



LAS RELACIONES FAMILIARES, VÍNCULOS QUE SE TEJEN Y FORTALECEN

MARCELA QUINTERO CASTAÑO

Informe de prácticas para optar por el título de Trabajadora Social

Asesora

YUNIA MARÍA MANCO LÓPEZ

Trabajadora Social

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL  
EL CARMEN DE VIBORAL

2020

## **Agradecimientos**

Gracias a la Clínica del Oriente por permitir realizar las prácticas profesionales en este espacio, siendo un lugar de valiosos aprendizajes, así como de retos, además agradecer a esas personas que acompañaron con toda la actitud y compromiso en el proceso, a Gloria Ramírez y Érica Puerta Flórez, quienes a través de su experiencia y conocimientos aportaron y acompañaron el proceso de aprendizaje y me dieron la confianza para realizar las diferentes actividades que en el espacio institucional se emprendieron. También un agradecimiento a las profesoras Yunia María Manco y a Natalia Arroyave quienes obsequiaron sus conocimientos para hacer esta meta posible.

## Contenido

<b>1. Introducción</b> .....	4
<b>2. Justificación</b> .....	4
<b>3. Fundamentación teórico conceptual</b> .....	6
<b>Colombia y lo normativo</b> .....	8
<b>Ubicación espaciotemporal de la Clínica del oriente</b> .....	11
<b>Equipo de trabajo</b> .....	12
<b>Atenciones en la clínica</b> .....	13
<b>Población que atiende</b> .....	15
<b>Trabajo social en la institución</b> .....	16
<b>4. Diagnóstico</b> .....	18
<b>5. Definición del objeto de intervención</b> .....	21
<b>6. Objetivos</b> .....	22
Objetivo general: .....	22
Objetivo específico: .....	22
<b>7. Metodología</b> .....	22
<b>8. Criterios éticos</b> .....	24
<b>9. Plan de acción</b> .....	25
<b>10. Presupuesto</b> .....	31
<b>11. Cronograma de proyecto de intervención convenio ICBF</b> .....	32
<b>12. Sistema de seguimiento y evaluación</b> .....	34
<b>13. Informe de gestión</b> .....	36
<b>13.1. Objetivo del proyecto</b> .....	36
<b>13.2. Actividades realizadas</b> .....	36
<b>13.3. Caja de herramientas</b> .....	39
<b>13.4. Logros relevantes</b> .....	39
<b>13.5. Principales dificultades</b> .....	41
<b>13.6. Indicadores</b> .....	41
<b>Bibliografía</b> .....	54

## Tabla de figuras

Figura 1, mapa de redes de apoyo .....	58
Figura 2, Encuentro con las familias paralelo expectativas .....	59

# **Las relaciones familiares, vínculos que se tejen y fortalecen**

## **1. Introducción**

El presente informe da cuenta de las acciones que se emprendieron en la Práctica profesional de Trabajo Social I, II y III en la Clínica del Oriente, corporación para la salud mental, primero fue necesario hacer la contextualización del campo de práctica, además se generó un diagnóstico por medio del cual identificaron situaciones y se determinaron las acciones que se desarrollarían en la práctica, para esto se identificaron las redes de apoyo familiares existentes, además se realizaron grupos focales y talleres dirigidos con las familias y con los niños, niñas y adolescentes donde se abordaron situaciones que se presentan en el entorno sociofamiliar contribuyendo en el fortalecimiento del vínculo.

Adicional, se trabajó con las redes de apoyo que las familias tienen en el contexto de manera tal que tengan las capacidades de activar las rutas de atención que sean pertinentes, e incluso fortalecer las capacidades humanas, teniendo en cuenta que, a través de la educación, del apoyo en la atención y el cariño familiar es posible permitir el desarrollo de capacidades internas. (crear capacidades, capacidades centrales) por lo cual se trabajó con las familias en la identificación de las mismas.

Se hace necesario mencionar que el presente informe tuvo varios momentos; el primer momento de la construcción del presente informe se realizó en conjunto con otros practicantes de la institución y un segundo momento que está relacionado con la intervención profesional se realizó de manera individual.

## **2. Justificación**

La salud mental ha sido un tema permeado por el desconocimiento a lo largo de la historia, por lo que su adecuada atención se ha visto limitada principalmente en el primer

espacio de socialización, la familia, este poco manejo de la condición genera como consecuencia afectaciones en las relaciones y vínculos afectivos con los miembros de la familia, quienes son los principales garantes del bienestar, por lo que el estado en ocasiones ha tenido que intervenir en las dinámicas familiares, siendo mediador, a través de entidades como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y con normatividad que procura propender por el bienestar de los sujetos prevalentes y situaciones de salud pública, esto se ve expuesto en los lineamientos del ICBF el cual dice “El Estado debe apoyar las funciones de cuidado, apoyo y afiliación que ella cumple con sus miembros, viendo a la familia dentro de su marco contextual como una red de relaciones” *Lineamientos Técnicos para la Inclusión y Atención de Familias (2008)* pág. 63,

Teniendo en cuenta lo anterior, resulta fundamental trabajar y acompañar a la familia o red social en el proceso, para orientar y dar apoyo en el cuidado y protección de las situaciones que por la dinámica familiar ha sido necesaria la intervención o incluso la institucionalización de los sujetos en cuestión, siempre teniendo en cuenta que se busca el reintegro al medio socio familiar.

Es por esto que en la práctica profesional realizada en la Clínica del Oriente se reconoce la importancia de la familia en el acompañamiento y vinculación de los procesos que se realizan con los usuarios y se busca identificar **¿Cómo se puede fortalecer los vínculos de las familias y redes de apoyo con los usuarios de la Clínica del Oriente, a través de espacios educativos y reflexivos, donde se brinden herramientas que posibiliten la convivencia y retorno al medio sociofamiliar?**

Las principales dificultades leídas que se presentan para el retorno al medio socio-familiar son el desconocimiento del adecuado manejo de la condición clínica y el poco o nulo compromiso que las familias tienen con los niños, niñas y adolescentes, esto sujeto a

cuestiones laborales y económicas, pero también por desresponsabilización del cuidado, por todo esto se genera además dificultades en el vínculo que se establece, lo cual se refleja en el egreso de los usuarios, teniendo en cuenta que se tienen unos procesos desde lo institucional que no trascienden los espacios sociales, debido a la poca preparación que la familia tiene para el retorno de los usuarios, generando nuevamente recaídas y situaciones de amenaza o vulneración de derechos y en algunos casos el reingreso institucional.

Por lo expresado anteriormente se emprendieron acciones para motivar la adherencia y vinculación familiar a los procesos, además de identificar y activar estrategias con relación a los factores de riesgo en las dinámicas familiares que están generando situaciones de vulnerabilidad que dan origen a la institucionalización de los usuarios y a partir de esto se generó un proceso de acompañamiento y fortalecimiento del vínculo de la red familiar. Además, se considera necesario una atención integral al usuario y a la familia, teniendo en cuenta que se han presentado situaciones de reingreso al medio familiar de usuarios que alcanzaron los objetivos institucionales, pero retornan a un medio socio-familiar que no está preparado y que en ocasiones representa un factor de riesgo.

### **3. Fundamentación teórico conceptual**

La Clínica del Oriente, Corporación para la salud mental. Ubicada en el municipio de la Ceja, en la vereda San Miguel, actualmente cuenta con dos sedes, la principal llamada La Palestina, donde se llevará a cabo la práctica profesional y la segunda sede Santa Ana, se encuentra ubicada en la vía Rionegro-el Carmen de Viboral

Primero es menester comprender que la salud mental y la discapacidad han sido temas abordados desde diferentes posturas a lo largo de la historia, la concepción y el trato hacia las personas con discapacidad ha tenido que ver con la evolución de la sociedad, su sistema de creencias, valores y moral, aunque esta concepción se ha ido modificando siempre ha estado

permeada por la discriminación y la desigualdad pues la discapacidad rompe con el concepto social de lo “normal”.

La Real Academia Española define «discapacitado» como “persona que tiene impedida o entorpecida alguna de las actividades cotidianas consideradas normales, por alteración de sus funciones intelectuales o físicas” (2001, pág. 831)

Lo que quiere decir, en primer lugar, que actualmente se le otorga un estatuto de persona, es decir, prevalece el sujeto de derechos antes que su condición de discapacidad, y en segundo lugar que existen diferentes tipos de discapacidad.

Se hace énfasis en la anterior definición recalcando su actual atribución del estatuto de persona, debido que anteriormente no se percibía a estas personas como tales, existía una minimización a tal punto de abandono, según Hernández, inicialmente se creía que era un castigo o una maldición de los dioses y las dejaban morir porque para las familias se convertían en cargas cuando se trasladaban de campamentos por los desastres naturales o por mejorar su ubicación debido a la caza y siembra, posteriormente se creyó que estas personas contribuían con el bienestar de la sociedad desde una visión ligada a las religiones y que los demás hacían actos de caridad al compadecerse brindando acompañamiento y hospitalidad, luego vino una revolución en el trato humanitario en el cual se busca su inclusión cobijada por los derechos humanos . (2015, pág. 48)

Es así como a grandes rasgos se identifican tres concepciones básicas que ha tenido en general la sociedad hacia esta población a lo largo de la historia, estos son: rechazo por el desconocimiento de la condición, protectora por creerlos seres indefensos y la concepción de un sujeto de derechos que merece un trato social justo e inclusivo.

Fue desde la declaración universal de los derechos humanos en 1948 se empezó a hablar la protección que deben tener las personas, en igualdad de derechos donde establece que la maternidad y la infancia tienen unos cuidados y *asistencia especial*, y que “Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social” (pág. 4) A su vez, establece que todas las personas “tienen derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.” (Declaración universal de Derechos Humanos, 1948) es por esto que es vital trabajar el fortalecer los vínculos que se establecen entre los NNA y las familias, teniendo en cuenta su lugar de derechos y la familia el espacio “ideal” para la formación y crecimiento.

### **Colombia y lo normativo**

Colombia se rige bajo la declaración universal de Derechos Humanos, buscando su continua aplicación a través de la Constitución Política de Colombia de 1991, donde se establece a la familia, la sociedad y el Estado con la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral. Permitiendo que cualquier persona pueda informar situaciones que ponga en riesgos su integridad y sus derechos, y sancionando a los infractores. (pág. 10)

Además, la Constitución Política de Colombia tiene como principio la protección de los derechos de personas con discapacidad, desde el respeto, evitando cualquier forma de discriminación, reconociendo los derechos específicos para esta población, que permita comprenderlos de una forma integral y holística “El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se



cometan.” (Constitución Política de Colombia, 1991) de esta manera el estado empieza a emprender acciones que busquen la garantía de derechos de las poblaciones vulnerables.

Sin embargo, esto no ha sido suficiente para el sano desarrollo de las personas con discapacidad, y aunque los avances de las diferentes áreas como psiquiatría, neurología, psicología y Trabajo Social contribuyen en el planteamiento de mejorar la calidad de vida, ya sea desde instituciones especializadas u otros espacios, los factores externos siguen poniendo en situaciones de vulnerabilidad su integridad, es ahí donde aparece el cuestionamiento de si las familias, como principal garante de derechos, tienen información acertada de las condiciones y/o necesidades de esta población por lo que se presenta desconocimiento o existe rechazo y des-responsabilización de la condición optando por dejar su cuidado en manos de instituciones estatales e incluso en ocasiones abandonándolos.

Puesto en cuestionamiento lo anterior y entendiendo entonces que la población a atender cuenta con discapacidad, un ambiente social que representa un factor de riesgo, vulneración de uno o más derechos, poca o nula adherencia al medicamento por desconocimiento de la red o porque el mismo diagnóstico le impide una vida autónoma (el cual es fundamental para la estabilidad clínica), un medio familiar con rupturas afectivas, problemáticas económicas y relacionales que inciden afectando la convivencia del usuario en diferentes espacios que le impiden aún más la inclusión, cabe preguntarse por el papel de Trabajo Social y por el abordaje que desde la profesión se puede dar.

Por lo expuesto antes se crea la Ley 75 de 1998, Por la cual se dictan normas sobre filiación y se crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 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**” (Instituto

Colombiano de bienestar Familiar, 2019) y es facultado por los artículos 7, 10, 78 de la Ley 489 de 1998, que permite la descentralización del estado y el desarrollo de la autonomía de las entidades territoriales (1998) lo que le permite al ICBF crear unos lineamientos que propenda a la garantía de los derechos de los NNA, así se crea el lineamiento técnico ruta de Actuaciones para el Restablecimiento de Derechos de niños, niñas y adolescentes con sus Derechos Inobservados, Amenazados o Vulnerados definiendo:

**Amenaza de derechos:** situaciones de riesgo o peligro, para el ejercicio de derechos de los NNA. La **inobservancia de derechos** como el Incumplimiento, omisión o negación de acceso a un servicio, o de los deberes y responsabilidades ineludibles que tienen las autoridades administrativas, judiciales, tradicionales, nacionales o extranjeras, actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, sociedad civil y personas naturales, de garantizar, permitir o procurar el ejercicio pleno de los derechos de los niños, las niñas o adolescentes nacionales y extranjeros que se encuentren en el territorio colombiano o fuera de él. Y la **Vulneración de derechos** como toda situación de daño, lesión o perjuicio que impide el ejercicio pleno de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2016)

No siendo esto suficiente, se crea la Ley 1098 de 2006, “Por la cual se expide el código de la infancia y la adolescencia” teniendo como finalidad garantizar que los NNA puedan estar en el ambiente *familiar y de la comunidad* que permita el pleno desarrollo, *en un ambiente de felicidad, amor y comprensión*. Mediante esta ley se entiende que toda persona menor de 18 años es titular de derechos, comprendiendo como *niño o niña*, personas entre los 0 y 12 años, y como adolescente las personas entre 12 y 18 años. Además propende por la protección de los NNA, reconociéndolos como sujetos de derechos, que permita garantizarlos y darle cumplimiento a los mismo, a la vez que previene las amenazas a las cuales puede

estar expuesto o estén siendo vulnerado, para tomar las acciones que contribuyan al restablecimiento en el desarrollo del interés superior (págs. 1-2), y en el 2018 nace la Ley 1878 por medio de la cual se modifican algunos artículos de la ley 1098 de 2006, buscando ampliar la atención y las garantías de dicha población, cambiando el tiempo máximo que pueden permanecer un menor en protección, tiempos de entrega de informes, y demás actuaciones que se deban emplear para permitir el efectivo restablecimiento de los derechos de los menores. (2018)todo esto a fin de agilizar los procesos y que el menor pueda reingresar al medio socio familiar, como espacio que permite un óptimo desarrollo.

### **Ubicación espaciotemporal de la Clínica del oriente**

Es en este escenario donde la Clínica del Oriente, Corporación para la Salud Mental; nace en enero del 2009, como resultado de las necesidades crecientes de la región con respecto al tratamiento de la Enfermedad Mental, su objetivo de aunar esfuerzos para la articulación de acciones, conocimientos e infraestructura para el desarrollo conjunto de programas para la atención integral en salud mental dirigidos a la población pobre y vulnerable, entre ellos, niños, niñas y adolescentes que presenten patologías psiquiátricas, conductas adictivas, trastornos de conducta, y a la vez, menores infractores o en protección. (Clínica del Oriente, s.f.)

Para cumplir con este objetivo en el 2010, 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 Niños, Niñas y Adolescentes (NNA), bajo la modalidad de Internado en Discapacidad Mental Psicosocial. (Clínica del Oriente, s.f.) establecida en los lineamientos del ICBF.

Con relación a lo anterior las modalidades establecidas para realizar el restablecimiento de derechos de los niños, niñas, adolescentes pueden variar, estas pueden

ser, de ubicación inicial, de apoyo y fortalecimiento a la familia y/o red vincular y de apoyo y fortalecimiento en medio diferente a de la familia y/o red vincular, los criterios para la selección se realizan según donde sea más conveniente, en relación con el interés superior del menor. La modalidad de la clínica es el fortalecimiento en medio diferente al de la familia.

Las modalidades de apoyo y fortalecimiento en medio diferente al de la familia o red vincular prestan servicios de atención en los cuales se ubica provisionalmente a los niños, niñas y adolescentes, porque, previa verificación de derechos se ha establecido la necesidad de retirar al niño, niña o adolescente de su familia, debido a que ésta no es garante de sus derechos y se requiere desarrollar un proceso de atención para el restablecimiento de los mismos.  
(Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2018)

### **Equipo de trabajo**

La clínica brinda una atención integral con profesionales en psiquiatría, enfermería, neuropsicología, terapia ocupacional, educación especial, nutrición, psicología, trabajo social, administración, talento humano, formadores, entre otros, que apoyan diferentes labores en pro del bienestar de los usuarios, cada usuario cuenta con un equipo psicosocial que se encarga de planear y brindar una atención integral que permita la adherencia al proceso, fortaleciendo la red de apoyo cuando existe, para un reingreso familiar, o para una vida autónoma cuando esté preparado todo esto con el fin de preservar sus derechos fundamentales e integridad, física, psicológica, y social de los usuarios, expresado en el artículo 44 de la constitución política de Colombia:

Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la

cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. (Constitución Política de Colombia, 1991)

### **Atenciones en la clínica**

A continuación, se especifican qué discapacidades se presentan en la Clínica de Oriente en los usuarios y que para la OMS (2011) son las siguientes:

**-Discapacidad cognitiva:** Aquella persona que presenta fallas en sus funciones cognitivas, en procesos de entrada, elaboración y respuesta en el procesamiento de la información.

**-Discapacidad física o motora:** Aquella persona que presenta de manera transitoria o permanente alguna alteración de su aparato motor, debido a una alteración del funcionamiento del sistema nervioso, muscular y/u óseo.

**-Discapacidad auditiva:** Aquella persona que presenta alteración en las funciones sensoriales auditivas y/o estructuras del oído o del sistema nervioso, que implica limitaciones en la comunicación en forma sonora, aquí se incluyen personas con sordera total o con hipoacusia.

**-Discapacidad visual:** Aquella persona con alteración del sistema visual y que presentan limitaciones en actividades que requieran el uso de la visión. Comprende personas ciegas o con baja visión.

**-Sordo ceguera:** Aquella persona que presenta alteración parcial o total en lo auditivo y visual. Esto trae limitaciones en la orientación, movilidad y acceso de la información.

**-Discapacidad mental:** Aquellas personas que presentan alteración bioquímica que afecta su forma de pensar, sentimientos, humor, habilidad de comportarse con otros y comportamiento.

**-Discapacidad múltiple:** Aquellas personas que presentan más de una alteración (física, sensorial o cognitiva), lo cual exige formas particulares para aprender, conocer y actuar en el ambiente en el cual se desarrollan.

**-Trastorno mental:**

“El concepto de trastorno mental grave (TMG) surge, en el ámbito de la atención comunitaria en salud mental, para intentar trascender la limitada perspectiva del diagnóstico clínico como base para organizar la atención sanitaria” (Conejo C, 2014) La literatura especializada en salud mental viene utilizando el término TMG para referirse principalmente a trastornos mentales de duración prolongada que conllevan la presencia de discapacidad y disfunción social como consecuencia de los síntomas de la enfermedad.

El trastorno mental grave conlleva a un deterioro personal consecutivo, generando un alto nivel de angustia, sufrimiento e inquietud a su entorno familiar, edificando significativamente las dinámicas de convivencia (Conejo C, 2014)

**-Patología Dual:**

La patología dual es una enfermedad que designa la existencia simultánea de un trastorno adictivo y otro trastorno mental, o la intersección de ambas disfunciones. “La neurobiología explica que el efecto de las sustancias de abuso sobre el cerebro produce cambios neurobiológicos que incrementan la vulnerabilidad para desencadenar posiblemente trastornos mentales, pero también se habla acerca de cómo ciertos factores propios del individuo como su genética, las características de la personalidad y la

presencia de algunos trastornos mentales determinan la aparición de las adicciones”.  
(Ministerio de salud, 2018)

Teniendo en cuenta estos conceptos, resulta de vital importancia que las personas que presentan este tipo de patologías sean integradas a un programa de atención y rehabilitación especializado, o el ingreso institucional que brinde apoyo y dirección tanto a la familia como al paciente hacia el restablecimiento de sus derechos y manejo de la condición clínica.

### **Población que atiende**

La población que atiende la clínica tiende a variar con los diferentes programas y convenios, el ICBF actualmente es el mayor aliado de la Clínica del Oriente, 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 usuarios con discapacidad cognitiva o psicosocial que se encuentran vinculados a los diferentes programas donde reciben atención de acuerdo a su diagnóstico particular.

En el programa que se tiene con ICBF se realiza la práctica profesional, donde una de las principales causas de atención es la amenaza o vulnerabilidad que tiene el NNA en el medio familiar, o debido a que estos no son garantes de derechos por lo que los sujetos en cuestión llegan a un medio institucional, adicional por el trastorno de base que hace que no sea posible tenerlo en otro espacio, en la Clínica del Oriente se busca desde el área de Trabajo Social, realizar trabajo familiar que permita adquirir herramientas para el manejo, contención del NNA así como el manejo de la norma, autoridad en la familia, en este programa se encuentra gran porcentaje de la población atendida en la clínica, las edades pueden variar, desde los 6 hasta los 29 años pero por las condiciones psicológicas y psiquiátricas no es

posible un egreso efectivo, adicional a esto, en la atención de los NNJA se encuentran situaciones de exclusión familiar, evidenciándose en el desentendimiento que esta presenta con los sujetos en cuestión, se presenta un acomodamiento al sistema institucional donde las familias hacen presencia en visitas y llamadas pero no aportan para que se genere un egreso satisfactorio y por otro lado hay familias que están comprometidas con los NNA que acompañan y apoyan el proceso en la institución pero que no cuentan con las herramientas de contención que demanda el diagnóstico.

Es por esto que se hace vital el quehacer de Trabajo Social dentro de la institución como profesión que busca generar posibilidades para mejorar las condiciones y el bienestar de los usuarios y las familias, donde primen los derechos de los usuarios, entendiendo prevalencia de los derechos como “todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que deba adoptarse en relación con los niños, las niñas y los adolescentes, prevalecerán los derechos de estos, en especial si existe conflicto entre sus derechos fundamentales con los de cualquier otra persona” (Ley 1098, 2006) a través del reconocimiento de las condiciones que dieron origen de la medidas de protección y aportando para la transformación de esas realidades. Generando condiciones que ayude al restablecimiento de sus derechos.

### **Trabajo social en la institución**

El Trabajo Social se hace necesario en la Institución por ser una profesión que ofrece elementos para el análisis de las realidades socio familiares tanto en dimensiones estructurales y funcionales porque cuenta con habilidades de interpretación de contexto, que aportan al desarrollo de procesos intencionados, planeados de educación, acompañamiento, entre otros, adicional de la capacidad de trabajo en equipo que permite construir con las demás disciplinas y aportar al accionar en sintonía que finalmente responda a las situaciones



identificadas y que requieren ser atendidas para una intervención con los usuarios para la Clínica del Oriente y según ICBF en el lineamiento técnico de modalidades para la Atención de niños, niñas y adolescentes, con Derechos amenazados y/o vulnerados del ICBF (2017) el profesional de Trabajo Social debe ser :

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. (ICBF, 2017, Pág. 34)

Es por esto que el Trabajo Social se hace indispensable como disciplina que interviene, acompaña y orienta a las familias, además, la fundamentación teórico metodológicas del quehacer profesional y de utilizar las técnicas de la profesión que ayudan a realizar una lectura social-familiar, identificar situaciones de riesgo o vulnerabilidad para realizar una restitución de derechos efectiva, desde una mirada integral, que acoja a las familias y ayude para que adquieran las herramientas para el acompañamiento del menor.

#### 4. **Diagnóstico**

La realización de talleres, las entrevistas no dirigidas con los profesionales de Trabajo Social, la observación no participante en el tiempo de inserción, el acompañamiento a escuela de padres develó que el éxito o no del proceso de cada usuario estaba fuertemente influenciado por los vínculos con la familia y redes de apoyo, debido a esto es necesario que la familia también propicie condiciones para el reintegro familiar y comprenda la importancia del compromiso como algo crucial en el proceso institucional.

Con relación a las entrevistas no dirigidas con los profesionales de Trabajo social, estos expresaron desde su experiencia que una de las principales dificultades que se presenta son por un lado el desconocimiento del adecuado manejo de la condición clínica y por otro el poco o nulo compromiso que las familias tienen con los usuarios, esto sujeto a cuestiones laborales y económicas, pero también por des-responsabilización del cuidado, por todo esto se genera además dificultades en el vínculo que se establece, lo cual se refleja en el egreso de los usuarios, teniendo en cuenta que se tienen unos procesos desde lo institucional que no trascienden los espacios sociales, debido a la poca preparación que la familia tiene para el retorno de los usuarios, generando nuevamente recaídas y situaciones de amenaza o vulneración de derechos y en algunos casos el reingreso institucional.

Por lo expresado anteriormente se hace necesario, emprender acciones que permitan una adherencia y vinculación familiar a los procesos, donde se logre identificar y activar estrategias con relación a los factores de riesgo en las dinámicas familiares que están generando situaciones de vulnerabilidad que dan origen a la institucionalización de los usuarios, para a partir de esto generar procesos de acompañamiento y fortalecimiento de la red familiar.

Es por esto que se emprendieron acciones encaminadas a un efectivo reintegro familiar, teniendo en cuenta que es necesario una atención integral al usuario y a la familia, teniendo en cuenta que se han presentado situaciones de reingreso al medio institucional de usuarios que alcanzaron los objetivos institucionales, pero retornan a un medio familiar que no está preparado y que representa un factor de riesgo

Para la actuación profesional se trazaron unas líneas de acción estratégicas, desde lo educativo hasta la intervención social, para esto se emplearon:

- Talleres formativos en cuanto al diagnóstico y sus características, como asunto que se debe trabajar para un acompañamiento en el proceso de los usuarios y un egreso efectivo.
- Intervenciones familiares con relación a las normas, el manejo de la autoridad y demás situaciones que permitan adquirir herramientas para el manejo de la cotidianidad con los sujetos en cuestión.
- Espacios de discusión de las fortalezas y dificultades que se han evidenciado en las salidas al medio familiar para determinar asuntos necesarios y que permitan reforzar el proceso.
- Tener compromisos con los usuarios de la clínica que permita generar adherencia al proceso, ya sean metas que se plantean con los sujetos en cuestión o estímulos, todo esto acompañados de las familias, debido a que el foco principal es el vínculo que se puede gestar entre usuario-familia, donde la familia puede ser propiciadora de espacios y herramientas para la adherencia de los sujetos.

Adicional a esto se determina que todo esto se hace con previo reconocimiento de la población a intervenir y después de emprender las líneas de acción planteadas por Instituto

Colombiano de Bienestar Familiar en los Lineamiento Técnico del Modelo para la Atención de los Niños, las Niñas y Adolescentes, con Derechos Amenazados o Vulnerados (2018).

a) Fase I: Identificación, diagnóstico y acogida.

b) Fase II: Fortalecimiento

c) Fase III: Proyección y Preparación para el egreso.

Donde se evidencia que el foco de atención está proyectado en la preparación para el egreso, por eso es vital tener una articulación con la familia que permita conservar y fortalecer los vínculos para que el egreso sea efectivo.

## **5. Definición del objeto de intervención**

La prioridad del diagnóstico recae en la educación de la red sociofamiliar sobre la condición clínica de base, por lo que se consideró pertinente: inicialmente identificar las redes de apoyo familiar existentes de los usuarios, realizar atenciones para identificar el deseo o expectativas en el proceso terapéuticos de los usuarios, crear herramientas educativas y reflexivas que orienten sobre la condición clínica y su adecuado manejo, todo esto en pro de promover el fortalecimiento de los vínculos que ayuden el proceso

A través del proceso de práctica se realizó acompañamiento educativo, el cual se proyectó a la orientación de la condición clínica y en el fortalecimiento de los vínculos de los usuarios de la Clínica del Oriente con las familias, para un retorno efectivo, todo esto mediante la intervención familiar que brinde herramientas para la convivencia y el control de la condición clínica de los usuarios, permitiendo que las familias obtengan estrategias para brindar acompañamiento y habilidades para mediar las situaciones que se presentan al interior de la misma y con capacidad de respuesta.

Todo esto permitirá que los sujetos en cuestión tengan unas mejores condiciones en el medio sociofamiliar, además cuenten con herramientas que fortalezca la capacidad en la toma de decisión evitando así situaciones riesgosas

## **6. Objetivos**

Objetivo general:

Fortalecer los vínculos de las familias y redes de apoyo con los usuarios de la Clínica del Oriente, a través de espacios educativos y reflexivos, donde se brinden herramientas que posibiliten la convivencia y retorno al medio sociofamiliar

Objetivo específico:

- Propiciar espacios para la atención familiar y vinculación afectiva con los usuarios de la Clínica del Oriente
- Fomentar espacios y herramientas pedagógicas para los usuarios y sus familias que aporten a la convivencia, manejo de las normas y la autoridad.
- Orientar a las familias o redes de apoyo sobre el diagnóstico clínica que permita crear conciencia de la enfermedad.

## **7. Metodología**

La Clínica del Oriente corporación para la salud mental, busca la transformación de las familias, aportando herramientas que ayuden y generen cambios en las realidades socio familiares, con un enfoque de derechos, sistémico, y diferencial que resultan transversales a la intervención de los usuarios y orienta el quehacer profesional dentro de la institución.

La institución se basa en el modelo de atención de los niños, niñas y adolescentes (NNA) con derechos amenazados o vulnerados que plantea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar centrado en el enfoque de derechos, diferencial y sistémico, “incluyendo

en su abordaje las categorías género, diversidad sexual, etnia, discapacidad y curso de vida.” (ICBF, 2018 pág. 21)

En relación con lo anterior el Enfoque de derechos humanos, se basa en el principio de universalidad, lo que implica que estos son un atributo inherente a todas las personas, sin ningún tipo de exclusión o discriminación, concibiendo toda la población que atienden como sujetos de derechos en capacidad para exigirlos y hacerlos valer (ICBF, 2018). Así pues, la institución busca el cumplimiento de estos pensando nuevas alternativas que posibiliten o contribuyan con la garantía de derechos de la población que permita no solo el mantenimiento sino también la mejora de la calidad de vida de los NNA que llegan con uno o más derechos vulnerados.

Por otra parte, el enfoque diferencial de derechos, como “una perspectiva de atención diferenciada de los derechos de la infancia, la niñez y la adolescencia en el país, tomando en cuenta ciclo vital y el territorio a través de las cuatro categorías que contempla que son: discapacidad, pertenencia étnica, género y diversidad sexual.” (ICBF, 2018) para un accionar dependiendo de las diferentes condiciones o situaciones del menor.

Y por último el enfoque sistémico “el cual 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. El contexto más significativo es la familia, la cual se entiende como un sistema.” (ICBF, 2018 pág. 21) que está en relación a unas dinámicas sociales y familiares que influyen en la construcción de sujetos.

Desde estos enfoques se atiende a la población que hace parte de la Clínica de Oriente, como una manera integral de ver a los usuarios, que son sujetos de derechos, y se requiere partir de las diferencias de cada uno para poder abordar cada realidad, y donde es necesario entender que cada usuario hace parte de un sistema mayor, su familia

Cabe resaltar que el accionar de la institución busca generar cambios en las dinámicas sociofamiliares que impacten positivamente en los usuarios y el contexto, permitiendo que este tenga condiciones para su desarrollo, potencialicen habilidades para la vida, y pueda estar en el espacio sociofamiliar, como el espacio ideal donde el sujeto tiene condiciones para su bienestar.

Es por esto que desde el quehacer profesional se buscó generar la vinculación de las familias, entendiendo que el vínculo es de vital importancia para el éxito del proceso acompañando en el camino a las familias en el apoyo y orientación sobre pautas de crianza, manejo de la autoridad y la norma, educación de la condición clínica, entre otros, ya que cada usuario hace parte de un sistema.

## **8. Criterios éticos**

Como trabajadoras sociales en formación de la Universidad de Antioquia, nos acogemos al código de ética de la profesión en Colombia que orienta nuestro accionar y con este a los principios de respeto, integridad, corresponsabilidad, y confidencialidad con la población, aportando así a la construcción de una vida digna y el pleno goce de los derechos que contribuya al restablecimiento de los mismos y a la justicia social

Así mismo es nuestro deber como profesionales en formación estar en un proceso continuo de auto reflexión, observación y preparación teórico-metodológica para propiciar una intervención asertiva con los usuarios y sus familias o redes vinculares.



## 9. Plan de acción

<b>Momento o fase</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>SUBACTIVIDADES</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>FUENTES DE VERIFICACIÓN</b>
Fase de apoyo o intervención institucional.	Apoyo y fortalecimiento personal, familiar y redes de apoyo, entendiendo que el fortalecimiento de las redes de apoyo permiten mayor adherencia al proceso, mediante la realización de talleres, y participación en los programas establecidos en la institución.	Apoyo en el proceso de recepción de documental, verificación y gestión para el ingreso del usuario, además se diligencian los datos de ingreso del paciente.	Se apoyó el proceso de fortalecimiento de las redes de apoyo desde el área de Trabajo Social de la Clínica del Oriente, sede Palestina.	Se revisó la papelería correspondiente para dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la institución.	Profesional de la institución, o acompañantes institucionales.	Historia Clínica completa, con papelería correspondiente al NNA.
		Apoyo en el diligenciamiento de la valoración socio-familiar, que da cuenta de las condiciones del entorno familiar, social y económico, el cual se realiza en compañía de la familia y		Se realizó en 100 de las visitas domiciliarias que corresponden según los ingresos de los menores.	Trabajadoras sociales en formación.	Formatos de Visita domiciliar y valoración socio-familiar realizada y firmada por las personas que participaron. (Historia Clínica)

		la trabajadora social a cargo.			
		Acompañar la verificación de las condiciones socio-familiares a través de la visita domiciliaria .	Se dio cumplimiento en la realización de los informes periódicos correspondientes	Papelería correspondiente a cada NNA.	Actas de estudio de caso.
		Acompañamiento desde trabajo social para la intervención que facilite la garantía de derecho de los niños, niña y adolescente.	Se generó espacios con las familias que aportó al fortalecimiento de las redes de apoyo en un alto porcentaje de menores.	Instalaciones locativas que permitan un trabajo con los NNA, ingreso de información a bases de datos y archivo.	Formatos de intervenciones firmada por las personas que participan. (Historia Clínica)

		<p><b>Apoyar en el diligenciamiento del Plan y los informes semanales, mensuales, trimestrales e informes extraordinarios, que surjan en el quehacer profesional.</b></p>		<p><b>Se realizaron todos los procesos necesarios para el egreso de los menores.</b></p>	<p><b>Historia Clínica del NNA.</b></p>	<p><b>Constancia de asistencia a charlas y capacitaciones.</b></p>
		<p><b>Diligenciar las Historias Clínicas con los criterios y en los formatos definidos, dentro de la institución y cumpliendo los lineamientos establecidos por el ICBF, Sura y la Alcaldía de Medellín.</b></p>			<p><b>Herramientas informáticas.</b></p>	<p><b>Constancias de egreso de los NNA, con la constancia de recibido de la autoridad competente.</b></p>
		<p><b>Acompañar y realizar periódicamente Intervenciones familiares, individuales</b></p>				

		<p>y grupales, y se deja registro de dicha intervención en el archivo.</p>			
		<p>Posibilitar talleres para la creación y fortalecimiento del proyecto de vida de los NNA, como herramienta que permita la proyección, autoconocimiento y la autonomía.</p>			
		<p>Generar contacto de las familias y/o redes de apoyo, y dejar evidencia.</p>			

	<p><b>Acompaña miento, supervisión y evaluación de la vinculación de las familias en el proceso terapéutico, y de formación, que generen herramienta s para un adecuado proceso.</b></p>			
	<p><b>Apoyar diferentes acciones psicosociales y psicoeducati vas para el egreso de los NNA, ya sea para una vida autónoma, o retorno familiar.</b></p>			
	<p><b>Generar armonía y disposición frente al trabajo en equipo, procurando la sana</b></p>			

		<b>convivencia dentro de la Institución.</b>			
		<b>Participar de los estudios de caso con las autoridades competentes frente al proceso de restablecimiento de derechos.</b>			
		<b>Realizar todo el proceso de restablecimiento de derechos a 5 casos.</b>			

*Tabla 1. Plan de acción, Fuente Elaboración propia*

## 10. Presupuesto

PRESUPUESTO		
Inversión o gasto	Valor	Observaciones
Tiempo de atención por parte de los practicantes de trabajo Social	\$ 1,500,000	Tiempo de prácticas asumido por la Clínica del Oriente por practicante de Trabajo Social
Materiales para las actividades (Papel bon, marcadores, hojas, lapiceros, etc.)	\$ 200,000	
Alquiler del espacio de capacitaciones	\$ 500,000	
Alquiler video beam	\$ 50,000	
Alquiler computadores portátiles para presentaciones	\$ 50,000	
Alquiler para la presentación de las presentaciones	\$ 50,000	
	\$ -	
	\$ -	
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 2,350,000</b>	

Tabla 2. Presupuesto, Fuente Elaboración propia

## 11. Cronograma de proyecto de intervención convenio ICBF

<b>Objetivo</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción</b>	<b>Fecha</b>	<b>Responsable</b>
Identificación de las redes de apoyo familiares existentes	Se identificó las redes de apoyo para una atención orientada	Se identifican las redes familiares existentes, donde se mirara las potencialidades y posibilidad de vinculación al proceso.	Octubre- Noviembre	Marcela Quintero Castaño, acompañante institucional
Generar encuentros con la familias	Se generó proceso de convocatoria y extensiva invitación a las visitas regulares en la Clínica, así como la participación a las escuela de padres.	Se realiza convocatoria a las familias a través de llamada telefónica, extendiendo la invitación a las actividades que se realizan en la Clínica.	Octubre – noviembre	Marcela Quintero Castaño
Realizar intervención familiar en el manejo de las normas, límites, autoridad.	Intervenciones familiares con relación a las normas, el manejo de la autoridad y demás situaciones que permitan adquirir herramientas para mejorar la estructura familiar y adquirir	Se realiza taller reflexivo en las escuela de padres con relación a las normas y el manejo de la autoridad, a través de un juego de roles, donde cada	Noviembre- diciembre- enero- febrero	Marcela Quintero Castaño



	habilidades sociales.	uno pueda experimentarse desde la postura de otro, también, relacionar las redes de apoyo existentes en el contexto que habitan, adicional, propiciar un encuentro donde participen los niños, niñas y adolescentes.		
Intervención con los NNA	Entrevista a los NNA en las situaciones que dieron origen a la institucionalización.	Se realiza entrevista que permita mirar las situaciones que se presentan a nivel familiar y social, adicional realizar taller reflexivo en torno a lo identificado	Octubre-noviembre	Marcela Quintero Castaño

Tabla 3. Cronograma de proyecto de intervención convenio ICBF. Fuente Elaboración propia

## **12. Sistema de seguimiento y evaluación**

Cuando se inició la práctica profesional se presentaron unos momentos que fueron fundamentales para el reconocimiento de las dinámicas institucionales, en la etapa de inserción un factor importante fue el proceso de inducción que realiza recursos humanos y el equipo psicosocial, donde se brinda información clara de las políticas de la institución, los lineamientos sobre los cuales se rige, programas y proyectos, además del reconocimiento de la institución por medio de un recorrido donde se pudo identificar las instalaciones y la presentación con los usuarios de la clínica.

A través del recorrido institucional se pudo identificar las diferentes áreas que la institución tiene, estas son Psicología, psiquiatría, Trabajo Social, Medicina, enfermería, pedagogía y nutrición, quienes realizan un trabajo interdisciplinario en función del restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes -NNA, adicional a esto en el acercamiento con los usuarios de la clínica se pudo identificar dinámicas y reconocer a grandes rasgos que es un diagnóstico psicosocial y como puede evidenciarse, esto permitió un reconocimiento más amplio del espacio de prácticas.

Para el proyecto de intervención se definió como objetivo *fortalecer los vínculos de las familias y redes de apoyo con los usuarios de la Clínica del Oriente, a través de espacios educativos y reflexivos, donde se brinden herramientas que posibiliten la convivencia y retorno al medio sociofamiliar*, es por esto que se emprendieron unas acciones que iban encaminadas a la intervención familiar y con los niños, niñas y adolescentes.

El proyecto de intervención estaba dividido en cuatro etapas, la primera de ella es la identificación de las redes de apoyo familiares existentes, donde se realizó reunión con el equipo psicosocial para a partir de conocimiento de las familias y la vinculación que han tenido

con los niños, niñas y adolescentes generar un plan de trabajo, en este se define con qué familias y como hacer la extensión de la invitación a encuentros.

La segunda etapa estaba orientada a generar encuentros con las familias, con el propósito de motivar la participación y vinculación activa, se realiza un proceso de convocatoria y extensiva invitación a las visitas regulares en la Clínica, así como la participación a las escuelas de padres, siendo en el momento una estrategia efectiva, pero evidenciando ausentismo en visitas y encuentros posteriores.

El tercer momento se orientó a realizar intervención familiar con relación al manejo de normas, límites y autoridad, para esto se realizan encuentros con las familias, uno de ellos estuvo orientado a las expectativas que tienen las familias en un posible egreso de los usuarios y al mismo tiempo de los Niños, niñas y adolescentes de la institución con las familias, donde se generó un momento de reflexión que permitió reconocer las intenciones de parte y parte; para cerrar este encuentro se pone en discusión el conocimiento que tenían de estas situaciones, donde se concluye que no había claridades de las expectativas que tenían tanto la familia como los NNA en un posible egreso; en este encuentro se evidencia que muchas de las solicitudes que tiene la familia con el usuario está relacionado al seguimiento de las normas, manejar límites y el respeto a las figuras de autoridad, por lo que se hace intervención al respecto, con relación a las solicitudes de los NNA iban más encaminados al acompañamiento y apoyo que reciben por parte de la familia.

El cuarto momento se dirige a la intervención con los NNA, donde se plantea realizar una entrevista respecto a las situaciones que dieron origen a la institucionalización, de manera que se intervengan estas situaciones con la familia.

### **13. Informe de gestión**

Por medio del presente se muestra las acciones que se emprendieron en función de las prácticas profesionales III en la Clínica del Oriente, corporación para la salud mental, para esto se deja manifiesto cual fue el objetivo que para efectos de la práctica profesional se trazó y las actividades que se realizaron en todo el proceso para alcanzar el objetivo planteado, los logros obtenidos y cuáles fueron las dificultades que se presentaron, adicional se permite la discusión de cómo se proyecta la intervención profesional con relación a los logros que hasta el momento se han alcanzados y la respuesta que se ha generado por parte de los profesionales de la institución, así como con las familias, siendo la vinculación efectiva para un posible egreso el eje central de este proyecto.

#### **13.1. Objetivo del proyecto**

- Fortalecer los vínculos de las familias y redes de apoyo con los usuarios de la Clínica del Oriente, a través de espacios educativos y reflexivos, donde se brinden herramientas que posibiliten la convivencia y retorno al medio sociofamiliar

#### **13.2. Actividades realizadas**

En las actividades que se realizaron en la práctica profesional en clave del proyecto de intervención se resalta el proceso de identificación de las redes de apoyo con el equipo psicosocial, adicional se realizaron llamadas a las familias para generar una invitación extensiva a las escuelas de padres y visitas regulares en el medio institucional, este proceso de convocatoria tuvo buena acogida, se llamó a 50 familias, de las cuales se lograron concretar 16, sin embargo, a la escuela de padres llegaron 8 familias, lo cual es significativo teniendo en cuenta el ausentismo (asisten 2 - 3 familias) que se presenta en las visitas y escuela de padres.

Otra de las actividades que se emprendió fue la intervención familiar donde se abordó a las familias y a los usuarios con respecto a las expectativas que tienen del proceso en la institución, este encuentro se realizó con 9 familias, dejando constancia de dicho encuentro, en este se abordó como ven las familias el proceso de los niños, niñas y adolescentes –NNA- y viceversa, después de socializar las expectativas se hizo una pequeña reflexión sobre la importancia de conocer lo que se espera del otro y reforzar situaciones que se encontraron con relación al manejo de los límites, autoridad y la norma.

Adicional cabe resaltar que el objetivo de la Clínica del Oriente, es “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” por esto se realizaron que en todo el proceso de prácticas se realizaron paralelamente actividades e intervenciones con los usuarios y las familias, en cumplimiento de este objetivo, que a la vez se logra relacionar con el objetivo del proyecto de intervención profesional, para lo cual se realizaron las siguientes actividades:

Visitas domiciliarias: se realizan 4 visitas domiciliarias donde se estudian las dinámicas socio-familiares, además de los roles funciones y capacidades económicas al interior del hogar.

Acompañar encuentros fraternos: espacio que permite el fortalecimiento del vínculo de los niños, niñas y adolescentes con hermanos que se encuentran en otras instituciones.

Escuelas de padres: se acompaña 6 escuelas de padres donde se permite resolver temas de las dinámicas institucionales, de los casos de los NNA y trabajar actividades con relación a los roles, límites, norma y autoridad.

Acompañamiento y asesorías a las familias: se generan espacio con las familias cada ocho días que permita el dialogo y la respectiva intervención familiar, también en este espacio se orientaba a las familias con relación a rutas de salud, educación o como realizar procesos internos o externos a la institución.

Acompañar el egreso: se realizó el acompañamiento y el diligenciamiento de la papelería respectiva de 20 niños, niñas y adolescentes de la clínica, quienes ya habían cumplido con los objetivos propuestos, ya sea para un reintegro familiar o para una vida autónoma o por situaciones de evasión.

Acompañar estudios de caso y asambleas familiares: se acompañaron 5 asambleas familiares donde se daban conceptos profesionales sobre los casos e interdisciplinariamente se tomaban decisiones para continuar con los procesos.

Valoraciones sociofamiliares: se realizaron 14 valoraciones familiares por medio del encuentro con las familias, las historias clínicas e información suministrada con los niños, niñas y adolescentes, a través de este se identifica la estructura familiar y las potencialidades y vulnerabilidades que se han presentado en la dinámica.

Realización de platines: se realiza en conjunto con la trabajadora social (16) planes de atención integral de los niños, niñas y adolescentes donde se identifican las situaciones que dieron origen a la institucionalización y a partir de esto, determinar las acciones a emprender trimestrales.

Intervenciones familiares: se realiza intervenciones familiares cada ocho días, donde se brinda acompañamiento, orientación, recepción de solicitudes, capacitaciones con relación a límites, normas y autoridad, entre otras situaciones que emergen en el quehacer.

Evoluciones: se realiza evolución mensual de los casos a cargo y se acompaña a la trabajadora social en el diligenciamiento y acciones con otros usuarios cuando se requería.

Se han establecido otros espacios de acompañamiento familiar durante las visitas en la institución donde se aborda situaciones para el fortalecimiento del vínculo a través de procesos educativos en cuanto a las dinámicas familiares, límites, autoridad y la norma, esto se ha hecho a través de una escucha activa de las situaciones que se han presentado en las salidas al medio familiar, así como en las situaciones que se presentan en la dinámica institucional, siendo importante la reflexión y el acompañamiento de estas situaciones.

### 13.3. Caja de herramientas

Actividad	Objetivo	Metodología	Materiales	Reflexión
Mapa de expectativas	Reconocer cuales son las expectativas que tiene las familias con el egreso de los NNA	Se realiza encuentro con las familias y los NNA donde se realiza reflexión inicial con relación a las expectativas, las familias realizan después un dibujo donde escriben que esperan en un posible egreso	Colores, hojas de block, borrador, lapiz	En el encuentro se evidencia que las familias y los NNA tienen diferentes expectativas con el egreso, siendo las familias enfáticas en el deseo de que los NNA atiendan las normas e indicaciones, mientras que por parte de los NNA se hizo mayor énfasis es el acompañamiento por parte de la familia.
Mapa de redes de apoyo	Identificar las redes de apoyo existentes y potenciales de las familias	Se realiza encuentro con las familias donde se identifican las redes de apoyos existentes y las potenciales, siendo enfáticos en la necesidad de identificar nuevas redes de apoyo donde los NNA se puedan vincular (académico, recreativo, deporte, entre otros)	Mapa de pertenencia, lapiceros (anexo 1)	Se realizó el mapa de pertenencia que aporte a la identificación de las redes de apoyo.

Tabla 4. Caja de herramientas. Fuente Elaboración propia

#### **13.4. Logros relevantes**

En la intervención profesional se puede resaltar la cohesión que se generó entre la teoría y la práctica, lo cual permitió que se hicieran intervenciones desde un enfoque de derechos, diferencial y sistémico, siendo esto vital en el proceso institucional y para la articulación con las prácticas, en especial por la población a la cual se atiende.

En cuanto a las actividades emprendidas se resalta como un logro la capacidad de realizar intervenciones familiares e individuales, donde se logró generar empatía, acompañar y asesorar en las situaciones que se presentan en la dinámica institucional, esto se evidencia en la acogida que tuvo las intervenciones familiares e incluso en los comentarios realizados al equipo psicosocial después de los encuentros.

En las intervenciones familiares se pudo abordar situaciones concernientes a las condiciones clínicas de los niños, niñas y adolescentes -NNA, situaciones puntuales de los casos, atención e información clara de las rutas de salud y educativas, además de las asesorías en el manejo de la norma, límites y autoridad que deben tener los padres con los niños, niñas y adolescentes -NNA.

Otro de los grandes logros se debe a la capacidad de resolver las situaciones tensionantes que se presentaron en la práctica con relación a atención en crisis, esto debido a las acciones emprendidas en diferentes momentos donde se presentaron crisis de los usuarios, pero se logró resolver a través de escucha activa y en ocasiones la contención física para evitar el daño a sí y a otras personas.

Realizar las prácticas profesionales en la Clínica del Oriente es en sí un logro, teniendo en cuenta la población que atiende y la dinámica institucional, donde se ha puesto en escena el quehacer profesional e incluso el personal debido a las mismas situaciones que se



presentan, donde la comunicación asertiva, la capacidad de observación y contención ha sido un factor importante en la resolución de situaciones.

### **13.5. Principales dificultades**

La Clínica del Oriente por la población que atiende y la dinámica institucional hace que la práctica profesional sea en sí misma un reto, debido a las situaciones que se presentan en este contexto; una de las principales dificultades que se presentó en el quehacer profesional está relacionado con la atención en crisis con una usuaria, donde no se tuvo por parte del equipo psicosocial “apoyo al apoyo” después una intervención de un intento de suicidio que requirió contención, esta situación genera dificultades debido al choque emocionales y a que si bien en el ámbito profesional se tienen herramientas para mediar la situación es necesario acompañamiento por parte de otros profesionales.

Otra situación de tensión está relacionada en identificar como se manifiesta un trastorno psicosocial y tomar las respectivas medidas preventivas para los usuarios y para sí mismo, debido al riesgo presente cuando un usuario está en crisis.

En las intervenciones profesionales algunas familias se mostraban empáticas y abiertas a recibir orientaciones y acompañamiento en el proceso con los NNA, esto era perceptible en el interés que se evidenciaba en los encuentros, en las preguntas orientadas a los temas tratados e incluso en las observaciones positivas al evaluar la jornada, sin embargo, otras en cambio se mostraban resistentes, casi ni permitiendo la comunicación, o reacias a los temas que se trabajaban, donde no se propiciaba el espacio para las intervenciones.

### **13.6. Indicadores**

Con relación a los indicadores se presentan dos tablas, en la primera se establece en términos generales las metas e indicadores que se tenían planteados en las prácticas profesionales

durante un año y en la segunda tabla se establecer los indicadores del proyecto de intervención.

ACTIVIDADES	SUBACTIVIDADES	METAS	INDICADOR	RECURSOS	FUENTES DE VERIFICACIÓN
<p>Acercamiento institucional en la clínica del Oriente en la sede Palestina, para generar un conocimiento institucional.</p> <p>Inserción y reconocimiento institucional de acuerdo a los procesos específicos de la Clínica del oriente sede palestina.</p>	<p>Participación de los procesos de Inducción institucional donde se describieron los procesos y se hizo un recorrido por la institución para el reconocimiento de las instalaciones y la población. (rutas, proceso, procedimientos institucionales)</p> <p>Asistencia a reunión de reinducción con el área de subdirección asistencial.</p> <p>Lectura y revisión de material escrito institucional con procesos de atención. (Modelos y modalidades de atención, lineamientos de</p>	<p>Se reconocen las Instalaciones de la institución y los procesos y acciones del área psicosocial de manera general y en este marco del quehacer de trabajo social.</p>	<p>Los estudiantes participaron en el proceso de inducción a práctica.</p> <p>Se reconoce las dinámicas institucionales y casos a cargo.</p> <p>Se reconocen los cinco casos clínicos a intervenir en el proceso.</p> <p>Acercamiento y reconocimiento de los procesos en el marco de atención psicosocial y el quehacer del profesional de Trabajo Social.</p>	<p>Personal de la institución encargado de la inducción.</p> <p>Formatos de asistencia a inducciones</p> <p>Instalaciones locativas de la clínica del oriente sede Palestina, en donde se realizó el recorrido y la inducción.</p> <p>Estudiante en formación:</p> <p>Marcela Quintero</p> <p>Formatos establecidos por la institución para inducción.</p>	<p>Formatos de inducción utilizados y que hacen parte de los procedimientos de recursos humano de la clínica del oriente.</p> <p>Apuntes de las lecturas realizadas.</p> <p>Formato de asistencias de talleres y demás estrategias psicosociales.</p>

	<p>ICBF, enfoque diferencial)</p> <p>Lectura de historia Clínica de los niños, niñas, jóvenes y adolescentes vinculados a procesos de la institución.</p> <p>Reconocimiento de la institución de la Clínica del Oriente sede palestina, para conocer el área de trabajo social en el marco de la institución.</p> <p>Reconocimiento de casos a cargo, con la lectura de las historias clínicas y la conversaciones informales con el equipo psicosocial.</p> <p>Acercamiento a los NNA de la institución que permita conocerlos, y conocer el caso.</p> <p>Acompañamiento a talleres y estrategias psicosociales que se realizan con el fin de conocer al NNA en dinámicas</p>				
--	--	--	--	--	--

	grupales y familiares.				
Apoyo y fortalecimiento personal, familiar y redes de apoyo, entendiendo que el fortalecimiento de las redes de apoyo permiten mayor adherencia al proceso, mediante la realización de talleres, y participación en los programas establecidos en la institución.	<p>Apoyo en el proceso de recepción de documental, verificación y gestión para el ingreso del usuario, además se diligencian los datos de ingreso del paciente.</p> <p>Apoyo en el diligenciamiento de la valoración socio-familiar, que da cuenta de las condiciones del entorno familiar, social y económico, el cual se realiza en compañía de la familia y la trabajadora social a cargo.</p> <p>Acompañar la verificación de las condiciones socio-familiares a través de la visita domiciliaria.</p> <p>Acompañamiento desde trabajo social para la intervención que facilite la garantía de derecho de los</p>	Se apoyó el proceso de fortalecimiento de las redes de apoyo desde el área de Trabajo Social de la Clínica del Oriente, sede Palestina.	<p>Se revisó la papelería correspondiente para dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la institución.</p> <p>Se realizó en 100 % de las visitas domiciliarias que corresponden según los ingresos de los menores.</p> <p>Se dio cumplimiento en la realización de los informes periódicos correspondiente</p> <p>Se generó espacios con las familias que aportó al fortalecimiento de las redes de apoyo en un alto porcentaje de menores.</p> <p>Se realizaron todos los procesos necesarios para el egreso de los menores.</p>	<p>Profesional de la institución, o acompañantes institucionales.</p> <p>Trabajadoras sociales en formación.</p> <p>Papelería correspondiente a cada NNA.</p> <p>Instalaciones locativas que permitan un trabajo con los NNA, ingreso de información a bases de datos y archivo.</p> <p>Historia Clínica del NNA.</p> <p>Herramientas informáticas</p>	<p>Historia Clínica completa, con papelería correspondiente al NNA.</p> <p>Formatos de Visita domiciliaria y valoración socio-familiar realizada y firmada por las personas que participaron. (Historia Clínica)</p> <p>Actas de estudio de caso.</p> <p>Formatos de intervenciones firmada por las personas que participaron. (Historia Clínica)</p> <p>Constancia de asistencias a charlas y capacitaciones.</p>

	<p>niños, niña y adolescente.</p> <p>Apoyar en el diligenciamiento del Platin e informes semanales, mensuales, trimestrales e informes extraordinarios, que surjan en el quehacer profesional.</p> <p>Diligenciar las Historias Clínicas con los criterios y en los formatos definidos, dentro de la institución y cumpliendo los lineamientos establecidos por el ICBF, Sura y la Alcaldía de Medellín.</p> <p>Acompañar y realizar periódicamente Intervenciones familiares, individuales y grupales, y se deja registro de dicha intervención en el archivo.</p> <p>Posibilitar talleres para la creación y fortalecimiento del proyecto de vida de los</p>			<p>Constancias de egreso de los NNA, con la constancia de recibido de la autoridad competente.</p>
--	--	--	--	--

	<p>NNA, como herramienta que permita la proyección, autoconocimiento y la autonomía.</p> <p>Generar contacto de las familias y/o redes de apoyo, y dejar evidencia.</p> <p>Acompañamiento, supervisión y evaluación de la vinculación de las familias en el proceso terapéutico, y de formación, que generen herramientas para un adecuado proceso.</p> <p>Apoyar diferentes acciones psicosociales y psicoeducativas para el egreso de los NNA, ya sea para una vida autónoma, o retorno familiar.</p> <p>Generar armonía y disposición frente al trabajo en equipo, procurando la sana convivencia</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>dentro de la Institución.</p> <p>Participar de los estudios de caso con las autoridades competentes frente al proceso de restablecimiento de derechos.</p> <p>Realizar todo el proceso de restablecimiento de derechos a 5 casos.</p>				
<p>1- Realizar el Plan de trabajo de la práctica en el tiempo comprendido entre marzo de 2019 y marzo de 2020</p>	<p>1- Realizar descripción de cada una de las actividades que para efecto de las prácticas se requieran.</p> <p>- Revisar los objetivos institucionales y los objetivos que para el ejercicio de las prácticas profesionales se plantean.</p> <p>-Encuentros grupales para la construcción y diseño del plan operativo</p> <p>- Realizar y reconocimiento de las dinámicas institucionales para reconocer la metodología</p>	<p>Se realizó el plan de práctica y los trabajos planteado en las fechas establecidas.</p>	<p>Se entregó el plan de prácticas cumpliendo con los parámetros propuestos para el diligenciamiento.</p>	<p>trabajadoras sociales en formación.</p> <p>Asesora de prácticas.</p> <p>Revisión documental.</p> <p>Herramientas informáticas para el diligenciamiento de entregables.</p> <p>Profesionales que acompañan la discusión del quehacer profesional</p>	<p>Entrega de trabajos y aprobación de prácticas.</p> <p>Informe contextual.</p>

<p>2- Contextualización de la clínica del Oriente sede palestina</p>	<p>empleada en el proceso con los NNA.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asistencia asesorías de las prácticas académicas</li> <li>-Ejecución del plan de prácticas</li> <li>-Evaluación constante y evaluación final del proceso del plan de prácticas</li> </ul> <p>2- Revisión documental y análisis de textos con relación a la Clínica del Oriente, la discapacidad mental psicosocial, lineamientos del ICBF, entre otros.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contextualización de la institución Clínica del Oriente sede palestina.</li> <li>- Realizar descripción desde lo macro hasta lo micro</li> </ul>	<p>Se entregó la contextualización de la Clínica del Oriente sede Palestina.</p>	<p>Se entregó la contextualización de la Clínica del Oriente, sede Palestina.</p>		
--	---	--	---	--	--



<p>3- Realizar un Diagnóstico rápido participativo para reconocer elementos de la participación familiar.</p> <p>4- Problematizar el objeto de intervención en el marco de las prácticas académicas.</p>	<p>de factores de contexto.</p> <p>- Realizar la entrega de la contextualización de la institución.</p> <p>3- Implementar el diagnóstico rápido participativo a través de dinámicas interactivas con las familias.</p> <p>- Registro y análisis de la información recolectada en el diagnósticos.</p> <p>- Jornada de socialización de la información para la triangulación.</p> <p>- Documento final del diagnóstico.</p> <p>4- Acompañar el proceso de restablecimiento de los menores desde el área de trabajo Social en la Clínica del Oriente, sede Palestina</p>	<p>Se realizó el diagnóstico rápido participativo con los resultados obtenidos respecto a la participación familiar.</p> <p>Se problematizó el objeto de intervención en la Clínica del Oriente</p>	<p>Se entregó un diagnóstico rápido participativo, con resultados obtenidos.</p> <p>Se estableció el objeto de intervención en el marco de las prácticas profesionales.</p>		
--	--	---	---	--	--

<p>5- Proyecto de intervención que se realizará en la clínica.</p>	<p>5 - diseño del proyecto planteado en la Clínica del oriente, donde se definirán las acciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementación en la clínica.</li> <li>- Ejecución donde se va a llevar a cabo el proyecto.</li> <li>- Evaluación para determinar el nivel de cumplimiento y satisfacción con el proyecto realizado.</li> </ul>	<p>Se realizó el proyecto de intervención en la Clínica del Oriente.</p>	<p>Se generó el proyecto de intervención con las familias.</p>		
<p>6- Participar en los seminarios de prácticas, como un espacio académico que permitirá la apropiación de conocimientos pertinentes para el momento de inserción al campo de prácticas.</p>	<p>6- Participar en los seminarios y con las actividades propuestas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realización de talleres propuestos en seminario.</li> </ul>	<p>Se asistió a las clases del seminario de prácticas.</p>	<p>Se participó en el seminario de práctica como un espacio que nutre y enriquece la discusión del quehacer profesional.</p>		

<p>7- Elaboración del informe final de prácticas.</p>	<p>7- Planeación de actividades en la práctica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de trabajo elaborado.</li> <li>-</li> <li>- Contextualización realizada de la clínica del oriente</li> <li>- Diagnóstico de la institución.</li> </ul>	<p>Se entregó el Documento final de las prácticas con todos los resultados.</p>	<p>Se realizó el informe final de las prácticas, y se cumplió con los entregables.</p>		
<p>Participación de Asesorías Académica con presentación de informes que acompañan y orientan el quehacer de los estudiantes en formación en la institución de prácticas.</p>	<p>Participar de las asesorías de prácticas y con los compromisos para las fechas establecidas.</p> <p>Realizar Plan de trabajo para el 21 de abril de 2019, el cual orientará el trabajo que se realiza en la clínica del Oriente en el marco de las prácticas profesionales.</p> <p>Realizar el contexto de la clínica del Oriente.</p> <p>Realizar diario de campo quincenal para dar cuenta de las actividades y el</p>	<p>Se participó de las asesorías académicas, y se entregó el informe que acompaña el proceso académico.</p>	<p>Aprobar prácticas académicas</p> <p>Las estudiantes en formación profesional asisten a las asesorías.</p>	<p>Formatos para el diligenciamiento de trabajos planteados.</p> <p>Equipo de cómputo para el diligenciamiento de la información</p> <p>Asesora de prácticas.</p> <p>Espacio locativo (Casa) con conexión a internet y la Universidad de Antioquia</p> <p>Trabajadoras sociales en formación.</p>	<p>Asistencia a las asesorías, ya que la asistencia es obligatoria y parte fundamental en el proceso.</p> <p>Trabajos entregados.</p> <p>Aprobar prácticas académicas</p>

	proceso de escritura.			Marcela Quintero Castaño	
--	-----------------------	--	--	--------------------------	--

Tabla 5. Indicadores actividades. Fuente Elaboración propia

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	METAS	INDICADOR	CUMPLIMIENTO	RECURSOS	FUENTES DE VERIFICACIÓN
Fortalecer los vínculos de las familias y redes de apoyo con los usuarios de la Clínica del Oriente, a través de espacios educativos y reflexivos, donde se brinden herramientas que posibiliten la convivencia y retorno al medio sociofamiliar	Se identifican las redes de apoyo para una atención orientada	Se identifican un 100% de las redes de apoyo existente de los niños, niñas y adolescentes de la clínica.	Se establece información concreta de las redes de apoyo existentes	Se identifica un 80% de las redes de apoyo con las que cuenta los NNA	Trabajadores sociales Bases de datos Estudiante en formación	Lista de red de apoyo
Propiciar espacios para la atención familiar y vinculación afectiva con los usuarios de la Clínica del Oriente	Se Generan proceso de convocatoria y extensiva invitación a las visitas regulares en la Clínica, así como la participación a las	Convocar a las familias en el proceso con los niños, niñas y adolescentes	Número de familias que asisten de la convocatoria/ número de familias convocadas x 100	Se convoca a los encuentros donde el 18% de las familias atienden al encuentro	Asistencia al encuentro Estudiante en formación	Foto encuentro (Figura 2)

	escuela de padres.					
Fomentar espacios y herramientas pedagógicas para los usuarios y sus familias que aporten a la convivencia, manejo de las normas y la autoridad.	Intervenciones familiares con relación a las normas, el manejo de la autoridad y demás situaciones que permitan adquirir herramientas para mejorar la estructura familiar y adquirir habilidades sociales.	Se realiza intervención familiar e individual donde se aborda situaciones concerniente a límites, norma y autoridad, además de otras situaciones que se identifican en los encuentros	Se deja la reflexión en torno a cómo mejorar la convivencia familiar.	Reflexiones realizadas	Estudiante en formación Papelería	
Orientar a las familias o redes de apoyo sobre el diagnóstico clínico que permita crear conciencia de la enfermedad.	Entrevista a los NNA en las situaciones que dieron origen a la institucionalización y brindar orientaciones familiares con relación a está.	Propiciar encuentros reflexivo que aporte a la identificación de los temas a abordar con las familias e individualmente	Se pone en discusión asuntos relevantes de la dinámica familiar.	Se propia espacios de acompañamiento familiar en cuanto a la identificación de redes de apoyo.	Estudiante en formación	

Tabla 6. . Indicadores objeto de intervención. Fuente Elaboración propia

## **Bibliografía**

- Cerda, H. (1993). Los elementos de la investigación, como reconocerlos, diseñarlos y construirlos. El Buho LTDA. Santa Fe de Bogotá, D. C.
- Chamorro P. (s.f.). Visita domiciliaria en Trabajo Social: un aporte para su aplicación. Recuperado el 28 de 04 de 2019, de <http://www.revistatsudec.cl/wp-content/uploads/2017/02/3-VISITA-DOMICILIARIA-EN-TRABAJO-SOCIAL.pdf>
- Clínica del Oriente. (s.f.). *Corporación para la salud mental*. Recuperado el 20 de 04 de 2019, de <https://www.clinicadeloriente.co/>
- Conejo C. (2004). Opiniones de los profesionales del ámbito sanitario acerca de la definición de trastorno mental grave: un estudio cualitativo. *Anales sis San Navarra*.
- Constitución Política de Colombia. (1991). De los derechos, las garantías y los deberes. *De los derechos sociales, económicos y culturales, Art. 44*. Bogotá, DC.
- Declaración universal de Derechos Humanos. (1948). (Art. 25). Recuperado el 12 de 05 de 2019, de <http://centrodocumentacion.deceroasiempre.gov.co/sites/data/Categoria1/documentos/categoria1/32%20Declaracion%20Univ%20Derechos%20Humanos.pdf>
- Galeano M, E., (2004). Diseño de proyectos en la investigación cualitativa. fondo editorial universidad EAFIT. Medellín
- Hernández, M. I. (2015). El concepto de discapacidad: de la enfermedad al enfoque de derechos. *Revista CES Derecho*, 6 (2), 46-59.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (31 de 08 de 2016). *Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de Actuaciones para el restablecimiento de derechos de niños*,

*niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados.,*

*Versión 1.* Bogotá, DC, Colombia. Recuperado el 28 de 04 de 2018, de

[https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm3.p\\_lineamiento\\_tecnico\\_ruta\\_actuaciones\\_para\\_el\\_restablecimiento\\_de\\_derechos\\_nna\\_v1.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm3.p_lineamiento_tecnico_ruta_actuaciones_para_el_restablecimiento_de_derechos_nna_v1.pdf)

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (17 de 12 de 2018). *Lineamientos técnicos de*

*modalidades para la atención de niños, niñas y adolescentes, Versión 6.* Bogotá, DC,

Colombia. Recuperado el 30 de 04 de 2019, de

[https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm2.p\\_lineamiento\\_tecnico\\_de\\_modalidades\\_para\\_la\\_atencion\\_de\\_ninos\\_ninas\\_y\\_adolescentes\\_con\\_derechos\\_amenazados\\_yo\\_vulnerados\\_v6\\_0.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm2.p_lineamiento_tecnico_de_modalidades_para_la_atencion_de_ninos_ninas_y_adolescentes_con_derechos_amenazados_yo_vulnerados_v6_0.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.* Bogota, 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)

Instituto Colombiano de bienestar Familiar. (04 de 2019). *Instituto.* Obtenido de

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

Ley 100. (23 de 12 de 1993). *Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*. Bogotá, DC, Colombia: Diario Oficial No. 41.148.

Ley 1098. (08 de 11 de 2006). Código de infancia y adolescencia. Bogotá, DC, Colombia.

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. Bogotá, DC, Colombia.

Ley 498. (1998). Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189. *Requisitos de la delegación*. Bogotá, DC, Colombia.

Ley 75. (31 de 12 de 1968). Por la cual se dictan normas sobre filiación y se crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Diario Oficial No. 32.682 de 31 de diciembre de 1968: Diario Oficial No. 32.682. Recuperado el 27 de 04 de 2019, de [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley\\_0075\\_1968.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_0075_1968.htm)

Ministerio de salud. (2018). Boletín de salud mental. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin7-salud-mental-patologia-dual-versionf.pdf>

OMS. (2013). Salud mental: un estado de bienestar. Obtenido de [https://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/)

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>



RAE. (2001). Diccionario de la lengua española. *Tomo 1*, 20º, 831. Calpe, Espasa, México.

## Anexos

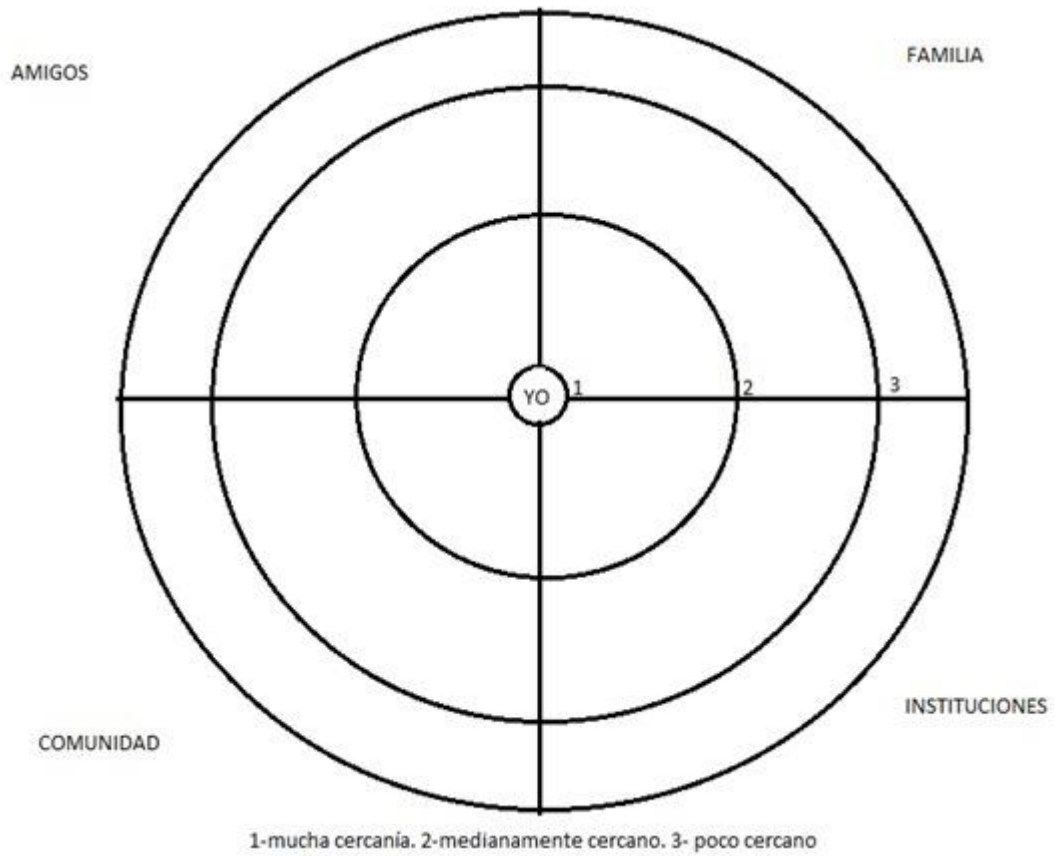


Figure 1, mapa de redes de apoyo. Fuente: [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/it1.mo1\\_pp\\_instructivo\\_mapa\\_de\\_pertenencia\\_unafa\\_v1.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/it1.mo1_pp_instructivo_mapa_de_pertenencia_unafa_v1.pdf). adaptado



Figure 2, Encuentro con las familias paralelo expectativas. Fuente: elaboración propia.