Apolonia,B. (2003, 30 de julio). Terapia ocupacional en discapacitados físicos teoría y práctica. Editorial Panamericana, Colombia Cap. 2.
3. Rehabilitación física desde terapia ocupacional (mayo2016). Editorial Coton-Nalte
4. World Health Organization: WHO. (2022). Envejecimiento y salud. www.who.int. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

**PROGRAMACIÓN**  
**2 DE JUNIO DE 2023**

● **PRESENTACIÓN**  
**PONENCIAS TIPO PÓSTER**

**LUGAR: COLEGIO**  
**SAN JOSE PROVINCIAL**

**11**

## **Implementación del vendaje neuromuscular como intervención alternativa de la terapia miofuncional. Revisión sistemática**

---

*Oliveros Payares Carmen Elvira. Estudiante.*  
<https://orcid.org/0000-0001-5019-9415>

*Carrillo López Jennifer Melany Sofía. Docente.*  
<https://orcid.org/0000-0001-9978-4957>

---

### **Introducción**

Las estrategias de intervención implementadas en el actuar fonoaudiológico (1) se han ido transformando a través del paso del tiempo, con el fin de proporcionar una evolución rápida y eficaz de las dificultades que presentan los usuarios (2), a menudo en nuestra práctica profesional nos encontramos con déficits en la integración de funciones de voz, habla y deglución, las cuales pueden ser abordadas desde un enfoque de terapia miofuncional (3). El Kinesiotaping es una estrategia de intervención (4) que se ha hecho un lugar en las terapias de rehabilitación por los aportes positivos y la eficacia en la recuperación de los dolores musculares y lesiones que afectan a algunas estructuras de vital importancia (5). Esta investigación tiene como objetivo, el análisis mediante una búsqueda bibliográfica que resalte el impacto de la terapia con Kinesiotaping en la Fonoaudiología.

### **Metodología**

Este tipo de investigación cualitativa de naturaleza explicativa analítica (6), fue realizada a través de una exploración de la literatura. Se tomaron los siguientes lineamientos para la selección de artículos:

- Artículos de terapia miofuncional dirigidos a patologías de habla.
- Artículos relacionados con la intervención de la terapia miofuncional desde una visión fonoaudiológica.

**JORNADA DE LA TARDE**

Las características que tiene el vendaje neuromuscular al ser implementado como intervención alternativa de la terapia miofuncional son:

1. Funciona como terapia indirecta en la cual el músculo se sigue estimulando mientras el usuario desarrolla sus actividades de la vida diaria (7)
2. Actúa no solo en la recuperación muscular, sino en la rehabilitación de todo el sistema que se vea afectado y en el lugar donde se coloque el vendaje (8)
3. Tiene un efecto analgésico provocando la disminución local del dolor. Gracias a la disminución de la presión intersticial (9)

## Conclusiones

- Muchos terapeutas han hecho uso del vendaje neuromuscular como una herramienta alternativa a la terapia miofuncional en la rehabilitación de patologías del habla, el auge de este vendaje y su implementación, es gracias a los aportes positivos que les ha brindado a los usuarios que se han sometido al uso de este.
- Es tarea de los terapeutas crear conciencia, inicialmente en el usuario y las personas que lo rodean, con el fin de que el vendaje no sea un impedimento para integrarse a la sociedad.

## Referencias

1. Electr R. Empleo de Kinesiotaping como tratamiento de la sialorrea en pacientes con enfermedad cerebrovascular. Revista Electrónica Medimay. 2019 Ene-Abr; 26(1) ISSN:(26(1), 88-98.).
2. Kuni B MJKESHWS. Effect of kinesiotaping, non-elastic taping and bracing on segmental foot kinematics during drop landing in healthy subjects and subjects with chronic ankle instability. Revista Electrónica Medimay. 2015 febrero.
3. Pereira A SNMNAdA. M. Método Thera-pyTaping®:bandagem elástica como recurso terapêutico na clínica fonoaudiológica. São Paulo. 2014 Enero; 26(4)(805-808).
4. Alfonso Mantilla JI. Uso del vendaje neuromuscular en disfunciones orofasciales, intervención desde Fisioterapia y Fonoaudiología: Un estudio de reflexión. Movimiento Científico. 2019 Abril; 13 (1)(71-76.).
5. Noa Pelier B,VGJ,PPA,&BLA. Kinesiotape como tratamiento alternativo de la sialorrea en pacientes con enfermedades neurológicas. Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación. 2019 febrero; 10(3).
6. MD ELYA. Revisión bibliográfica de la efectividad del kinesiotaping. Rehabilitación (Madr). 2012 Enero.
7. Denise Y CLAF. La adición de Kinesio Taping de los músculos orbicularis oris a la terapiadel habla mejora rápidamente el babeo en niños con trastornos neurológicos. Scielo. 2017 Enero.
8. Zern C,&CL. El Método Taping Kinesio para el control del dolor miofascial. Rev otorrinolaringología. Cir cabeza y cuello. 2015 Enero; 1(9).
9. Luz MA SMNL. Kinesiotaping is not better than placebo in reducing pain and disability in patients with chronic non-specific low back pain: a randomized controlled trial. Pubmed. 2015.

**PROGRAMACIÓN**  
**2 DE JUNIO DE 2023**

● **PRESENTACIÓN**  
**PONENCIAS TIPO PÓSTER**

**LUGAR: COLEGIO**  
**SAN JOSE PROVINCIAL**

**12**

## **Aportes de las tecnologías en el daño neurológico y el proceso deglutorio desde la intervención fonoaudiológica. Revisión sistemática**

---

*Yelitza Margarita Reyes García/ Fabio Andrés Aricapa Rodríguez/ Fausto García Perdomo. Universidad de Pamplona*

---

### **Introducción**

Los métodos de intervención a nivel fonoaudiológico, han tenido la necesidad de actualizarse, con el uso de tecnologías que han representado la innovación de estrategias, en ámbitos como la disfagia y los trastornos neurológicos. Una de las técnicas de intervención más usadas en la actualidad para la rehabilitación de las disfgias, ha sido la electroestimulación, esta, cuando una persona decide realizar una acción, los centros motores del cerebro envían señales eléctricas a los músculos para que se contraigan (2). Estas contracciones, se utilizan para activar el rendimiento de músculos orofaciales, con el fin de facilitar procesos articulatorios y de motricidad orofacial que se vean afectados de acuerdo al desarrollo de la patología(3). Igualmente, hay otro método eficaz a nivel tecnológico, tomando auge en los últimos tiempos para tratar diferentes patologías, que involucran alteraciones en el proceso de comunicación, ya que se han hecho procesos de intervención, en pacientes con diferentes daños neurológicos. Este método, es la estimulación transcraneal, la cual proporciona una vía de estimulación cortical, sin electrodos, donde el campo magnético hace de puente entre la corriente de la bobina y la corteza cerebral. (4)

### **Objetivo General**

Identificar los aportes de las tecnologías como métodos de intervención fonoaudiológica en el daño neurológico y el proceso deglutorio, por medio de una revisión sistemática.

**JORNADA DE LA TARDE**

## Objetivos Específicos

- revisar los aportes de la electroestimulación en la intervención fonoaudiológica de la disfagia.
- Detectar los aportes de la estimulación transcraneal en la intervención fonoaudiológica de los trastornos con daño neurológico.

## Metodología

Revisión sistemática de tipo cualitativo, en cumplimiento con la lista de verificación PRISMA, se consultaron bases de datos como: Pubmed, Springer link, Taylor, Dialnet, Science Direct, Redalyc y Scielo, teniendo en cuenta criterios de inclusión respecto a una ventana de tiempo de 10 años, intervención fonoaudiológica en daño neurológico y disfagia, al igual que intervención con electroestimulación y estimulación transcraneal. Para la formulación de la pregunta de investigación, se utiliza la herramienta PICO. Igualmente se realizan cruces de variables de acuerdo a los descriptores DECS y MESH (transcranial stimulation, Speech, Technology, Electrostimulation, speech therapy intervention, swallowing, neurological damage)

## Resultados

Se tuvieron en cuenta dos tecnologías: Inicialmente, en la electroestimulación se encontró un total de 13 artículos en la fase de elegibilidad, teniendo en cuenta los criterios de inclusión en las bases de datos Science Direct, Springer Link, Scielo, Taylor Y Redalyc. Del total de los artículos incluidos se evidenció que el 95% hablan de la intervención con electroestimulación en disfagias de mayor impacto, en las de tipo neurogénico, mostrando cambios significativos gracias a la contracción de los músculos suprahioides y faríngeos, estimulando el reflejo deglutorio y proceso sensorial al

momento de la deglución (5). En el 5% restante, se encontraron artículos referentes al habla, desde la motricidad orofacial influenciada por esta estimulación, favoreciendo la coordinación, fuerza y el tono de musculatura orofacial (6).

La segunda tecnología fue la estimulación transcraneal que, en la fase de elegibilidad y teniendo en cuenta los criterios de inclusión, se seleccionan un total de 14 artículos de las bases de datos: Pubmed, Science Direct, Springer Link, Scielo, Taylor y Redalyc. De los cuales el 65% de los artículos incluidos, mencionan la estimulación transcraneal como rehabilitación del lenguaje, de secuelas de accidente cerebrovascular y traumas craneoencefálicos, siendo un ente de estimulación y modulación de áreas cerebrales especialmente en el lenguaje expresivo, además de enfermedades neurodegenerativas, como mantenimiento y rehabilitación de procesos cognitivos (7). El 24% en habla, trabajando desde la corteza premotora, para la intervención de las disartrias y apraxias (9) el 11% restante, en deglución, estimulando el núcleo central de la deglución cuando hay una lesión cerebral. (8)

## Conclusiones

De los distintos usos terapéuticos convencionales, la electroestimulación y estimulación transcraneal, contribuyen en la disminución de los tiempos de rehabilitación, teniendo en cuenta que el profesional en Fonoaudiología entienda a la perfección su funcionamiento y el conocimiento anatómico – morfológico – fisiológico, en la salud comunicativa y estomatognática, para realizar un uso adecuado de estas tecnologías, favoreciendo la calidad de vida de los pacientes.

## Referencias

1. Matheus MSM. Principios de electroestimulación y terminología electroterapéutica. Universidad del Rosario; 2006.
2. Sohaib Ali Korai 1 , Federico Ranieri 2 , Vincenzo Di Lazzaro<sup>3</sup> , Michele Papa<sup>1,4</sup> and Giovanni Cirillo<sup>1,2</sup> \*, La rehabilitación de la disfagia neurogénica Neurological After-Effects of Low Intensity Transcranial Electric Stimulation of the Human Nervous System: From Basic Mechanisms to Metaplasticity, NAEITESHNS, february 2021.
3. Valentí M, Morer A, Lázaro ML, Bernardo M, Castro Fornieles J. Estimulación magnética transcraneal repetitiva en niños y adolescentes. Rev Neurol [Internet]. 2010[cited 2022 Nov 27];50(04):230. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-86796>
4. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-86796>
5. Pascual-Leone, A., & Tormos-Muñoz, J. M. (2008). Estimulación magnética transcraneal: fundamentos y potencial de la modulación de redes neurales específicas. Rev neurol, 46(Supl 1), S3-10.
6. Nam, H. S., Beom, J., Oh, B. M., & Han, T. R. (2013). Kinematic effects of hyolaryngeal electrical stimulation therapy on hyoid excursion and laryngeal elevation. Dysphagia, 28(4), 548–556.
7. Simone Miller, Daniela Diers, Michael Jungheim, Cornelia Schnittger, Hans Jörg Stürenburg, Martin Ptok. studying effects of neuromuscular electrostimulation therapy in patients with dysphagia: which pitfalls may occur? A teanslational phase I study. GMS German Medical Science 2021, Vol. 19, ISSN 1612-3174.
8. Pascual-Leone, A., & Tormos-Muñoz, J. M. (2008). Estimulación magnética transcraneal: fundamentos y potencial de la modulación de redes neurales específicas. Rev neurol, 46(Supl 1), S3-10. <https://nibbot-tms.com/wp-content/uploads/2021/08/Fundamentos-rTMS-NIBBOT.pdf>
9. Danielle S. Shpiner KF. High frequency repetitive transcranial magnetic stimulation for primary progressive apraxia of speech: A case series [Internet]. 2019. p. 1–2. Available from: <https://boletincor-teidh.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/55327/58273>
10. Hammad AB, Elhamrawy EA, Abdel-Tawab H, Shafik MA, Sallam Y, Elzomor HM, et al. Transcranial magnetic stimulation versus transcutaneous neuromuscular electrical stimulation in post stroke dysphagia: A clinical randomized controlled trial. J Stroke Cerebrovasc Dis [Internet]. 2022;31(8):106554. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1052305722002488>.

**PROGRAMACIÓN**  
**2 DE JUNIO DE 2023**

● **PRESENTACIÓN**  
**PONENCIAS TIPO PÓSTER**

**LUGAR: COLEGIO**  
**SAN JOSE PROVINCIAL**

**13**

## **Percepciones del bienestar psicológico en el sector LGBTIQ+ en el contexto de la ciudad de Pamplona**

---

*Laura Daniela Arias Granda; Shellsy Johana Mora Vaca. Psicólogas en Formación, Universidad de Pamplona.*

---

### **Introducción**

El bienestar psicológico es una perspectiva teórica que últimamente a nivel mundial se investiga sobre la salud mental, según el desarrollo de capacidades propias del individuo y distintos procesos emocionales positivos, buena salud física y desempeño social (Araque et al.). 2020). En Colombia con el pasar del tiempo, el sector social LGBTIQ+ ha experimentado altos niveles de rechazo, lo cual ha venido afectando el bienestar psicológico y por ende, su salud mental.

Considerando lo anterior, la idea de esta investigación se realiza por el poco interés investigativo de Pamplona hacia el sector LGBTIQ+, para conocer las diferentes perspectivas relacionadas con el bienestar psicológico del sector. Sin embargo, por las observaciones propias de las investigadoras, se considera que el tema estudiado puede ser sensible por las costumbres tradicionales y conservadoras del contexto pamplonés y, por otra parte, hay un contraste positivo en relación a la afluencia de jóvenes universitarios.

### **Objetivo General**

Explorar las percepciones del bienestar psicológico de las personas del sector LGBTIQ+, en la ciudad de Pamplona, desde las narrativas de los contextos educativo, comercial y social, generando líneas de base de futuras investigaciones en contraste con la teoría y las dinámicas sociales del entorno.

**JORNADA DE LA TARDE**

## Objetivos Específicos

Analizar los factores asociados al bienestar psicológico que se presentan en la ciudad de Pamplona en relación a la comunidad estudiada.

Indagar mediante el acercamiento al sector social LGBTIQ+ sobre su propia perspectiva de libre expresión.

Conocer los diferentes postulados teóricos y la influencia del contexto en las dimensiones del bienestar psicológico del sector LGBTIQ+.

## Metodología

Para el desarrollo de esta investigación se usará un enfoque metodológico mixto, basado en un diseño investigativo concurrente con un alcance de estudio descriptivo. La población principal con la que se trabajará en este proyecto no se encuentra sujeta a un número específico de personas, pues no existe una fuente estadística o censo poblacional en el cual se presente una clasificación basada en la orientación sexual. Por otra parte, se tendrá en cuenta sujetos del común los cuales hacen parte de contextos educativo, comercial y social de la misma ciudad sin una cantidad limitada.

El análisis de los resultados se hará bajo la técnica de la triangulación de datos, teniendo presente las técnicas e instrumentos de recopilación de información los cuales son, observación participante, entrevista semiestructurada y grupo focal, además también se utilizará la escala de bienestar psicológico de Carol Ryff.

## Resultados

En relación a los resultados obtenidos en el instrumento cuantitativo y las técnicas cualitativas, se desarrolló un análisis en donde de acuerdo al cuestionario de

bienestar psicológico de Ryff: El 4,55% de las personas del sector LGBTIQ+ poseen un nivel de bienestar elevado, el 63,64% un nivel alto, el 27,27% un nivel moderado y, por último, el 4,55% restante tienen un nivel bajo. Por otra parte, se observó que el bienestar psicológico se encuentra asociado a factores como la alta afluencia de población juvenil, el lugar de origen de los jóvenes y la aceptación familiar.

## Conclusiones

En Pamplona hay niveles altos de bienestar psicológico en el sector LGBTIQ+ presentados por jóvenes que no residen completamente en la ciudad, ya que sienten más libertad de expresarse y experimentar su orientación sexual y de género sin temor a la crítica, comparados con los jóvenes originarios de Pamplona, que se cohiben en mayor medida por el temor de sus familiares a la crítica. Se identificó la afluencia de jóvenes, el ámbito universitario y la aceptación familiar como los factores primordiales para el bienestar psicológico y una apertura por parte de la población juvenil y adultos quienes manifiestan aceptación hacia el sector LGBTIQ+, por el contrario, y de acuerdo a los relatos, los adultos mayores tienden a mostrar rechazo y estigma hacia estas personas.

## Referencias

1. Araque, F., González, O., López, R., Nuván, I., y Medina, O. (2020). Bienestar psicológico y características sociodemográficas en estudiantes universitarios durante la cuarentena por SARS-CoV-2 (Covid-19). <https://doi.org/10.5281/zenodo.4544052>
2. Champoñan, M. (2021). Análisis teórico del bienestar psicológico formulado por Carol Ryff y Martina Casullo. [Trabajo de grado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo] Repositorio de Tesis USAT. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4371>
3. Gómez, G., (2017). Percepción del bienestar psicológico de las personas LGBT a partir de la integración a una red de apoyo social formal. Red de Repositorios Latinoamericanos. Recuperado de <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2790801>.
4. Urgilés, S., Aguilar, K. y Villa, R., (2022). Percepción de estudiantes universitarios sobre la comunidad LGBTI | Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social: Tejedora. ISSN: 2697-3626. Recuperado de <https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/tejedora/article/view/286>



## TABLA DE CONTENIDO

**1**

1. Emergencias en la Psicología: Aproximaciones recursivantes inter/transdisciplinar ..... 8
2. La Terapia Ocupacional en el abordaje de la rehabilitación de mano y miembro superior ..... 12
3. Formación en Bioética para profesionales de la salud, una mirada filosófica a discapacidad y la rehabilitación ..... 15
4. Salud comunicativa: Avances y desafíos de la investigación en las sociedades contemporáneas ..... 18
5. Coaching de salud como herramienta para fomentar actividad física en adolescentes ..... 22
6. Resultados preliminares: Explorando las experiencias y necesidades educativas en salud de las diadas de cuidado rural cundiboyacense con ostomías de eliminación permanente ..... 25

**2**

1. El psicoanalista: Un investigador ..... 29
2. Avances técnicos y jurídicos en salud ocupacional en Colombia, 1950-2023 ..... 32
3. Significados de las violencias sexuales ejercidas por paramilitares y su relación con las formas de afrontamiento y procesos de construcción de paz en las mujeres víctimas expuestas al conflicto armado interno en San Onofre, Sucre (1990-2005) ..... 40

4. Prospectiva y escenarios del voluntariado ..... 43
5. Aviturismo: Una mirada desde el bienestar y la salud ..... 45
6. Coil: Una Metodología Intercultural hacia la Internacionalización Educativa ..... 47

1. Responsabilidad en salud en estudiantes universitarios ..... 50
2. Jugo de remolacha, condición física e hipertensión arterial. ¿Qué relación tienen? ..... 53
3. La distonía focal del músico: el caso de Robert Schumann ..... 57
4. Aportes del modelo de creencias en salud a la salud mental de los administrativos universitarios: susceptibilidad y severidad como dimensiones clave ..... 61
5. Patologías frecuentes en la mano del guitarrista clásico ..... 64
6. Métodos, modelos o estrategias desde la fonoaudiología en la educación inclusiva. Revisión sistemática ..... 68
7. El arte de cantar y tocar en la flauta travesa moderna ..... 73
8. Resiliencia e identidad ocupacional de la Mujer Silera ..... 76

**3**

9. Determinación del riesgo de conducta suicida en la población estudiantil del programa de medicina de la Universidad de Pamplona en el período comprendido entre junio a diciembre de 2022 ..... 80

## 4

1. Abordaje integral para la prevención, atención y reparación de la violencia intrafamiliar de los municipios del distrito judicial Pamplona ..... 83

2. Conocimientos, aptitudes y prácticas frente a las arbovirosis de mayor importancia en el municipio de Cúcuta, Norte de Santander: Un problema de salud pública ..... 86

3. Estado del arte del posgrado en salud en Colombia ..... 89

4. Competencias emocionales en estudiantes universitarios del área de la salud en el contexto de la postpandemia ..... 92

5. Terapia miofuncional en la intervención de la anquiloglosia en neonatos. Revisión sistemática ..... 95

6. Nivel de actividad física, estado nutricional y características sociodemográficas en estudiantes de fisioterapia ..... 99

7. Conflictos laborales en la nueva normalidad de los trabajadores de la Universidad de Pamplona ..... 102

8. Estrategia comunicacional en redes sociales para el establecimiento de cultura financiera en estudiantes rurales migrantes ..... 105

## 5

1. Comportamiento epidemiológico de la malaria en el departamento de Norte de Santander en el periodo comprendido entre el 2014 -2021 ..... 108

2. Detección de los factores psicosociales involucrados en el suicidio en estudiantes de la Facultad de Salud de la Universidad de Pamplona ..... 112

3. Prueba de bienestar laboral en la productividad de empleados en Mipymes de Pamplona, Norte de Santander ..... 115

4. Desempeño académico y expectativas de los padres como factores formativos de la autoestima en la adolescencia ..... 117

5. Secuelas psicológicas y del aprendizaje a causa del maltrato infantil en niños y niñas de una escuela rural ..... 120

6. La importancia del rol fonoaudiológico en la primera infancia. Una revisión sistemática desde varias perspectivas ..... 123

7. Salud mental en estudiantes del Centro Educativo Rural Llano Grande, Sede Principal ..... 126

1. Reconstrucción laringotraqueal terminoterminal: Fístula traqueoesofágica en paciente intubado por Covid-19 ..... 129

2. Efectos del entrenamiento interválico hitt sobre la capacidad aeróbica en futbolistas en categorías sub 15 a sub 17 ..... 131

3. Métodos de intervención fonoaudiológica de la disgrafía central en pacientes con daño neurológico: Una revisión sistemática ..... 134

4. Aplicación de un programa de educación nutricional en mujeres con sobrepeso u obesidad y evaluación de su efecto sobre la respuesta de consumo alimentario, la composición corporal y la adherencia terapéutica ..... 138

5. Realidad virtual y prevención de caídas en adultos mayores sanos: Una revisión sistemática ..... 141

6. Respiración oral y su relación con los procesos de memoria: una revisión sistemática ..... 144

1. Relación entre velocidad del procesamiento y fluidez verbal en niños de 6 a 8 años de los grados primero y segundo pertenecientes a instituciones ..... 147

2. Propuesta de una guía de orientación psicopedagógica a familias de estudiantes con discapacidad en orientación vocacional... 151

3. El bienestar psicológico de las mujeres del área metropolitana de Cúcuta: Un análisis después del confinamiento por Covid-19 ..... 154

4. Determinación del riesgo de conducta suicida en la población estudiantil del programa de medicina de la Universidad de

## 6

## 7

Pamplona en el período comprendido entre junio a diciembre de 2022 ..... 157

5. Grado de conocimiento sobre sífilis en gestantes de una E.S.E de primer nivel de complejidad en Cúcuta, durante el primer semestre de 2023. .... 160

6. Aplicación de la metodología análisis de ciclo de vida para cuantificar emisiones de gases de efecto de invernadero en cultivos arroceros del distrito de riego ASOZULIA, Norte de Santander ..... 163

7. Inclusión universitaria y causalidad personal en estudiantes con discapacidad de una universidad pública ..... 167

## 8

1. Afrontamiento de los Conflictos Interpersonales: Estudios de caso desde la psicooncología, una visión propositiva ..... 171

2. Imaginarios frente a las medidas de reparación integral en víctimas de conflicto armado ..... 174

3. Síndrome de Burnout en miembros del Departamento de Policía, Cesar ..... 177

4. Capoeira como terapia para mejorar la conducta psicosocial en jóvenes ..... 180

5. Analfabetismo y competencia ocupacional en familia rural ..... 183

6. Intereses ocupacionales y factores personales en migrantes de paso ..... 187

1. Relación del manejo del dinero y la estabilidad mental ..... 190

2. Sirenomelia: Reporte de caso en cúcuta y revisión de la literatura ..... 193

3. Estilos de enseñanza en la formación de profesionales en fisioterapia ..... 197

4. Discapacidad y calidad de vida relacionada con la salud de adultos con discapacidad en la ciudad de Pamplona, Norte de Santander (Colombia) ..... 201

5. Prueba psicométrica sobre violencia física, sexual y psicológica hacia la mujer en el contexto universitario – PVCM 2.0 ..... 204

6. Análisis de la prevalencia del síndrome de burnout en docentes de la especialización en pedagogía universitaria ..... 207

7. Más allá de la cultura: una mirada hacia la alianza interinstitucional entre la Universidad de Pamplona y el Instituto de Cultura y Turismo hacia la Co-creación de un subsistema local sostenible I+D+I en Pamplona ..... 210

8. Objeto Virtual de Aprendizaje (OVA) basado en comunicación aumentativa y alternativa para un niño con autismo de 5 años ..... 213

9. Perspectiva fonoaudiológica en el método Baby Led Weaning (BLW) ..... 216

10. Dispositivos de asistencia para abordar la disfunción física en la ejecución de los patrones de desempeño en la participación de las actividades de la vida diaria en la población adulto mayor ..... 218

11. Implementación del vendaje neuromuscular como intervención alternativa de la terapia miofuncional. Revisión sistemática ..... 221

12. Aportes de las tecnologías en el daño neurológico y el proceso deglutorio desde la intervención fonoaudiológica. Revisión sistemática ..... 223

13. Percepciones del bienestar psicológico en el sector LGBTIQ+ en el contexto de la ciudad de Pamplona ..... 226



