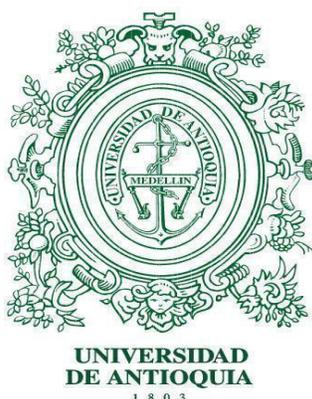


**MI NUEVO YO**  
**PREPARACIÓN PARA EL EGRESO DE LAS USUARIAS DEL CPI 1 DEL**  
**HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA**

**DANIELA ROSSO SANTAMARIA**

**Informe de prácticas para optar al título de Trabajadora Social**



**ASESORA ACADÉMICA**

**Luz Edilma Aguirre Osorio**

**Trabajadora Social**

**ASESORA INSTITUCIONAL**

**Sandra Milena Urueta**

**Trabajadora Social**

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

**2020**

## Tabla de Contenido

1. PRESENTACIÓN .....	7
I. MEMORIAS DEL PROCESO DE PRÁCTICA .....	8
2. CONTEXTO INSTITUCIONAL HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA .....	8
2.1 Objetivos del Hospital Mental de Antioquia .....	9
2.2 Misión: .....	10
2.3 Visión: .....	10
2.4 Estructura administrativa y organizacional: .....	10
.....	10
2.5 Normatividad .....	11
Manual de funciones y competencias laborales 2016: .....	11
2.6. Características de la población atendida.....	13
2.7 Ubicación.....	15
3. HISTORIA Y EVOLUCIÓN DEL CENTRO DE PROTECCIÓN INTEGRAL (CPI) .....	15
3.1 Plataforma estratégica.....	16
Objetivo general: .....	16
Objetivos específicos:.....	16
3.2 Marco normativo .....	17
3.3 Fases de la atención prestada en el centro de protección integral .....	19
Fase I: Identificación, diagnóstico y acogida. ....	19

Como primera medida se verifica mediante valoración médica el diagnóstico y origen de la discapacidad, si la hay. En esta fase también se indaga por la inscripción en RLCPD / RUV y se realizan valoraciones de deficiencias, limitaciones y restricciones.....	19
Fase II: Intervención y proyección. ....	19
Proceso de fortalecimiento, tanto individual como familiar. Potencialización de habilidades y competencias. ....	19
Fase III: Preparación para el egreso. ....	19
Establecer compromisos con las familias o redes vinculares, que permitan desarrollar y fortalecer habilidades que ayuden a mantener los vínculos. ....	19
3.4 Impacto social.....	19
3.5 Intervención desde Trabajo social .....	20
4. OBJETO DE INTERVENCIÓN .....	21
5. PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOCIAL .....	22
5.1 Justificación .....	23
5.2 Marco de referencia .....	24
5.3 Desarrollo humano .....	27
5.4 Objetivos del proyecto.....	27
5.5 Participantes .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
5.6 Metas .....	29
5.7 Diseño metodológico.....	30
5.8 Monitoreo y seguimiento de metas.....	33

6. SEGUIMIENTO CUALITATIVO .....	35
7. EVALUACIÓN DEL PROYECTO .....	36
II. REFLEXIONES DE LA INTERVENCIÓN REALIZADA .....	38
8. PRACTICAS EN EL HOMO (HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA) .....	38
8.1 Actividades realizadas .....	38
8.2 Logros .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
8.3 Fortalezas .....	40
8.4 Debilidades .....	40
8.5 Aportes desde Trabajo Social .....	41
8.6 La institución como agencia de práctica .....	42
8.7 Recomendaciones .....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	44
CIBERGRAFÍA .....	45
ANEXOS .....	46
PRESUPUESTO DEL PROYECTO .....	46
TALLER DE INTERVENCIÓN A LAS FAMILIAS .....	48
ACTA DE REUNIONES .....	52

*Agradezco a los miembros del Hospital Mental de Antioquia (CPH) por su colaboración e interés en permitir el desarrollo de mi práctica profesional y el aporte que realizaron a este trabajo.*

*Agradezco a la profesora Luz Edilma Aguirre por su guía y acompañamiento paciente durante mi proceso por la institución.*

*Agradezco a Sandra Milena Urueta por su comprensión, por brindarme sus conocimientos en pro de generar transformación en la institución y enseñarme con pasión sobre las diferentes actividades que desarrolla una Trabajadora Social.*

*Agradezco a cada una de las usuarias del centro de protección integral por permitirme vivir y conocer de cada una de ellas, por brindarme su confianza y seguridad en cada circunstancia vivida durante su proceso.*

## **Resumen**

Este informe de práctica académica es un ejercicio de escritura reflexiva, que tiene el objetivo dar a conocer el proceso de práctica profesional I, II y III de Trabajo Social, realizado en el Hospital Mental de Antioquia (Centro de protección integral) durante el año 2019 y 2020. Bajo esta experiencia se recogen las propuestas metodológicas, logros, dificultades y aprendizajes. Se desarrolla el proyecto de práctica que tuvo como objetivo fortalecimiento para un egreso exitoso de las usuarias del Centro de protección integral.

**Palabras Clave:** Centro de protección integral, usuarios, comunicación asertiva y fortalecimiento familiar.

## **Abstract**

This academic practice report is a reflective writing exercise, which aims to publicize the process of professional practice I, II and III of Social Work, carried out at the Mental Hospital of Antioquia (Integral Protection Center), during 2019 and 2020. Under this experience the methodological proposals, achievements, difficulties and learning are collected. The proactive project is developed whose objective was to strengthen for a successful discharge of the users of the Integral Protection Center.

**Keywords:** Integral protection center, user, assertive communication and family strengthening.

## **1. PRESENTACIÓN**

El presente documento busca exponer la formulación del proceso de intervención social para el Centro de Protección Integral cuya finalidad es la preparación para las usuarias del CPI 1 promoviendo estrategias que consoliden los aprendizajes adquiridos durante su tiempo en la institución, con el objetivo de fortalecer a las familias y usuarias para un egreso exitoso.

Este documento da cuenta del proceso de intervención social que se construyó a partir de la metodología participativa implementada en el diagnóstico realizado previamente, el cual fundamentó las líneas de acción que se propusieron para ser trabajadas en el primer semestre 2020; el documento contiene en un primer apartado una breve presentación institucional, posteriormente se empieza a describir las características del proyecto como su origen, su ubicación, antecedentes, justificación, participantes, objetivos, los referentes teórico y conceptuales que guiaron su construcción; finalmente se presenta las actividades y estrategias metodológicas del proyecto ha desarrollado con su respectivo cronograma y presupuesto.

## **I. MEMORIAS DEL PROCESO DE PRÁCTICA**

### **2. CONTEXTO INSTITUCIONAL HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA**

El Hospital Mental de Antioquia, es una institución de carácter público que atiende a nivel departamental todo lo concerniente a salud mental y patologías psiquiátricas como: la esquizofrenia, demencia, depresión, entre otras

La Empresa Social del Estado, Hospital Mental de Antioquia, fue fundada el 13 de abril de 1878 en la ciudad de Medellín, con el nombre de “Hospital para locos”. El 27 de Julio de 1888, mediante la ordenanza número 24 de ese mismo año, se nombró como el “Manicomio Departamental. En el año 1958 se realizó una nueva inauguración del Hospital Mental el cual fue bautizado como el Hospital Mental de Antioquia de Bello, nombre con el cual se le conoce actualmente; ubicado en el municipio de Bello en el departamento de Antioquia.

Los años 70’s en el Hospital Mental introdujo una nueva medida de inclusión del área social, lo cual permitió que el hospital cumpliera su función de hospitalización, dejando de lado la idea de institución asilar donde los pacientes son vistos como un todo, con derechos y deberes. Con 140 años y un alto reconocimiento departamental, nacional e internacional, por la prestación de servicios integrales de salud mental, el HOMO (Hospital Mental de Antioquia) trabaja en el mejoramiento de sus servicios apostándole a la diversificación de su portafolio desde el 2008, continuando con altos estándares de calidad y seguridad para sus pacientes.

Desde 1994, año en el que se dio la transformación en Empresa Social del Estado, se han buscado generar acciones acordes con el entorno para la competitividad institucional, logrando en

2005 obtener el certificado de calidad bajo la Norma ISO 2000 para la atención a pacientes con patologías psiquiátricas, más tarde en el año 2007, el certificado de la Norma Técnica Colombiana de Gestión Pública NTCGP 100 versión 2004, y posteriormente en Octubre de 2011 se le otorgó la certificación de buenas prácticas clínicas para la investigación en seres humanos. (HOMO, 2018).

## **2.1 Objetivos del Hospital Mental de Antioquia**

- Garantizar que los servicios que presta la institución se realicen con personal competente, comprometido y amable.
- Mantener y mejorar el Sistema Integrado de Gestión para asegurar la satisfacción de los clientes y el cumplimiento de las normas vigentes.
- Prestar a los usuarios servicios de salud mental integrales, con el mínimo de riesgos y en forma oportuna, con eficacia y efectividad.
- Desarrollar actividades de coordinación interinstitucional, con el fin de optimizar la prestación del servicio y garantizar el acceso de niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años a servicios de la comunidad.
- Intervenir a las familias de niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años, desde; psicoeducación, capacitación, orientación para el fortalecimiento de los factores protectores, el restablecimiento de los vínculos afectivos y el posterior reintegro en el medio familiar.

## 2.2 Misión:

“Prestamos servicios integrales y especializados en salud mental, desarrollamos proyectos e investigaciones con altos estándares de calidad, a través de un talento humano competente, comprometido y humanizado”. (PAI, pág. 5, 2018).

## 2.3 Visión:

“Para el año 2020 seremos un Hospital financieramente sostenible, diversificado y líder en la prestación de servicios integrales y especializados en salud mental, con proyección Investigativa a nivel internacional”. (PAI, pág. 5, 2018)

## 2.4 Estructura administrativa y organizacional:

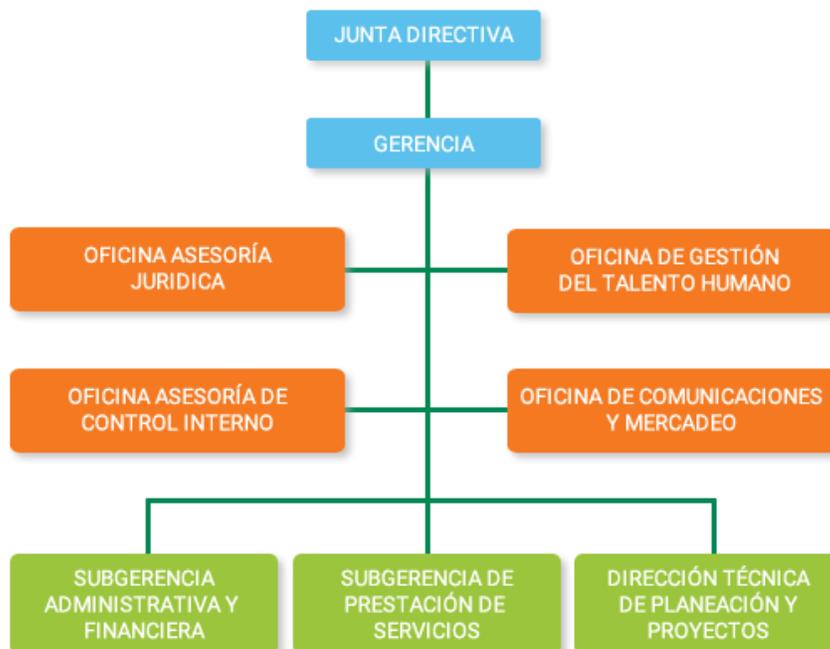


Ilustración 1 Organigrama Hospital Mental de Antioquia Fuente: (Homo, 2018)

## 2.5 Normatividad

Decretos:

- DECRETO NÚMERO 1011 DE 2006 (abril 3) por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- DECRETO 2174 DE 1996 (noviembre 28) Diario Oficial No. 42.931, del 3 de diciembre de 1996 NOTA DE VIGENCIA: Derogado por el Decreto 2309 de 2002 Por el cual se organiza el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social.

Resoluciones y circulares:

- Resolución 2003 de 2014: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.
- Circular 019 de 2012 (3 mayo), por medio de la cual el Ministerio de la Protección Social Recordó obligación de adelantar y aceptar el trámite de CTC en casos de urgencia manifiesta.

Leyes, ordenanzas y acuerdos:

- Acuerdo N°026 (6 de diciembre de 2017): Por medio del cual se otorgan unas facultades al Gerente de la ESE HOMO para la vigencia 2018.
- Acuerdo No 027: Por medio del cual se aprueba el POA-POAI ESE HOMO 2018.
- Acuerdo No 020: Aprobación Plan de Gestión gerente ESE HOMO 2016-2019.
- Acuerdo 023: Por medio del cual se aprueba el Plan de Desarrollo Empresarial ESE HOMO 2017-2020.

Manual de funciones y competencias laborales 2016:

- Acuerdo No.021 (26 de noviembre/2015): Aprobación Reglamento Interno Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia.

- Acuerdo No.07 (26 DE MARZO DE 2015) Por medio del cual se actualiza y adopta El Manual De Funciones y Competencias de la ESE Hospital Mental De Antioquia.
- Acuerdo No. 11 de 2013 por medio de la cual se adopta el manual de funciones y competencias para los empleos de la planta de personal de la ESE Hospital Mental de Antioquia.
- Ordenanza No. 29 de 2013 por medio de la cual se adopta la Estructura Administrativa de la ESE Hospital Mental de Antioquia.
- Acuerdo 029 de 2011, por el cual la CRES sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud.
- Acuerdo 027 DE 2011(octubre 11), por medio del cual se unifican los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado a nivel nacional, para las personas de sesenta (60) y más años de edad y se modifica la Unidad de Pago por Capi.
- LEY 1438 DE 2011, por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social y se dictan otras disposiciones.
- LEY 1474 DE 2011 (julio), por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y efectividad del control de gestión pública.
- Acuerdo 03 DE 2009 (Julio 30) Por el cual se aclaran y se actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado.
- Modelo de Evaluación de la Relación Docencia-Servicio Criterios Básicos de Calidad para Centros de Prácticas Formativas (MARZO 2004).
- Acuerdo 10 de junio 07 de 2007 "Por el cual aprueba la planta de cargos de la ESE Hospital Mental de Antioquia.

- LEY 100 DE 1993 (Diciembre 23) "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones". (HOMO, 2018).
- Ley 75 de 1968: "Por la cual se dictan normas sobre filiación y se crea el instituto colombiano de bienestar familiar, ICEBF".
- Ley 7 de 1979: "Por la cual se dictan normas para la protección de la niñez, se establece el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, SNBF, se reorganiza el ICBF y se dictan otras disposiciones".
- Ley 1098 de 2006: "Por la cual se expide el código de la infancia y la adolescencia".
- Ley 1361 de 2009: "Por medio de la cual se crea la ley de Protección Integral a la Familia".
- Ley 1438 de 2011: "Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2012-2021."
- Ley 1616 de 2013: "Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones".

Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños A/RES/64/142: "Establece pautas adecuadas de orientación política y práctica con el propósito de promover la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño de las disposiciones pertinentes de otros instrumentos internacionales relativas a la Protección y al bienestar de los niños privados del cuidado parental o en peligro de encontrarse en esa situación". (ICBF, 2017, Pág. 21, 22).

## **2.6. Características de la población atendida**

El Hospital Mental de Antioquia pone a disposición todas las ayudas físicas, educativas, pedagógicas, ocupacionales y psicosociales con el fin de poder minimizar las limitaciones que

generan la discapacidad, proporcionando elementos que permitan que niñas, niños y adolescentes puedan mejorar sus condiciones cognitivas.

El Hospital Mental de Antioquia enfoca su propuesta en un acompañamiento e intervención priorizada en aspectos contenidos en la ley 1098 de 2006 Código de Infancia y Adolescencia en donde está estipulado que niños, niñas y adolescentes que tienen una discapacidad tengan el derecho a gozar de una calidad de vida plena, potenciándole herramientas para poderse valer por sí mismo.

La atención se encuentra enfocada a la disminución de las limitaciones de la vida cotidiana, a la habilitación y rehabilitación, la inclusión social, la reducción del daño y la incorporación al entorno, así como el fortalecimiento de diversas habilidades para la vida en comunidad desde los aspectos cognitivos, conductuales, emocionales y relacionales, para lo cual se implementan diversas técnicas de intervención interdisciplinar en la que se reconoce de manera fundamental el recurso propio con el que cuenta el individuo, para potenciar las áreas de funcionamiento general desde diversas estrategias tales como la reflexión, el condicionamiento clásico, la prospección del pensamiento, el entrenamiento en habilidades sociales, los tiempos fuera, los estímulos reforzadores, los compromisos de conducta o planes estructurados de economía de fichas donde se abordan temas terapéuticos desde la conducta agresiva hasta el proyecto de vida.

Por todo esto se crea el programa Centro de Protección Integral en el Municipio de Medellín en un convenio hecho entre el Hospital Mental de Antioquia HOMO, y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF; el mismo empezó a operar el 5 de Mayo de 2017, y este pretende llevar a cabo acciones sistemáticas orientadas a la atención integral de niños, niñas y adolescentes que

atraviesan procesos administrativos de restablecimiento de derechos, según lo prescrito en la Constitución política, la Ley 1098 de 2006 y demás normas afines.

## **2.7 Ubicación**

El Hospital Mental de Antioquia se encuentra ubicado en el municipio de Bello, Antioquia, con dirección calle 38 # 55-310. Los canales de información son el teléfono: 4448330 opción 1 ext. 208 y el correo: [Centrodeproteccionbello@hotmail.com](mailto:Centrodeproteccionbello@hotmail.com)

## **2. HISTORIA Y EVOLUCIÓN DEL CENTRO DE PROTECCIÓN INTEGRAL (CPI)**

El Centro de Protección Integral se ubica en la modalidad de internado de discapacidad psicosocial, dicha modalidad se encarga de atender más específicamente a población entre los 7 y 18 años de edad, quienes permanecen con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados y que pueden presentar discapacidad mental psicosocial, también se encarga de personas mayores de 18 años con discapacidad mental psicosocial y cognitiva, que al cumplir la mayoría de edad se encuentran con declaratoria de adaptabilidad. (Lineamiento técnico modelo para la atención NNA, 2017).

Este programa propone así un modelo de intervención basado en la económica de puntos, la cual determina mes a mes la evolución o retroceso de cada niña, niño y adolescente esta economía califica el autocuidado, aseo de la habitación, comportamiento en el comedor, talleres ocupacionales, talleres de formación, escuela, acato de normas y respeto de límites, elementos con

los que conviven cotidianamente las usuarias, a quienes cada día se les entregan cierta cantidad de puntos que pueden acumularse o restarse por conductas que afecten los aspectos anteriormente mencionados, las usuarias podrán obtener buena puntuación e ir subiendo de grupo, representados en grupo 0, I, II Y III, vale la pena hacer énfasis en que cada ascenso va acompañado de beneficios que le irán brindando autonomía y preparación para futuros reintegros al medio familiar o para una vida independiente. Para cumplir con el modelo mencionado, el CPI cuenta con un equipo de profesionales conformado por trabajadores sociales, psicólogos, pedagogos, nutricionistas, enfermeros, médicos, psiquiatras y administrativos que facilitan la labor y trabajan día a día en pro del restablecimiento de derechos de cada uno de los 150 usuarios con los que cuenta el programa.

### **3.1 Plataforma estratégica**

Objetivo general:

Llevar acabo las pautas sobre la atención integral de niños, niñas y adolescentes en la modalidad de internado psicosocial, esto con el objetivo de superar las situaciones de inobservancia, amenaza o vulneración de sus derechos y deberes, generado condiciones que propicien el restablecimiento y el goce de los mismos.

Objetivos específicos:

- Generar un plan de atención que permita restablecer los derechos de niñas, niños y adolescentes con derechos inobservados, amenazados o vulnerados, que vincule a sus familias y/o redes vinculares de apoyo.
- Establecer los requisitos legales, financieros, administrativos y técnicos que

permitan orientar el accionar para el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes con derechos inobservados, amenazados o vulnerados.

### **3.2 Marco Normativo**

Para el marco normativo que se aplica en la modalidad de internado en el Hospital Mental de Antioquia se tuvieron en cuenta disposiciones de carácter nacional e internacional frente a todo lo que cobija normativamente a niños, niñas y adolescentes de cara al respeto de sus derechos. Estos son los lineamientos aplicables para este tipo de programas.

- Convención sobre los derechos de los niños: Los niños, niñas y adolescentes son reconocidos socialmente como titulares de derechos y los estados están en obligación de satisfacerlos
- Constitución Política de Colombia: establece los derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes, se reconocen las leyes y tratados internacionales ratificados por Colombia.
- Convención sobre los derechos de los niños: los niños, niñas y adolescentes son reconocidos socialmente como titulares de derechos y los estados están en obligación de satisfacerlos
- Constitución Política Colombia: establece los derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes, se reconocen las leyes y tratados internacionales ratificados por Colombia.
- Ley 75 de 1968: “Por la cual se dictan normas sobre filiación y se crea el instituto colombiano de bienestar familiar, ICEBF”.

- Ley 7 de 1979: “Por la cual se dictan normas para la protección de la niñez, se establece el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, SNBF, se reorganiza el ICBF y se dictan otras disposiciones”.
- Ley 1098 de 2006: “Por la cual se expide el código de la infancia y la adolescencia”
- Ley 1361 de 2009: “Por medio de la cual se crea la ley de Protección Integral a la Familia”
- Ley 1438 de 2011: “Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2012-2021.”
- Ley 1616 de 2013: “Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones”.
- Decreto 987 de 2012: “Por el cual se modifica la estructura del ICBF y se determinan las funciones de sus dependencias.”
- Decreto 936 de 2013: “Por el cual se reorganiza el SNBF, se reglamenta el inciso primero del artículo 205 de la Ley 1098 de 2006 y se dictan otras disposiciones”.
- Resolución 2003 de 2014: “Normas de Habilitación de servicios en salud”.
- Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños A/RES/64/142: “Establece pautas adecuadas de orientación política y práctica con el propósito de promover la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño de las disposiciones pertinentes de otros instrumentos internacionales relativas a la Protección y al bienestar de los niños privados del cuidado parental o en peligro de encontrarse en esa situación”. (ICBF, 2017, Pág. 21, 22)

### **3.3 Fases de la atención prestada en el centro de protección integral**

Fase I: Identificación, diagnóstico y acogida.

Como primera medida se verifica mediante valoración médica el diagnóstico y origen de la discapacidad, en caso de haberla. En esta fase también se indaga por la inscripción en RLCPD / RUV y se realizan valoraciones de deficiencias, limitaciones y restricciones.

Fase II: Intervención y proyección.

Proceso de fortalecimiento, tanto individual como familiar. Potencialización de habilidades y competencias.

Fase III: Preparación para el egreso.

Establecer compromisos con las familias o redes vinculares, que permitan desarrollar y fortalecer habilidades que ayuden a mantener los vínculos.

### **3.4 Impacto social**

El impacto social que genera el Centro de Protección Integral es reflejado principalmente en los niños, niñas y adolescentes que después de un proceso donde el equipo interdisciplinario en compañía de sus familias y redes vinculares se vinculen a cada etapa, egresa al medio familiar o social, como independiente, habiendo tenido una evolución positiva en su comportamiento. También se destaca, que en el caso particular de algunos usuarios este egreso no es posible, se posibilitan las condiciones o traslado a una medida que le garantice sus derechos básicos, que

asegure el bienestar del individuo por el tiempo necesario y según lo establecido por los lineamientos del ICBF.

### **3.5 Intervención desde Trabajo social**

Como se ha mencionado anteriormente el Centro de Protección Integral es un espacio que permite brindar un acompañamiento en los procesos que llevan los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en el programa de restablecimiento de derechos bajo la medida de protección. Desde el Trabajo Social se realizan funciones como la comunicación con las familias o redes vinculares, los permisos para las salidas de las usuarias, valoraciones iniciales, visitas domiciliarias , desarrollar talleres grupales e individuales con niñas, niños y adolescentes y familias, la mejora de su comportamiento y la preparación de las usuarias para el egreso en el menor tiempo posible y cumpliendo con los parámetros legales de los menores de edad, devolviéndolos a un entorno sano que les brinde protección y tranquilidad.

#### **4. OBJETO DE INTERVENCIÓN**

Para hablar de un desarrollo de los derechos para niños, niñas y adolescentes en Colombia se tendrían que garantizar un mínimo de condiciones, que, por diversas razones, ocasionadas por las dinámicas dadas en el medio social no se garantizan; razones estructurales que abarcan lo social, lo económico, lo cultural y lo político, y que en gran porcentaje dejan desprovistos de cualquier cuidado a este grupo poblacional. La pobreza, la inequidad y la exclusión se consideran factores influyentes en la capacidad de las familias para la crianza adecuada de los menores de edad, condiciones que interfieren en la cohesión familiar y que en muchos casos llevan a la desintegración y debilitamiento de los vínculos. Lo mencionado anteriormente, se puede tomar como un punto de partida, donde se pueden empezar a evidenciar vulneraciones hacia este grupo, quienes en estas circunstancias quedan al cuidado de la comunidad, vecinos o familia extensa. (Duran, Valoyes, 2009)

Para el logro de estas es necesario proporcionar ayudas terapéuticas especializadas que trabajen de una manera interdisciplinaria para el logro de los objetivos de cada uno, realizando evaluaciones de cada uno de los niños, niñas y adolescentes desde todas las áreas psicosociales, con el fin de garantizar un buen proceso en el aprendizaje.

La atención se encuentra enfocada a la disminución de las limitaciones de la vida cotidiana, a la habilitación y rehabilitación, la inclusión social, la reducción del daño y la incorporación al entorno, así como el fortalecimiento de diversas habilidades para la vida en comunidad desde los aspectos cognitivos, conductuales, emocionales y relacionales, para lo cual se implementan diversas técnicas de intervención interdisciplinaria en la que se reconoce de manera fundamental el

recurso propio con el que cuenta el individuo, para potenciar las áreas de funcionamiento general desde diversas estrategias tales como la reflexión, el condicionamiento clásico, la prospección del pensamiento, el entrenamiento en habilidades sociales, los tiempos fuera, los estímulos reforzadores, los compromisos de conducta o planes estructurados de economía de fichas donde se abordan temas terapéuticos desde la conducta agresiva hasta el proyecto de vida

Teniendo en cuenta lo anterior mencionado para la construcción del objeto de intervención surge el interés de trabajar con la población de niñas del CPI I, ya que después de conocer, indagar algunas usuarias del servicio, se evidenció la importancia de la preparación para el egreso de las usuarias a su entorno familiar y de la preparación de las familias a la hora de recibir las usuarias. Considerando que es muy importante establecer compromisos con las familias o redes vinculares, que permitan desarrollar y fortalecer habilidades que ayuden a mantener los vínculos.

## **5. PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOCIAL**

Desde el contexto colombiano podemos ver nuevos cambios que han desarrollado para lograr nuevas formas de vivir la cotidianidad y que repercuten en los vínculos que cada sujeto tiene con los diferentes grupos sociales que se frecuentan. La niñez y la adolescencia se han visto afectados con dichos cambios, puesto que el núcleo central de toda sociedad, la familia, en muchos casos ya no resulta ser un ente de atención y protección, por lo que una alta tasa de menores de edad se ve altamente vulnerados en sus derechos, y resultan siendo víctimas de abuso físico, psicológico, sexual, laboral, abandono, entre otras, situaciones que comprometen su sano crecimiento y desarrollo. Por esto se crean instituciones que tienen como objetivo trabajar por la

protección de la población antes mencionada para así poder garantizar un desarrollo íntegro de los NNA, teniendo muy presente velar por el restablecimiento de derechos mediante el cuidado y protección de los mismos los cuales presentan problemas conductuales, psicosociales o mentales.

El proyecto de intervención social para el Centro de Protección Integral tiene como finalidad la preparación para las usuarias del CPI1 promoviendo estrategias que la consolidación de aprendizajes adquiridos durante su tiempo en la institución, con el objetivo de fortalecer a las familias y usuarias para un egreso exitoso.

## **5.1 Justificación**

En Colombia es un tema prioritario sin duda el bienestar de los niños, niño y adolescente, por eso actualmente se trabaja para que la participación social de esta población sea mucho más audaz y puedan ser reconocidos todos sus derechos, respetados y validados por la sociedad. Sin embargo se siguen presentando casos donde los NNA se ven comprometidos en situaciones de vulneración, a pesar de que se trabaje constantemente para dar solución a esto.

Según lo anterior en el escenario de la institucionalización si bien se trabaja en la atención integral de los usuarios, quedan expuestos asuntos que se deben abordar o reforzar de manera exhaustiva, ya que los niños, niñas y adolescentes presente en este contexto, no tienen la posibilidad de tener buena educación dentro de lo que se considera “normal”, por lo que con frecuencia se encuentran privados de otras experiencias de socialización fuera de la institución. Allí, en ese bache que puede representar la medida de protección para ellos, muchos adquieren a causa de sus experiencias de vida, efectos y riesgos en consecuencia del abandono y pérdida del vínculo

familiar, que se pueden traducir en rechazo, aislamiento de la sociedad en general, sentimientos de incompreensión, sentimientos profundos de soledad, desarraigo, afectaciones psicológicas e incertidumbre frente a su futuro al no tener claridad sobre quien los va apoyar, proteger o cuidar. (Durán y Valoyes, 2009).

Para finalizar con este proyecto se pretende realizar una buena preparación para tener un egreso exitoso en las usaráas del centro de protección integral (CPII), con el fin de que a la hora de retornar al hogar no se vuelvan a repetir dichas emociones, sentimientos y afectaciones psicológicos que fueron los causantes de su ingreso a dicha institución.

## **5.2 Marco de referencia**

### **Vulneración de derechos**

El concepto de vulneración de derechos corresponde a cualquier trasgresión de los derechos de niños, niñas y adolescentes establecidos en la Convención de los Derechos del Niño, la cual puede ser constitutiva de delito o no, dependiendo de la legislación. Independientemente de ello, cualquier vulneración de derechos es grave, por lo que los Estados deben realizar todas las acciones destinadas a prevenir estos hechos y entregar mecanismos de restitución de derechos una vez ya vulnerados.

El concepto de vulneración es toda situación de daño, perjuicio o lesión que impide el ejercicio pleno de los derechos de niños, niñas y adolescentes. “La niñas y los niños pueden estar en situación de desprotección para el ejercicio de sus derechos cuando tienen sus necesidades básicas sin cubrir a causa de: 1. Circunstancias familiares y/o el comportamiento de sus padres y madres, responsables legales o adultos que conviven en la familia, 2. Problemas o circunstancias

externas fuera del control de sus padres y madres o responsables legales y eso sucede durante un período de tiempo suficientemente amplio como para provocar un daño severo en su salud y desarrollo o colocarle en riesgo de sufrirlo.” Es de señalar que estos motivos pueden presentarse de manera concomitante y no necesariamente aislada el uno del otro, lo que permite inferir, que una inobservancia según las circunstancias y condiciones de la niña y el niño, puede constituirse a su vez en una amenaza y vulneración del ejercicio de sus derechos. Estos motivos pueden dar lugar a la desprotección del ejercicio de los derechos de la niña o niño. (De cero a siempre, 2007)

## **Familia**

La familia se define como aquella comunidad de personas emparentadas entre sí por vínculos naturales o jurídicos, que funda su existencia en el amor, el respeto y la solidaridad, y que se caracteriza por la unidad de vida o de destino que liga íntimamente a sus miembros o integrantes más próximos.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar toma como referencia la noción de familia contenida según la cual se abarca una noción polisémica que enfatiza en la dinámica vincular, más allá de las estructuras de organización que en todo caso se reconocen como diversas y cambiantes: La familia es 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.

Se considera una unidad ecosistémica dado que se constituye por vínculos que van más allá de la consanguinidad y que se crean en el movimiento azaroso de la vida social, convirtiéndola en un contexto propicio para que surjan sistemas significativos de relaciones. En tal sentido, las

familias son unidades de supervivencia definitivas para el ser humano, dado que son escenarios en los que se metabolizan las necesidades afectivas, sexuales y económicas, entre otras, siendo además, los lugares donde se realizan las funciones de protección y cuidado de sus integrantes. (ICBF, 2018)

### **Preparación para el egreso**

Para la preparación del egreso de las niñas del CPI que se encuentran en protección en muy importante realizar orientación y remisión a las familias para la continuación de la afiliación y la garantía del acceso al servicio de salud (médica, nutricional, odontológica), se debe continuar con un acompañamiento en las actividades de la vida cotidiana para su nuevo entorno a donde va ser su reintegro familiar, fortalecer a las niñas la importancia del acta de las normas que hay en el hogar al cual llega, garantizar la continuidad de la vinculación de la niña en los procesos educativos, realizar intervenciones con los miembros de la familia o redes vinculares para evitar la vulneraciones de los derechos entre otros pasos para un buen egreso de las usuarias.

- Propiciar espacios de participación y de común vivencia para el fortalecimiento de intercambios culturales y de redes sociales de apoyo que sostengan y hagan accesible el proceso de reintegro sociofamiliar.
- Fortalecer espacios para que niños y niñas expresen sus percepciones y sentimientos respecto a la terminación de su participación en la Modalidad.
- Coordinar las acciones entre la institución y el equipo técnico interdisciplinario del Centro Zonal, a partir de los sentimientos y percepciones que tiene el niño o niña respecto de su egreso de la modalidad.

- Promover con la familia biológica, vincular o adoptiva la importancia de seguir facilitando los procesos participativos del niño y la niña. (ICBF,2010)

Para la construcción del objeto de intervención se realizará con niñas del CPI 1 que están próximas a salir de egreso con sus familias o redes vinculares, realizando una preparación adecuada sobre su propio proceso de autocuidado y el de las personas que están a su alrededor, propiciando espacios de participación y de vivencia para el fortalecimiento en el proceso de reintegro sociofamiliar. De esta manera permitir que las niñas que vuelven a su entorno familiar se le garanticen sus derechos.

### **5.3 Desarrollo Humano**

Se entiende como la garantía de que el entorno es adecuado, tanto para la niñez y adolescencia, como para las personas que hacen parte de su diario vivir, allí se debe reconocer y fortalecer sus recursos con el fin de llevar una vida digna de acuerdo a sus intereses y potencialidades. En este modelo el ser humano reconocerá que para la construcción de ambientes sanos y garantes de derechos, deberá respetar la dignidad de todo sujeto de derechos, entendiendo como capacidades básicas para el desarrollo humano:

- Llevar una vida plena y saludable.
- Tener acceso a los recursos que permitan una vida digna.
- Participar e incidir en las decisiones que los afectan. (ICBF, 2017)

### **5.4 Objetivos del proyecto**

General:

Acompañar a las usuarias del Centro de Protección integral (CPI1) y a las familias, en su preparación para el egreso a su entorno familiar mediante talleres formativos, con el fin de fortalecer los vínculos familiares y alternativas para tener una buena relación en su entorno familiar y social.

Objetivos específicos:

- Fomentar la implementación de estrategias que permitan a las usuarias del CPI desarrollar competencias, habilidades y herramientas para la vida fuera de la institución.
- Afianzar las relaciones entre las usuarias y sus familias promoviendo ambientes sanos, centrados en la comunicación asertiva, el respeto por el otro y la Resolución de conflictos.

## 5.5 Participantes

Los participantes serán las usuarias próximas a un egreso y las familias de estas, coordinadora del CPI, Trabajadora Social y auxiliares de enfermería

1.Coordinadora del Centro de Protección Integral
2.Profesional en Trabajo Social
3.Equipo de apoyo desde el área de enfermería

4. Usuaris del Centro de Protección Integral (7 personas)
5. Familias de las Usuaris ( 7 personas)

Ilustración 2 Participantes del proyecto. Fuente: Elaboración propia (2020).

## 5.6 Metas

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	META	INDICADOR
Trabajar con las usuarias próximas a egresar e del centro de protección integral (CPI), ubicado en el Hospital mental de Antioquia, Bello, en la elaboración de habilidades, orientaciones y procesos aprendidos para poder tener un egreso exitoso en su medio familiar.	Convocar las cuatro usuarias y las cuatro familias del Centro de Protección Integral que harán parte del proyecto de intervención, a través de una invitación verbal. Se les informará a las usuarias y familias del número de encuentros a realizarse y sus objetivos, encuentros que se realizarán una vez cada quince días y que tendrán como finalidad las orientaciones y preparación para el egreso exitoso.	-Identificar las cuatro usuarias y familias que participarán en los talleres sobre las herramientas para el egreso exitoso de las usuarias en el Centro de Protección Integral (CPI), mediante la gestión de identificación de la practicante y su asesora institucional.	Cuantitativo: Indicador de cobertura: $\frac{X}{N} \times 100$ N° de NNAF proyectado

	<p>Tener espacios de reflexión donde las usuarias y familias del Centro de Protección Integral, evidencien las metas, sueños, debilidades y sus fortalezas, por medio de la realización de talleres que se irán desarrollando y tendrán como finalidad fortalecer el egreso.</p>	<p>- Realizado para Octubre de 2019, el primer encuentro que dará introducción al tema a tratar, con las cuatro usuarias y familias que participaran del proyecto.</p> <p>-Elaboradas las actividades y estrategias para los encuentros programados con las usuarias y familias del Centro de Protección Integral.</p>	
		<p>-Realizados los encuentros de dos horas de duración, programados con los usuarios para trabajar su proyecto de vida.</p>	<p>Indicador de cumplimiento:</p> $\frac{X = \text{N}^\circ \text{ talleres realizados} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ talleres proyectados}}$

Ilustración 3 Metas del proyecto de intervención. Fuente: Elaboración propia (2020).

### 5.7 Diseño Metodológico

**Momentos:** se tuvieron en cuenta durante su realización y ejecución las siguientes técnicas y momentos.

**Diagnóstico:** se hizo necesario realizar una contextualización previa del lugar, a través del rastreo de la información, que se obtuvo de fuentes de primera y segunda mano. Se realizaron entrevistas a los profesionales y coordinadores de la institución y la observación participante que fue una de las herramientas para poder identificar las problemáticas y necesidades para la intervención.

**Planeación:** Es un proyecto que va orientación hacia la practicante de Trabajo social, la asesora académica y la Trabajadora social del CPI (Centro de Protección Integral), donde se brindaron herramientas para la intervención de las cuales se desarrolla el tema principal de la investigación. Después de conocer el tema principal y de brindar herramientas, se da inicio a la formulación y planeación del proyecto de intervención, con la asesoría de las personas ya antes mencionadas.

**Ejecución:** Para el cumplimiento de los objetivos específicos del proyecto de intervención, se realizaron seis talleres donde se abordaron temas específicos para el desarrollo del egreso de las usuarias del Centro de Protección Integral. Los talleres tenían como finalidad en trabajar tres momentos, el primero las expectativas, miedo, fortalezas y debilidades que se tiene a la hora del egreso al medio familiar, cómo se siente la familia a la hora del egreso de las usuarias y que enseñanza y aprendizajes te dejo estar en la institución.

**Evaluación:** Para este momento de la evaluación se tomó las opciones, observaciones, aprendizajes y saberes de las usuarias y familias, quienes participaron de los espacios programados y compartidos por ellas.

**Criterios éticos:** Es necesario tener una postura ético política que vele por el reconocimiento de los derechos de los individuos desde el accionar profesional, por lo que es preciso tener muy presentes las implicaciones y responsabilidades vinculadas a estudios y proyectos sociales, que comprometen la participación de personas, ya que es importante el trato

digno, respetuoso, honesto y seguro, que no atente en ninguna manera contra su integridad personal y su desarrollo relacional y social.

Este proceso se rigió por el código de ética profesional de trabajadores sociales en Colombia siguiendo los elementos que se establecen en el capítulo 3, artículo 5:

“Artículo 5. Trabajo Social. Como profesión de compromiso y responsabilidad con los seres humanos y con la sociedad, inculca en el profesional el deber de respetar y anteponer a sus actuaciones profesionales los derechos humanos individuales y colectivos o de los pueblos, consagrados tanto en la Declaración Universal como en la Constitución Nacional de Colombia y los convenios y tratados internacionales; además los Principios y Valores –principios y valores– construidos desde la ética civil, consistente en el mínimo de valores y normas que los miembros de una sociedad moderna comparten desde su pluralidad” (Consejo Nacional de trabajo social. 2013. pág. 26)

## 5.8 Monitoreo y seguimiento de metas

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	META	INDICADOR	FORMULA	LOGROS Y RECOMENDACIONES
<p>Trabajar con las usuarias próximas a egresar e del centro de protección integral (CPI), ubicado en el Hospital mental de Antioquia, Bello, en la elaboración de habilidades, orientaciones y procesos aprendidos para poder tener un egreso exitoso en su medio familiar.</p>	<p>Convocar las cuatro usuarias y las cuatro familias del Centro de Protección Integral que harán parte del proyecto de intervención, a través de una invitación verbal. Se les informará a las usuarias y familias del número de encuentros a realizarse y sus objetivos, encuentros que se realizarán una vez cada quince días y que tendrán como finalidad las orientaciones y preparación para el egreso exitoso.</p>	<p>Identificar las cuatro usuarias y familias que participarán en los talleres sobre las herramientas para el egreso exitoso de las usuarias en el Centro de Protección Integral (CPI), mediante la gestión de identificación de la practicante y su asesora institucional.</p>	<p><b>Cuantitativo:</b></p> <p><b>Indicador de cobertura</b></p> <p><math>X = \frac{N^{\circ} \text{ NNA asistieron}}{N^{\circ} \text{ de NNA proyectado}} \times 100</math></p>	<p><math>X = \frac{5}{10} \times 100 = 50\%</math></p>	<p>Durante la ejecución de los talleres propuestos se da cumplimiento a los objetivos específicos y se cuenta con la participación de las usuarias y familias convocadas. No se da el cumplimiento total de los talleres debido a la contingencia que se vivió en el país.</p>
	<p>Tener espacios de reflexión donde las usuarias y familias del</p>	<p>- Realizado para Octubre de 2019, el primer</p>	<p>Indicador de cumplimiento:</p> <p><math>X = \frac{N^{\circ} \text{ talleres realizados}}{4} \times 100</math></p>	<p><math>X = \frac{5}{4} \times 100 = 80\%</math></p>	<p>Se realizaron cuatro encuentros con las usuarias donde se profundizaba acerca de las temas a trabajar y se</p>

	<p>Centro de Protección Integral, evidencien las metas, sueños, debilidades y sus fortalezas, por medio de la realización de talleres que se irán desarrollando y tendrán como finalidad fortalecer el egreso.</p>	<p>encuentro que dará introducción al tema a tratar, con las cuatro usuarias y familias que participaran del proyecto.</p> <p>- Elaboradas las actividades y estrategias para los encuentros programados con las usuarias y familias del Centro de Protección Integral.</p>	<p>N° talleres proyectados</p>		<p>realizó dos talleres con las familias. Se da el cumplimiento de los talleres a trabajar con la usuarias, pero no con las familias debido a la contingencia.</p>
--	--	---	--------------------------------	--	--

Ilustración 4 Cuadro de Monitoreo y seguimiento del proyecto. Fuente: Elaboración propia (2020).

## **6. SEGUIMIENTO CUALITATIVO**

Dentro de la ejecución del proyecto de intervención realizado con las usuarias del CPII y sus familias, se encontró que las mismas hallan dificultades en plantearse una vida a futuro, ya que como lo concebía el proyecto, se tocaron aspectos de su pasado, esto los tocó profundamente, llevándolos al punto de no permitirse participar de estos espacios para no enfrentarse a las emociones que les causa pensar en todas esas circunstancias que los han llevado a estar donde están, sin embargo se pudo evidenciar que cada espacio se movió por las emociones y por el sentir de cada tema que se trabajó.

Una meta que no se pudo lograr fue la participación de las familias que estaban citadas para los encuentros. Desde el mes de octubre se eligieron las niñas y familias que harían parte del proyecto, teniendo en cuenta los horarios que estos manejaban en sus actividades de su diario vivir y poder así realizar la citación y el encuentro, desarrollando así los temas a trabajar. En los dos encuentros desarrollados se evidenció una buena participación y asistencia por parte de las familias en los horarios establecidos. Las familias se vieron muy interesadas en los temas tratados, ya que se sintieron tocados por los temas y reconocieron algunas falencias que tenían como padres y como con estos talleres tomar herramientas a la hora de regresar sus hijas al entorno familiar.

Debido al buen desarrollo y participación de las familias se programaron buenos encuentros, pero no pudieron ser desarrollados debido a la contingencia que inicio en el mes de marzo, el hospital no permitió el ingreso de las familias y por este motivo se suspendieron los talleres, pero finalmente se realizaron dos talleres.

## **7. EVALUACIÓN DEL PROYECTO**

Este proyecto se desarrolló desde Agosto de 2019 y finalizó en el mes de Marzo del año 2020 , logrando los objetivos específicos los cuales eran: Fomentar la implementación de estrategias que permitan a las usuarias del Centro de protección integral desarrollar competencias, habilidades y herramientas para la vida fuera de la institución y Afianzar las relaciones entre las usuarias y sus familias promoviendo ambientes sanos, centrados en la comunicación asertiva, el respeto por el otro y la resolución de conflictos.

Los resultados que se obtuvieron para el presente proyecto fueron positivos, se logró trabajar con las usuarias algunos talleres y con familias se realizaron dos encuentros, obteniendo una buena participación por parte de ambas, cumpliendo con horarios y realizan las actividades con una buena disposición.

### **PRIMER ENCUENTRO ¿Qué expectativas, miedos, fortalezas y debilidades tienes a la hora del egreso al medio familiar? Usuarias CPI 1**

Como primer momento para darle inicio a la preparación de las usuarias del CPI 1, se tienen en cuenta las usuarias que están próximas a un egreso con sus familias que son cuatro, las cuales durante el proceso se han mostrado participativas y emocionadas de saber que pronto egresarán de nuevo a sus hogares.

Como previo se hace un encuadre de que es un egreso y que acuerdos y normas deben tener las usuarias para tener un egreso exitoso, saber que diagnóstico tienen, por qué ingresaron a la institución y que cosas han mejorado y aprendido en el tiempo que han estado.

De este primer momento se recogen anécdotas, aprendizajes y expectativas que tienen las usuarias a la hora del egreso, que cosas positivas y negativas les deja la institución.

Surgieron palabras como:

- Salir adelante para ayudar a mi familia
- Me enseñó acatar las normas y obedecer
- Ser una excelente bailarina
- Estudiar enfermería

En este primer encuentro que tuvimos se concluyó con una reflexión que permitió aprender de su pasado, de cómo este proceso permitió un avance en su vida y todo lo que se puede alcanzar si obedecemos a la norma.

## **SEGUNDO ENCUENTRO: ¿Cómo se siente la familia a la hora del egreso de las usuarias?**

Esta etapa tiene como objetivo la preparación de la familia a la hora de vincularse de nuevo la usuaria al hogar, es importante desde ahí realizar una preparación amplia, adecuada y responsable, la cual se empieza por la niña y se llega hasta la familia.

Poder desarrollar y fortalecer habilidades en la familia para identificar las necesidades de las usuarias, que favorezcan a su desarrollo integral y se le reconozcan como agentes activos. También en este mismo encuadre se potencializaron sus capacidades, habilidades y destrezas con los procesos educativos que ayuden al desarrollo integral de la usuaria.

En este encuentro se realizara un taller enfocado en lo que sientes las familias a la hora del egreso de las usuarias y dependiendo de lo que se concluya se empieza a fortalecer en las debilidades que surjan del taller.

### **TERCER ENCUENTRO: ¿Que aprendizajes dejó el estar en la institución?**

Esta etapa final tiene como objetivo conocer los aprendizajes que obtuvieron las usuarias y las familias en el proceso institucional. Es muy importante conocer que les ha dejado la institución y que con el proceso de fortalecimiento que les brinda la institución puedan tener las herramientas adecuadas para no volver a estar institucionalizadas.

En este encuentro final se realizará un taller de reflexión que se enfoca en los aprendizajes donde participaran las usuarias y familias.

## **II. REFLEXIONES DE LA INTERVENCIÓN REALIZADA**

### **8. PRACTICAS EN EL HOMO (HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA)**

#### **8.1 Actividades realizadas**

Las funciones delegadas durante la práctica profesional en el Hospital Mental de Antioquia, se llevaron a cabo en el Centro de protección integral (CPII), acompañada de un equipo psicosocial, nutricionista, pedagogas y formadoras. Las actividades realizadas se basaron principalmente en el apoyo a la Trabajadora Social en sus diferentes labores como lo fueron:

- Realización de llamadas telefónicas cada quince días de las usuarias donde tenían la oportunidad de comunicarse con sus familias o redes vinculares, tomando registro de estas y prestando un acompañamiento durante la llamada por si se presentaba algún altercado.
- Apoyo en la realización de los informes de seguimiento mensual de las usuarias, esto tenía como fin informar al defensor de familia las evoluciones positivas o negativas que se presentaran durante el mes. Este informe se basa en el seguimiento académico, comportamental, asistencia de las familias a las escuelas de padres, salidas al medio familia y visitas de la familia a la institución.
- Acompañamiento a las visitas familiares cada quince días que se realizaban en el CPII, vigilando las familias por si se presentaban situaciones inesperadas, se recordaban las reglas de la institución y la asistencia.
- Acompañamiento a los ingresos de usuarias nuevas, tomando nota de las actas y revisando pertenencias.
- Acompañamiento a los egresos de usuarias que retornaron a su medio familia, conocimiento de las dinámicas y los trámites que se realizan para finalizar el proceso.
- Acompañamiento a los talleres de Trabajo Social, como función mensual donde se trabajaron temas específicos con las familias y usuarias del CPI 1.

## **8.2 Logros**

En el momento de implementar el proyecto se puede evidenciar la participación de las usuarias del centro de protección, expresan sus expectativas frente a su egreso y que deben

fortalecer para tener una buena convivencia en su hogar y entorno, compartiendo así sus experiencias vividas durante su proceso.

Durante este proyecto, las usuarias identifican sus debilidades y fortalezas, que desean para sus vidas y que han logrado desarrollar como estrategias para su egreso.

### **8.3 Fortalezas**

Se pueden evidenciar la participación activa de las usuarias como de las familias de ellas, reconociendo sus debilidades y fortalezas, las cuales permitirán trabajar en estas para fortalecerlas y tener un buen egreso que garantice el cumplimiento y garantía de sus derechos. Las usuarias contaban con un equipo interdisciplinario quienes estaban disponibles para cualquier necesidad o problema que tuvieran y darle solución a este. Durante el proyecto se logran ampliar el trabajo en vínculo afectivo entre las usuarias y sus familias.

### **8.4 Debilidades**

Una de las debilidades presentadas durante la práctica profesional fue la dificultad para acceder a herramientas tecnológicas y espacios para la realización las diferentes actividades que fueran delegadas.

El trato que algunas formadoras daban a las usuarias, lo que denota la falta de capacitación y manejo de emociones. En varias ocasiones se percibieron gritos, gestos y malas palabras hacia ella. Se debe ser consiente que es una población vulnerable y que vienen de hogares maltratadores y con muchas más problemáticas, y no es correcto que se siga promoviendo el maltrato en un lugar donde se le están reconociendo sus derechos.

Por ultimo una de las debilidades que más se presentaba en la institución es el poco tiempo que tiene la profesional de Trabajo Social para realizar las intervenciones ya sean individuales, grupales o familiares , debido a la cantidad de informes y formatos que se deben realizar diariamente para dar un reporte al ICBF.

### **8.5 Aportes desde Trabajo Social**

- Fortalecimiento de los vínculos familiares, sociales y personales de los niños, niñas y adolescentes que hagan parte del proceso que se realiza en el centro de protección integral, desde las diferentes áreas que se encuentran en la institución, permitiendo una buena intervención y apoyo profesional.
- Cumplimiento de los parámetros legales establecidos para trabajar con los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en medida protección, por medio de la comunicación asertiva con las diferentes autoridades competentes.
- Conocimiento mediante el diagnostico las acciones que se deben emprender para brindar un apoyo psicosocial a los niños, niñas y adolescentes del Centro de protección integral y un egreso exitoso a la hora de un reintegro al medio familiar.
- Realización de seguimiento a los niños, niñas y adolescentes en los cambios positivos o negativos, es decir si los padres o cuidadores brindan o no las garantías para asegurar el ejercicio de sus derechos.

## **8.6 La institución como agencia de práctica**

La atención se encuentra enfocada a la disminución de las limitaciones de la vida cotidiana, a la habilitación y rehabilitación, la inclusión social, la reducción del daño y la incorporación al entorno, así como el fortalecimiento de diversas habilidades para la vida en comunidad desde los aspectos cognitivos, conductuales, emocionales y relacionales, para lo cual se implementan diversas técnicas de intervención interdisciplinar en la que se reconoce de manera fundamental el recurso propio con el que cuenta el individuo, para potenciar las áreas de funcionamiento general desde diversas estrategias tales como la reflexión, el condicionamiento clásico, la prospección del pensamiento, el entrenamiento en habilidades sociales, los tiempos fuera, los estímulos reforzadores, los compromisos de conducta o planes estructurados de economía de fichas donde se abordan temas terapéuticos desde la conducta agresiva hasta el proyecto de vida.

El Centro de Protección integral como agencia de prácticas ubicado en el Hospital Mental de Antioquia, es un espacio que permite conocer los diferentes procesos que se llevan a cabo con los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en el proceso de restablecimiento de sus derechos bajo la medida de protección, este campo de prácticas permite tener un acercamiento con el área de Trabajo Social, lo que posibilita conocer los procesos e intervención que se hace en el restablecimiento de derechos que se deben llevar para tratar con familias, usuarias y redes vinculares.

Es importante resaltar lo necesario de la trabajadora social en el área de restablecimiento de derechos pues permite que tanto las usuarias como las familias puedan llegar a vivir en un entorno sano, permitiéndole del desarrollo de la crianza del NNA.

## **8.7 Recomendaciones**

Considerar si es de suma importancia la cantidad de informes que deben presentar desde el área de Trabajo Social, teniendo en cuenta que se está dejando a un lado las intervenciones tanto grupales como individuales, ya que son muy importantes para el proceso que se lleva en la institución.

Brindar capacitación y formación quienes están las 24 horas pendientes de las usuarias del centro de protección integral, para brindarles un mejor trato a la hora de presentar comportamientos inadecuados en la institución.

Buscar un espacio adecuado para los próximos practicantes, ya que la institución no cuenta con los espacios ni material adecuado para el cumplimiento de las funciones que son delegadas.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Concejo nacional de Trabajo social. (2013). Código de ética profesional de los trabajadores sociales en Colombia. Bogotá. Edición: Grupo editorial Ibáñez.
- ICBF. (2017). Lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos inobservados, amenazados o vulnerados.
- ICBF. (S.A). Grupo de estudios y trabajo: Atención a personas mayores de 18 años con discapacidad mental absoluta.

## CIBERGRAFÍA

- Congreso de la República. (8 de noviembre de 2006) Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Recuperado de: [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley\\_1098\\_2006.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm)
- Duran E. y Valoyes E. (2009). Perfil de los niños, niñas y adolescente sin cuidado parental en Colombia. Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud, Vol. 7 (No. 2) S.P. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-715X2009000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2009000200008)
- ICBF. (2010). Lineamiento Técnico Administrativo para el Restablecimiento de Derechos, modalidad Internado para Diagnóstico y Acogida para Niños y Niñas entre cero (0) y ocho (8) años en las Instituciones Autorizadas para adelantar el Programa de Adopción. Recuperado de: [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion\\_icbf\\_4827\\_2010.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_icbf_4827_2010.htm)
- Hospital Mental de Antioquia. (14 de 02 de 2018). *HOMO*. Obtenido de HOMO: <http://www.homo.gov.co/>
- ICBF. (2015-2018). Plan indicativo institucional. Recuperado de: [https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/plan\\_indicativo\\_ajustado\\_2015\\_2018.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/plan_indicativo_ajustado_2015_2018.pdf)
- ICBF. (2018). Estrategia nacional de cero a siempre. Recuperado de: <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/3.Para-Proteccion-Integral-del-ejercicio-de-los-derechos-de-las-ninas-y-los-ninos-desde-PI.pdf>

## ANEXOS

### PRESUPUESTO DEL PROYECTO

RECURSOS Y PRESUPUESTO				
Tipo de recurso	Insumo	Fuente de financiación	Valor unitario	Valor total
Logístico/Operativo	Espacio para realización de los talleres.	Centro de Protección Integral	\$ 0	\$ 0
	Computador Portátil	Practicante de Trabajo Social	\$ 0	\$ 0
	Bafle o parlantes	Capacidad Instalada	\$ 0	\$ 0
	Video Beam	Centro de Protección Integral	\$ 400.000	\$ 400.000
	Para talleres: videos, fotografías, hojas, lápices	Centro de Protección Integral	\$ 30.000	\$ 30.000

	Para talleres: hojas, lápices, colores, tijeras.	Centro de Protección Integral	\$ 30.000	\$ 30.000
	Lapiceros 7	Centro de Protección Integral	\$ 2.000	\$14.000
	Cinta.	Centro de Protección Integral	\$ 2.000	\$ 2.000
Humano	Practicante de Trabajo Social	Centro de Protección Integral	\$ 0	\$ 0
Consumo	Refrigerios para 7 personas	Centro de Protección Integral	\$10,000	\$70.000
Costo de la ejecución del Proyecto				\$ 546.000

## TALLER DE INTERVENCIÓN A LAS FAMILIAS

<b>ESCUELA DE PADRES</b>			
<b>Hora:</b>	9:00 a.m. a 10:00 a.m.	<b>Fecha:</b>	11 de marzo de 2020
<b>Lugar:</b>	Centro de protección integral CPI 1	<b>Duración:</b>	1 hora
<b>FACILITADORES</b>	Ponentes:  Daniela Rosso Santamaría ( Practicante de Trabajo Social)		
<b>TEMATICA:</b>	Dinámicas Familiares y tipos de comunicación.		
<b>OBJETIVO:</b>	Desarrollar el grupo focal con algunos padres de familias de las usuarias del centro de protección integral, brindando soportes que permitan el buen de las dinámicas familiares y sociales dentro de los diferentes entornos; con el fin de fortalecer componentes internos y externos en dichas familias.		
<b>METODOLOGIA:</b>	<p><b>Momentos del encuentro:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Bienvenida y acogida:</b> se dispondrá el espacio para recibir a las familias, posteriormente se les explicarán los objetivos del grupo focal y se firmarán listados de asistencia. (Se realizará en salón múltiple cpi1)</li> <li><b>2. Reflexión:</b> Lectura reflexiva sobre los tipos de comunicación familiar y las dinámicas familiares.</li> <li><b>3. Saberes previos:</b> Se le solicitará a las familias presentes contar experiencias que han tenido en sus hogares y como ha sido el tipo de comunicación que han utilizado.</li> <li><b>4. Entrega de recordatorio de lo trabajado:</b> se realizara un resumen de lo trabajado durante la sesión del grupo focal.</li> <li><b>5. Actividad final:</b> reflexión de la actividad y evaluación</li> </ol>		
<b>DESARROLLO:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se inicia el grupo focal informándoles a las familias sobre el tema que será tratado, se hará entrega de algunas preguntas que serán respondidas durante la sesión.</li> <li>• Se entrega a las familia la siguiente información contenida en un volante:</li> </ul>		

## **¿QUE ES DINAMICA FAMILIAR?**

Es la interacción entre miembros de la familia, así como las relaciones variables que pueden existir dentro de una familia. Cada familia tiene su propia dinámica, que se manifiesta a su manera. Descubrir estas relaciones puede ayudarte a entender mejor a tu familia, así como las de otros y comprender como funcionan las familias.

## **HABILIDADES:**

Conjunto de capacidades que nos permiten afrontar de modo flexible y adaptativo o la tarea de ser padres, de acuerdo con las necesidades de nuestras hijas, aprovechando todas las oportunidades y apoyos que les brindan los sistemas de influencia de la familia para conocer dichas capacidades.

Como aumentar las habilidades

1 estimular la autoestima

2 reconocer las buenas acciones

3. establecer límites

4. compartir tiempo con los hijos

5. la comunicación como prioridad

## TIPOS DE COMUNICACIÓN FAMILIAR

- Bloqueada:** los miembros de la familia se comunican superficialmente.
  
- Comunicación dañada:** está basada en insultos, reproches, críticas destructivas y silencios prolongados.
  
- Comunicación desplazada:** interviene la mediación de un tercero cuando los integrantes no son capaces de resolver las distancias en forma adecuada, genera distancia afectiva entre ellos.
  
- Comunicación integrativa:** abierta y comunicativa permite expresarse y desarrollarse de manera integral en familia.

Para finalizar se realiza una reflexión y evaluación de lo visto durante la sesión y se resolverán inquietudes.

Posterior a la actividad, se procederá a que las familias accedan al espacio de visitas con sus hijas durante media hora.

### EVALUACION

¿Que aprendí el día de hoy?

MAÑANA	TARDE
Familia 1:  Aprendí solo el tipo de comunicación que se debe tener en la casa	Familia 1:
Familia 2:  Conocer el tipo de comunicación que hay y cuál ha sido la más utilizada en el hogar	Familia 2:

¿Cómo puedo aplicar lo aprendido con mi familia?		
MAÑANA		TARDE
<p>Familia 1:</p> <p>Con el dialogo, respetando las diferencias de los otros que están en la casa. Me pareció muy bueno lo que aprendimos.</p>		Familia 1:
<p>Familia 2:</p> <p>Cuando llegue mi hija aplicar todo lo que hemos aprendido para llevar una buena relación.</p>		Familia 2:
<b>NOMBRES</b>	<b>PROFESION</b>	<b>FIRMA</b>
Daniela Rosso Santamaría	Practicante de Trabajadora Social	

## ACTA DE REUNIONES

<b>ACTA DE REUNIÓN</b>	
11 de marzo de 2020	
Centro de Protección Integral 1	
Exponer la importancia sobre las dinámicas familiares y los tipos de comunicaciones que son implementados en los hogares.	
<b>CONTENIDO DE LA REUNIÓN</b>	
<b>Orden del día:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Saludo</li><li>2. Asistencia</li><li>3. Presentación del equipo</li><li>4. Reflexión para dar inicio al taller</li><li>5. Desarrollo del taller</li><li>6. Reflexión para cerrar el taller</li><li>7. Evaluación del taller</li></ol>	
<b>Desarrollo</b>	
<p>El taller se desarrolló por parte de la practicante de Trabajo Social del centro de Protección 1.</p> <p>Se da inicio leyendo una reflexión sobre las dinámicas familiares y los tipos de comunicaciones que existen. Posterior a esto se inicia repartiendo algunas preguntas basadas en la lectura anterior, para empezar a diferenciar cuales se ven más presentes en los hogares de las familias. Luego de esto, se socializa entre ellos lo que cada uno esté preparado para compartir con los demás y se enriquecen del intercambio de experiencias.</p> <p>Se puede evidenciar una participación activa por parte de las familias dando a conocer sus experiencias personas en el hogar, que posibles soluciones han brindado y que se llevaran para sus hogares con lo que se aprendió en la sesión. Se observó que dos familias tuvieron mayor participación que otra, sin embargo, hubo respeto por la opinión del otro y buena escucha.</p> <p>Durante el desarrollo del taller se iban brindando herramientas que pueden ser aplicadas en el hogar para la buena comunicación, fortaleciendo así los vínculos familiares.</p> <p>En este grupo focal participaron las familias de:</p> <p><b>Geraldine Pérez:</b> Buena disposición, reflexión y participación</p> <p><b>Mariana Madrigal:</b> Buena disposición y escucha.</p> <p><b>Geidy Sanabria:</b> Buena disposición, reflexión, escucha y buena participación.</p>	

Para finalizar se responden dudas e inquietudes sobre el tema tratado y se realiza la evaluación de este teniendo una respuesta positiva por parte de los participantes.