

Implementación de escuelas de padres para familiares de niños remitidos por endocrinología pediátrica en la IPS Dr. Octavio Manjarrez Missath s.a.s de la ciudad de Valledupar

Leslie Armenta Daza

**Fundación Universitaria Del Área Andina.
Psicología
2018**

**Implementación de escuelas de padres para familiares de niños remitidos porⁱⁱ
endocrinología pediátrica en la IPS Dr. Octavio Manjarrez Missath s.a.s de la
ciudad de Valledupar**

Leslie Armenta Daza

Asesor: Jonathan Pumarejo

**Informe de práctica empresarial presentado como requisito para optar al
título de psicología
Fundación Universitaria Del Área Andina.
Psicología
2018**

Agradecimientos

A Dios, por darme la fortaleza y la sabiduría necesaria para afrontar todos los obstáculos que se presentan en el camino.

A mis padres, por brindarme el apoyo incondicional para hacer de esta experiencia una de las mejores de mi vida no solo como profesional si no como persona.

A mi familia, que siempre me ha trasmitido los mejores valores y la creencia en mis capacidades, permitiéndome ser mejor cada día.

A la fundación universitaria del área andina, por darme la oportunidad de pertenecer a una entidad que no solo forma profesionales si no seres humanos con calidad y excelencia humana.

La IPS Dr. Octavio Manjarrez Missath por hacer posible la realización de este proyecto. Además, de agradecer la oportunidad por haberme acogido permitiéndome ser parte de esa bonita organización, gracias por su paciencia, tiempo y dedicación en mi proceso de aprendizaje para que todo saliera de una manera exitosa.

Y a todas aquellas personas, que nos vamos encontrando en el camino y que con su compañía, apoyo y enseñanzas me permitieron crecer cada día, afrontar las situaciones difíciles y levantarme sabiendo que siempre existiría una luz en el camino y que a través de su valor espiritual hacen que las adversidades puedan ser superadas puesto que para Dios no hay imposibles.

Gracias...

Tabla de Contenidos

Capitulo 1 introducción	1
1.Presentacion de la empresa	3
2.Aspectos estratégicos	4
2.1. Misión	4
2.2.Vision.....	4
3.Valores.....	5
4.Estructura organizacional	6
5.Portafolio de productos y servicios	7
5.1.Principios corporativos	7
5.2.Objetivo de calidad	7
5.3.Infraestructura y dotacion	7
5.4.Solicitud de citas	8
5.5.Consulta especializada.....	8
Capitulo 2 Propuesta de la practica	11
6.Justificacion	11
7.Objetivos.....	13
7.1.Objetivo general	13
7.2.Objetivos especificos	12
8.Resultados.....	14
9.Funciones desarrolladas.....	16

10.Marco de refenecia	18
11.Marco teórico	24
12.Cronograma	28
13.Temas socializados.....	29
14.Impactos percibidos por el estudiante	30
Conclusión	32
Recomendaciones	34
Referencia.....	35
Anexos.....	37

Lista de tablas

Tabla 1. Cronograma..... 28

Lista de figuras

vii

Figura 1. Estructura organizacional	6
Figura 2. Motivo de consulta	15

Introducción

Escuela de padres nace con la finalidad de ofrecer una respuesta a todos los interrogantes que habitualmente surgen ante la tarea de educar y criar a un niño o niña.

Nuestro objetivo principal es crear espacios de diálogo y reflexión donde los padres tienen la posibilidad de recibir formación, acercarse a conocimientos adaptados a la realidad que viven los pacientes con el fin de acompañar los procesos evolutivos de sus hijos.

A través de la escuela de padres se pretende aportar un poco de luz en este camino, ayudarlos a tomar conciencia de la problemática y acompañarlos en esta bonita labor que es educar. Para lograr una educación que impulse su desarrollo y no lo limite.

¿Cómo vamos a lograr estos objetivos? Periódicamente se ofrecerá capacitaciones, talleres, video foro, conferencias, meriendas recreativas, teniendo en cuenta las temáticas cotidianas, donde se explicará el problema y se les brindará pautas y consejos a todos los padres.

¿Qué temas tratamos en la escuela de padres? Los temas tratados serán temas cotidianos, aquellos a los que los padres y madres han de enfrentarse cada día. Pequeños problemas a diarios, no es necesario que sean problemáticas graves, pero sí, aquellos temas que ocupan nuestro día a día

(El sueño del niño, la alimentación infantil, las rabietas y pataletas, los buenos modales o la educación emocional).

Además de otros problemas que requieren una atención especial, como: TDAH, Dificultades de aprendizaje. Miedos y fobias, Acoso escolar o dicha patología que presente el paciente.

El trabajo en la escuela de padres debe ser:

Flexible: que se ajuste a las necesidades e intereses del contexto en el cual se aplica.

Abierto: que permita la interacción de los padres y la comunidad en forma permanente, este proceso se enriquece con los aportes y propuestas de solución de todos los participantes.

Dinámico: que posibilite la transformación adecuada en los padres y familiares

Teórico-práctico: la experiencia diaria estar apoyada en la concepción teórica para la aplicación de nuevos conocimientos.

Permanente: permite la renovación y actualización continua de esta manera, las personas vinculadas a la capacitación infantil, se hallan constantemente documentadas para participar en forma activa en este proceso educativo –formativo, sin que puedan sentir que sus aportes son infundados.

Presentación de la empresa

Toda la información aquí plasmada fue facilitada por colaboradores de la alta gerencia de esta institución médica.

La IPS Dr. Octavio Manjarrez Missath SAS está ubicada en la ciudad de Valledupar, en la calle 13 B bis N 15-38 del Barrio Alfonso López. Es una zona de muy fácil acceso.

La IPS cuenta con una moderna y acogedora planta física. está conformada por 2 Consultorios totalmente equipados, 2 Baños, 1 Oficina Administrativa, 1 Almacén, Terraza frontal con rejas para mayor seguridad, Patio Trasero, 1 sala de espera que incluye sala de juegos para niños, TV, Wifi, nevera, cámaras, botiquín y un sistema de alarma.

Ofrece una atención de óptima calidad, brindada por excelentes profesionales, con seguridad en la atención, bienestar y un trato cálido y respetuoso.

Presta sus servicios a los afiliados de las diferentes EPS, Medicina Prepagada y particulares.

Cuenta con un horario de atención de lunes a viernes de 7:00 AM a 12 AM y de 2:00 PM a 6:00 PM

1. Aspectos estratégicos

Nuestro compromiso es cuidar la vida y la salud de nuestros pacientes, que son la razón de ser institucional, con quienes estamos comprometidos de manera entusiasta para lograr su bienestar y recuperación, a través de un servicio oportuno, competente y de altos estándares de calidad, brindando información clara, respetuosa, oportuna y veraz teniendo en cuenta la condición holística del ser humano.

1.1.Misión

Ayudar al desarrollo de la gente a través del apoyo psicológico en todas sus dimensiones y la conformación de grupos investigativos que sirvan de base para crear y proponer nuevos modelos de comportamiento y convivencia para una mejor sociedad; nuestro servicio pretende llegar a toda la comunidad del departamento y ser eficaces con nuestros modelos y metodología de trabajo.

1.2.Visión

Establecernos como una empresa líder en esta región, estabilizando o mejorando las enfermedades endocrinológicas en niños, brindándoles una mejor calidad de vida y preparándolos para el futuro.

2. Valores

Compromiso: Comprometidos con el desarrollo de nuestro mayor objetivo: el ser humano, para que se desenvuelva oportunamente en todos los ámbitos donde accione y participe.

Respeto: Respetando todas aquellas formas de pensar, representadas a través de sus creencias, ideologías, y cultos que se practiquen. De esta forma si en algún momento se encuentran diferencias entre estas las relaciones sean más cordiales, amables y fáciles tanto de manejar como resolver.

Eficacia: Gracias a la investigación e innovación nuestros tratamientos son más breves y eficaces. Requieren de menos sesiones, lo que supone un ahorro para el paciente

Calidad: El resultado de la unión de todos nuestros valores.

Trabajo en Equipo: Porque una persona no se tiene todas las respuestas, la mejor forma de crecer y aprender es enriquecerse un equipo de profesional expertos en diferentes áreas, lo que hace que tengamos una visión integradora, esto es más global y completa de los casos.

Innovación: Seguimos investigando y actualizando nuestros conocimientos para poder ofrecer las mejores técnicas y tratamientos para nuestros pacientes.

Pasión: Porque entendemos una manera diferente de aplicar la psicología para mejorar nuestra vida diaria. Sentimos el entusiasmo por hacer las cosas bien, disfrutando con nuestro trabajo, ayudando a mejorar la vida de las personas. Y eso se nota en cada cosa que hacemos.

3. Estructura organizacional

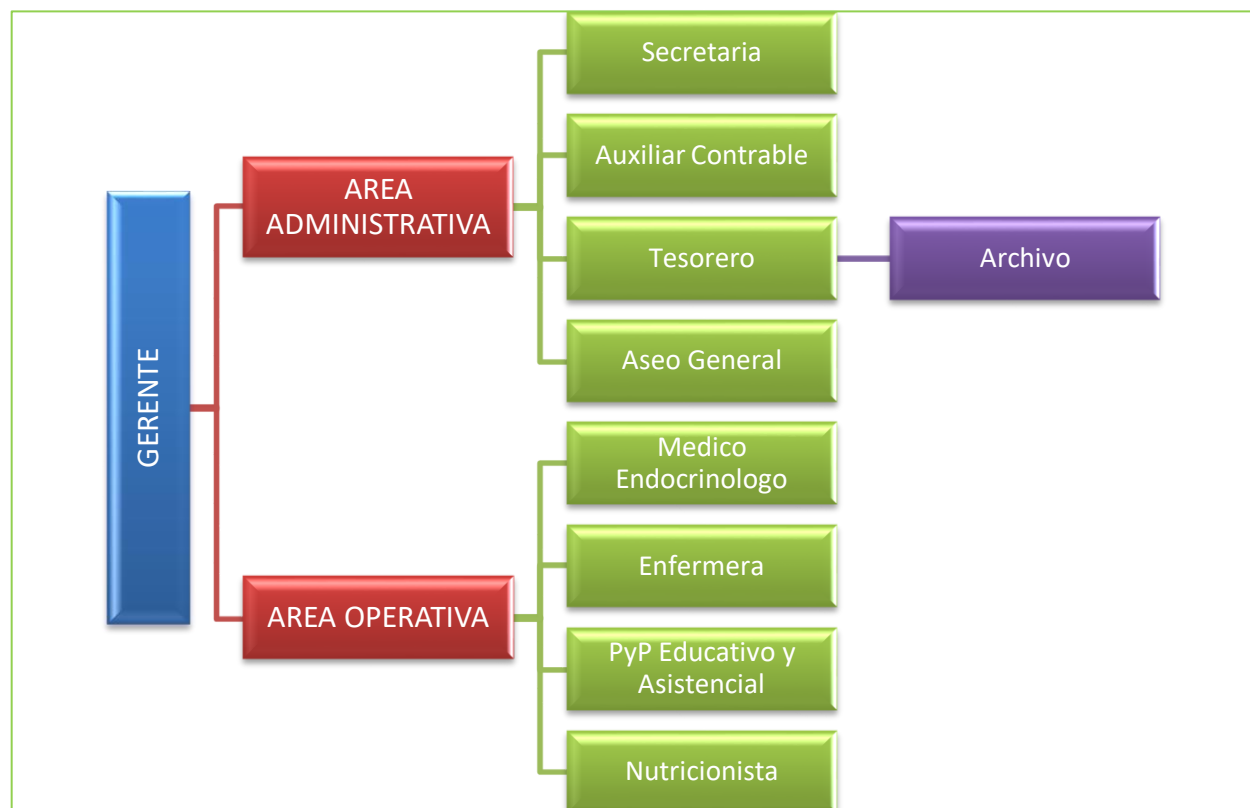


Figura 1. Estructura organizacional

4. Portafolio de productos y servicios

4.1. Principios corporativos

- No discriminación: atender a todas las pacientes sin ninguna discriminación de raza, religión, edad o clase de afiliación al sistema de seguridad social de salud.
- Calidad: atención oportuna, personalizada, humanizada a todas y cada una de las pacientes que soliciten los servicios, con el mínimo riesgo y máxima satisfacción en la atención.
- Compromiso social: disposición de contribuir al desarrollo de la población poniendo todo lo que este a su alcance para responder a las necesidades sociales en la atención.

4.2. Objetivo de calidad

- Incrementar la utilidad
- Cumplir con la oportunidad establecida por ley para la asignación de citas
- Contribuir a la formación del talento humano
- Disminuir reclamos por la prestación del servicio
- Cumplir con las especificaciones y/o requerimientos de los clientes
- Mantener la población sana
- Prestar Servicios con Calidad

4.3. Infraestructura y dotación

- Consulta de endocrinología pediátrica
- Manejo del dolor y cuidados paliativos

- Psicología

4.4.Solicitud de citas

En el horario de lunes a viernes de 8:00 am a 12.00 am – 2:00 pm a 6:00 pm a los teléfonos 5710377 Celular: 3158929951 y de manera presencial a la dirección calle 13 B BIS N.15-38 barrio Alfonso López

En el momento de la cita estar 15 minutos antes y traer fotocopia del documento de identidad, preferiblemente no traiga consigo joyas ni otros objetos de valor y venga acompañada.

4.5.Consulta especializada

➤ Descripción

Es la sesión personalizada entre el paciente y el médico especialista, la cual incluye:

- Entrevista inicial
- Anamnesis
- Examen físico
- Diagnostico
- Orden de paraclínicos, si fuese necesario
- Formulación de medicamentos esenciales con nombres genéricos.

➤ Usuarios

El servicio será prestado a todos los usuarios que requieren el servicio.

➤ Personal responsable

El servicio es atendido por un profesional médico idóneo con experiencia humana y ética profesional.

➤ **Duración**

La intervención será de 40 minutos por primera vez y de 30 minutos para consultas repetidas.

➤ **Instalaciones físicas**

Cuenta con un consultorio ubicado en el área para la atención ambulatoria, con sala de espera, baños

➤ **Atención al usuario**

La oficina de atención al usuario podrá informarle sobre:

- Oferta de servicios
- Situación administrativa

En caso de quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, usted podrá hacer uso del buzón ubicado en la sala de espera. Estos serán retirados semanalmente con el fin de darles el oportuno trámite. Se realizarán encuesta de satisfacción con el fin de conocer los niveles de complacencia de nuestros clientes acerca del servicio y mantener nuestro proceso de mejora continua.

➤ **Cotos endocrinología pediátrica:**

- Consulta Externa \$85.000
- Valoración de primera vez en el área de Urgencias, Hospitalización y Uci \$ 150.000
- Seguimiento al paciente internado \$120.000 Valoración de primera vez en el área de Urgencias, Hospitalización y Uci \$ 180.000
- Seguimiento al paciente internado \$150.000

Las tarifas aquí mencionadas son para pago a 30 días después de radicada la cuenta.

Espero que esta propuesta cumpla con las expectativas que ustedes han fijado. Estoy a sus órdenes para resolver cualquier duda que pudiera surgir en torno a la presente.

Capítulo 2

Propuesta de la práctica

Implementación de escuelas de padres para familiares de niños remitidos por endocrinología pediátrica en la IPS Dr. Octavio Manjarrez Missath s.a.s de la ciudad de Valledupar

Justificación de la propuesta

Después de interpretar las experiencias, se pudo observar que a los padres les preocupa mucho el diagnóstico, y es fundamental explicarles en qué consiste. Esto genera en los padres un malestar e incertidumbre enorme que se puede calmar y despejar hablando con ellos, explicándoles en qué consiste ese diagnóstico, muchas veces los pacientes manifiestan haber entendido lo que el profesional les informa, Sin embargo, en la medida en que son expuestos los aspectos específicos de la comunicación, se evidencian las dificultades que han vivido de manera silenciosa. Esto indica que los profesionales de la salud han tenido una comunicación que cumple con el objetivo de proporcionar información y dar manejo a la condición de salud, pero muchos salen de consulta sin entender realmente lo qué pasa con el niño, ya sea por negación de la patología (no aceptación) o por vergüenza de manifestar que no entendieron, este desconocimiento produce un malestar y algunas personas tiende a responder de manera inapropiada e incluso agresiva ante cualquier situación que se presenta en la ips.

Por lo tanto, es necesario realizar intervenciones, pese a todo lo expuesto, cabe recalcar que la Escuela de Padres es solamente una iniciativa más de las muchas que se pueden llevar a cabo para facilitar los procesos y aspectos expuestos y que tanto los

psicólogos como las propias familias deberían permanecer siempre en contacto y abiertas a emprender trabajos comunes que favorezcan la educación y el bienestar de los niños.

5. Objetivos.

5.1.Objetivo general

Implementar escuelas de padres para familiares de niños remitidos por endocrinología pediátrica en la Ips Octavio Manjarrez Missath de Valledupar.

Objetivos específicos

- Caracterizar a los niños remitidos a la IPS por medio de los test y cuestionarios de la institución acorde las necesidades de intervención.
- Promover un mayor acercamiento y compromiso de los padres de familia en el conocimiento de la patología y el manejo con sus hijos a través de las escuelas de padres.
- Diseñar técnicas psicoeducativas para manejar las conductas inadecuadas del paciente acorde a la patología, a través de capacitaciones y talleres por medio de las escuelas de padres
- Socializar las técnicas de manejo de grupo terapéutico para casos de remisión como obesidad, agresividad, pubertad precoz y otras patologías identificadas en la IPS de endocrinología pediátrica.

6. Resultados

De agosto a diciembre, la mayoría de consultantes para proceso terapéutico son estudiantes. Los motivos de consulta en general son las patologías presentadas, también corresponden a dificultades comportamentales, como, por ejemplo: indisciplina, falta de responsabilidad con las tareas, poca disposición para atender las cosas, agresividad con los padres y familias, consumo de sustancias psicoactivas, comportamientos sexuales “no acordes con la edad” u otras manifestaciones emocionales como: intentos de suicidio y cortarse la piel. Estos motivos de consulta constan de un sufrimiento particular que se presenta en cada uno de los consultantes, por esta razón, se le dio la posibilidad a cada uno de los pacientes de hablar o quejarse sobre algo diferente a los que el especialista demandó. En muchos casos los padres de familia que consultaron por sus hijos tenían un sufrimiento particular que en ocasiones implicaba al hijo, pero éste no se implicaba, es decir, no demandaba un proceso terapéutico; por esta razón, se le recomendaba al padre de familia comenzar un proceso terapéutico separado al de su hijo. Así la mayoría de los padres que consultaron, desertaron del proceso terapéutico, pues la intención desde un primer momento fue aprender por parte del psicólogo, “pautas de educación y de castigo”, cuando se indagaba por las relaciones de la pareja familiar y la relación con sus hijos, se le expresaba al padre de familia que las problemáticas presentadas iban más allá de un “modo de castigar o de educar”, pues lo que se evidencia en mucho de los casos son los problemas a nivel de la pareja; donde realmente afecta al paciente (niño o adolescente), pero donde también se escucha una queja diferente a la de “no saber cómo educar”. Los padres se dan cuenta que las problemáticas de su hijo, tienen que ver

directamente con ellos mismo y por esta razón, dejan de asistir ellos, o no vuelven a llevar a sus hijos. Sin embargo, es importante mencionar, que en el proceso terapéutico se encuentran pacientes que han decidido hablar de aquello por lo que sufren, y en otros casos, cuestionar su síntoma.



Figura 2. Motivos de consulta

7. Funciones desarrolladas

- Presentación: Se utiliza una dinámica de presentación con el manejo de expectativas del menor. Se informa sobre posibles rutas que como padre debe emplear para el mejoramiento de las conductas de su hijo (a).
- En el caso de los adultos, se realiza una breve introducción al tema para facilitar la sintonización con el tema a tratar y la generación de empatía.
- Actividad práctica como elemento motivador: Se expone información sobre algún tema en específico relacionado con el desarrollo integral de la persona.
- Psicoeducación – Entrenamiento en habilidades, habilidades cognitivas de resolución de problemas, terapia familiar funcional, terapia multisistémica,
- Entrenamiento parental basado en convivir con niños y adolescentes, y con modelado en video.
- Determinar Los Problemas Del Paciente
- Detectar y debatir Las Ideas Irracionales
- Cartas: Entre ellas de reconocimiento
- Actividad reflexiva: Se comparte las reflexiones y dialoga sobre estas, se pone en común las experiencias, dudas o temores; realizando una retroalimentación por último se hace un resumen de las conclusiones basado en lo más significativo.
- Intervención en crisis
- Orientación en la autoestima y autoimagen.
- Asesorías en las relaciones con su familia.

- Elaboración de Cierre: Agradeciendo la asistencia y acordando próxima cita para continuar con el tratamiento.

8. Marco de referencia

Debido a que, con frecuencia, es difícil para los miembros de la familia y para el paciente aceptar el diagnóstico del mismo, la psicoeducación también tiene la función de contribuir a la no estigmatización de los trastornos psicológicos y a disminuir las barreras para el tratamiento. La psicoeducación, a través de una opinión mejorada de las causas y efectos de la enfermedad, a menudo ensancha el punto de vista del paciente acerca de su enfermedad y este mayor entendimiento puede afectar al paciente de manera positiva. De esta manera se disminuye el riesgo de recaída. Los pacientes y los miembros de la familia que están mejor informados sobre la enfermedad se sienten menos impotentes. Algunos elementos importantes en la psicoeducación son:

Transferencia de la información (sintomatología de los trastornos, causas, conceptos del tratamiento etc.)

Descarga emocional (entender para animar, cambio de experiencias con otros, preocupaciones, contactos etc.)

Apoyo con medicina o tratamiento psicoterapéutico, al mismo tiempo que se promueve la cooperación entre el profesional en salud mental y el paciente, (conformidad, adherencia).

Apoyo para la autoayuda (ej. entrenamiento tan pronto como se reconozcan las situaciones de crisis y los pasos que se deben emprender luego, para ser capaz de ayudar al paciente)

La psicoeducación puede ser individual, grupal, familiar, incluir solo a los pacientes, realizarse en un entorno clínico o en el hogar; tener una duración de días hasta años. En

definitiva, implica una gran variedad de enfoques, desde aquellos que enfatizan la entrega de información a aquellas que privilegian el apoyo mutuo o la resolución de problemas.

(Ocio, 2017, p. 16)

Psicoeducación grupal e individual

La psicoeducación puede ocurrir en discusiones de uno a uno o en grupos y son llevadas a cabo por especialmente por educadores sociales, aunque también puede ser llevada a cabo en alguna medida por psicólogos, médicos, profesionales de enfermería o cualquier miembro del equipo de Salud; aunque también existen psicoeducaciones por pares o en grupos de autoayuda. En los grupos, se informa a varios pacientes sobre su enfermedad al mismo tiempo. También, los intercambios de experiencias entre los pacientes en cuestión y el apoyo mutuo, juegan un papel en el proceso de sanidad

¿Por qué es tan importante la psicoeducación?

La psicoeducación es terapéutica en sí misma. Algunos pacientes suelen relatar que después de haber podido aprovechar las sesiones de psicoeducación y de comprender lo que les sucede se deshinchaban como un “globo”, se sienten más tranquilos, con mejores expectativas. De hecho, muchas de las personas que padecen ansiedad **reducen la sintomatología al entender los mecanismos y las causas de la misma.**

Además, en algunos casos y en función de las capacidades de la persona, **solamente con dar algunas pautas psicoeducativas en pocas sesiones** la persona consigue entender los mecanismos que subyacen su problema y poner en práctica nuevas estrategias, lo cual resulta muy interesante y a menudo positivo para la persona.

Suele ser especialmente efectiva en sesiones grupales con personas que padecen problemas similares (p. ej., un grupo con trastorno de pánico), ya que el hecho de compartir experiencias parecidas y sentir el apoyo emocional es una experiencia muy reconfortante. Supone una ayuda muy importante de cara al desarrollo de la terapia individual de estas personas.

¿En qué tipos problemas psicológicos se utiliza?

En términos generales, la psicoeducación puede ser de gran utilidad como fase inicial del tratamiento en la mayoría de trastornos o problemas psicológicos documentados. A modo de ejemplo, ésta se utiliza de forma muy extendida entre los profesionales en trastornos tan conocidos como:

Trastornos de ansiedad: trastorno de pánico, fobia selectiva, trastorno de ansiedad social, agorafobia, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad ante la enfermedad (hipocondría).

Trastorno Bipolar y trastornos relacionados.

Trastorno por estrés postraumático.

Duelo patológico.

Trastornos alimentarios: bulimia nerviosa, anorexia nerviosa, ortorexia, Disfunciones sexuales.

Adicciones: Problemas de autoestima: cómo se genera y mantiene la baja autoestima.

¿En qué consiste la psicoeducación?

La psicoeducación no consiste sólo en informar a las personas con trastorno bipolar acerca de la enfermedad que padecen, sino proporciona a la persona una comprensión teórica y práctica acerca de su enfermedad y los procesos implicados.

¿Cómo se lleva a cabo?

Se lleva a cabo en grupos reducidos de personas con trastorno bipolar, conducidos por un profesional clínico. Los grupos de psicoeducación de la Asociación Bipolar de Madrid tienen una duración de unos cuatro meses aproximadamente, con una periodicidad semanal.

¿Cuáles son los objetivos?

1. Mejora de la conciencia de la enfermedad, aceptación del diagnóstico y manejo del estigma social.
2. Mejora del cumplimiento terapéutico y manejo de los efectos secundarios.
3. Detección e intervención precoz ante una recaída.
4. Manejo del riesgo de los tóxicos.
5. Regularidad de hábitos y manejo del estrés.

¿Cuál es la eficacia de la psicoeducación?

La unión de la psicoeducación a un tratamiento farmacológico ayuda a las personas con trastorno bipolar a convivir con la enfermedad mediante una mejor comprensión de la misma, ayudando a los pacientes a reconocer los síntomas precoces de una recaída, el manejo de los síntomas y un mantenimiento regular del funcionamiento diario. Los pacientes que reciben psicoeducación tienen menos episodios respecto a los pacientes que solamente toman la medicación y estos episodios son más cortos.

¿Qué es la Endocrinología Pediátrica?

Es la rama de la pediatría que estudia, desde el nacimiento hasta los 18 años, la estructura y el funcionamiento de las glándulas y los tejidos endocrinos, las hormonas que estos producen y la interacción y regulación que existe entre estas hormonas, la genética y el ambiente, al igual que diagnostica y trata los desórdenes de este sistema. Es importante resaltar que tanto la regulación como el efecto de estas hormonas modulan la comunicación entre todos los sistemas del cuerpo, dirigido principalmente por el sistema neuroendocrino, lo que permite que nos adaptemos y sobrevivamos a nuestro entorno.

Se consideran glándulas endocrinas la hipófisis (pituitaria), la pineal, la tiroides, las paratiroides y las suprarrenales. También hay tejidos endocrinos situados en diferentes órganos: el hipotálamo, el estómago, el hígado, el páncreas, el intestino delgado, los riñones, las gónadas (ovarios y testículos), la placenta y el tejido adiposo. Se destacan funciones de regulación de crecimiento, pubertad, fertilidad, lactancia, adrenarquia, apetito, gasto metabólico, distribución grasa, metabolismo de proteínas, grasas y carbohidratos, homeostasis del agua y el sodio, metabolismo óseo, ciclo del sueño y respuesta metabólica al estrés.

Dentro de las principales causas que pueden generar desórdenes endocrinos encontramos las genéticas, las ambientales, las infecciosas, las traumáticas, las postquirúrgicas y las autoinmunes. Las patologías endocrinológicas más frecuentes son: la talla baja, el hipotiroidismo, el bocio, la pubertad precoz, la adrenarquia precoz, el hipercortisolismo, los desórdenes de la menstruación, el sobrepeso y la obesidad, el síndrome metabólico, la diabetes mellitus tipo 1, la dislipidemia, los riesgos metabólicos

y de crecimiento asociados a pequeños para la edad gestacional (PEG), el síndrome de ovario poliquístico, el déficit de vitamina D, la diabetes insípida, la insuficiencia suprarrenal, el micropene, la criptorquidia, la hipoglicemia, la hipocalcemia y el panhipopituitarismo. Dentro de las lesiones tumorales más frecuentes están el nódulo tiroideo, el microadenoma hipofisiario y la feocromocitoma. Igualmente, la Endocrinología Pediátrica valora pacientes con enfermedades raras como desórdenes en la diferenciación sexual y enfermedades genéticas como los síndromes de Turner, Noonan y Prader Willi, al igual que la hiperplasia suprarrenal congénita (HSC), la neoplasia endocrina múltiple (MEN), entre otros.

Actualmente la Endocrinología Pediátrica cuenta con métodos diagnósticos de laboratorio, genéticos y de imagen de alta tecnología, al igual que tratamientos de suplencia hormonal y grupos de manejo multidisciplinario, lo cual permite brindarles a los pacientes un manejo integral. (Velásquez, 2016)

9. Marco teórico

Burrus frederic skinner (1931)- Condicionamiento operante, llamado también instrumental y hoy en día análisis experimental de la conducta (AEC), se puede definir de la siguiente forma: Es la teoría psicológica del aprendizaje que explica la conducta voluntaria del cuerpo, en su relación con el medio ambiente, basados en un método experimental.

Es decir, que, ante un estímulo, se produce una respuesta voluntaria, la cual, puede ser reforzada de manera positiva o negativa provocando que la conducta operante se fortalezca o debilite. Skinner afirmaría que “el condicionamiento operante modifica la conducta en la misma forma en que un escritor moldea un montón de arcilla”, puesto que dentro del condicionamiento operante el aprendizaje es simplemente el cambio de probabilidades de que se emita una respuesta

Iván petróvich pavlov (1890)- El condicionamiento clásico es un tipo de aprendizaje y comportamiento que consiste en aparear un estímulo natural con su respuesta natural y conectarlo con un segundo estímulo para generar una respuesta que no se da naturalmente, de otra manera el condicionamiento clásico es el mecanismo más simple por el cual los organismos pueden aprender acerca de las relaciones entre estímulos y cambiar su conducta en conformidad con las mismas. Permite a los seres humanos y animales aprovecharse de la secuencia ordenada de eventos de su ambiente y aprender qué estímulos tienden a ir con qué eventos. Se enfoca en el aprendizaje de respuestas emocionales o psicológicas involuntarias, temor, incremento de ritmo cardíaco, salivación, sudoración, etc. En ocasiones llamados respondientes porque son

respuestas automáticas o estímulos. A través del proceso del condicionamiento clásico es posible capacitar a animales y a humanos para reaccionar de manera involuntaria a un estímulo que antes no tenía ningún efecto. El estímulo llega a producir o generar la respuesta en forma automática.

Influencia de la teoría con el aprendizaje.

Conductismo: Para que una conducta pueda ser modificada se necesita de un estímulo y una respuesta, que en conjunto desarrollen una habilidad o destreza para ser llevada a la práctica. La motivación influye en la conducta, esta lleva una respuesta y esta conducta puede ser intrínseca o extrínseca.

Asociacionismo: Capacidad de relacionar dos elementos. Lenguajes y asociaciones simples con estímulo respuesta que generan el aprendizaje, este puede ser verbal, sensoriomotor y de habilidades.

Edward chace tolman (1959)- “Conductista”. Se le llama teoría de signo, Gestalt o de expectancia. Muestra una concepción sistemática de la conducta, donde establece que la conducta depende de una diversidad de factores que son independientes entre sí, como la genética, la maduración y los estímulos ambientales que influyan en él.

Influencia de la teoría con el aprendizaje.

Las teorías de estímulo-respuesta implican que el organismo incitado a lo largo de un camino por estímulos internos y externos, aprendan la secuencia de movimientos correctos. Tolman menciona que los hombres y los animales actúan principalmente a metas propuestas para así, llegar a un fin determinado y satisfactorio para el sujeto.

Gestalt- Perciben un énfasis un tanto distorsionado acerca del aprendizaje como los siguientes:

Práctica: La repetición de una experiencia se acumula sobre las experiencias anteriores solo si el segundo evento se reconoce como una recurrencia del anterior.

Motivación: Aceptaron la ley empírica del efecto, acerca del papel de las recompensas y los castigos. Creían que los efectos secundarios no actuaban de “modo automático e inconsciente” para fortalecer los actos previos. Más bien, el efecto tenía que percibirse como perteneciente al acto previo. Las recompensas y castigos actuaban para confirmar o desconformar las soluciones propuestas a los problemas.

Comprensión: Aprendizaje más rápido, mayor retención.

Transferencia: Transposición. Un patrón de relación dinámica descubierto o comprendido en una situación es aplicable a otra.

Olvido: Se relaciona con el curso de los cambios en la huella.

Edward lee Thorndike (1895)- Conexionismo. La Teoría del Aprendizaje de Thorndike representa la estructura E - R original de la Psicología del Comportamiento: El aprendizaje, es el resultado de asociaciones formadas entre estímulos y respuestas. Tales asociaciones o "hábitos" se observan fortalecidos o debilitados por la naturaleza y frecuencia de las parejas E - R. El paradigma de la teoría E - R estaba en el aprendizaje a partir de prueba y el error en el cual las respuestas correctas vienen a imponerse sobre otras debido a gratificaciones.

Influencia de la teoría con el aprendizaje.

Ley del efecto: Dice que cuando una conexión entre un estímulo y respuesta es recompensado (retroalimentación positiva), la conexión se refuerza y cuando es castigado (retroalimentación negativa), la conexión se debilita. Posteriormente, Thorndike revisó esta ley cuando descubrió que la recompensa negativa (el castigo) no necesariamente debilitaba la unión y que en alguna medida parecía tener consecuencias de placer en lugar de motivar el comportamiento.

Ley del ejercicio: Sostiene que mientras más se practique el vínculo E - R mayor será la unión. Como en la ley de efecto, la ley de ejercicio también tuvo que ser actualizada cuando Thorndike encontró que, en la práctica sin retroalimentación, no necesariamente refuerza el rendimiento.

10. Cronograma

Tabla 1. cronograma

TIEMPO ACTIVIDADES	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4			
	SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS			
FECHA: 3 AGOSTO DE 2018	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA FAMILIA.	X		X		X		X	X		X	X		X	X		X
TALLERES A PADRES Y CHARLAS SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE LAS ENFERMEDADES	X		X		X	X			X						X	X
ESCUELAS DE PADRES		X				X	X		X				X			X
ENTREVISTAS	X	X	X			X			X		X			X		
EVALUACIÓN DE TALLERES, PRUEBAS Y CUESTIONARIOS A PADRES DE FAMILIA Y NIÑOS.		X			X	X	X		X	X		X		X	X	X

11. Temas socializados

- Entrevista con el paciente con el fin de recoger datos personales, identificar la dinámica familiar, conocer la problemática del individuo cuando este manifiesta abiertamente sus síntomas y su diagnóstico
- Aplicación de técnicas de terapia cognitivo conductual, entrenamiento asertivo, bloqueo de pensamientos automáticos, manejo de la ansiedad, etc. que permiten aliviar los síntomas.
- Intervención con el padre de familia cuando es necesario.
- Programación otras sesiones para verificar evolución del paciente en cuanto al diagnóstico obtenido.
- Aplicación de instrumentos de evaluación tales como Dibujo de la Familia, figura humana, HTP.
- Elaboración del diagnóstico y entrega de informe verbal a la persona frente a sus conductas, el plan de tratamiento y recomendaciones.

12. Impactos percibidos por el estudiante

El desarrollo de esta práctica hizo valiosos aportes al proceso de acreditación por el que pasa la clínica, estos aportes se dieron en aspectos específicos como la implementación de actividades orientadas a mejorar el clima laboral, la gestión por competencias, pensar y evaluar la humanización en la atención de los servicios de salud, detectar e intervenir el riesgo psicolaboral y desarrollar todo el apoyo psicológico brindado a pacientes y sus familias.

La Ips sin duda alguna fue una escuela para mí como practicante de psicología, si bien durante 5 años estuve en un proceso de formación académica, fue un reto interesante poner este aprendizaje en prácticas concretas que pudieran ser medibles y observables, esto me ocasionó temores en las practicas, pero logré dar todo lo que pude y lo que se considera más importante, adquirí y mis conocimientos.

Se concluye además que en el ámbito laboral se ponen en práctica diferentes campos de acción de la psicología, en este caso, fue necesario traer conocimientos de la psicología clínica, de la psicología organizacional y educativa, de manera que se comprobó que las demandas del medio exigen un manejo bastante integral a nivel psicológico.

Una conclusión bastante personal sobre este proceso se encuentra en el reconocimiento de la importancia del acompañamiento que proporcionó el asesor durante la práctica, pues esto permitió perfeccionar cada vez más el actuar psicológico dentro de la clínica, esta ayuda fue indispensable en este periodo. Además, pude determinar con mayor precisión cuáles son las fortalezas y debilidades dentro del quehacer psicológico, y

esto es vital, pues determinará mi futuro profesional, y por último constate y reafirme el amor y la pasión que tengo por el ejercicio de la psicología.

Conclusión

La Experiencia clínica en la IPS DR OCTAVIO MANJARREZ MIISATH ha sido formativa, los casos que se han atendido, teniendo en cuenta también a los consultantes han enseñado algo en la práctica clínica. La institución ha brindado la oportunidad de poner en práctica lo que se ha aprendido durante toda la carrera, ha ofrecido la confianza necesaria para dar a la institución una mirada diferente a los que es el síntoma en el niño. Hacer la práctica clínica en una IPS, me enseña a desarrollar diferentes habilidades que no solo tienen que ver con lo clínico, pues también se ha mostrado la importancia de observar otros asuntos institucionales, a los cuales el practicante está llamado a resolver, de manera explícita o implícita.

La razón por la cual planteó la Escuela de Padres es porque veo que hay una carencia de formación en cuanto al conocimiento de las patologías y la educación emocional, y esto es un factor que nos afecta a nuestro bienestar. Es imprescindible que los padres tengan una base para poder trabajar con sus hijos en casa y poder transmitirles la relevancia que tienen las emociones en nuestro día a día. La educación emocional es por tanto un tema actual e importante para el desarrollo de las personas (Martin R. et al, 2011). Los hijos de padres que aplican estos criterios de inteligencia emocional muestran más disposición a ser cooperativos, enérgicos, sociables y capaces de alcanzar metas (Punset, 2008). Esta reflexión nos ayuda a pensar que si potenciamos la educación emocional podremos tener niños mejores (emocionalmente y psicológicamente) y ello creará una sociedad en la que no estén presentes tantos problemas psicológicos como por ejemplo gente con depresión. Además, la familia, junto con la escuela, tiene uno de los

papeles más importantes en este aspecto. Potenciando programas de educación emocional desde estos dos contextos se pueden crear nuevos ciudadanos más competentes, tanto a nivel académico como a nivel de bienestar, con muchas estrategias para poder enfrentarse a las situaciones que se les presenten

Después de la implementación de la escuela de padres, espero que estos puedan transmitir a sus hijos valores positivos de las emociones y les enseñen herramientas para poder controlarse en momentos de tensión, para poder crear en un futuro una sociedad en la que no existan tantos problemas psicológicos derivados de una mala gestión de las emociones.

Recomendaciones

Se recomienda a la IPS integrar al psicólogo en las reuniones que se hacen, para pensar que hacer con familiares y niños que presentan problemáticas de salud. Pensar en vincularlas con el área de psicología no sólo tiene un impacto sobre el paciente, sino también sobre el conocimiento que pueda adquirir los padres de familia sobre el que hacer psicológico, y el psicólogo, estará al tanto de las problemáticas que pasan a nivel institucional, como también con cada uno de los pacientes que presentan dificultades.

Lo anterior es importante, pues se tiene en cuenta que, si los profesionales no tienen tiempo para reuniones extras con el psicólogo, habrá un punto de encuentro en las planeadas por parte de la institución. Se recomienda que se haga una agenda para los talleres con el personal de trabajo y se muestre con anterioridad las actividades institucionales durante el semestre. , es importante generar espacios para los padres de familia donde éstos tengan una idea del que hacer del psicólogo que se encuentra en la institución, cuáles son sus labores y sus límites, para responder a los imaginarios que tienen, pues, no todos los psicólogos trabajan de igual manera y la idea que se tiene responde a lo que cada uno de ellos conoce. Un tema recomendado a trabajar, es el tema del síntoma, aunque se hizo un artículo “TDAH: una forma de ser o responder”, que cuestiona el asunto del diagnóstico, es importante trabajar, el hecho de que lo que se atiende en la consulta son sujetos y no personas con un síntoma en particular.

Lista de referencias

- Lacan J, (1963) “dos notas sobre el niño” Intervención y textos 2. Editorial Manantial.1993 Argentina. P 55- 57
- Lajonquiere L, (1999) “infancia e ilusión (psico)-pedagógica. Escritos de psicoanálisis y educación”. Argentina. Edit, Vozes Ltda.
- Lastra I, y cols. Prevención de las conductas suicidas. En:VázquezBarquero JL, ed. Psiquiatría en Atención Primaria. Madrid: Aula Médica; 1998. p. 75370.
- Maya B, (2012) “El sujeto del inconciente no se educa”. Trabajo presentado en el foro de Medellín sobre psicoanálisis y educación.
- Pérez Barrero SA, Mosquera D. El suicidio: prevención y manejo. Memorias de un curso necesario. Madrid: Ediciones Pléyades; 2006.
- Lacan, J. (1999) “La dialéctica del Deseo y de la demanda en la clínica y en la cura de la neurosis”. El Seminario. Libro V Las Formaciones del inconsciente. Buenos Aires Paidós.
- Rodríguez de la cruz, Luis: (1996) “Abuso Sexual Infantil” UNE “Enrique Guzmán y Valle” Facultad de Humanidades. Lima Perú.
- Hernández, J. y Martínez, P. (1999). Auto-concepto. En M. Álvarez y R. Bisquerra (coords.), Manual de orientación y tutoría (CD-ROM, actualizado 2006). Madrid: Praxis.
- Lacan, J. (1999) “La dialéctica del Deseo y de la demanda en la clínica y en la cura de la neurosis”. El Seminario. Libro V Las Formaciones del inconsciente. Buenos Aires Paidós.

Alberti, C. “Demanda, síntoma y transferencia”. Documento inédito.

Freud, S. (1923) “La organización genital infantil (Una interpolación en la teoría de la sexualidad)”. Obras completas. Volumen XIX.

Freud, S. (1908) Sobre las teorías sexuales infantiles. Obras completas. Tomo IX.

Rodríguez ML. (2011) Intento de suicidio. En: Semfyc. Guía de Actuación en Atención Primaria. 4ª ed. Semfyc ediciones: Barcelona;. p. 509-13.

López; I. Etxebarria, M; Fuentes y M. Ortiz (coords.), Desarrollo afectivo y social, (267-284). Madrid: Pirámide

ANEXOS

AUTORIZAR PROCESO PSICOLÓGICO E INFORMACIÓN A TERCEROS

Yo _____ identificado(a) con documento de identidad N° _____ de _____, en pleno uso de mis facultades legales, mentales, cognitivas y volitivas y/o en representación del niño(a) _____, identificado con documento de identidad N° _____ de _____, de manera consciente y sin ninguna clase de presión, faculto y autorizo, al Consultorio Psicológico, de la Universidad Cooperativa de Colombia, para que realice evaluación, diagnóstico, pronóstico, tratamiento psicológico, de acuerdo con los conocimientos y cualificación del personal que designa la Facultad de Psicología, para las prácticas clínicas. Igualmente advierto que se me ha puesto en conocimiento, y acepto, las terapias y procedimientos que el terapeuta considere son las adecuadas para mi condición psicológica.

También se me ha ilustrado de manera clara y precisa, sobre:

- Rol del terapeuta, sus cualificaciones y alcances profesionales; para el caso referido al practicante de Psicología y su asesor(a) de practicas
- Los procedimientos terapéuticos y sus propósitos
- Las incomodidades o riesgos potenciales que se pueden derivar del proceso - Los beneficios razonables que se pueden esperar, siempre y cuando mi participación, asistencia y compromiso con el proceso sean los indicados.

- Alternativas posibles a la terapia dentro de la disciplina científica y los recursos del medio para brindarme apoyo.
- Que puedo retirarme del proceso en cualquier momento.
- Los límites de la confidencialidad y manejo de información y datos según disposiciones de ley

INFORMACIÓN QUE SE ME HA SUMINISTRADO

Se me informo así mismo, que al venir a proceso psicológico estoy aceptando un servicio para el cual debo suministrar la información necesaria para obtener beneficios del proceso. Recibí además, información sobre los siguientes aspectos:

- Lo relacionado con el funcionamiento del proceso psicológico, las posibilidades de mejoramiento, la duración del tratamiento y la aplicación de técnicas y pruebas psicológicas pertinentes.
- También se me explico lo concerniente a la forma de pago y circunstancias relacionadas con del incumplimiento de las citas o deserción por parte mía o del terapeuta.
- Es importante saberlo y, acepto que el proceso lo va a dirigir un psicólogo en formación (practicante) del programa de Psicología de la universidad Cooperativa de Colombia, quien a su vez estará supervisado por un asesor asignado por la Facultad, que cuenta con la experticia, idoneidad y cualificación requerida para el ejercicio de dicha función de acompañamiento.
- Se me informa y acepto, que los datos de mi historia clínica sean parte de procesos de investigación de la universidad Cooperativa de Colombia, siempre y cuando no se vea afectada mi intimidad y derecho al anonimato.

Autorizo con la firma de este documento que mi historia clínica sea suministrada a terceros en caso de que sea requerida para fines terapéuticos y/o jurídicos, según las disposiciones de ley. Este documento es avalado por el comité de ética de la APA (American Psychological Association).

Acepto las condiciones que se me presentan en este contrato, dado en _____, el día _____ del mes de _____ del año _____

Para constancia se firma la conformidad.

Nombres y apellidos del paciente	Firma	Fecha		
	Identificación	Año	Mes	Día

Nombres y apellidos del Responsable del Paciente	Firma	Fecha		
	C.C	Año	Mes	Día

Nombres y apellidos del Psicólogo Practicante	Firma	Fecha		
	C.C	Año	Mes	Día

Nombres y apellidos del Asesor de práctica	Firma	Fecha		
		Año	Mes	Día
	C.C			
	Registro y/o Tarjeta Profesional			

Nombres y apellidos del Coordinador del consultorio	Firma	Fecha		
	C.C	Año	Mes	Día

HISTORIA CLINICA

NOMBRE: xxxxxxxxxxxxxxxx

N. DE IDENTIFICACION: xxxxxxxxxx

EDAD: 12 AÑOS

LUGAR DE RESIDENCIA: xxxxxxxxxxxxxx

DX. MEDICO:

ACOMPañANTE: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

PARENTESCO: PADRE

ESCOLARIDAD: SEPTIMO

FECHA DE ATENCION: 24-08-2017

Paciente de 12 años de edad, quien asiste al **IPS DR. OCTAVIO MANJARREZ MISSAT SAS**, para consulta psicológica.

I. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente asiste en compañía del padre, se aprecia consiente, padre refiere que “su hijo permanece mucho tiempo solo, no sale y no tiene relaciones sociales”.

Es remitido por endocrinología pediátrica con diagnóstico de obesidad y hipertrofia mamaria, lo que le está presentando dificultades físicas, emocionales y sociales.

II. MARCO FAMILIAR

Convive con sus padres, es el menor de 2 hermanos, su comportamiento es tranquilo, acata y sigue las instrucciones impartidas por sus figuras de autoridad.

III. ANTECEDENTES PERSONALES, ESCOLARES Y FAMILIARES

Obesidad familiar, excepto la hermana, aislamiento

IV. HISTORIA PERSONAL

- **Desarrollo psicomotor.**

Gateo a los 6 meses, camino al año y 2 meses

- **Desarrollo del lenguaje.**

Bisílabos a los 2 años

- **Desarrollo socio afectivo.**

Habilidades sociales positivas, no interactúa con facilidad.

- **A.B.C**

Control de esfínteres a de edad de 2 años, Alimentación: dieta adecuada, Sueño: adecuado, sin dificultades.

ID:

S/S: se dan recomendaciones y orientaciones

RECOMENDACIONES

1. Proceso terapéutico interdisciplinario
2. Valoración por PSICOLOGIA





Test de la figura humana.



EL DIBUJO LA FIGURA HUMANA SE ANALIZA EN 4 PARTES:

1. CABEZA

- ⊕ Maneja la percepción externa del individuo. Nos dice qué tipos de relaciones establece el individuo con otras personas; el autoconcepto, nivel intelectual y metas.

2. BRAZOS, MANOS, HOMBROS Y PECHO.

- ⊕ Indica cómo el individuo se relaciona con el medio externo, "Posición de los brazos".

3. TRONCO.

- ⊕ Fachada externa en cuanto a los valores convencionales, impulsos.

4. PIERNAS

- ⊕ Nos habla de la autonomía, autodirección, balance y actividad; esto indica la estabilidad emocional.

