



**INFORME PRÁCTICA III**  
**Clínica del Oriente, Corporación para la Salud Mental**

**CAROL BIBIANA PARRA ALZATE**  
**Informe de Práctica para optar por el título de Trabajadora Social**

**ASESORA**  
**LUZ MIRIAM AGUDELO GIL**  
**Trabajadora Social, Magíster en Terapia Familiar**

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS**  
**DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL**  
**MEDELLÍN**  
**2019**

## TABLA DE CONTENIDO

Presentación.....	1
1. CONTEXTUALIZACIÓN PRÁCTICA PROFESIONAL .....	2
1.1. Ubicación general.....	2
1.2. Ubicación contextual e historia.....	4
1.3. Marco institucional.....	5
1.4. Visión y valores corporativos.....	6
1.5. Población que atiende.....	6
1.6. Profesionales que hacen parte de la Clínica del Oriente.....	7
1.7. Servicios que presta.....	7
1.8. Trabajo Social en la Clínica.....	9
2. Diagnóstico institucional.....	10
3. Definición del Objeto de intervención.....	12
PROYECTO DE PRÁCTICA.....	14
4. Objetivos.....	14
4.1. Objetivo general .....	14
4.2. Objetivos específicos .....	14
5. Fundamentación teórica.....	15
5.1. Enfoque teórico.....	15
5.2. Referente conceptual.....	17
6. Lo ético y lo político.....	18
7. Cronograma de actividades.....	19
8. Planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de la práctica.....	23
9. Logros y dificultades.....	31
10. Reflexiones y aprendizajes.....	32
11. Propuestas y recomendaciones para la institución.....	34
12. Conclusiones.....	36
13. Bibliografía.....	38
14. ANEXOS PROYECTO DE PRACTICA .....	40
14.1. Talleres habilidades para la vida .....	40
15. ANEXOS PRÁCTICA PROFESIONAL .....	44
15.1. Formatos de Intervención.....	44
15.1.1. Valoración Inicial .....	44
15.1.2. Visita domiciliaria .....	50
15.1.3. Platin .....	55
15.1.4. Registro de intervención individual .....	57
15.1.5. Talleres Reflexivos .....	58

## **PRESENTACIÓN**

El presente trabajo tiene como objetivo dar cuenta del resultado final de la práctica profesional III llevada a cabo en la Clínica del Oriente, Corporación para la Salud Mental. Inicialmente fue pertinente realizar una contextualización del campo de práctica y un diagnóstico que permitiera reconocer las características institucionales así como la población que hace parte de la misma, también se hará la presentación del objeto de intervención y los objetivos que guiaron el proceso de práctica.

Se plantea de igual manera, el proyecto de práctica profesional, el cual contiene, los objetivos del proyecto, el enfoque teórico que orientó la intervención, el referente conceptual con el que se buscó generar un ejercicio serio e intencionado. Además, se presentará el cronograma de actividades estipulado, así como la descripción de la ejecución, seguimiento y evaluación del proyecto ejecutado. De este modo, con el informe final se da cuenta de las diferentes actividades que se desarrollaron para dar cumplimiento a los objetivos planteados desde el plan de prácticas y las dificultades que se presentaron para llevar a cabo alguno de éstos.

Adicionalmente, se expondrá la metodología, técnicas e instrumentos con los que se trabajó, las principales metas y logros alcanzados, para posteriormente plasmar los diferentes aprendizajes, reflexiones y comentarios que genera el ejercicio práctico. Se harán diferentes recomendaciones a la institución donde se desarrolló la práctica y se darán unas conclusiones generales que surgen de la experiencia en la Clínica del Oriente.

# 1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL CAMPO DE PRÁCTICA

## 1.1 Ubicación general

Desde la Constitución Política de Colombia (1991) la niñez y la adolescencia han sido una población a la que se ha procurado con ahínco preservar y garantizar sus derechos fundamentales, así como la restitución de los mismos cuando éstos llegaran a ser vulnerados o estuviesen en riesgo. En su Artículo 44 por ejemplo, se consagran derechos primordiales tales como el derecho a la vida, a la integridad física, a la salud, a una alimentación equilibrada, a tener una familia, al cuidado, la protección, la educación y la cultura; además, dicta que los NNA deberán ser protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, entre otros. La familia, la sociedad y el Estado están obligados a asistir, proteger y garantizar a los NNA el ejercicio pleno de sus derechos. (Constitución Política de Colombia. Título 2. Capítulo 2)

A pesar de que existe una jurisprudencia que busca garantizar la integridad y bienestar de los NNA, la vulneración de sus derechos ha sido una constante a lo largo de los años, por lo tanto, el Estado Colombiano en cumplimiento de su deber constitucional como protector y, buscando hacer frente a esta realidad, con la ley 75 de 1968 crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), cuyo quehacer se encuentra desarrollado en su página web (2019):

*“...es la entidad del estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos”.* (El instituto, párr. 1)

Además de la creación de instituciones como el ICBF, el estado Colombiano expide en 2006 el código 1098 de infancia y adolescencia, modificado mediante la ley 1878 de 2018. Con este código se quiso ampliar la atención y las garantías para dicha población, reevaluándose y restableciendo elementos importantes como la delimitación del tiempo de estadía de un NNA en una instrucción de protección, modificación en los tiempos para las entregas de informes

institucionales, entre otros, estas modificaciones buscan garantizar una adecuada ruta de atención a los NNA y sus familias.

Por otro lado, se encuentra la ley 1361 de 2009 por medio de la cual se crea la ley de protección integral a la familia. En sus artículos 4º y 5º se desarrollan los deberes y derechos del estado y la sociedad para con las familias, estos, con el objeto de fortalecer y garantizar su desarrollo integral, allí aparecen derechos como el de “recibir protección y asistencia social cuando sus derechos sean vulnerados o amenazados”. (Pág. 2) en concordancia a este tipo de deberes se encuentran las obligaciones del estado para hacer frente a todo tipo de vulneración de alguno de estos derechos a través de las disposiciones que fuesen necesarias.

Además de las anteriormente mencionadas, también existen una serie de leyes especiales para NNA con discapacidad como la ley estatutaria 1618 de 2013 por medio de la cual se establecieron las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad y su protección en caso de ser vulnerados, primando en todo momento los de los NNA. Por otro lado se encuentra la ley 1616 de 2013 a través de la cual se expide la ley de salud mental, la cual tiene como objetivo “Garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental” (Párr. 1)

Luego de haber expuesto algunas de las disposiciones jurídicas y legales orientadas hacia la protección de los NNA como sujetos garantes de derechos, a continuación se hace preciso hacer mención de la Clínica del Oriente como institución que presta servicios especializados en salud mental y rehabilitación en drogodependencia que atiende personas, familias y redes de apoyo desde un modelo de atención integrador (Página web Clínica del Oriente. Párr. 1).

## **1.2 Ubicación contextual e historia**

La Clínica del Oriente se encuentra ubicada en el municipio de la Ceja, en la vereda San Miguel, actualmente cuenta con dos sedes, la principal se llama La Palestina donde se llevará a cabo la presente práctica, y la segunda sede Santa Ana, se encuentra ubicada en la vía Rionegro el Carmen de Viboral.

En este sentido, es importante decir que la Clínica del Oriente según su reseña histórica (2019), se crea en 2009 como resultado de identificar una serie de necesidades con respecto al tratamiento de la Enfermedad mental, por tal razón se firma un convenio con el municipio de la Ceja , esto, con la intención de realizar enlaces estratégicos orientados a generar acciones en pro del desarrollo de programas para la atención en salud mental dirigidos a la población pobre y vulnerable, entre ellos, jóvenes y niños que presenten patologías psiquiátricas, conductas adictivas, trastornos de conducta, y a la vez, NNA infractores de la norma o que se encuentren en protección de sus derechos vulnerados.

En el año 2010, la Clínica del Oriente se faculta ante la Dirección Seccional de Salud de Antioquia (DSSA) como Centro y Servicio Institucionalizado de Protección, a fin de contratar con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) el cuidado y tratamiento de NNA, bajo la modalidad de Internado en Discapacidad Mental Psicosocial, contando con una licencia de funcionamiento bienal por parte del ICBF. A su vez, se encuentra habilitada ante la DSSA como Centro de Atención en Drogadicción y Consulta en Psiquiatría (Reseña Histórica Clínica del Oriente. Pág. 1).

### 1.3 Marco Institucional

Como se mencionó anteriormente, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -en uso de sus facultades legales y estatutarias, en especial las conferidas por los artículos 9, 10, 78 de la Ley 489 de 1998- se convierte en un aliado estratégico de la Clínica del Oriente en la atención de NNA, por tanto su atención pasa a regirse a los lineamientos establecidos por el ICBF, el primero de ellos es El lineamiento técnico de modalidades para la atención de niños, niñas y adolescentes, con derechos inobservados, amenazados o vulnerados 2017, el cual tiene como propósito “describir las características generales y específicas de la atención integral a los niños, las niñas y adolescentes, en las diferentes modalidades donde son ubicados por la autoridad administrativa” (Página. 8). El segundo lineamiento es El lineamiento técnico para la atención de niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con derechos inobservados, amenazados o vulnerados, con discapacidad (2017) y tiene como objetivo:

*Orientar en las modalidades de atención establecidas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) para dar respuesta a situaciones de inobservancia, amenaza o vulneración de derechos de la población con discapacidad, considerando la ubicación en medio familiar biológico o sustituto, y en medio institucional, siendo esta la última opción de medida a tomar. (Pág. 5)*

Por último, se encuentra El lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos inobservados, amenazados o vulnerados 2017, el cual está compuesto por cuatro capítulos que describen las condiciones técnicas, administrativas, financieras y legales fundamentales para la implementación y desarrollo del modelo de atención:

*(...) es un documento que integra y describe el conjunto de acciones planificadas y organizadas para la atención de los niños, niñas y adolescentes, en el marco de la corresponsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado, con el fin de garantizar y promover el ejercicio pleno de sus derechos, prevenir su inobservancia, amenaza o vulneración y restablecer aquellos que les han sido vulnerados. (Pág. 8)*

#### **1.4 Visión y valores corporativos**

En la actualidad, la clínica se ha proyectado en su visión “ser en el año 2020 una entidad modelo, referente en el tratamiento de la enfermedad mental y/o adictiva, reconocida en Colombia por su efectividad en la intervención de las personas, sus familias y redes de apoyo y sociedad”. Para esto, la clínica se ha planteado un objetivo principal:

Brindar una atención integral a niños, niñas, adolescentes y personas mayores de 18 años con discapacidad mental, mediante la prestación de servicios de atención especializada en salud mental y casos de drogodependencia, buscando siempre la protección integral en pos de la garantía del restablecimiento de derechos, con énfasis en el desarrollo integral e inclusión social.

La clínica cuenta además con unos valores corporativos que son fundamentales en las diferentes intervenciones realizadas:

- Solidaridad
- Respeto
- Responsabilidad
- Honestidad
- Hospitalidad

#### **1.5 Población que atiende**

Cabe aclarar que aunque el ICBF actualmente es el mayor aliado de la Clínica del Oriente, esta también se encuentra en alianza con entidades como la Alcaldía de Medellín con la cual se inició un contrato a partir del 2016 y la EPS Sura. Actualmente entre sus dos sedes, la Clínica atiende aproximadamente 300 beneficiarios, los cuales son niños, niñas o adolescentes con discapacidad cognitiva o psicosocial que se encuentran vinculados a los diferentes programas donde reciben atención de acuerdo a su diagnóstico particular.

Según la página web de la Clínica del Oriente, en su planeación estratégica plantea como política de calidad que es:

*Una entidad sin ánimo de lucro, comprometida en proteger y lograr el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, familias y redes de apoyo, el cual restablece derechos*

*de manera responsable, solidaria y segura, mediante el desarrollo de diferentes modalidades, internadas en discapacidad mental y psicosocial, con un modelo e intervención eficaz que permita al usuario su estabilidad e inclusión en la vida social. Así mismo, contamos con una infraestructura física adecuada en el marco de la cultura de seguridad, responsabilidad social y compromiso ambiental. (Párr. 1)*

## **1.6 Profesionales que hacen parte de la Clínica del Oriente**

La Clínica del Oriente cuenta con un amplio equipo profesional que se encuentra integrado por profesionales en psiquiatría, enfermería, neuropsicología, terapia ocupacional, educación especial, nutrición, psicología, trabajo social, administración, talento humano, formadores, entre otros (Página web Clínica del Oriente). Cada NNA cuenta con un equipo interdisciplinar de profesionales que se encarga de planear y ejecutar una ruta de intervención integral, que vincule a la familia del NNA para un posible egreso, en caso de no existir una red familiar, el niño/a, si cumple con los requerimientos, es preparado para un egreso a una vida autónoma cumplida su mayoría de edad o cuando éste se encuentre en capacidad.

## **1.7 Servicios que presta**

En el presente, la Clínica cuenta con algunos programas y/o proyectos orientados a mejorar la calidad de la atención que ésta brinda, otorgándole un plus en sus estrategias, lo que le permite llevar a cabo su objetivo principal. Entre los diferentes programas se encuentra el de *Patología Dual*, término que según la página web de la Clínica, hace referencia a la coexistencia de un trastorno mental y un trastorno por consumo de drogas” (Párr. 5). En este programa se considera como elemento fundamental en el abordaje con las familias para un proceso adecuado y con mayores posibilidades de logro, la intervención se realiza desde un enfoque sistémico. En este se valoran los patrones de interacción familiar, la comunicación, la jerarquía, el ciclo vital, los límites y las exigencias del contexto social. La atención a las familias se realiza de manera grupal, familiar e individual, realizando valoración socio familiar

e identificando las problemáticas a abordar por medio de sesiones de terapia familiar (Página web Clínica del Oriente. Párr. 1 y 4)

Por otro lado se encuentra el proyecto *Habilidades para la Vida*, el cual inició en el año 2018 y finaliza en el mes de abril del presente año. Este fue un proyecto patrocinado por la fundación Jhon Millan Children y cuyo objetivo buscaba seleccionar a un grupo de NNA usuarios de la clínica prontos a retornar a su entorno familiar o si bien a una vida autónoma, con estos jóvenes se quiso fortalecer en distintas habilidades integrales con las que debían contar para garantizar un egreso exitoso. Tales habilidades consistían en aprender a leer, escribir, sumar, restar, multiplicar, dividir; aprender a tender la cama, organizar la casa y aprender a cocinar. También se trabajó con ellos el control de las emociones, pensamiento crítico, manejo del estrés y resolución de conflictos. Para este proyecto fue fundamental la vinculación del grupo familiar, promover en ellos la apropiación del proyecto y con éste el fortalecimiento de los vínculos afectivos, además del acompañamiento en los diferentes trámites interinstitucionales como la vinculación del NNA al sistema educativo, de salud etc.

El proyecto *Voluntarios Clínica del Oriente* es un medio para que las personas voluntarias contribuyan a la transformación de los niños niñas adolescentes y jóvenes de la institución obteniendo incontables experiencias que a su vez aportan a sus propios proyectos de vida. Cabe resaltar que dicho proyecto es liderado por una de las Trabajadoras sociales de la Clínica Gloria Ramírez Especialista Gerencia de Entidades de Desarrollo Social. El objetivo que se plantea el proyecto busca “Conformar un grupo de voluntarios en la Clínica del Oriente para que con su tiempo conocimiento contribuyan a la calidad de vida de niños, niñas, adolescentes y jóvenes a través de los diferentes proyectos y actividades que demande la institución”. (Información brindada por la Clínica del Oriente. Pág. 1)

## 1.8 Trabajo social en la Clínica

Cabe resaltar además, que en los anteriores programas y/o proyectos mencionados siempre hay un equipo interdisciplinar que busca garantizar una mirada integral para el tratamiento de las diferentes problemáticas que afectan a los NNA y sus familias. El lugar que en la Clínica del Oriente ocupa Trabajo Social como disciplina, ha permitido otorgar una mirada humana frente al abordaje de las tantas y tan diferentes realidades con las que llegan los NNA y sus familias, a ir más allá de un diagnóstico por discapacidad mental y tener en cuenta aspectos tan importantes como el entorno familiar y social que han acompañado al niño.

A nivel Institucional, se evidencia un alto reconocimiento de la profesión y se la considera fuerte en su fundamentación teórica frente a temas como tipologías familiares, ciclo vital familiar y las distintas herramientas para su intervención. Además, se encuentra como valor agregado la capacidad que tiene la profesión de ponerse en sintonía con las demás disciplinas generando espacios enriquecedores de discusión en pro del diseño de estrategias de intervención interdisciplinarias.

Por otro lado, se encuentra el hecho de que cualquier profesional de Trabajo Social que ingrese a la Clínica del Oriente debe contar con un perfil, el cual se encuentra establecido en el lineamiento técnico de modalidades para la Atención de niños, niñas y adolescentes, con Derechos amenazados y/o vulnerados del ICBF (2017):

*Trabajador social: debe poseer título otorgado por una institución universitaria o de educación superior, legalmente reconocida en Colombia, por la autoridad competente para ello, tarjeta profesional y contar mínimo con un año de experiencia profesional certificada en programas, proyectos o servicios de protección integral. Si el título fue obtenido en el exterior, debe estar convalidado de acuerdo con los requisitos exigidos por el Ministerio de Educación Nacional. Profesional responsable de realizar entre otras funciones, la valoración socio familiar, seguimiento, orientación, intervención y acompañamiento a la familia y apoyo en el desarrollo del proyecto de atención institucional, para el goce efectivo de los derechos de los niños, las niñas, adolescentes y sus familias y/o redes vinculares de apoyo (Pág. 34).*

Lo anterior permite evidenciar el reconocimiento de la profesión en el ámbito familiar y su marcada lucha en la defensa y restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes,

pues esta permite tener una mirada integral y profunda que permite identificar los casos en los que existe vulneración de derechos hacia un NNA y el debido proceso a seguir en su restitución, partiendo siempre de vincular su entorno familiar cuando éste esté en la capacidad de hacerlo, garantizando siempre un entorno saludable y garante de derechos para el niño.

## **2. DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL**

La clínica del Oriente al ser una institución que busca la protección y restitución de los derechos de los NNA y teniendo como su mayor aliado el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, debe adherirse a los lineamientos que dicha institución ha creado con el fin de garantizar intervenciones que permitan llevar a cabo procesos exitosos tanto con niños, niñas y adolescentes como con sus familias o red vincular más cercana. Por tanto, se hace pertinente aclarar que frente a las distintas modalidades de atención que ofrece el ICBF, la Clínica del Oriente hace parte de la modalidad de atención internado, por esto, su línea de acción está orientada a las necesidades que este tipo de modalidad requiere las cuales están descritas en el *Lineamiento Técnico del Modelo para la Atención de los Niños, las Niñas y Adolescentes, con Derechos Amenazados o Vulnerados* (2018). Frente al tipo de modalidad *internado*, el lineamiento técnico establece que el proceso de atención de cada NNA debe estructurarse en las siguientes tres fases:

- a) Fase I: Identificación, diagnóstico y acogida.
- b) Fase II: Fortalecimiento
- c) Fase III: Proyección y Preparación para el egreso.

Los anteriores niveles de intervención permiten que independientemente de la situación o diagnóstico con que el NNA ingrese a la institución, este pueda iniciar un proceso que tiene como finalidad su egreso ya sea al medio familiar o a una vida autónoma -para los casos en que no se cuente con red de apoyo familiar-, cada fase busca realizar un análisis desde las diferentes áreas como salud, nutrición, psicología, trabajo social, entre otras, con el propósito

de generar estrategias y planes de intervención que fortalezcan las habilidades cognitivas, sociales y personales del NNA, brindándole herramientas que le permitan una mayor destreza al momento de adaptarse al entorno familiar y social.

La Clínica cuenta con un antecedente que ha permitido la vinculación de la familia al proceso del NNA y donde no solo ha sido acompañante sino receptora de estrategias para el afrontamiento de los distintos obstáculos al momento del reintegro del NNA al grupo familiar. Dicho antecedente es un proyecto que fue diseñado y ejecutado por profesionales de la clínica, fue llamado *Habilidades para la vida* y en este los beneficiarios del proyecto fueron diez familias a quienes se les asignó un equipo interdisciplinar que estuvo realizando acompañamiento durante el desarrollo del proyecto. Como indica el nombre del proyecto, este estuvo enfocado en facilitar en las familias la adquisición de habilidades para la vida antes del retorno familiar del NNA, allí se abarcan aspectos importantes, algunos de ellos como los mencionados anteriormente: el pensamiento crítico, control de emociones, manejo del estrés, solución de conflictos, comunicación asertiva, relaciones interpersonales, empatía, toma de decisiones y conocimiento de sí mismo. “Dicho proyecto fue patrocinado por la fundación *Jhon Mc Millan* y culminó en el presente año, siendo un proyecto que promete resultados alentadores en sus familias beneficiarias” (Página web Clínica del Oriente. Párr. 2).

### **3. DEFINICIÓN DEL OBJETO DE INTERVENCIÓN**

En cuanto al acompañamiento e intervención que en la clínica se realizó por parte de Trabajo Social, se encuentra el acompañamiento al grupo familiar, puesto que éste es se considera de gran importancia durante el proceso que el NNA emprende, es un factor clave tanto en la fase de fortalecimiento del niño como en la de preparación para su egreso. Por tanto, desde Trabajo social, se llevaron a cabo actividades con las que se pretendió brindar apoyo y fortalecimiento familiar, esto se hizo a partir de posibilitar espacios de interacción en pro del fortalecimiento de vínculos familiares, reflejado a través de las llamadas telefónicas entre los niños/as y su familia, las visitas al NNA y las salidas esporádicas al medio familiar.

Frente a la intervención que Trabajo Social realiza en el ámbito institucional y de acuerdo a lo expresado por algunos profesionales de la Clínica, se encontraron varias dificultades que han llegado a entorpecer los procesos derivando en egresos fallidos. Si bien, se evidenciaron fortalezas en las intervenciones interdisciplinarias dirigidas al NNA, las principales dificultades que se encontraron fueron las asociadas a la falta de preparación familiar para el retorno del NNA, pues aunque existan actividades que busquen sostener el vínculo entre los niños/as y sus familias, estas se quedan cortas ya que no van a allá de propiciar espacios de encuentro y no de orientación y/o capacitación, donde se puedan brindar herramientas que faciliten el retorno del NNA y continuar con el proceso de crianza sin que esta signifique un problema que derive en la reinstitucionalización.

Lo anterior se planteó debido a que aunque los NNA hayan alcanzado los objetivos planteados al ser institucionalizado, éstos se siguen encontrando con inconvenientes al retornar a su medio familiar, en especial con lo que respecta a las figuras parentales, asuntos como el establecimiento de límites, autoridad, normas, manejo del estrés, control de la ira, tolerancia a la frustración, entre otros aspectos asociados a las pautas de crianza, situaciones que se

convierten en los principales retos con los que las familias se encuentran y que muchas veces traen como resultado final el reingreso institucional del NNA. En cuanto a lo dicho anteriormente, algunas profesionales de trabajo social enfatizaron en la necesidad de generar estrategias que ubiquen a las familias en la fase preparatoria, donde adquieran herramientas que les permitan cumplir y garantizar las condiciones para la realización y ejercicio de los derechos del NNA.

La situación mencionada anteriormente ha llevado a que las familias se vean involucradas nuevamente en la amenaza o vulneración de los derechos de los NNA. Por parte de estos se encontró como consecuencia la recaída en problemáticas que habían sido superadas como el consumo de sustancias psicoactivas, conductas de calle, alta permanencia en calle, dificultades para acatar la norma, asumir figuras de autoridad y con esto, la necesidad de ser internados nuevamente, generando retrocesos en lo ya culminado y, llegando a estar muy cerca de cambiar de una medida de protección a declararse un estado de adoptabilidad, ocasionando así un impacto que deviene en la ruptura de la estructura y vínculo familiar. En este sentido, se consideró importante centrar la intervención en la falta de preparación familiar para el retorno del niño, niñas o adolescente y el manejo inadecuado de las situaciones o dificultades presentes al momento de convivir nuevamente con el NNA, lo que trae consigo consecuencias determinantes en la permanencia y unidad del grupo familiar.

Planteado de esta manera, y de acuerdo con el quehacer de la intervención profesional del Trabajo Social, se pretendió intervenir sobre la necesidad de generar nuevas estrategias para el fortalecimiento y apoyo familiar del NNA que se esté preparando para retornar a su entorno familiar, buscando realizar un abordaje integral e interdisciplinar tanto a nivel individual como familiar, garantizando una atención óptima que posibilite una comprensión más amplia de la

realidad de cada familia y procurando reducir el fracaso en los procesos de retorno de cada NNA garantizando así el pleno cumplimiento y desarrollo de sus derechos.

En este sentido y para lograr cumplir con el fin anterior, se ve la necesidad de dar origen al proyecto de práctica profesional el cual estuvo orientado a fortalecer el proceso de atención familiar que se brinda desde la Clínica del Oriente. Por tanto se plantearon los siguientes objetivos;

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo General**

Fortalecer el proceso de atención familiar de los niños, niñas y adolescentes usuarios de la Clínica del Oriente, a través de espacios de orientación y reflexión donde se brinden herramientas que potencialicen el retorno al medio familiar, todo esto en el marco de la práctica profesional II y III.

### **4.2 Objetivos específicos**

- Habilitar un espacio de orientación familiar donde se aborden temas relacionados a pautas de crianza y fortalecimiento de vínculos en las relaciones parento filiales.
- Realizar talleres con los niños, niñas y adolescentes en los que se aborden temas relacionados con las habilidades para la vida.
- Realizar talleres reflexivos con las familias de los niños, niñas y adolescentes usuarios de la clínica del oriente con la finalidad de sensibilizar acerca del diagnóstico de cada niño/a a través del diálogo de experiencias familiares que aporten al reconocimiento del mismo en el proceso de crianza.

## 5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

### 5.1 Enfoque teórico

#### *Teoría General de Sistemas*

La práctica profesional se orientó bajo la Teoría General de sistemas (TGS), puesto que es entendida como un “Método de trabajo de tipo interdisciplinario que integra y unifica” (Quintero, A,2001, p.110); lo anterior, significó realizar el abordaje a distintas realidades sociales, partiendo de un trabajo interdisciplinario que permitió ampliar su comprensión, apuntando a fortalecer los procesos de intervención y la búsqueda por alcanzar un objetivo común orientado a generar transformaciones positivas; en este caso, se pretendió brindar una atención integral e interdisciplinaria conformada por Trabajadoras Sociales, Psicólogos/as, Pedagogos/as, Nutricionistas, Enfermeros/as y Psiquiatras a las situaciones específicas por las que atraviesan actualmente los NNA y sus familias, con esto se contempló no sólo atender el diagnóstico psiquiátrico emitido, sino también ampliar la mirada hacia asuntos relacionales y familiares que permitieran favorecer el proceso de atención psicosocial del NNA y su familia en general.

En este sentido y de acuerdo a lo planteado por Ángela María Quintero en su texto *Los Aportes de Trabajo Social al Tema de Familia* (2001) se reconoce que:

*(...) la perspectiva sistémica capacita al trabajador social para efectuar una gestión que genere acciones de cambio, y en la cual las conexiones y relaciones que se establecen en la interacción son vitales para superar el estancamiento y lograr ensanchar las posibilidades de la unidad de análisis llámese: individuos, grupos, organizaciones o comunidades; mostrando alternativas nuevas y distintas de acción, con la construcción de significados e historias distintas para leer la realidad, de tal manera que la unidad de análisis cocree a partir del aporte del trabajador social otra realidad posible. (Pág. 111)*

Lo anterior permitió evidenciar que, si bien desde la Clínica se parte de un proceso terapéutico que busca lograr la estabilidad clínica del NNA e iniciar un proceso de restitución y garantía de derechos que estarían siendo vulnerados, la mirada de la TGS posibilitó ver al

niño no como un individuo aislado poseedor del “problema”, sino que permitió además realizar una atención que integró las distintas dimensiones que rodean al niño, como lo es su familia, ocupando un lugar privilegiado, ya que cuenta con dinámicas particulares, donde por lo general diversos factores externos entran a jugar un papel de importancia, y fue allí donde esta teoría entró a brindar elementos para su abordaje y comprensión. Es por esto que es importante mencionar que desde el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, principal aliado de la clínica, se ha privilegiado la TGS como referente teórico al momento de abordar a la población que atiende, pues esta teoría comprende al individuo en su contexto y expresa que la relación entre las personas y su entorno está sujeta a una dinámica circular de influencias recíprocas por lo que el contexto más significativo de los NNA usuarios de la Clínica es su familia, la cual se entiende como un sistema porque:

- a) Permite unas miradas integral de los niños, niñas y adolescentes desde su contexto familiar o comunitario y redes de apoyo vinculares.*
- b) Potencia las esferas del desarrollo humano: I. Biológica II. Cognitiva III. Comunicativa IV. Ética V. Afectiva VI. Lúdica VII. Productiva VIII. Cultural*
- c) Es integrador y permite evaluar la situación actual del niño, niña o adolescente involucrando a su familia, red vincular de apoyo próxima y comunidades, y brinda elementos para tomar las mejores decisiones en cuanto a la atención en cada caso en particular. (Pág. 28-29)*

### ***Enfoque de derechos***

Ahora bien, se consideró fundamental para la presente práctica profesional situada en un ámbito institucional, que también se incluyera el *Enfoque de Derechos* como premisa clave en la intervención de la población atendida por la Clínica del Oriente, ya que dicha población, se encuentra en un alto riesgo o vulneración de sus derechos vitales, en consecuencia con esto, el ICBF en su *Lineamiento Técnico del Modelo para la Atención de los NNA con sus Derechos Amenazados o Vulnerados (2018)* plantea que:

*“El enfoque de derechos asume al niño, niña o adolescente como centro del proceso de atención, lo reconoce como sujeto de derechos y actor social, y adicionalmente considera a las familias y/o redes vinculares de apoyo como los primeros encargados de su cuidado y protección, fortaleciéndolos para el cumplimiento de su rol.*

*Igualmente, implementa procesos participativos y de empoderamiento y establece las condiciones para el ejercicio pleno de sus derechos, en función de la corresponsabilidad de la familia, el Estado y la sociedad.” (Pág. 22)*

De acuerdo con lo planteado anteriormente, la familia tiene el deber de velar por la garantía de los derechos de los NNA, por tanto, es vital que cuando uno de estos inicia un proceso que propende por el cumplimiento de sus derechos, su familia debe adquirir un compromiso durante el tiempo que dure dicho proceso. Por ello, el acompañamiento que desde trabajo social se brinda, busca principalmente asesorar y acompañar a las familias en los diferentes aspectos que permita en las familias garantizar y provean la restitución de derechos o incluso posibiliten el retorno del NNA a su medio familiar.

## **5.2 Referente Conceptual**

Fue entonces importante, para efectos de la intervención realizada, definir algunos conceptos que permitieron tener una mejor comprensión de la realidad y de la acción misma. En primer lugar, fue necesario partir de la concepción de **Familia**, entendiéndola desde lo expuesto por ICBF en sus *Lineamientos Técnicos para la Inclusión y Atención de Familias* (2008) como:

*“una unidad ecosistémica de supervivencia y de construcción de solidaridades de destino, a través de los rituales cotidianos, los mitos y las ideas acerca de la vida, en el interjuego de los ciclos evolutivos de todos los miembros de la familia en su contexto sociocultural.*

*Como unidad ecosistémica, la familia se constituye por vínculos que van más allá de la consanguinidad y que se crean en el movimiento azaroso de la vida social, convertido en contexto propicio para que surjan sistemas significativos de relaciones”* (Pág. 65).

### ***Espacios de orientación familiar:***

*Espacios de orientación familiar*, fue otra categoría clave al momento de realizar un acercamiento directo a la realidad de las familias de los NNA, de sus sentires, sus supuestos y sus construcciones a partir de compartir la experiencia de la institucionalización de uno de

miembros. Frente dichos espacios de atención familiar, *Donoso y Saldías* plantean en su texto

*Modelos de Intervención para el Trabajo Social Familiar* (1998) que:

*La atención a la familia empieza cuando el Trabajador Social establece la primera relación con ésta y con la situación con la que deberá trabajar. El proceso se inicia en el punto en que se encuentra la familia, involucrándola en la identificación de sus dificultades y de sus recursos. Se contempla a la familia en su globalidad. En ocasiones esta intervención se realiza directamente con un solo miembro de la unidad familiar, ante la imposibilidad, por diversos motivos, muchas veces, de hacerlo con todos, pero nunca se pierde de referencia al sistema familiar y la visión de todo él. Esto le da libertad y flexibilidad al Trabajador Social para invitar al trabajo a todo el sistema familiar, a algún subsistema, o a los miembros en forma individual. La atención puede ser en la oficina del Trabajador Social, en el domicilio de la familia, el lugar de trabajo, escuela, etc. (Pág. 7).*

## **6. Lo ético y lo político**

Las particularidades de las situaciones de las familias usuarias de la Clínica del Oriente y el hecho de haber trabajado con personas, especialmente desde la orientación a situaciones familiares, hizo pertinente guiarse fundamentalmente bajo dos principios éticos para el abordaje de dicha población:

- a). La consideración de todos los principios profesionales que guían y orientan nuestra profesión. Especialmente la consideración del principio de autodeterminación, que vela por el protagonismo de la familia y no por el protagonismo del profesional.*
- b). Que el profesional se reconozca como un ser con historia familiar. Lo cual determinará en gran medida su práctica (...) La ética al trabajar con familias demanda estar atento a no contaminar la atención de una familia con la propia historia familiar. (Donoso, M & Salías, P, 1998, p.6)*

Dichos principios permitieron ver a las familias como protagonistas en sus realidades sociales, ubicándolas en un lugar que visibiliza sus capacidades y su poder transformador, así como el lugar de la trabajadora social en formación, quien debió procurar por mantener una posición orientadora y no directiva frente a los procesos de reflexión de las familias, lo que facilitó que este se convirtiera en un ejercicio enriquecedor, sano y que potencialice los recursos en las familias abordadas en la presente práctica.

## 7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	OBJETIVO	TIEMPO	RECURSOS	OBSERVACIONES
Visitas domiciliarias	Validar la información e identificar potencialidades, factores de riesgo y red de apoyo de familia hacia el NNA	Febrero a Agosto	<b>Humanos:</b> Practicante de trabajo social, profesional de trabajo social, profesional de psicología y el defensor del NNA <b>Físicos:</b> Transporte, Alimentación, Planillas, Formatos institucionales. <b>Financieros:</b> Pasajes cuando no se cuente con transporte institucional.	Las visitas domiciliarias se realizaran en tres etapas, una inicial, una de seguimiento y una final cuando vaya a ocurrir un egreso o en caso de que el NNA vaya a ser declarado en medida de adoptabilidad.  El número de visitas domiciliarias depende de la cantidad de NNA que ingresen a la Clínica
Valoración de socio familiar de ingreso	Identificar el motivo de ingreso del NNA y definir un plan de intervención	Febrero a Agosto	<b>Humanos:</b> Practicante de Trabajo Social, Profesional de Trabajo Social <b>Físicos:</b> Computador, escritorio, silla, Antecedentes del NNA, Formato de valoración. <b>Financieros:</b> N/A	El número de valoraciones depende de la cantidad de usuarios que ingresen a la clínica durante cada mes.
Entrevista al NNA	Establecer empatía con los NNA, confirmar o poner en conocimiento el motivo por el que se encuentra en la clínica, evitando revictimizar al NNA.	Febrero a Agosto	<b>Humanos:</b> Practicante de Trabajo Social, Profesional de Trabajo Social <b>Físicos:</b> Computador, escritorio, silla, Formato de entrevista. <b>Financieros:</b> N/A	

Intervención familiar	Realizar un acompañamiento a las familias, vinculándolas en el proceso del NNA, resolviendo inquietudes y brindando pautas para el manejo del mismo mientras se adapta en su ingreso a la Clínica	1 vez a la semana	<b>Humanos:</b> Practicante de Trabajo Social, Profesional de Trabajo Social <b>Físicos:</b> Mesas para reunión con las familias en los diferentes espacios de la clínica <b>Financieros:</b> N/A	Las mesas se encuentran ubicadas en la zona verde de la clínica, lo que permite un espacio agradable y tranquilo para conversar.
Acompañamientos en las visitas a los NNA	Realizar un seguimiento de los padres/madres que visitan a los NNA y actualizarlos frente al proceso de su hijo.	2 veces en la semana	<b>Humanos:</b> Practicante de Trabajo Social, profesional de Trabajo Social. <b>Físicos:</b> <b>Financieros:</b>	
Escuela de padres	Brindar herramientas a los padres, madres y/o familias amigas de los NNA en temas de pautas de crianza, hábitos de vida saludable, etc. Para un adecuado reintegro a la vida familiar	1 vez al mes	<b>Humanos:</b> Practicante de Trabajo Social, profesional de Trabajo Social, padres y madres de los NNA. <b>Físicos:</b> Salón, sillas, mesa, computadores, vídeobeam, televisor, marcadores, lapiceros, listas de asistencia, cartulina, cinta adhesiva, refrigerio. <b>Financieros:</b> N/A	El tipo de materiales variaría de acuerdo a la actividad planeada.
Evoluciones	Realizar seguimiento al proceso del NNA a nivel individual, familiar, institucional y en red de apoyo	1 vez al mes	<b>Humanos:</b> Practicante de Trabajo Social, profesional de Trabajo Social. <b>Físicos:</b> Formato de evoluciones de la	Las evoluciones se realizan bajo el acompañamiento de la trabajadora Social. A la fecha se ha realizado una evolución (Marzo)

			clínica <b>Financieros:</b> N/A N/A	
Talleres a los NNA uniformados	Reflexionar con los NNA frente a las conductas que los llevaron al uso del uniforme y realizar compromisos para la mejora de sus conductas	1 vez al mes	<b>Humanos:</b> Practicante de Trabajo Social, profesional de Trabajo Social. <b>Físicos:</b> Un salón, sillas, marcadores, lapiceros, cinta adhesiva, papel periódico, colores, entre otros. <b>Financieros:</b> N/A	El espacio y los materiales pueden ser varios de acuerdo al tipo de actividad planeada.
Recepción y realización de llamadas	Garantizar el derecho que tienen los NNA a mantener una comunicación con sus familias cuando esta no implique un factor de riesgo para el NNA	Cada 15 días	<b>Humanos:</b> Practicante de Trabajo Social <b>Físicos:</b> Teléfono, celular, carpeta con el directorio telefónico, formato de evidencia <b>Financieros:</b> Recarga de minutos a los celulares	Cuando algún NNA no cuente con red familiar la llamada se realizará a alguna familia amiga previamente aprobada por el profesional.
Acompañamiento en salidas pedagógicas	Garantizar el retorno de los NNA y en buenas condiciones de salud		<b>Humanos:</b> Practicante de Trabajo Social, profesional de Trabajo Social, profesional de psicología, profesional de pedagogía, profesional de nutrición, formadores. <b>Físicos:</b> Transporte, refrigerios, vestidos de baños, toallas, permisos <b>Financieros:</b>	

			Coste de la salida de acuerdo al lugar	
Acompañamiento en la hora de almuerzo	Educación en modales, supervisar aseo del comedor, supervisar aseo oral y promover buenos hábitos alimenticios	Todos los días	<b>Humanos:</b> Practicante de Trabajo Social, profesional de Trabajo Social. <b>Físicos:</b> <b>Financieros:</b>	
Asistencia los Súper Clidos	Ser capacitada en las diferentes áreas del a través de especialistas de academias y empresas.	1 vez al mes	<b>Humanos:</b> Profesional que dicte la capacitación <b>Físicos:</b> Televisor, Videobeam, computador, tablero, marcadores, lapiceros, hoja de block, cartulina, refrigerios, etc. <b>Financieros:</b>	El tipo de material va a variar de acuerdo al tipo de capacitación que se planee.
Asistencia a las Capacitaciones institucionales	Adquirir herramientas para la atención de usuarios con patología psiquiatría	Enero a Febrero	<b>Humanos:</b> Profesionales expertos en las áreas que se va a capacitar <b>Físicos:</b> La clínica dispone de los espacios de capacitación	Hasta la fecha se han realizado dos capacitaciones: 1. Educación sexual en NNA con discapacidad cognitiva (mes de febrero) 2. X curso de actualización regional en psiquiatría (mes de marzo)
Apoyo en la organización de celebraciones espaciales en la clínica	Celebración de días festivos con los NNA	Febrero a Agosto	<b>Humanos:</b> Profesionales de la Clínica del Oriente. <b>Físicos:</b> De acuerdo a cómo se planee la celebración <b>Financieros:</b> De acuerdo a cómo	Los recursos físicos y financieros variarán de acuerdo a lo que requiera cada planeación de cada evento. Todos los profesionales deben apoyar en la organización y

			se planea la celebración	ejecución de las celebraciones institucionales.
Apoyo en la realización de Platines	Dar cuenta al ICBF de avances y del proceso en el que se encuentra el NNA al momento	1 vez al mes	<b>Humanos:</b> Practicante de Trabajo Social, profesional de Trabajo Social. <b>Físicos:</b> Computador, escritorio, silla, historia clínica del NNA, formato del platin. <b>Financieros:</b> N/A	Los platines se realizan con el acompañamiento de la trabajadora Social.

## 8. PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO DE PRÁCTICA

El momento en el que inició la práctica profesional fue en la etapa de inserción, durante esta etapa fue muy importante realizar la inducción al campo de práctica, conocer sus instalaciones, su estructura organizacional, sus lineamientos, sus programas y sus proyectos; a través de este recorrido fue posible acceder a los diferentes ámbitos institucionales siempre con el acompañamiento de la asesora institucional y la subdirectora de la institución, quienes además de realizar la contextualización de la institución, desde un principio también pusieron de manifiesto cuáles serían las actividades a las que se vincularía la presente práctica y las diferentes funciones que allí desempeñaría.

Tras el acercamiento a la dinámica institucional fue posible conocer el equipo profesional y además identificar el lugar que allí ocupa cada profesión, dentro de las que se encuentran, el Trabajo Social, Psicología, Pedagogía, Terapia Ocupacional y Psiquiatría, además de comprender la importancia que adquiere para la Clínica generar un trabajo interdisciplinar para la atención a los niños, niñas, adolescentes y sus familias, pues se busca que esta sea integral y

asertiva con las necesidades y particularidades de cada situación familiar. Por otro lado, también se realizó el acercamiento a los usuarios de la Clínica, con estos fue importante, reconocer el tipo de población, sus formas de comportarse e interactuar con sus pares teniendo en cuenta la condición psicosocial por la que se encuentran allí internos, por tanto, fue importante en primera medida, generar empatía y reconocimiento como practicante que estaría realizando el acompañamiento durante los meses siguientes.

En este sentido, para el presente proyecto de intervención fue necesario plantear un cronograma de actividades orientado a cumplir el objetivo general, el cual buscó fortalecer el proceso de atención familiar que desde la Clínica se brinda a través de espacios de orientación y reflexión. Cabe tener en cuenta que el proceso de ejecución del proyecto inició a partir del mes de junio, por lo que el tiempo del que se disponía para llevar a cabo dicho Cronograma fueron dos meses y medio.

Dentro de las actividades propuestas se encontraba realizar inicialmente un taller diagnóstico con las familias, esto con la intención de indagar por los temas de interés en relación al proceso de crianza y atención de sus hijos. El espacio con el que se contó para realizar dicho taller fue una escuela de padres, de dicho encuentro emergieron asuntos de interés como la comunicación asertiva, el manejo de emociones, la toma adecuada de decisiones y el fortalecimiento del vínculo familiar. A partir de esto, se propuso a las familias abordar un tema por sesión o encuentro grupal, sin embargo, por motivos relacionados a dificultades económicas, falta de compromiso (ausentismo) de los padres de familia, egresos prematuros de algunos usuarios, etc. no fue posible que los siguientes encuentros se realizaran de manera grupal, por lo que se tuvo que generar otro tipos de estrategias para lograr abordar los temas propuestos.

La segunda actividad propuesta fue la realización de talleres reflexivos con las familias donde se abordarían los temas que emergieron en el taller diagnóstico. Debido a las dificultades

que se mencionaron con anterioridad, no fue posible realizar los talleres reflexivos de manera grupal, por lo tanto lo que se hizo fue convocar a las familias de manera mensual a los espacios de orientación, de una forma individual se procuró abordar los diferentes temas, lo cual, a pesar de no realizarse de la forma en que se planeó desde un inicio, significó otro tipo de alcances y logros importantes debido a que se pudo establecer una mayor empatía y trabajo colaborativo con la familias, ya que se abordó familia a familia y caso por caso con una mayor cercanía.

Debido al cambio de estrategia las familias manifestaron sentirse a gusto con las conversaciones que se generaban, ya que se pudieron abordar situaciones íntimas de cada medio familiar, aspectos a aclarar e incluso se pudo realizar encuentros donde el NNA estuviera presente y donde se abordaron aspectos que antes no se habían mencionado y que permitieron a las familias de una manera más activa convertirse en un apoyo durante el proceso del NNA. Fue así como en total se pudo llevar a cabo un taller reflexivo y se tuvieron 30 espacios de orientación con cada familia, o sea 3 atenciones por grupo familiar.

La tercera actividad que se planeó y la cual tuvo un mayor alcance fue la realización de talleres reflexivos con los NNA de la institución, tuvieron una periodicidad quincenal, en éstos se abordaron algunas habilidades para la vida como el conocimiento de sí mismo y la familia, la comunicación asertiva, resolución de conflictos y la empatía. Cabe enfatizar en el hecho de que algunos usuarios iban egresando en el transcurso del proceso hizo que de la misma manera se fueran adhiriendo nuevos usuarios que cumplieran las características para formar parte del mismo. En total se realizaron cuatro talleres sobre habilidades para la vida. Ver anexo 16.1.

Además de plantear un cronograma de actividades para ejecutar el proyecto de práctica, se hace necesario mencionar que en el transcurso del proceso de intervención también se participó de otras actividades que hacen parte de la programación institucional, a continuación se retomaran las actividades que se realizaron en el transcurso del proceso de práctica, a través de

las cuales se quiso contribuir al cumplimiento del objetivo principal de la clínica, el cual busca “brindar una atención integral a niños, niñas, adolescentes y personas mayores de 18 años con discapacidad mental, mediante la prestación de servicios de atención especializada en salud mental y casos de drogodependencia, buscando siempre la protección integral en pos de la garantía del restablecimiento de derechos, con énfasis en el desarrollo integral e inclusión social” las actividades fueron las siguientes:

- 1. Valoraciones socio-familiares:** Son un insumo de vital importancia para la institución para poder estar actualizados del entorno familiar y social del que procede el NNA. Estas valoraciones se deben realizar durante los primeros 7 días de haber ingresado el NNA a la Clínica. La realización de estas valoraciones tiene como objetivo indagar el motivo de ingreso del usuario, identificar la estructura y dinámica familiar del niño/a y generar alertas frente a posibles factores de riesgo, así como identificar las potencialidades y recursos tanto del NNA como de su medio familiar. Durante la presente práctica se realizaron 10 valoraciones sociofamiliares las cuales quedaron registradas en las historias clínicas de cada niño/a. (Para conocer el formato ver anexo 17.1.1).
- 2. Visitas Domiciliarias:** La visitas domiciliarias tienen como finalidad conocer las condiciones habitacionales de la familia del NNA, así como las condiciones socioeconómicas en que se encuentran, esto en busca de garantizar que el niño/a sea garante de un entorno sociofamiliar propio para un adecuado ejercicio de crianza, además, la visita domiciliaria también busca indagar por asuntos relacionales y de la dinámica familiar interna que se convierte en un asunto clave al momento de realizar las intervenciones por parte del equipo psicosocial. Durante la presente práctica se realizaron tres visitas domiciliarias. (Para conocer el formato ver anexo 16.1.2).
- 3. Realización de platines:** Los platines son informes que se realizan de manera interdisciplinar, allí el equipo profesional asignado a cada usuario debe ubicar su valoración

inicial con respecto al NNA, su familia o red de apoyo más cercana. Durante el tiempo de práctica se realizaron cinco platinos, cabe mencionar que el área de Trabajo Social es el encargado de compilar el informe del platin en razón de que este contenga de forma organizada y coherente las diferentes perspectivas profesionales (Psiquiatría, Medicina General, Odontología, Nutrición, Pedagogía, Psicología y Trabajo Social). (Para conocer el formato ver el anexo 16.1.3).

**4. Intervenciones familiares:** Las intervenciones familiares se realizaron con la intención de abordar a las familias frente a diferentes aspectos como salidas al medio familiar, situaciones que se puedan presentar durante las visitas a la institución, informar sobre los avances o retrocesos en referencia al proceso del NNA y para reforzar sobre asuntos que se habían abordado con anterioridad pero que persisten en el tiempo.

En total se realizaron 20 intervenciones, 5 de ellas relacionadas a comportamientos inadecuados por parte de algunos usuarios durante la visita a la institución en el que se identificó préstamos del celular a los usuarios, dispersión durante la visita donde hubo que reforzar tanto en la niña como con su familia la importancia de aprovechar los espacios para compartir juntos.

Las otras intervenciones se realizaron luego de que los usuarios regresaran a la Clínica de salidas al medio familiar, en algunas familias se identificó una conducta permisiva por parte de los padres, por lo que se hizo el llamado de atención a los padres de familia y se reforzó en temas relacionados con las pautas de crianza y el manejo de la autoridad, por parte de otros usuarios se percibió mal comportamiento durante la salida al medio familia, pues se mostraron desafiantes frente a órdenes de los padres y en específico frente a la regulación del uso del celular y las redes sociales, por tanto se abordó a las usuarias implicadas reforzando la importancia de reconocer a sus padres como figuras de autoridad y de

reflexionar frente a los cambios que deben tener para avanzar en los procesos y poder tener un egreso exitoso.

- 5. Escuela de padres:** Las escuelas de padres buscaron abordar temas relacionados a pautas para una crianza responsable. Las escuelas de padres se realizaban los últimos jueves de cada mes, los temas son abordados desde las distintas áreas profesionales por lo que cada seis meses se planillan en qué fechas y qué profesiones deben realizar la escuela de padres. Se acompañaron dos escuelas de padres en las que se abordó el tema de la corresponsabilidad familiar entre el estado y la familia en la crianza de sus hijos y una segunda estuvo orientada a abordar la importancia de transmitir a los hijos/as hábitos de vida saludable tanto física como psicológicamente.
- 6. Evoluciones:** Las evoluciones tienen como finalidad realizar un seguimiento mensual al proceso del NNA, éstas deben quedar ubicadas en las historias clínicas de cada usuario. Allí se consignan los logros o dificultades presentadas durante el mes. Durante la práctica se realizaron 30 evoluciones, teniendo en cuenta el mes de ingreso del NNA o el mes de evasión de la institución en algunos casos. (Para conocer el formato ver el anexo 16.1.5).
- 7. Taller reflexivo con los NNA uniformados:** Los talleres reflexivos se realizaron una vez a la semana, estos se llevaron a cabo con los NNA que durante la semana presentaron dificultades en cuanto a heteroagresión, autoagresión o intento de evasión. Los talleres buscaban intervenir sobre las dificultades que se presentaban, posibilitar reflexiones sobre las posibles consecuencias a nivel institucional, personal y familiar si se continúan presentando ese tipo de dificultades, además, se buscó generar compromisos en los que trabajar durante el transcurso de cada semana. Durante el proceso de práctica se realizaron 24 talleres aproximadamente. (Para conocer las fuentes de verificación ver el anexo 16.1.5).
- 8. Acompañamiento en los almuerzos, reforzar hábitos de vida saludable:** El acompañamiento durante el almuerzo fue una actividad que se realizó todos los días,

durante estos acompañamientos se debió reforzar en hábitos como el lavado de las manos antes de recibir el almuerzo, cepillarse los dientes después de comer, lavar su plato, cuchara, vaso y realizar el aseo del comedor.

**9. Súper Clidos:** Estos espacios de formación fueron creados para todo el personal de la institución y la asistencia era obligatoria. En estos espacios se abordaron temas que buscan el fortalecimiento desde las diferentes áreas. Se realizaron cuatro súper Clidos, en el primero se realizó la actualización frente los lineamientos del ICBF, el segundo se abordó el tema de las habilidades para la vida y estuvo a cargo de trabajo social, el espacio fue valorado de una manera positiva ya que además de abordar el tema planteado, se posibilitó un aprendizaje muy vivencial que generó la reflexión de quienes participaron del espacio. No hubo participación en el tercer súper Clido debido a que para ese día estaba agendando el seminario de práctica profesional. El cuarto super Clido tuvo un invitado, el cual fue un defensor de familia, quien estuvo compartiendo su experiencia de trabajo con niño/as en protección y los diferentes dilemas y retos que presenta abordar este tipo de población.

**10. Capacitaciones institucionales:** Las capacitaciones se realizaron de acuerdo a la agenda que planeó y gestionó la administración de la clínica, cada encuentro buscó capacitar al personal profesional de la clínica en temas de interés y que aportan al fortalecimiento de la atención que se brinda. Se realizaron tres capacitaciones, la primera abordó el tema de la sexualidad infantil, se llamó *“introducción a la sexualidad infantil: una visión integral”*, la segunda consistió en la asistencia al *“X Curso Regional de Actualización en Psiquiatría”*, fue un encuentro para la atención integral y el fortalecimiento de las habilidades para la vida en los procesos de restablecimiento de derechos y la tercera capacitación se ocupó de hablar acerca de los *“Modelos de Atención Integral de las violencias sexuales”*.

Así pues, el seguimiento a la presente práctica se realizó a partir de tres momentos; el primero consistió en realizar asesorías semanales con la asesora académica con quien se

discutían temas en relación a la experiencia en práctica, el segundo se materializó en la visita de seguimiento realizada por la asesora académica quien junto con la asesora institucional hicieron algunas valoraciones y recomendaciones frente a lo que se llevaba ejecutado hasta el momento y el tercer momento consistió en realizar una corta encuesta de satisfacción a cuatro usuarios de la clínica y sus familias, esto con la intención de conocer lo que significó para dichos usuarios y sus familias haber sido parte del presente proyecto. En cuanto a la evaluación por parte de la asesora institucional y demás compañeros de trabajo, lo que se hizo fue realizar una corta conversación preguntando por el rol de la practicante, su desempeño a nivel institucional y como compañera en general.

Estos momentos permitieron hacer una evaluación constante de la práctica y de sus avances, e incluso se tiene programado para el 27 de agosto realizar una reunión de cierre y evaluación con la asesora de la Clínica y la asesora académica.

## **9. LOGROS Y DIFICULTADES**

La vinculación a las distintas actividades descritas anteriormente, ha posibilitado identificar logros significativos en clave de lo profesional, como el poder generar procesos de acompañamiento desde un enfoque de derechos, diferencial y sistémico, esto permite un adecuado diálogo entre la teoría y la práctica, no como elementos aislados, sino como bases teóricas que permiten realizar una lectura coherente de las realidades ya que se tiene en cuenta el tipo de población que se aborda, sus particularidades y necesidades específicas. Por otro lado, el momento de inserción al campo de práctica, ha permitido alcanzar logros en razón de aprender a generar empatía y reconocer cómo se manifiesta y comporta la discapacidad mental psicosocial para adquirir herramientas para una atención diferencial.

También se identifican logros en clave de lo humano, como aprender a realizar observaciones intencionadas, lo que permitió reconocer asuntos de la dinámica institucional que requirieron de atención y/o intervención profesional, la inserción en el campo también posibilitó logros en razón de brindar una escucha activa a los NNA con lo que se logró identificar necesidades sentidas, alertas y/o situaciones familiares que requerían de intervención o hasta evitar la manipulación de la información por parte de los usuarios, además de evitar situaciones de riesgo propio en los NNA o sus padres.

La elección de las prácticas en la clínica del oriente fue un reto por el rigor que se requiere, en cuanto a necesidad de adquirir herramientas de afrontación, resolución de conflicto y el manejo de grupos o poblaciones que pueden ser de difícil manejo, también ha posibilitado realizar actividades que realmente ponen en escenario de la vida real el ejercicio mismo de la profesión, esto se ve reflejado en la elaboración de informes, seguimientos, visitas domiciliarias, estudios de caso con defensores y psicólogos, realización de talleres y escuelas de padres. Además de poner a conversar las diferentes miradas profesionales orientadas a buscar alternativas que favorezcan el proceso de cada NNA y su bienestar integral y familiar.

Un logro adquirido también ha sido el poder contener emociones propias cuando se enfrentan situaciones de tensión con los NNA, ya que en momentos estas pueden ser de mucho impacto y pueden desembocar en el desborde de emociones tanto positivas como negativas, por lo tanto juega un papel fundamental adquirir herramientas en cuanto al manejo de la frustración y control de emociones.

## **10. REFLEXIONES Y APRENDIZAJES**

La experiencia que se tuvo en la Clínica del Oriente como campo de práctica, significó el aprendizaje en los niveles profesional y personal, en el ámbito profesional, permitió comprender cómo se realizan intervenciones interdisciplinarias, aun cuando las profesiones sean tan diferentes como sucede con el caso del área de la salud, que podría pensarse ejerce su intervención desde lugares de enunciación muy diferentes a las áreas sociales. Se encuentra por ejemplo el aprendizaje de terminología médica, algo fundamental en la comprensión y tratamiento del diagnóstico de los NNA, reconocer que el insumo de medicación en exceso puede llegar a ser un instrumento de poder que vulnere los derechos de los niños, pero que a su vez no se puede negar la importancia de suministrarla ya que esta garantiza la estabilidad clínica de los NNA que realmente la requieren.

A nivel profesional también se encuentran aprendizajes con relación a la comunicación, con los defensores como autoridades competentes de los NNA, a través de la generación de informes de escritura en clave de los procesos individuales y con las familias, además de adquirir habilidades para la gestión y trámites de las demandas de los NNA o sus familias. El acercamiento a los estudios de casos y visitas domiciliarias significaron aprendizajes en el sentido de que a través de estos se puede hacer un acercamiento a los contextos familiares de los NNA, lo que adquiere importancia al comprender que tras la realización de estas funciones

se definen y determina la situación familiar y jurídica de los NNA de acuerdo a las valoraciones del equipo interdisciplinario.

En relación a los aprendizajes personales, se encuentra el hecho de lograr enfrentar los miedos relacionados con el desconocimiento del campo, interactuar y realizar la inserción al campo sin juicios de valor, y aportar a los procesos desde la disciplina a través de una postura propositiva que propenda por el restablecimiento de derechos de los NNA. Se ha logrado aprender a identificar las situaciones que dan o dieron origen a la problemática familiar, en donde si bien pueden generar indignación por la negligencia de algunas familias, no se debe permitir que esto influya en la atención que se brinde, ya que, aunque se evita ver a los NNA como los poseedores de un problema, se tiene presente que en muchos casos estos son la consecuencia de dinámicas familiares tensas y complejas, falta de autoridad y normas, por lo que en ese sentido, las familias en su totalidad son las que necesitan un proceso de atención que le posibilite lograr transformaciones positivas que perduren en el tiempo.

El campo de práctica ha permitido aprender a intervenir en medio de un ambiente a veces tenso y ganar la confianza y reconocimiento de los NNA para una atención basada en la confianza, el respeto y la empatía que a la vez signifique evitar situaciones de riesgo para ambas partes. Por tanto conocer el código de ética de la institución y de la profesión como tal, fueron insumos de vital importancia que garantizaron realizar un trabajo ético y profesional.

En general la clínica fue un lugar que permitió enriquecerse teóricamente, por ejemplo, a través de las capacitaciones que se brindan a los profesionales en general que nutren sus herramientas para generar intervenciones más acertadas.

Por último se encuentra el hecho de que para el momento en el que se encuentra la presente práctica, se ha adquirido como aprendizaje significativo para el futuro laboral y profesional aprender a tramitar conflictos que se presentan por las diferencias entre practicantes y algunos profesionales, ya sea por la diversidad de pensamientos, caracteres y diferentes formas de

trabajar y, que muchas veces si no se hace uso de una comunicación asertiva se pueden generar malos ambientes de trabajo y entorpecer el proceso de aprendizaje de los otros y del propio.

## **11. PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES PARA LA INSTITUCIÓN**

De acuerdo a la experiencia en práctica en la Clínica del Oriente y con la intención de que los procesos que allí se llevan a cabo incrementen la calidad con la que son ejecutados, se fortalezcan y permitan un mayor impacto a la población a la que están dirigidos, a continuación se pretende realizar algunas sugerencias que permitan fortalecer las estrategias que se tienen con el fin de garantizar el buen funcionamiento y la calidad de las atenciones que en CDO se realicen.

Frente a los espacios de orientación que se brindan a las familias de los NNA usuarios de la Clínica, se propone que estos se realicen con una intensidad que oscile entre cada quince días a un mes, que tengan una mayor rigurosidad, refiriéndose con esto a que cada encuentro, ya sea entre el equipo interdisciplinar o la trabajadora social con la familia, posibilite un espacio de escucha que permita la orientación partiendo de las inquietudes, los sentimientos, dificultades y fortalezas que a partir de dicha escucha intencionada se pudieran identificar.

Si bien se reconoce que debido a las actividades administrativas que deben desempeñar los profesionales en la institución se dificulta realizar dichas intervenciones con mayor frecuencia, se propone no solo abordar a las familias en momentos en los que los NNA presenten dificultades, sino que también se pueda realizar un constante seguimiento del proceso donde se pueda vincular a la familia y promover en esta un papel activo en la generación de cambios.

También se propone que así como se pudo evidenciar que desde las otras áreas como psicología y pedagogía se realizan talleres semanales con los usuarios de la institución, también por parte de trabajo social se puedan generar estrategias de fortalecimiento familiar, contribuyendo así de una manera integral al proceso de atención que desde la institución se

brinda, pues una de las principales preocupaciones por parte de algunos profesionales está dirigidas a la falta de articulación y compromiso de las familias, al igual que su baja preparación al momento de recibir de nuevo al NNA que estuvo institucionalizado, teniendo en cuenta además la importancia de sensibilizar frente al diagnóstico psiquiátrico de cada niño/a y la importancia de la administración del medicamento para garantizar una estabilidad en el medio familiar.

Por otro lado y orientando la mirada hacia el papel del equipo psicosocial, se hace preciso indicar la importancia de continuar fortaleciendo la comunicación entre las distintas áreas, pues aunque es algo en lo que se procura trabajar constantemente, se han presentado situaciones en las que por falta de articulación y comunicación asertiva, se han generado contradicciones en la toma de decisiones como permitir o no salidas a los medios familiares, abordar o no situaciones con los NNA o sus familias y repetir llamados de atención de manera innecesaria, algo que podría llegar generar retrocesos en los procesos de atención.

## **12. CONCLUSIONES**

Se considera que la Clínica del Oriente como campo de práctica es de gran importancia como experiencia profesional puesto que incluye múltiples ámbitos de intervención directa con población, como la familia, la comunidad, la interdisciplinariedad e incluso ofrece la posibilidad de aportar y acercarse a la realidad por la que atraviesan los NNA con discapacidad mental y/o psicosocial y sus familias, esto en consecuencia permitió desmitificar prejuicios sobre esta población y conocer las diferentes estrategias de atención para mitigar en muchos casos la situación de vulnerabilidad en la que la mayoría de los NNA llegan.

Esta práctica, permitió potenciar aprendizajes adquiridos en la academia y poner en práctica otras habilidades que no se tenían tan desarrolladas, tales como la escucha activa, el trabajo en equipo con practicantes y profesionales de otras disciplinas, la comunicación asertiva y la empatía con los usuarios y con los compañeros, todo esto posibilitó llevar a cabo la intervención directa con los individuos y sus familias, gracias también al acompañamiento incondicional y profesional de la asesoras tanto institucional como académica.

La Clínica fue un espacio claro de mucho aprendizaje interdisciplinar, no solo con las disciplinas que se encuentran vinculadas a la institución, sino también con otras como el derecho, de la que se pudo aprender algunas acciones jurídicas que se pueden realizar para garantizar que la atención que se brinde sea de calidad, reconociendo así la importancia que tiene el derecho en los procesos sociales, tanto para el fomento como para el mantenimiento del bienestar social.

Por último, cabe concluir diciendo que realizar la práctica profesional en la Clínica del Oriente, significa un reto, en el sentido de la exigencia del campo tanto a nivel disciplinar como a nivel personal, la puesta en práctica que deja el campo es una experiencia que, podría decirse, atraviesa la mente, el alma y el cuerpo, pues es encontrarse con dificultades y situaciones difíciles de abordar, pero que sin duda aportan un bagaje de herramientas para culminar el proceso de formación y comenzar con el ejercicio profesional en escenarios de la vida real y

que para la presente práctica, la cual estuvo muy vinculada a los procesos, lineamientos y requerimientos del ICBF, aportó insumos que serán de gran importancia para el camino que ahora se emprende en la profesión de Trabajo Social.

### 13. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Clínica del Oriente. (2019). *Proyecto Voluntariado*. Información brindada por la Trabajadora Social de la Clínica del Oriente.

Clínica del Oriente. (2019). *Reseña Histórica*. Información brindada por la Comunicadora Social de la Clínica del Oriente.

Constitución Política de Colombia (1991). *Derechos de los niños*. Art. 44. Tomado de <http://www.constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-44>

Donoso, M y Saldías, P. (1998). *Modelo de Intervención para el Trabajo Social Familiar*. Tomado de: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-016-059.pdf>

El Instituto (s.f). *¿Qué es el ISBF?* Tomado de:

<https://www.icbf.gov.co/instituto>

ICBF (2017). *Lineamiento técnico de modalidades para la atención de niños, niñas y adolescentes, con derechos inobservados, amenazados o vulnerados*. Tomado de: [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/document\\_20.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/document_20.pdf)

ICBF (2017). *Lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos inobservados, amenazados o vulnerados*. Tomado de: [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/document\\_19.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/document_19.pdf)

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (17 de 12 de 2018). *Lineamiento Técnico del Modelo para la Atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos Inobservados, Amenazados o Vulnerados, Versión 6*. Bogotá, DC, Colombia. Recuperado el 28 de 04 de 2019, de: [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm1.p\\_lineamiento\\_tecnico\\_del\\_modelo\\_para\\_la\\_atencion\\_de\\_los\\_ninos\\_las\\_ninas\\_y\\_adolescentes\\_con\\_derechos\\_amenazados\\_o\\_vulnerados\\_v6\\_0.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm1.p_lineamiento_tecnico_del_modelo_para_la_atencion_de_los_ninos_las_ninas_y_adolescentes_con_derechos_amenazados_o_vulnerados_v6_0.pdf)

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2008) *Lineamientos técnicos para la inclusión y atención de familias*. Tomado de: [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lineamientos\\_tecnicos\\_para\\_la\\_inclusion\\_y\\_atencion\\_de\\_familias.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lineamientos_tecnicos_para_la_inclusion_y_atencion_de_familias.pdf)

Ley Estatutaria 1618 de 2013. (2017). *Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad*. Tomado de:

- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/documento-balance-1618-2013-240517.pdf>
- Ley 1098 (2006). *Código de infancia y adolescencia*. Tomado de: [https://www.oas.org/dil/esp/Codigo de la Infancia y la Adolescencia Colombia.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/Codigo%20de%20la%20Infancia%20y%20la%20Adolescencia%20Colombia.pdf)
- Ley 1616 (2013). *Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones*. Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
- Ley 1361 (2009). *Por medio de la cual se crea la Ley de Protección Integral a la Familia*. Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1361-de-2009.pdf>
- Ley 1878 (2018). *Por medio de la cual se modifican algunos artículos de la ley 1098 de 2006, por la cual se expide el código de la infancia y la adolescencia, y se dictan otras disposiciones*. Tomado de: <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201878%20DEL%202009%20DE%20ENERO%20DE%202018.pdf>
- Ley 1878 de 2018. *Por medio de la cual se modifican algunos artículos de la Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, y se dictan otras disposiciones*. Tomado de: [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley\\_1878\\_2018.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1878_2018.htm)
- Ley 489 (1998). *Requisitos de la delegación*. Tomado de: [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley\\_0489\\_1998\\_pr001.htm#78](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_0489_1998_pr001.htm#78)
- Página web Clínica del Oriente (2019). Tomado de: <https://www.clinicadeloriente.co/>
- Quintero, A. (2001). *Los Aportes de Trabajo Social al Trabajo con Familias*. Revista de Trabajo Social N° 3. Tomado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4339102>

## 16. ANEXOS PROYECTO DE PRÁCTICA

### 16.1. Talleres Habilidades para la Vida

 Clínica del Oriente Corporación para la Salud Mental.	CONTROL DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES	Versión: 01
		Página 1 de 1

Horario: 2:00 pm - 2:30 de junio de 2019  
Responsable de formular el taller Carol Parra

Objetivos:  
Realizar actividades que brinden a los NNA herramientas para solucionar problemas de forma creativa y pacífica.

Metodología y desarrollo de la actividad:  
Inicialmente se habló sobre la habilidad para solucionar problemas, luego los chicos participaron. hicieron un juego de roles donde se les ponía en una situación conflictiva y ellos debían darle solución teniendo en cuenta lo hablado durante la sesión.

Evaluación de quien realiza el taller  
Durante esta sesión los NNA estuvieron un poco dispersos, fue difícil lograr que la totalidad del grupo participara, sin embargo algunos mostraron una buena disposición y mucho interés por aprender a tramitar conflictos.

Evaluación de los usuarios  
Creo que muchos no participaron porque les daba pena actuar, pero mi me gusto el taller porque se puede aprender haciendo.

Responsable de realizar el taller Carol Parra.

 <b>Clínica del Oriente</b> Corporación para la Salud Mental.	<b>CONTROL DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES</b>	Versión: 01
		Página 1 de 1

Horario: 11:00 am. 12 de Julio de 2014  
 Responsable de formular el taller Carol Parra Alzate.

**Objetivos:**  
Propiciar la Capacidad de empatía  
Como una habilidad de Comprender  
los Sentimientos de otros y responder  
con emociones Complementarias.

**Metodología y desarrollo de la actividad:**

Se pide a los niños y niñas que se hagan en parejas y conversen  
sobre gustos, agrados, desagradados, tristezas, alegrías et.c  
luego, Cada uno va a tener en la frente una Palabra (Alegrías, tristeza, pena  
los otros deben ayudar a que cada 1 Adivine la palabra en su frente.  
Por último se conversa sobre lo que es la empatía y como hacer uso de ella  
en la vida Cotidiana.

**Evaluación de quien realiza el taller**

En general el grupo estuvo dispuesto a participar de  
una manera activa, Aunque en algunos hubo llanto  
por las historias compartidas se logró hacer un buen  
manejo de las emociones. Al Final todos se mostraron  
Contentos por el taller.

**Evaluación de los usuarios**

Me gustó mucho porque pude hablar de cosas que casi  
no hablo con nadie y pude conocer y ponerme  
en el lugar de mis otros compañeros.

Responsable de realizar el taller Carol Parra.

 <b>Clínica del Oriente</b> Corporación para la Salud Mental.	<b>CONTROL DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES</b>	Versión: 01
		Página 1 de 1

Horario: 1:00 pm 26 de Julio de 2019

Responsable de formular el taller Carul Parra.

**Objetivos:**

Reconocer las fortalezas y Debilidades en las familias de cada usuario, así como las cualidades y dificultades individuales que influyen en la dinámica familiar.

**Metodología y desarrollo de la actividad:**

Se inicia la sesión hablando acerca de lo que es el autoconocimiento, a nivel individual y de la propia familia, luego se realiza la actividad que consistió en presenta a "mi" familia, encendiendo un fósforo hasta que este se consumiera. Luego se hicieron algunos compromisos individuales para mejorar la dinámica familiar al momento del egreso.

**Evaluación de quien realiza el taller**

El espacio no fue el más adecuado para la actividad planeada, debido al viento, sin embargo los niños/as participaron de la actividad.

**Evaluación de los usuarios**

Me pareció una forma divertida de presentar a mi familia y a mí misma; Aprendí que es importante saber cómo es mi familia y como soy yo para solucionar los problemas que tenemos.

Responsable de realizar el taller Carul Parra.

Horario: 3 de Agosto 2019 11:00am.

Responsable de formular el taller Carol Parra Alzate.

**Objetivos:**

Reflexionar entorno a la importancia de adquirir la comunicación asertiva como habilidad social que permite enfrentar y dar solución de manera efectiva a diferentes conflictos en el entorno familiar.

**Metodología y desarrollo de la actividad:**

Inicialmente se realizó un diálogo de saberes entre los usuarios, luego se amplió el tema, se resolvieron preguntas de los participantes y por último se hizo un juego de roles donde representaron cómo sería una buena y mala comunicación.

**Evaluación de quien realiza el taller**

Todos los usuarios se mostraron interesados por el tema que se trabajó, surgieron preguntas entorno a situaciones cotidianas y participaron activamente de la actividad propuesta.

**Evaluación de los usuarios**

Fue un taller muy interesante porque a veces no sé cómo hablar con mi mamá y hermanos y hay que buscar una buena manera para no pelear y tener una buena familia.

Responsable de realizar el taller Carol Parra.

## 17. ANEXOS PRÁCTICA PROFESIONAL

### 17.1. Formatos de Intervención

#### 17.1.1. Valoración Inicial

 <b>Clínica del Oriente</b> Corporación para la Salud Mental.	<b>VALORACIÓN INICIAL TRABAJO SOCIAL</b>	VERSIÓN: 05
		Página 1 de 7

**1. INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha de valoración:	
Fecha de boleta de ingreso:	
Autoridad competente que emite la boleta:	
Centro Zonal:	

**2. INFORMACIÓN DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE**

Nombre completo:	
Tipo y N° de documento de identidad:	
Fecha de nacimiento:	
Edad:	
Escolaridad:	
Tipo de afiliación a salud y EPS:	

**3. VALORACION INICIAL:** Tener en cuenta los siguientes aspectos

- Exploración de referentes afectivos.
- Ubicaciones en modalidades de servicio y los respectivos cambios de medida realizados (explorar relaciones establecidas a nivel institucional o de acogimiento familiar y sus relaciones con la norma, ejercicio de autoridad, roles, adaptación, entre otros).
- Contacto con Hermanos (en los casos que aplique).  
Construcción de reseña de la historia familiar (consultada en la historia de atención de la defensoría de Familia, para no revictimizar al niño, niña, adolescente).
- Concepto del área.

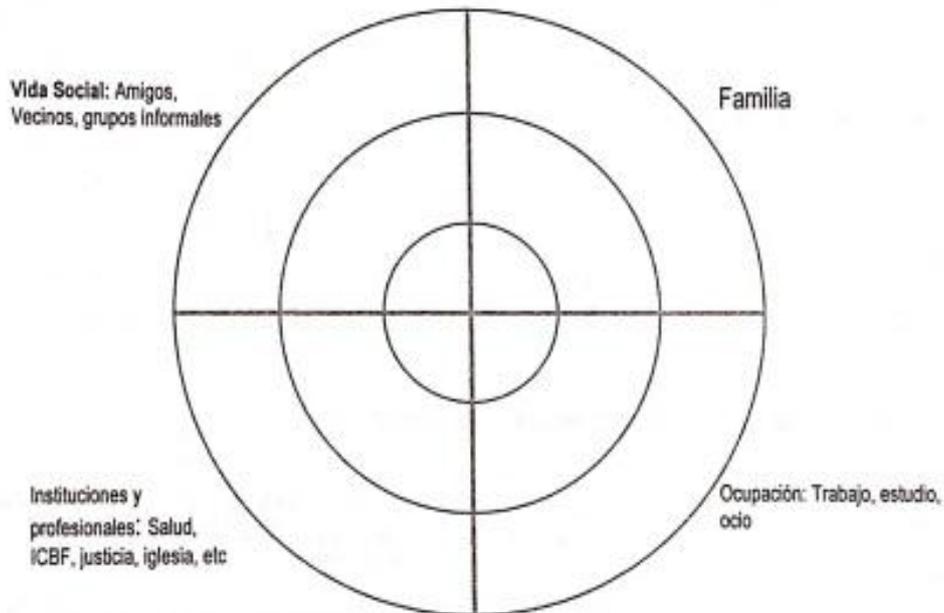
**MOTIVO DE INGRESO:**

 <b>Clínica del Oriente</b> Corporación para la Salud Mental	<b>VALORACIÓN INICIAL</b> <b>TRABAJO SOCIAL</b>	VERSIÓN: 05
		Página 2 de 7

**SITUACION FAMILIAR:**

**4. MAPA DE PERTENENCIA ACTUAL**

Actualmente vivo con: \_\_\_\_\_



**OBSERVACIONES DEL MAPA DE PERTENENCIA ACTUAL**



### 5. ANTECEDENTES FAMILIARES

En el siguiente cuadro se presentan los eventos significativos en la historia familiar, debe marcarse con una X los que correspondan para el caso.

CONFLICTOS GRAVES ENTRE PADRES E HIJOS		DISCAPACIDAD FÍSICA	
CONFLICTOS GRAVES ENTRE CONYUGES		ENFERMEDADES O ACCIDENTES GRAVES	
RUPTURA DE LA RELACIÓN CONYUGAL		TRASTORNOS PSICOLÓGICOS	
EL PADRE ABANDONÓ LA FAMILIA		TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS	
LA MADRE ABANDONÓ LA FAMILIA		ABUSO DE ALCOHOL O DE DROGAS	
EMBARAZO DE MENORES DE 18 AÑOS		PROBLEMAS CON LA LEY - PERSONAS EN LA CÁRCEL	
NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES SIN ESTUDIO		PROBLEMAS O PÉRDIDAS ECONÓMICAMENTE GRAVES	
NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES MALTRATADOS		ADULTOS DESEMPLEADOS	
NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES QUE TRABAJAN		HECHOS DE INSEGURIDAD O DE VIOLENCIA SOCIAL	
FUGA DEL HOGAR DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES		DESPLAZAMIENTO FORZOSO - AMENAZAS	
NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES ABANDONADOS		MUERTES CERCANAS	
NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS		ABUSO SEXUAL	

**OBSERVACIONES** En las observaciones se profundiza en los aspectos que se consideren relevantes.

**6. PERFIL DE VULNERABILIDAD Y GENERATIVIDAD FAMILIAR**

Indicadores de cada parámetro	Criterios de vulnerabilidad - Generatividad	Escala Vulnerabilidad - Generatividad.					
		1	2	3	4	5	6
<p><b>Red vincular:</b> Constituida por miembros de la familia que conviven en el momento. Parientes con los que cuentan. Instituciones que dan apoyo. Grupos políticos, religiosos, deportivos, sociales, etc., a los que pertenecen.</p>	Pequeño tamaño y/o desligamiento de la red familiar es suficiente y vínculos familiares significativos.						
	Escasez / suficiencia de fuentes de apoyo social e institucional.						
<p><b>Fillación:</b> Tipos de vínculos entre miembros de la familiar y su red: Consanguinidad: parentofiliales, adaptación, custodia, patria potestad Conyugales: Tipo de unión, económicos, dependencia autonomía económica de los miembros: Sociales: pertenencia - anonimato-exclusión de su comunidad.</p>	Confusiones o conflictos/claridad y acuerdo en:						
	Vínculos parento-filiales						
	Vínculos conyugales						
	Vínculos económicos						
<p><b>Sociocultural:</b> Circunstancias y valores sociales, tradicionales, religiosos y políticos relevantes: Sentido atribuido a los eventos que motivan al contacto con el ICBF. Circunstancias sociales y políticas que inciden sobre el proceso de atención.</p>	Circunstancias sociales y políticas agravan el problema/favorecen su solución.						
	Circunstancias sociales y políticas obstaculizan /favorecen la intervención						
<p><b>Vulnerabilidad social:</b> Riesgos/apropiación de recursos condiciones y acceso a: Vivienda, Salud, Educación Ingreso/empleo. Servicios públicos. Calidad del entorno: Ambiental, transporte, equipamiento de servicios etc.</p>	Escasa/suficiente apropiación de recursos para el bienestar socioeconómico de la familia y el afrontamiento de sus problemas						
<p><b>Histórico y evolutivo:</b> Historia/relato encarnado de la familia: Ciclo vital de los miembros y de la familia como grupo: Eventos estresantes de la familia y en relación con el entorno, de orden efectivo, económico, de salud, de cuidado de los miembros laborales, sociopolíticos, etc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existen/no existen eventos de la historia familiar que frenan desarrollo.</li> <li>Sobrecarga de demandas de los miembros en diferentes etapas evolutivas/adecuadas demandas para los recursos familiares.</li> <li>Alto/baja acumulación de eventos estresantes en los últimos dos años.</li> </ul>						

 <b>Clínica del Oriente</b> Corporación para la Salud Mental.	<b>VALORACIÓN INICIAL TRABAJO SOCIAL</b>	VERSIÓN: 05
		Página 6 de 7

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

10=Factor de alto riesgo de disolución, de desprotección o de conflicto, 2= Factor de riesgo moderado, 3=Factor de ligero riesgo; 4= Incipiente factor de Generatividad, 5= Importante factor de Generatividad, 6= Es su principio al factor de Generatividad.

Indicadores de cada parámetro	Criterios de vulnerabilidad - Generatividad	Escala vulnerabilidad - Generatividad					
		1	2	3	4	5	6
<b>Jurídico:</b> Procesos activos pendientes sobre asuntos de filiación y de cumplimiento de deberes conyugales y parentofiliales, otros procesos con la justicia ordinaria	Presencia de procesos jurídicos que interfieren la vida familiar.						
<b>Dinámico Relacional:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estilo de vinculación emocional y expresión afectiva.</li> <li>▪ Estilo de organización familiar, tomo de decisiones, resolución de conflictos, disciplina, ejercicio de la autoridad.</li> </ul>	Conflicto/armonía conyugal						
	Conflicto/armonía padre e hijos						
	Conflicto/armonía madre e hijos						
	Conflicto/armonía entre hermanos.						
	Conflicto/armonía con la familia extensa.						
<b>Reglas y normas en la familia</b>	El sistema de normas en la familia es confuso/claro. El sistema de normas en la familia es reflexivo/rígido. Las sanciones a las faltas de los hijos son infra-proporcionales, supra-proporcionales /proporcionales. Para los padres es importante cumplir las reglas para: Evitar castigos/mantener el orden, las expectativas de los demás/cumplir con los acuerdos compartidos.						

10=Factor de alto riesgo de disolución, de desprotección o de conflicto, 2= Factor de riesgo moderado, 3=Factor de ligero riesgo; 4= Incipiente factor de Generatividad, 5= Importante factor de Generatividad, 6= Es su principio al factor de Generatividad.



**CONCEPTO FINAL**

**FIRMA DEL PROFESIONAL**



**RED DE APOYO SOCIAL DE LA FAMILIA:** (iglesia, instituciones, JAC, otras)

---



---



---



---



---



---



---



---

**COMPOSICIÓN FAMILIAR ACTUAL**

Nombre	Edad	Parentesco	Estado Civil	Escolaridad	Ocupación	Reside Si - No

**OTROS FAMILIARES SIGNIFICATIVOS**

Nombre	Edad	Parentesco	Estado Civil	Escolaridad	Ocupación

TIPO DE FAMILIA		Marcar con X	CICLO VITAL		Marcar con X
Nuclear			Formación (Matrimonio)		
Extensa o conjunta			Extensión (Nacimiento 1er hijo)		
Monoparental			Extensión completa (Nacimiento último hijo)		
Ampliada			Contracción (1er hijo abandona el hogar)		
Otro - ¿Cuál?			Contracción completa (Último hijo abandona el hogar)		
			Disolución (Muerte del 1er cónyuge)		







### 16.1.3. Platin

	<b>PROCESO PROTECCIÓN</b> <b>PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL</b> <b>RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS</b>	F1.LM1.P	17/01/2019
		Versión 2	Página 1 de 2

#### 1. Datos del niño, niña o adolescente

Nombres y apellidos del niño, niña o adolescente:		Tipo identificación:	Número:	Número SIM:
		T.I		
Fecha de nacimiento:	Ciudad de nacimiento:	Departamento:	País:	Nacionalidad:
Edad:	Sexo:	Pertenencia étnica:	Fecha de apertura PARD:	Fecha de ingreso a la institución y modalidad:
Nombre autoridad administrativa:	Persona de contacto:	Parentesco:	Dirección:	Teléfono/Celular:

#### 2. Datos del operador

Regional:	Centro zonal:	Ciudad/Municipio:	Nombre autoridad administrativa:
Modalidad de atención:	Población:	No. Contrato:	
Operador / Institución:	Sede:	Teléfono:	Dirección:
Responsable del programa:	Correo electrónico:	Fecha elaboración informe:	

#### 3. Motivo de ingreso (referido por la Autoridad Administrativa)

--

#### 4. Diagnóstico integral. Incluir problemáticas asociadas (Ej. Consumo de sustancias psicoactivas, situación de vida en calle, entre otras)

--

**Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**



**PROCESO PROTECCIÓN**  
**PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL**  
**RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS**

F1.LM1.P

17/01/2019

Versión 2

Página 2 de 2

5. *Atenciones a realizar (Corresponden a las acciones que se van en realizar en conjunto con los niños, niñas, adolescentes y sus familias, y tiene como meta superar las situaciones que dieron origen al ingreso del niño, niña o adolescentes al PARD.)*

INDIVIDUAL	REDES DE APOYO	
	FAMILIARES	INTERINSTITUCIONALES

6. *Observaciones*

--

7. *Percepción de la calidad del servicio del niño, niña, adolescente, su familia y/o red vincular de apoyo*

*El usuario refiere satisfacción con el servicio brindado en la Clínica del Oriente.*

8. *Firmas*

Persona	Nombre	Firma
Coordinador de la modalidad		
Profesional en Psicología		
Profesional en Trabajo Social		
Profesional en Nutrición		
Profesional de área		
Fecha de radicado a la Autoridad Administrativa		

**Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.  
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICSF Y A LA LEY  
1581 DE 2012



### 16.1.5. Talleres Reflexivos

 <b>Clínica del Oriente</b> Corporación para la Salud Mental	<b>CONTROL DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES</b>	Versión: 01
		Página 1 de 1

Horario: 3:30 pm - 4:30 pm

Responsable de formular el taller Trabajo Social

**Objetivos:**

Sensibilizar a los PNAJ que han cometido faltas del reglamento institucional, sobre la importancia de reconocer e identificar las faltas, y de esta manera implementar acciones de cambio y mejoramiento.

**Metodología y desarrollo de la actividad:**

Uso de un rol de situaciones donde cada PNAJ plantea la acción que cometió y posteriormente la expone, expresando el motivo por el cual la realizó y el compromiso de mejora.

**Evaluación de quien realiza el taller**

Los usuarios estuvieron receptivos con la actividad participando activamente.

**Evaluación de los usuarios**

Me pareció muy interesante porque aprendí a aceptar mis errores y ser más práctico

Responsable de realizar el taller Trabajo Social

 <b>Clínica del Oriente</b> Corporación para la Salud Mental.	<b>CONTROL DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES</b>	Versión: 01
		Página 1 de 1

Nombre de taller: Workshop de situaciones  
 Fecha: 1/07/2019

	NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
1	Thaimitan Vergara	
2	Thaimitan Pro	
3	Andrés Ilayo	Andrés Maizo
4	Michael Estrada	Michael
5	Mildrey Amorez	
6	Arley Corrales	
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		

 <b>Clínica del Oriente</b> Corporación para la Salud Mental.	<b>CONTROL DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES</b>	Versión: 01
		Página 1 de 1

Horario: 3:30 pm - 4:30 pm  
 Responsable de formular el taller: Trabajo Social

**Objetivos:**

Generar un espacio de reflexión frente al pacto de convivencia institucional

**Metodología y desarrollo de la actividad:**

feminización frente al tema.  
jopa de levas  
socialización y reflexión frente al tema de la convivencia.

**Evaluación de quien realiza el taller**

Inicialmente hay insistencia por parte de los NNAJ a partici-  
 par en el espacio reflexivo. poco a poco se involucran en  
 la actividad, ya que le gusta la sopa de letras y se logra  
 una participación activa por parte de la mayoría de los asistentes.

**Evaluación de los usuarios**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Responsable de realizar el taller: Trabajo Social

 <b>Clínica del Oriente</b> Corporación para la Salud Mental.	<b>CONTROL DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES</b>	Versión: 01
		Página 1 de 1

Nombre de taller: Comunicación institucional.  
 Fecha: 20/06/2019

	NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
1	Luisa Fernanda Valencia	Luisa Fernanda Valencia
2	Andrea Claiton	Andrea Claiton
3	Diego Alejandro Restrepo	Diego Alejandro
4	Diego Navale	Diego N.
5	Hildray Jiménez	Hildray Jiménez
6	Oscar Montiel	Oscar Montiel
7	Jessy Orlando Zapata	Jessy
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		

 <b>Clínica del Oriente</b> Corporación para la Salud Mental.	<b>CONTROL DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES</b>	Versión: 01
		Página 1 de 1

Horario: 3:30 pm - 4:30 pm  
 Responsable de formular el taller: Trabajo Social

Objetivos:  
Promover en los NNMT la búsqueda de metas y sueños  
y la construcción de su proyecto de vida.

Metodología y desarrollo de la actividad:  
Se individualiza sobre el proyecto de vida. Se entrega a cada usuario  
una hoja y lápiz para que hicieran su mapa de sueños.

Evaluación de quien realiza el taller  
Los NNMT participaron con motivación en la actividad.

Evaluación de los usuarios  
Me pareció bien porque hablamos  
sobre que vamos a ser cuando  
sea grande.

Responsable de realizar el taller: Trabajo Social

 <b>Clínica del Oriente</b> Corporación para la Salud Mental.	<b>CONTROL DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES</b>	Versión: 01
		Página 1 de 1

Nombre de taller: Maya de los frentes  
 Fecha: 25 de julio del 2019

	NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
1	José Emmanuel Yamiagua	
2	Carlos Narcajo	
3	Ricard Ortiz	
4	Juan Alberto Yamiagua	
5	Andrés Lago	
6	Luis Daniel Orono	
7	Oscar Mantiel	
8	Diego Alejandro Cardenas	
9	Leónel Alberto Gomez	
10	Anderson de la Cruz	
11	Giovanni Daniel Pineda	
12	Diego Rivera	
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		

 <b>Clínica del Oriente</b> Corporación para la Salud Mental.	<b>CONTROL DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES</b>	Versión: 01
		Página 1 de 1

Horario: 3:30 pm - 4:30 pm  
 Responsable de formular el taller Trabajo Social

**Objetivos:**  
 promover un espacio de reflexión grupal e individual sobre el empoderamiento negativo que genera la medicina reparadora y los estudios para mejorar.

**Metodología y desarrollo de la actividad:**  
 Conversatorio con los NNAJ sobre el motivo del reclutamiento y reflexión sobre los cambios a nivel personal que se deben generar en el proceso de atención.

**Evaluación de quien realiza el taller**  
 Los NNAJ se formaron dispersos en la actividad. Uno de los usuarios generó gran distracción e interferencia en gran parte del taller.

**Evaluación de los usuarios**  
 el taller estuvo genial por que nos están formando un buen futuro  
 (gracias)  
 Brian LÓPEZ

Responsable de realizar el taller Trabajo Social



Nombre de taller: Reflexión grupal sobre las medidas reparadoras  
Fecha: 15/08/2019

	NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
1	Arley Cerecinos	Arley
2	Andrés Cifuentes	Andrés
3	José Luis Silva Merdian	
4	Juan Fernando Bartrayo	
5	Miguel López	Grahien Lopez
6	Andrea Martínez	Andrea M.
7	Josany Orta	JOSANY O.
8	Juan Esteban Zaluzaga	JUAN ESTEBAN ZALUZAGA M
9	Carlos Andrés Navajo	carlos navajo
10	Shirley Correa	SHIRLEY CORREA
11	Manuelita Piedrahíta	
12	Plantín Plantín	Plantín
13	Edison Usuga	
14	Marcelo Stipan Plantín	MP
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		

 <b>Clínica del Oriente</b> Corporación para la Salud Mental.	<b>CONTROL DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES</b>	Versión: 01
		Página 1 de 1

Horario: 3:30 pm - 4:30 pm  
 Responsable de formular el taller: Trabajo Social

**Objetivos:**  
Mejorar con los NNAJ sobre la importancia de la  
comunicación asertiva para resolver los problemas y  
tener una convivencia positiva.

**Metodología y desarrollo de la actividad:**  
Actividad grupal donde los NNAJ manifestaron a sus  
compañeros aspectos positivos y a mejorar.

**Evaluación de quien realiza el taller**  
Se evidencian disposición y participación por parte  
de los NNAJ.

**Evaluación de los usuarios**  
me pareció un buen rato en el que  
podimos COMPARTIR Y HACER HACER  
RECONOCER los defectos y VIRTUDES  
DE CADA PERSONA

Responsable de realizar el taller: Trabajo Social

<p>Centro de Atención al Cliente del Mayor</p>	<p>CONTROL DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES</p>	<p>Versión: 01 Página 1 de 1</p>
--	---	--------------------------------------

Horario: Mayo 02 / 2019 Hora: 3:30 - 4:30 pm.  
 Responsable de formular el taller: Viviana Martinez - Gloria Ramirez

Objetivos:  
Sensibilizar a los usuarios en la importancia de reconocer las malas acciones, las consecuencias que ello conlleva y buscar estrategias que puedan ayudar a convertirlas en oportunidades.

Metodología y desarrollo de la actividad:  
Se le entrega a cada usuario hoja y marcador para que expresen su sentir en el actuar negativo ya sea a través de un dibujo o un esbozo. Luego cada profesional reflexiona con el usuario.

Evaluación de quien realiza el taller  
Los usuarios fueron colaboradores con la actividad y expresaron las situaciones pasadas, se evidenció sinceridad y voluntad de mejoramiento.

Evaluación de los usuarios  
Les gustó el espacio porque es una manera de desahogar sus sentimientos.

Responsable de realizar el taller: Gloria Ramirez

 <b>Clínica del Oriente</b> Corporación para la Salud Mental	<b>CONTROL DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES</b>	Versión: 01
		Página 1 de 1

Nombre de taller: \_\_\_\_\_  
 Fecha: 2 de Mayo 2019.

	NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
1	Luisa Valencia	Luisa Valencia
2	Andrea Martinez.	ANDREA
3	Luisa Alzate	Luisa Alzate
4	Jose Alejandro Castaño.	Jose Alejandro Castaño c.
5	Andres Felipe Macias	ANDRES MACIAS
6	Sebastian Guzman	Sebastian Guzman Herrera
7	Camilo Acosta.	Camilo Acosta
8	Joswar Alvarez	Joswar Alvarez Lopez
9	Vanesa Lobos	VANESA LOBO TAYO
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		

