

INFORME FINAL
PROYECTO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR
PROGRAMA DX DUAL

FREDY ANDRES GALLEGO GAVIRIA

Asesora Académica

LUZ EDILMA AGUIRRE OSORIO

Trabajadora Social

Asesora institucional

DIANA LUCIA WEIDEMAN

Trabajadora Social



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

1 8 0 3

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
MEDELLIN

2018

Tabla de contenido

1. CONTEXTUALIZACIÓN.....	3
1.1 plataforma estrategica	4
1.2 principios.....	5
1.3 marco legal-politicas institucionales y estatales.....	5
1.4 caracterisiticas de la poblacion atendida	7
1.5 programas	8
1.5.1 programa diagnóstico dual	9
1.5.2 diagnostico familias dual y encuesta.....	13
2. PROYECTO INTERVENCION FAMILIAR- TRABAJO SOCIAL PROGRAMA DIAGNOSTICO DUAL ENERO- ABRIL 2018.....	13
3. JUSTIFICACIÓN.....	14
4. OBJETIVO GENERAL	14
4.1 objetivos específicos	14
5. METAS	14
5.1 metas a corto plazo.....	14
5.2 metas a mediano plazo	15
6. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO	15
6.1 Familias en etapa inicial del Proceso:	15
6.2 Familias en etapa intermedia:.....	16
6.3 Familias en etapa avanzada.....	16
6.4 Actividades realizadas en el proyecto	17
7. MONITOREO Y SEGUIMIENTO A METAS	22
7.1 Indicadores	22
8. APORTES DESDE TS.....	29
9. LA INSTITUCION COMO AGENCIA DE PRÁCTICA	29
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
11. ANEXOS.....	32

CONTEXTUALIZACIÓN

La ESE Hospital Mental de Antioquia presta servicios especializados en salud mental con altos estándares de calidad y eficiencia, a través de un talento humano competente, comprometido a nivel social, humano y científico orientado a satisfacer las necesidades de los usuarios. Igualmente actúa como centro de investigación, enseñanza y formación del personal requerido por el sector salud, para lo cual se coordinan acciones con otras entidades públicas y privadas.

UBICACIÓN: el Hospital mental de Antioquia está ubicado en el municipio de bello Antioquia en la dirección: calle 38 # 55-310 bello Antioquia

TEL: 4448330

CORREO: contactenos@homo.gov.co

CARÁCTER: es un hospital de carácter público

HISTORIA Y EVOLUCION

La Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia fue fundada el 13 de abril de 1878 mediante acuerdo de la Corporación Municipal de Medellín con el nombre de “Hospital para locos”. El 27 de Julio de 1888, mediante ordenanza 24 del mismo año se creó el “Manicomio Departamental”.

En 1958 se inauguró el nuevo Hospital Mental de Antioquia en el Municipio de Bello y a partir de la década de los 70s se introdujo la era del área social permitiendo que el Hospital cumpliera su función de hospitalización, dejando de lado la idea de Institución asilar, donde se ve al paciente como un todo, con derechos y deberes.

Desde 1994 con la transformación en Empresa Social del Estado, se han generado acciones en busca de la competitividad institucional acordes con los cambios en el entorno competitivo, para el año 2005 le fue otorgado el certificado de calidad bajo la Norma ISO 9001 versión 2000 para la atención integral a pacientes con patología psiquiátrica a través de los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización y en el 2007 el certificado de la Norma Técnica Colombiana de Gestión Pública NTCGP 1000 versión 2004.

Buscando acercar la salud mental a la población, abrió una sede ambulatoria en el Municipio de Medellín en el año 2006, la cual abre las puertas a nuevas oportunidades de contratación con clientes del régimen contributivo y particulares, específicamente en psiquiatría infantil.

Para la gestión a partir del año 2008 la ESE Hospital Mental de Antioquia centralizó sus acciones en la pesificación del portafolio de servicios basados en el mejoramiento continuo con altos estándares de calidad y seguridad para el paciente.

Como resultado de los esfuerzos en la calidad de los procesos y posterior a una visita del INVIMA, mediante la Resolución 2011038910 del 11 de octubre de 2011, se otorgó la certificación en Buenas Prácticas Clínicas para investigaciones en seres humanos al centro de investigaciones de la ESE Hospital Mental de Antioquia.

Con 137 años, la ESE Hospital Mental de Antioquia logra un alto reconocimiento en Antioquia, Colombia y el Mundo, como prestadora de servicios integrales de salud mental con altos estándares de calidad. (HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA, 2017)

PLATAFORMA ESTRATEGICA

Sus objetivos son:

- Garantizar que los servicios que presta nuestra institución se realice por personal competente, comprometido y amable.

Mantener y mejorar el Sistema Integrado de Gestión para asegurar la satisfacción de nuestros clientes y el cumplimiento de las normas vigentes.

Prestar a nuestros usuarios servicios de salud mental integrales, con el mínimo de riesgos y en forma oportuna, con eficacia, eficiencia y efectividad. (HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA, 2017)

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” (HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA, 2017)

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” (HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA, 2017)

VALORES

- **Respeto:** Con acciones encaminadas al reconocimiento de la dignidad humana
- **Compromiso:** Orientado al progreso institucional

- **Responsabilidad:** Enfocada a la optimización de los recursos técnicos, sociales y ambientales de nuestro entorno
- **Honestidad :** Orientada al respeto a la verdad, la ética y la integridad en relación con el mundo, los hechos y las personas, reflejando la transparencia y legalidad en las acciones realizadas.
- **Liderazgo:** Como la capacidad de tomar la iniciativa, gestionar, convocar, promover, incentivar, motivar y evaluar a un grupo o equipo (HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA, 2017)

PRINCIPIOS

- Enfoque al usuario
- Responsabilidad Social
- Calidad
- Transparencia
- *Eficiencia*

MARCO LEGAL-POLITICAS INSTITUCIONALES Y ESTATALES

Es muy importante tener en cuenta los art 11. 44 y 49 de la constitución política en donde: (CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA) dice:

Art 11 El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.

Art 44: 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. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

Art 49 La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección

y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

MARCO LEGAL-POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y ESTATALES SON

Decreto 1464 de 2012(5 julio), por el cual se definen criterios para el incremento de la UPC, se vea reflejado en el valor de los servicios de salud

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 So

Resolución No.0185 de 2017, por medio de la cual se adopta el Estatuto de Propiedad Intelectual de la ESE HOMO

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

Resolución interna No. 340 de 2013 por medio de la cual se establecen unas equivalencias en la planta de cargos

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

Resolución 0123 de 2012 por medio de la cual se modifica el artículo 2 de la Resolución 1445 de 2006

Acuerdo No. 27 (16 de diciembre de 2016): Por medio del cual se aprueba la desagregación de rentas y gastos de la Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia hasta el 31 de marzo de 2016

Acuerdo No 020: Aprobación Plan de Gestión gerente ESE HOMO 2016-2019

Acuerdo No 024: Por medio del cual se aprueba el POA-POAI ESE HOMO 2017

Acuerdo 023: Por medio del cual se aprueba el Plan de Desarrollo Empresarial ESE HOMO 2017-2020

Acuerdo 22: Por medio del cual se otorgan facultades al gerente de la ESE Hospital Mental de Antioquia para la vigencia 2017

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.022 (26 de noviembre/2015): Por medio del cual se aprueba el Plan Operativo Anual "P.O.A " y Plan Operativo Anual de inversiones "P.O.A.I" de la ESE Hospital Mental de Antioquia

Acuerdo No.020 (26 de noviembre/2015): Por medio del cual se actualiza y se ajusta el Reglamento Interno de Trabajo de la Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia hasta el 31 de marzo de 2016

Acuerdo No.019 (26 de noviembre/2015): Por medio del cual se otorgan unas facultades al Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia hasta el 31 de marzo de 2016 (HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA, 2017)

CARACTERISITICAS DE LA POBLACION ATENDIDA

La población que atiende el hospital mental, son personas afiliadas al sistema general de salud ya sea subsidiado, contributivo, especial que tengan alguna sintomatología de salud mental, también ofrece servicios para la atención de la población vulnerable como adultos mayores, mujeres y niños en situación de riesgo de enfermedad mental enfocados en la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud y el fomento de la educación en la comunidad frente a los temas de salud mental.

Ofrecemos además capacitación y sensibilización en áreas familiar, educativa, laboral y social a grupos de empresas e instituciones de salud e instituciones educativas

PROGRAMAS

Sus servicios y/o programas son:

HOSPITALIZACION: Servicio integral en la Sede Principal en Bello, realizado bajo protocolos médicos de atención y acompañamiento por parte del equipo interdisciplinario de psiquiatría, medicina general, enfermería, nutrición, psicología, trabajo social y terapia ocupacional a pacientes en crisis psiquiátrica que requieren hospitalización.

CONSULTA EXTERNA: Para garantizar continuidades en el tratamiento a partir del seguimiento del paciente en este servicio ambulatorio, lo que permite evitar o disminuir la frecuencia de recaídas de los usuarios Tipos de consulta Psiquiatría Psicología

GRUPOS PSICOEDUCATIVOS: Consulta grupal dirigida a personas con Trastorno Afectivo Bipolar y con Esquizofrenia, donde se realiza una atención integral y se ofrece un acompañamiento educativo sobre el manejo de su enfermedad.

TERAPIA OCUPACIONAL: Intervención realizada a través de la actividad con propósito permitiendo el aprendizaje o el mantenimiento de las habilidades y destrezas del usuario para fortalecer o mejorar el desempeño ocupacional por medio de talleres múltiples manualidades, artesanías y huerta, logrando que el paciente con enfermedad mental sea productivo para sí mismo, para su vida social, familia y laboral

SERVICIO FARMACÉUTICO: venta de medicamentos especializados en psiquiatría de marca y genéricos en la sede principal ubicada en el municipio de bello.

LABORATORIO CLÍNICO: Pruebas específicas para niveles de medicamentos, toxicología y otros exámenes de segundo nivel de complejidad como apoyo para el diagnóstico de la enfermedad física y mental, con garantía de calidad y confiabilidad en los resultados

TERAPIA ELECTROCONVULSIVA Procedimiento clínico conocido como TECAR y ofrecido a pacientes que presentan clara indicación para el tratamiento, el cual es realizado bajo anestesia general, con prescripción médica y previa autorización de la familia y/o el paciente.

CENTRO DE INVESTIGACIÓN: Centro de generación de conocimiento que realiza investigaciones en áreas clínicas y ciencias básicas a nivel nacional e internacional para conocidas empresas, laboratorios y centros de investigación, siendo uno de los más destacados y reconocidos en Latinoamérica.

PROGRAMAS SALUD MENTAL; Servicios para la atención de la población vulnerable como adultos mayores, mujeres y niños en situación de riesgo de enfermedad mental enfocados en la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud y el fomento de la educación en la comunidad frente a los temas de salud mental.

Ofrecemos además capacitación y sensibilización en áreas familiar, educativa, laboral y social a grupos de empresas e instituciones de salud e instituciones educativas

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN: La Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia tiene más de quince años de experiencia en investigación clínica a nivel nacional e internacional. Con el fin de mantener el control y supervisión permanente de las investigaciones durante la evaluación, aprobación, desarrollo, cambios, finalización y revisión de resultados, cumpliendo con la resolución del Ministerio de la Protección Social 8430 de 1993, creó el Comité de Ética en Investigación mediante resolución interna N° 100 del 14 de abril de 2010, última actualización con la Resolución 0490 de 17 de noviembre de 2016, por medio de la cual se modificaron los integrantes del Comité de Ética en Investigación, sus cargos y funciones. El Comité se encuentra libre de subordinación directa para deliberar y decidir, por lo que constituye un Comité de Ética en Investigación independiente en lo referente a su experticia

URGENCIAS: Servicio prestado en la sede principal ubicada en el Municipio de Bello a pacientes en crisis psiquiátrica que requieren atención especializada. (HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA, 2017)

PROGRAMA DIAGNÓSTICO DUAL

UBICACIÓN En la E.S.E Hospital Mental de Antioquia

Dirección: Calle 38 N° 55-310 Bello – Antioquia

Teléfono: 4448330 opción 1 ext. 469

Correo: coordinaciongeneraldual@gmil.com

El programa de Diagnóstico Dual, fue creado por la Unidad de Infancia de la Secretaría de Inclusión Social y familia del Municipio de Medellín en convenio con el Hospital Mental de Antioquia HOMO, con el apoyo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y la Policía de Infancia y Adolescencia; inició en septiembre del 2010 y es el único programa a nivel nacional que atiende esta problemática. (Colegio Colombiano de Psicólogos, 2018)

FUNCIONES DE TRABAJO SOCIAL EN LA INSTITUCION

Participa en el proceso de hospitalización del paciente, a través de la intervención e interlocución entre el especialista y el grupo familiar, hasta la incorporación del paciente a su médico social, laboral y familiar.

Lo que se pretende desde Trabajo Social con la intervención en familias, es crear y establecer estrategias que permitan potenciar y dinamizar las posibilidades de las familias para enfrentar las distintas situaciones de la realidad social

Respecto al Trabajo Social con familias en el ámbito de la salud mental, éste se ha enfocado en cómo las familias tienen necesidades específicas, por lo cual requieren apoyo, asesoramiento e información, partiendo de la perspectiva relacional entre los miembros de las familias.

En cuanto a la pertinencia social e institucional se pretende comprender cómo una situación de alteración psicológica o enfermedad mental incide en las dinámicas familiares, comprender además el acompañamiento psicosocial que se le brinda a las familias, permitiendo crear soluciones que les genere un mejor estilo de vida y un mejor bienestar tanto individual como familiar; además sería de gran utilidad para la población participante, es decir, familias con un integrante con enfermedad mental, en tanto posibilidad de reconocer cómo a partir de ese acompañamiento e intervención por parte del Trabajo Social en el Hospital Mental de Antioquia, se puede mejorar la calidad de vida y el bienestar de las familias durante y después de la intervención; por lo cual tanto las familias como la Institución serán fundamentales para el proceso investigativo.

FUNCIONES DE LOS ESTUDIANTES DE TS.

Las funciones del practicante de trabajo social, van en concordancia con las acciones que realiza el hospital mental, en su programa diagnóstico dual

La intervención del practicante se centrará en el programa que ejecuta el hospital mental, llamado diagnóstico dual el cual viene haciendo su intervención en Antioquia desde el 2010 siendo el primer programa en atender este tipo de pacientes en el país, cuenta con un equipo de trabajo conformado por: medicina, psiquiatría, enfermería, nutrición, psicología, neurología, pedagogía y por último trabajo social, en donde el practicante hará su intervención

El programa hace la intervención non niños, niñas y adolescente que estuvieron en situación de calle o semicalle, vienen algunos de hogares maltratantes, abandonados, con psicopatologías no diagnosticada ni tratada y consumidores de sustancias psicoactivas

Entre las funciones del practicante dentro del programa, y concretadas en la reunión del acta de inicio de la práctica están:

- Velar por la integridad de los N/N/A

- Hacer llamadas de antecedentes institucionales de los y las usuarios nuevos
- Hacer llamado y primer acercamiento modo entrevista a las familias de los y las usuarios nuevos
- Apoyar en las visitas domiciliarias
- Apoyar en el día de visitas de los y las usuarios con sus familias
- Hacer llamadas a los y las usuarios a sus familias
- Apoyo en las reuniones mensuales con las familias

FASES DENTRO DEL TRABAJO CON FAMILIAS EN EL PROGRAMA DUAL

FASE 1 DESINTOXICACIÓN

- Verificación de derechos
- establecimiento de canales de comunicación TS – USUARIO para obtener información que conduzca a la ubicación de la familia
- contactar a la familia para explicar proceso del menor y participación en el tratamiento
- a través de la defensora del programa conseguir la carta de población especial del menor y la autorización respectiva para el posterior permiso de visitas
- entrega de normas a cumplir por parte de la familia durante el tratamiento en el programa diagnóstico dual.

FASE 2 DIAGNÓSTICO O DESHABITUACIÓN

- Entregar el permiso de visitas con las consabidas indicaciones
- Realizar el estudio familiar
- Aplicación de pruebas de medición de la funcionalidad familiar (olson, apgar, test de vulnerabilidad y generatividad))
- Vincular a las familias a las reuniones educativas, con fines de prevención y promoción
-

INTERVENCIONES FAMILIARES

Con las intervenciones familiares se busca involucrar a la familia en la solución del problema del consumo y conductas relacionadas con el mismo, a través de la identificación de dinámicas de relación disfuncional entre sus miembros, el desarrollo de formas de expresión y comunicación más eficaces y el generar un compromiso familiar en un proyecto común de

ayuda frente al niño o niña en tratamiento. Igualmente, la terapia de familia ayuda a amortiguar el impacto y el sufrimiento derivados de los sentimientos de culpa y fracaso de la familia frente a uno o varios de sus miembros,

Favoreciendo la aceptación de necesidades y de límites, contribuyendo a que la familia también adquiriera una visión más realista del problema y su carácter de cronicidad.

Entre las fases o etapas de la terapia familiar de utilidad en el tratamiento se destacan:

La etapa de orientación y contacto, la cual tiene como propósito la comprensión del problema por parte de las familias y las alternativas que existen para enfrentarlo, así como brindar la esperanza de que es posible la recuperación de su miembro afectado

La etapa educativa que busca capacitar a la familia en diferentes aspectos de la enfermedad adictiva, los factores que interactúan, el proceso terapéutico, con el fin de conseguir su comprensión de la problemática y su apoyo. Igualmente busca reestructurar la actitud frente al problema y dotarle de herramientas para la solución de los problemas conexos al consumo.

La etapa de evaluación familiar que se realiza individualmente e incluye a toda la familia del drogodependiente, buscando reconocer la estructura y las formas disfuncionales que deberán tratarse y la intervención familiar propiamente dicha con la cual se busca modificar las relaciones disfuncionales y estructuras patológicas.

Orientación sobre oferta laboral y de capacitación se ofrece información sobre los diferentes programas que tiene la ciudad en relación con capacitación, programas de intermediación laboral y recreación, buscando generar motivación para elevar la calidad de vida de la familia

FASE 3 FASE DE RESOCIALIZACIÓN

Durante esta etapa se busca realizar procesos de terapia

Entre las metas a alcanzar con la TERAPIA DE FAMILIA en el tratamiento de las drogodependencias se propone:

Desmitificar el concepto en la familia que la dependencia a sustancias psicoactivas. Es un “vicio” y que debe ser entendida y tratada como una enfermedad.

Crear conciencia sobre la problemática y evidenciar al interior de la familia alguna situación que pueda estar contribuyendo al consumo del paciente.

Señalar los errores que las familias pueden estar teniendo frente al problema.

Desmitificar la “cura milagrosa”, enfatizando el carácter de cronicidad y de posibles recaídas que tiene esta enfermedad.

Comprometer a la familia en el proceso de rehabilitación.

Ayudar a la familia a desarrollar su capacidad para enfrentar los problemas que se presentan como consecuencia del consumo de sustancia psicoactivas por uno de sus miembros.

Prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en otro miembro del grupo familiar.

Separación de grupos de riesgo y acercamiento a entornos adaptativos y convencionales (familia y escuela).

Aumentar la competencia familiar (supervisión y manejo de normas y límites).

Aumento de la competencia social.

Diagnostico familias Dual y encuesta

Con el fin de identificar situaciones para la mejora del servicio y de la atención de familias que realiza trabajo social en el programa diagnostico dual operado por el hospital mental, este diagnóstico parte de una encuesta de satisfacción de las familias de los usuarios ver anexo 1 y de un (DRP) diagnóstico rápido participativo, en este último se llevó a cabo una matriz DOFAR, PARA develar las situaciones tanto internas como externas del proceso de los usuarios del programa ver anexo 2

PROYECTO INTERVENCION FAMILIAR- TRABAJO SOCIAL PROGRAMA DIAGNOSTICO DUAL ENERO- ABRIL 2018

Este proyecto es de intervención social porque corresponde a un conjunto de acciones intencionadas y tiene una apuesta ético-político para la transformación de una realidad social de manera positiva; es participativo ya que para su diseño y formulación se parte de las problemáticas identificadas desde los mismos actores, pero también propuestas de las posibles alternativas para ellos (familias),

JUSTIFICACIÓN

Los proyectos de intervención social participativos son instrumentos y estrategias para la búsqueda de alternativas de alguna situación problemática en un área geográfica determinada, así mismo lo que busca este proyecto es brindarle a las familias vinculadas al programa diagnóstico dual, formación y capacitación sobre una problemática la cual fue identificada a través del dialogo y el consenso grupal, en la cual se encontró la ausencia de comunicación y de conocimiento de lo que se realiza en dicho programa

De este modo esta acción permitirá no solo que las familias se empoderen de la temática, sino que también logren apropiarse del lugar que tienen ellos en el tratamiento de los usuarios, además de la necesidad para poder llevar a cabo procesos y/o acciones futuras que le permitan a los N/N/A tener un reintegro familiar

OBJETIVO GENERAL

Vincular a las familias en el programa diagnóstico dual, y educar a las mismas en relación al acompañamiento familiar en el proceso institucional.

Objetivos Específicos

- Educar a las familias en temas relacionados con el programa dx dual, su funcionamiento y equipo psicosocial
- Iniciar procesos de preparación y entrenamiento en pautas relacionadas con los reintegros familiares, a partir de las normas en el hogar, responsabilidades y compromisos. Por medio de grupos focales.
- educar a las familias en temas relacionados como: Pautas de crianza manejo de la autoridad canales de comunicación Corresponsabilidad, Aspectos legales Educación sexual por medio de grupos focales.
- Crear espacios de escucha con las familias, por medio de intervenciones familiares, que le permitan a la familia aclarar dudas sobre el proceso de los NNA

METAS

METAS A CORTO PLAZO

- En el primer trimestre del 2018 las familias de los y las usuarios conocen a cada uno de los profesionales que hacen parte del programa DX DUAL y sus funciones

METAS A MEDIANO PLAZO

- Para el primer semestre del 2018 se educó a las familias de los NNA del programa DX DUAL en temas de Autoridad, roles, normas y límites, comunicación asertiva, afectividad, factores de riesgo y protección,
- Para el primer semestre del 2018 se hizo grupos focales con las familias y los usuarios de etapa avanzada en temas de: Preparación para el reintegro familiar, importancia del tratamiento ambulatorio en casa y seguimientos, elaboración del proyecto de vida familiar

LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se realizara en las instalaciones del hospital mental, en donde funciona el programa diagnostico dual, Calle 38 N° 55 - 310. En el municipio de Bello Antioquia

Estrategias

El proyecto se va a realizar con las familias y los usuarios, se ejecutará y desarrollará en el programa Diagnóstico Dual NNA,

Los participantes de los grupos focales principalmente serán las familias y redes de apoyo que tenga cada NNA las cuales serán dictadas por el equipo de profesionales que permitan brindarán orientaciones que conlleven a mejorar aquellas situaciones que afectan la dinámica familiar, el proceso de acompañamiento y vinculación en el programa.

Con la realización de estos encuentros se busca propiciar en las familias una adherencia positiva al programa, permitiendo así la generación de herramientas y conocimiento que les permitan detectar factores tanto positivos como negativos nivel familiar, a su vez, garantizar el conocimiento y formación en temas enfocados a sus necesidades, esto a partir de los encuentros e intervenciones realizadas con cada una de las familias.

El seguimiento a las intervenciones grupales se realizará por medio del registro de asistencia, toma de fotografías, resumen de cada reunión realizada y retroalimentación de la misma. Y evaluación de las actividades realizadas en cada encuentro

Temas a trabajar en las reuniones

Familias en etapa inicial del Proceso: En esta etapa se encuentran las familias de los NNA que se encuentran en desintoxicación y deshabitación. NNA que están en las primeras fases del tratamiento.

El trabajo educativo se desarrolla en forma grupal a partir del conocimiento del código de ética y las normas del programa. Aquí es muy importante motivar a la familia para que se

vincule al proceso. Dar a conocer el programa, su funcionamiento y los proyectos y trabajo que se hace con los NNA

1. Conocimiento del modelo y Normas del servicio
2. Importancia de la familia en el tratamiento
3. Conocimiento del equipo profesional del programa y su accionar en el mismo (trabajo social, psicología, nutrición, enfermería, psiquiatra, educadores, medicina general, neurólogo)

Familias en etapa intermedia: Corresponde a las etapas de deshabitación y vinculo social y familiar. En esta etapa ya debe existir una adherencia al tratamiento por parte del NNA y su familia. Se desarrollan todas las actividades para lograr la rehabilitación del NNA y con la familia se fortalecen vínculos y se inician espacios de participación comunitaria, participación en otros proyectos. Identificación de redes de apoyo familiar y social.

Temas a desarrollar

1. Autoridad, roles, normas y límites
2. Comunicación asertiva

Familias en etapa avanzada

Corresponde a la etapa de la preparación para el egreso. En esta etapa los NNA ya deben haber logrado los objetivos del tratamiento y tener un proyecto de vida tanto personal como familiar.

Temas a trabajar en las reuniones

1. Preparación para el reintegro familiar
2. Importancia del tratamiento ambulatorio en casa y seguimientos
3. Elaboración del proyecto de vida familiar

Asesorías individuales con familias

Estas asesorías se realizan cada semana, dependiendo de la demanda de familias que la soliciten o que en profesional de trabajo social lo crea necesario, acá se trabajan temas específicos de cada familia

con las intervenciones familiares se busca involucrar a la familia en la solución de algunas dificultades que susciten con el NNA dentro del proceso a través de la identificación de

posibles soluciones permitiendo el desarrollo de formas de expresión y comunicación más eficaces y generar un compromiso familiar en un proyecto común de ayuda para el NNA

Entre las metas a alcanzar con la intervención familiar

- crear conciencia sobre la problemática y evidenciar al interior de la familia alguna situación que pueda estar contribuyendo al consumo del NNA
- comprometer a la familia en el proceso del NNA
- fortalecer en la familia su capacidad para enfrentar los problemas que se presentan como consecuencia del consumo de sustancia psicoactivas por uno de sus miembros.
- prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en otro miembro del grupo familiar.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PROYECTO

Uno de los principales objetivos de programa es reintegrar a los NNA a sus familias, nuestra tarea es también preparar a sus familias y apoyarlas para este nuevo proceso tan importante para ellos. Si bien durante la estadía en el programa el NNA recibe por parte del equipo psicosocial un acompañamiento profesional que los dotara de herramientas básicas necesarias para enfrentarse a la sociedad, sus familias también deben tener la preparación para cuando sus NNA vuelvan a casa sepan manejar las situaciones que se puedan presentar dentro del hogar. Por lo tanto es necesario que las familias se adhieran a las actividades programadas desde trabajo social, especialmente las reuniones en donde se trabajara en grupos focales que permitan brindar a las familias nuevas herramientas formativas y de orientación.

Los grupos focales son

Para las familias de la fase inicial

- Grupo focal enfermería
- Grupo focal psicología
- Grupo focal trabajo social
- Grupo focal pedagogía

Para las familias en **etapa intermedia y etapa avanzada**

- Grupo focal Pautas de crianza
- Grupo focal Preparación para el egreso
- Grupo focal manejo de la autoridad

- Grupo focal canales de comunicación
- Grupo focal Corresponsabilidad, Aspectos legales
- Grupo focal Educación sexual

Para las familias de la fase inicial

ACTIVIDAD	FECHA	OBSERVACION
<p>Conocimiento del modelo y Normas del servicio</p> <p>Conocimiento del equipo profesional del programa y su accionar en el mismo</p>	16 enero 2018	Actividad que permitió motivar a la familia para que se vincule al proceso. Dar a conocer el programa, su funcionamiento y los proyectos y trabajo que se hace con los NNA
Grupo focal con el equipo de enfermería	30 enero	Actividad que le permitió a las familias conocer acerca del área de salud del programa, aclarando dudas sobre medicación, citas médicas y tratamiento farmacológico de los NNA
Grupo focal con coordinación general	13 de febrero	Actividad no se realizó a causa de una reunión con las familias para darles a conocer el nuevo horario académico de los NNA y horario de las visitas y reuniones familiares
Grupo focal con equipo de nutrición	27 de febrero	Actividad que no se realizó para darle a conocer a las familias los PLATINES de los NNA la permitió darle a conocer a las familias cuales son las metas y los seguimientos de los NNA desde las diferentes áreas de atención
Grupo focal equipo de psicología	13 de marzo	Actividad que le permitió a las familias conocer acerca del área de psicología del programa,

		aclarando dudas sobre algunos trastornos de los NNA
Grupo focal equipo de trabajo social	27 de marzo	Actividad que le permitió a las familias conocer acerca del área de familia del programa, aclarando dudas sobre el que hacer de trabajo social y la importancia de la vinculación familiar para que los NNA tengan un adecuado proceso
Grupo focal pedagogía	10 de abril	Actividad que le permitió a las familias conocer acerca del área pedagogía del programa, aclarando dudas sobre actividades y lo que dedican el tiempo libre los NNA en el programa

Fuente: Elaboración propia

Para las familias en **etapa intermedia y etapa avanzada**

ACTIVIDAD	FECHA	OBSERVACION
Conocimiento del modelo y Normas del servicio Conocimiento del equipo profesional del programa y su accionar en el mismo	16 enero 2018	Actividad que permitió motivar a la familia para que se vincule al proceso. Dar a conocer el programa, su funcionamiento y los proyectos y trabajo que se hace con los NNA
Socialización platines	13 FEBRERO	Actividad que le permitió darle a conocer a las familias cuales son las metas y los seguimientos de los NNA desde las diferentes áreas de atención
Información sobre la nueva jornada escolar de los NNA	27 FEBRERO	Actividad que le permitió darle a conocer a las familias el nuevo horario académico de los NNA y

		horario de las visitas y reuniones familiares
Grupo Pautas de crianza	30 enero 13 febrero 27 de febrero 13 de marzo 27 de marzo 10 de abril 24 de abril	Los días 13 y 27 de febrero no se realizó grupo focal, a causa de dos reuniones programadas para las familias como: conocimiento y socialización del platin y cambio en horario de la jornada escolar
Grupo Canales de comunicación	30 enero 13 febrero 27 de febrero 13 de marzo 27 de marzo 10 de abril 24 de abril	Los días 13 y 27 de febrero no se realizó grupo focal, a causa de dos reuniones programadas para las familias como: conocimiento y socialización del platin y cambio en horario de la jornada escolar
Grupo Preparación para el egreso	30 enero 13 febrero 27 de febrero 13 de marzo 27 de marzo 10 de abril 24 de abril	Este grupo focal nos permite Fortalecer en las familias y usuarios herramientas para un reintegro familiar positivo Los días 13 y 27 de febrero no se realizó grupo focal, a causa de dos reuniones programadas para las familias como: conocimiento y socialización del platin y cambio en horario de la jornada escolar
Grupo manejo de la autoridad	30 enero 13 febrero 27 de febrero 13 de marzo 27 de marzo 10 de abril 24 de abril	Los días 13 y 27 de febrero no se realizó grupo focal, a causa de dos reuniones programadas para las familias como: conocimiento y socialización del platin y cambio en horario de la jornada escolar
Grupo Corresponsabilidad, Aspectos legales	30 enero 13 febrero 27 de febrero 13 de marzo 27 de marzo 10 de abril	Los días 13 y 27 de febrero no se realizó grupo focal, a causa de dos reuniones programadas para las familias como: conocimiento y socialización del platin y

	24 de abril	cambio en horario de la jornada escolar
Educación sexual	30 enero 13 febrero 27 de febrero 13 de marzo 27 de marzo 10 de abril 24 de abril	Los días 13 y 27 de febrero no se realizó grupo focal, a causa de dos reuniones programadas para las familias como: conocimiento y socialización del platin y cambio en horario de la jornada escolar

Fuente: Elaboración propia

Entrevista inicial e informe de valoración social de ingreso

Usuaris entrevistadas.	FECHA
6 usuarias entrevistadas.	ENERO
4 usuarias entrevistadas.	FEBRERO
3 usuarias entrevistadas.	MARZO
5 usuarias entrevistadas.	ABRIL

Fuente: Elaboración propia

Intervenciones familiares

Número de intervenciones familiares	FECHA
11 intervenciones familiares	ENERO
5 intervenciones familiares.	FEBRERO

6 intervenciones familiares	MARZO
6 intervenciones familiares	ABRIL

MONITOREO Y SEGUIMIENTO A METAS

El seguimiento al proyecto se realizara de manera cuantitativa y cualitativo, el primero habla de los indicadores planteados a continuación los cuales miden cumplimiento y cobertura, pero además el seguimiento cualitativo habla del seguimiento a las actividades en cuanto al cumplimiento del objetivo propuesto, este seguimiento se realizara por medio de un formato que permitirá identificar el desarrollo y evaluación de la actividad (Ver anexo 7.2)

Indicadores

Indicador de cobertura: Cantidad de familias asistentes a cada uno de los talleres y/ grupos focales Este indicador se va a realizar en cada una de las actividades

$$x = \frac{N^{\circ} \text{ DE FAMILIAS QUE ASISTIERON}}{N^{\circ} \text{ total de familias en el programa}} \times 100$$

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO: N° de actividades que se realizaron este indicador se va a llevar a cabo por cada grupo focal para ver el número de secciones programadas al terminar el proyecto en el mes de abril del 2018

$$x = \frac{N^{\circ} \text{ de sesiones realizadas}}{N^{\circ} \text{ total de sesiones planeadas}} \times 100$$

Para las familias en fase inicial

Fecha	actividad	Meta	Indicador
16 enero	Conocimiento del modelo y Normas del servicio	En el primer trimestre del 2018 las familias de los y las usuarios	

	Conocimiento del equipo profesional del programa y su accionar en el mismo	conocen a cada uno de los profesionales que hacen parte del programa DX DUAL y sus funciones	$x = \frac{N^{\circ} \text{ DE FAMILIAS QUE ASISTIERON}}{N^{\circ} \text{ total de familias esperadas}} \times 100$ $x = \frac{30}{40} \times 100$ $X = 75$ <p>En esta actividad participo el 75% de las familias esperadas</p>
30 de enero	Grupo focal con el equipo de enfermería	En el primer trimestre del 2018 las familias de los y las usuarios conocen a cada uno de los profesionales que hacen parte del programa DX DUAL y sus funciones	$x = \frac{N^{\circ} \text{ DE FAMILIAS QUE ASISTIERON}}{N^{\circ} \text{ total de familias esperadas}} \times 100$ $x = \frac{33}{40} \times 100$ $X = 82$ <p>En esta actividad participo el 82% de las familias esperadas</p>
13 febrero	Grupo focal con coordinación general	En el primer trimestre del 2018 las familias de los y las usuarios conocen a cada uno de los profesionales que hacen parte del programa DX DUAL y sus funciones	Actividad que no se realizó por reunión para dar Información sobre la nueva jornada escolar de los NNA
27 de febrero	Grupo focal con nutrición	En el primer trimestre del 2018 las familias de los y las usuarios conocen a cada uno de los profesionales que hacen parte	Actividad que no se realizó, debido a una reunión para socializar con las familias los platines de los NNA

		del programa DX DUAL y sus funciones	
13 de marzo	Grupo focal de equipo de psicología	En el primer trimestre del 2018 las familias de los y las usuarios conocen a cada uno de los profesionales que hacen parte del programa DX DUAL y sus funciones	$x = \frac{N^{\circ} \text{ DE FAMILIAS QUE ASISTIERON}}{N^{\circ} \text{ total de familias esperadas}} \times 100$ $x = \frac{33}{40} \times 100 \quad x = 55$ <p>A esta actividad participo el 55% de las familias esperadas</p>
27 de maro	Grupo focal de equipo de trabajo social	En el primer trimestre del 2018 las familias de los y las usuarios conocen a cada uno de los profesionales que hacen parte del programa DX DUAL y sus funciones	$x = \frac{N^{\circ} \text{ DE FAMILIAS QUE ASISTIERON}}{N^{\circ} \text{ total de familias esperadas}} \times 100$ $x = \frac{37}{40} \times 100 \quad x = 92$ <p>A esta actividad participo el 92% de las familias esperadas</p>
10 de abril	Grupo focal de equipo de pedagogía	En el primer trimestre del 2018 las familias de los y las usuarios conocen a cada uno de los profesionales que hacen parte del programa DX DUAL y sus funciones	$x = \frac{N^{\circ} \text{ DE FAMILIAS QUE ASISTIERON}}{N^{\circ} \text{ total de familias esperadas}} \times 100$ $x = \frac{33}{40} \times 100 \quad X = 82$ <p>A esta actividad participo el 82% de las familias esperadas</p>

Fuente: Elaboración propia

Indicador de cumplimiento

$$x = \frac{N^{\circ} \text{ de actividades realizadas } 5}{N^{\circ} \text{ total de actividades planeadas } 7} \times 100$$

X= 71 se cumplió con el 71% de las actividades de grupos focales para las familias de las fase inicial

Logros

Se logró que las familias conocieran sobre

- Conocer el programa dx dual
- Conocer las normas y deberes del programa
- Conocer el equipo Psicosocial que atiende a los NNA
- Conocer el equipo administrativo y de dirección del programa

Para las familias en **etapa intermedia y etapa avanzada**

Fecha	Actividad	Meta	Indicador
Sesión # 1 30 enero	Grupo Pautas de crianza	Para el primer semestre del 2018 se educó a las familias de los NNA del programa DX DUAL en temas de Autoridad, roles, normas y límites, comunicación asertiva, afectividad, factores de riesgo y protección	$x = \frac{N^{\circ} \text{ de sesiones realizadas}}{N^{\circ} \text{ total de sesiones planeadas}} \times 100$ $x = \frac{5}{7} \times 100$ X= 71 Se cumplió con el 71% de las sesiones planeadas en este grupo focal
Sesión # 2 13 febrero			
Sesión # 3 27 de febrero			
sesión # 4 13 de marzo			
sesión # 5 27 de marzo			
Sesión # 6 10 de abril			
Sesión # 7 24 de abril			
Sesión # 1 30 enero	Grupo Canales de comunicación	Para el primer semestre del	

<p>Sesión # 2 13 febrero</p> <p>Sesión # 3 27 de febrero</p> <p>sesión # 4 13 de marzo</p> <p>sesión # 5 27 de marzo</p> <p>Sesión # 6 10 de abril</p> <p>Sesión # 7 24 de abril</p>		<p>2018 se educó a las familias de los NNA del programa DX DUAL en temas de Autoridad, roles, normas y límites, comunicación asertiva, afectividad, factores de riesgo y protección</p>	$x = \frac{N^{\circ} \text{ de sesiones realizadas}}{N^{\circ} \text{ total de sesiones planeadas}} \times 100$ $x = \frac{5}{7} \times 100$ <p>X= 71</p> <p>Se cumplió con el 71% de las sesiones planeadas en este grupo focal</p>
<p>Sesión # 1 30 enero</p> <p>Sesión # 2 13 febrero</p> <p>Sesión # 3 27 de febrero</p> <p>sesión # 4 13 de marzo</p> <p>sesión # 5 27 de marzo</p> <p>Sesión # 6 10 de abril</p> <p>Sesión # 7 24 de abril</p>	<p>Grupo Preparación para el egreso</p>	<p>Para el primer semestre del 2018 se educó a las familias de los NNA del programa DX DUAL en temas de Autoridad, roles, normas y límites, comunicación asertiva, afectividad, factores de riesgo y protección</p>	$x = \frac{N^{\circ} \text{ de sesiones realizadas}}{N^{\circ} \text{ total de sesiones planeadas}} \times 100$ $x = \frac{3}{7} \times 100$ <p>X= 42</p> <p>Se cumplió con el 42% de las sesiones planeadas en este grupo focal</p>
<p>Sesión # 1 30 enero</p> <p>Sesión # 2 13 febrero</p> <p>Sesión # 3 27 de febrero</p> <p>sesión # 4</p>	<p>Grupo manejo de la autoridad</p>	<p>Para el primer semestre del 2018 se educó a las familias de los NNA del programa DX DUAL en temas de Autoridad, roles, normas</p>	$x = \frac{N^{\circ} \text{ de sesiones realizadas}}{N^{\circ} \text{ total de sesiones planeadas}} \times 100$ $x = \frac{2}{7} \times 100$ <p>X= 28</p>

13 de marzo sesión # 5 27 de marzo Sesión # 6 10 de abril Sesión # 7 24 de abril		y límites, comunicación asertiva, afectividad, factores de riesgo y protección	Se cumplió con el 28% de las sesiones planeadas en este grupo focal
Sesión # 1 30 enero Sesión # 2 13 febrero Sesión # 3 27 de febrero sesión # 4 13 de marzo sesión # 5 27 de marzo Sesión # 6 10 de abril Sesión # 7 24 de abril	Grupo Corresponsabilidad, Aspectos legales	Para el primer semestre del 2018 se educó a las familias de los NNA del programa DX DUAL en temas de Autoridad, roles, normas y límites, comunicación asertiva, afectividad, factores de riesgo y protección	$x = \frac{N^{\circ} \text{ de sesiones realizadas}}{N^{\circ} \text{ total de sesiones planeadas}} \times 100$ $x = \frac{3}{7} \times 100$ $X = 43$ <p>Se cumplió con el 43% de las sesiones planeadas en este grupo focal</p>
Sesión # 1 30 enero Sesión # 2 13 febrero Sesión # 3 27 de febrero sesión # 4 13 de marzo sesión # 5 27 de marzo Sesión # 6 10 de abril	Educación sexual	Para el primer semestre del 2018 se educó a las familias de los NNA del programa DX DUAL en temas de Autoridad, roles, normas y límites, comunicación asertiva, afectividad, factores de riesgo y protección	$x = \frac{N^{\circ} \text{ de sesiones realizadas}}{N^{\circ} \text{ total de sesiones planeadas}} \times 100$ $x = \frac{2}{7} \times 100$ $X = 28$ <p>Se cumplió con el 28% de las sesiones planeadas en este grupo focal</p>

Sesión # 7 24 de abril			
---------------------------	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

El 13 y 27 de febrero no se realizaron las sesiones de los diferentes grupos focales, a causa de una reunión para socialización de los PLATINES con las familias, y una reunión desde el área de pedagogía para dar a conocer el calendario y horario académico de los NNA y su respectivo horario para las visitas, y en unas sesiones de algunos grupos focales no se realizaron por compromisos del profesional que los organiza.

Indicador de cumplimiento

$$x = \frac{N^{\circ} \text{ de grupos focales realizadas } 6}{N^{\circ} \text{ total de grupos focales planeadas } 6} \times 100 \quad X= 100$$

Se cumplió con la realización de los grupos focales planeados para las familias de etapas intermedias y etapa avanzada

LOGROS.

A partir de la realización de este proyecto posibilitó que las familias de los NNA pudieran conocer un poco más sobre el programa dx dual, permitiendo aclarar dudas que agobian a las familias al iniciar el acompañamiento en el proceso de los NNA

Este proyecto reconoció la necesidad una vinculación más directa de la familia en el programa algo que va permitiendo así comprometerla y dejándoles claro lo positivo que es que la familia acompañe el proceso

Logro que el equipo psicosocial conociera y entablara un vínculo con los familiares de los NNA.

FORTALEZAS

Dentro del proyecto y campo de práctica se tiene como fortaleza:

El acompañamiento del equipo de trabajo social

El acompañamiento de los demás miembros del equipo psicosocial

La participación de las familias en los talleres, grupos focales y reuniones

DEBILIDADES

Dentro del proyecto una de las debilidades que más se evidencia es la poca o nula participación de algunas familias en los grupos focales,

APORTES DESDE TS

Trabajo social en DX Dual

En trabajo social del programa Dx Dual se llevan a cabo procesos direccionados al desarrollo de las familias en sus dimensiones familia, social y emocional, por lo tanto desde Trabajo Social es posible generar propuestas que contribuyan a fortalecer estos procesos a partir del reconocimiento de sus dificultades y las potencialidades y protagonismo de los sujetos que los direccionan y a quienes van dirigidos. Además, puede aportar a la formación de los estudiantes practicantes desde la orientación y acompañamiento educativo y psicosocial, teniendo presente que el rol educador que hacen los y las trabajadoras sociales para la comprensión de los sujetos como seres humanos integrales y no como únicamente receptores de información.

Adicionalmente, el Trabajador Social tiene lugar en la línea de Escuela de padres, ya que desde sus fundamentaciones en el área de familia puede aportar a la vinculación de los padres y madres al proceso de sus hijos, teniendo en cuenta el rol y la influencia de la familia en cada uno de sus integrantes.

Los procesos propios de la intervención de Trabajo Social que se enunciaron en el proyecto permiten fortalecer la consolidación de alternativas para el enriquecimiento de las acciones, reconociendo además la interdisciplinariedad como un aspecto que favorece el análisis de las situaciones sociales desde diversos puntos de vista.

LA INSTITUCION COMO AGENCIA DE PRÁCTICA

El programa dx dual, como campo de práctica, es un lugar excelente que le permite al practicante, crecer tanto como persona y como profesional, permitiéndole interactuar con un equipo interdisciplinario, que nos da la oportunidad de coger de cada uno de ellos un pedazo de conocimiento para llenar nuestro abordaje como profesionales en trabajo social y las ciencias sociales

Por otro lado, el campo de práctica permite al estudiante ser asesorado y acompañado por un equipo de trabajo social excelente, un equipo que trabaja en conjunto, que se piensa en el bienestar de los NNA y sus familias, un equipo que te permite desarrollar tus ideas como practicante.

El campo de práctica posibilita conocer la realidad del país, de la ciudad esa realidad que viven los NNA y sus familias, una realidad q en muchos casos es desconocidas, o que nos ponemos una venda en los ojos para no afrontar esas realidades, también nos permite tener un dialogo de saberes con los demás sujetos que van enriqueciendo nuestro accionar como profesionales en formación

RECOMENDACIONES

Como practicante recomiendo

- Enfocar algunos recursos por parte del hospital, para la realización de las actividades que planean los practicantes
- Se recomienda que el equipo de trabajo social continúe con este proyecto
- Que los practicantes continúen con el apoyo del equipo de trabajo social del programa
- Que sigan permitiendo que los practicantes se vinculen a los equipos interdisciplinarios del programa

Referencias bibliográficas

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS. (18 de 02 de 2018). *Colpsic*. Recuperado de Colpsic : <http://colpsic.org.co/sala-de-prensa/noticias/servicio-de-diagnostico-dual-de-la-ese-hospital-mental-de-antioquia-homo-una-experiencia-hacia-el-desarrollo-humano/1117/1>

CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA. (s.f.). *CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA*. Obtenido de ARTICULOS 11.44.49: <http://www.constitucioncolombia.com/indice.php>

HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA. (2 de 10 de 2017). *Hospital mental de antioquia*.
Obtenido de historia: <http://www.homo.gov.co/nuestro-hospital/informacion-institucional/historia>

HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA. (02 de 10 de 2017). *hospital mental de antioquia servicios*. Obtenido de servicios: <http://www.homo.gov.co/tramites-y-servicios/servicios>

HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA. (2 de 10 de 2017). *hospital mental de antioquia: nuestro hospital*. Obtenido de vision : <http://www.homo.gov.co/nuestro-hospital/informacion-institucional/mision-vision>

HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA. (2 de 10 de 2017). *hospital mental de antioquia: nuestro hospital*. Obtenido de historia: <http://www.homo.gov.co/nuestro-hospital/informacion-institucional/historia>

HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA. (02 de 10 de 2017). *hospital mental de antioquia: nuestro hospital*. Obtenido de objetivos: <http://www.homo.gov.co/nuestro-hospital/informacion-institucional/mision-vision>

HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA. (02 de 10 de 2017). *hospital mental de antioquia: nuestro hospital*. Obtenido de misión: <http://www.homo.gov.co/nuestro-hospital/informacion-institucional/mision-vision>

HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA. (02 de 10 de 2017). *hospital mental de antioquia: nuestro hospital*. Obtenido de valores: <http://www.homo.gov.co/nuestro-hospital/informacion-institucional/mision-vision>

HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA. (02 de 10 de 2017). *hospital mental de antioquia: nuestro hospital*. Obtenido de principios: <http://www.homo.gov.co/nuestro-hospital/informacion-institucional/mision-vision>

HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA. (02 de 10 de 2017). *hospital mental de antioquia: nuestro hospital*. Obtenido de Normatividad: <http://www.homo.gov.co/nuestro-hospital/informacion-institucional/normatividad>

HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA. (2 de 10 de 2017). *nuestro hospital*. Obtenido de visión: <http://www.homo.gov.co/nuestro-hospital/informacion-institucional/mision-vision>

ANEXOS

ANEXO 1 ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

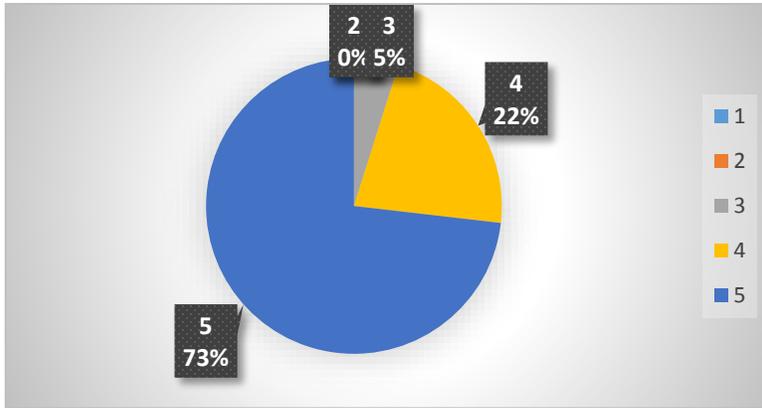
MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN EN LA INTERVENCIÓN DEL PROCESO DE ACOMPañAMIENTO FAMILIAR

Su opinión es muy importante para continuar mejorando. Por favor marque con una (x) la respuesta que usted considera como la más adecuada, según los siguientes criterios: 5= Excelente 4=Bueno 3=Aceptable 2= Deficiente 1=Inaceptable

1. CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO/ ACTIVIDAD

RESPUESTAS	ASPECTOS						
Los profesionales han sido claros en la información brindada para la prestación del servicio/Actividad	5	4	3	2	1	NA	total
	30	9	2	0	0	0	41

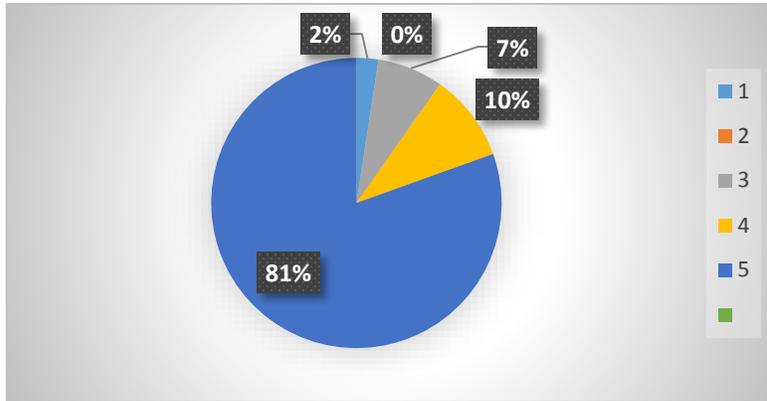
Fuente: Elaboración propia



De las familias entrevistadas el 73% considera que los profesionales han sido excelentes en la información brindada para la prestación del servicio/Actividad, mientras que el 22% considera que ha sido bueno y el 3% considera que ha sido aceptable

RESPUESTAS	ASPECTOS						total
	5	4	3	2	1	NA	
Los profesionales son puntuales en la atención	5	4	3	2	1	NA	
	33	4	4	0	0	0	41

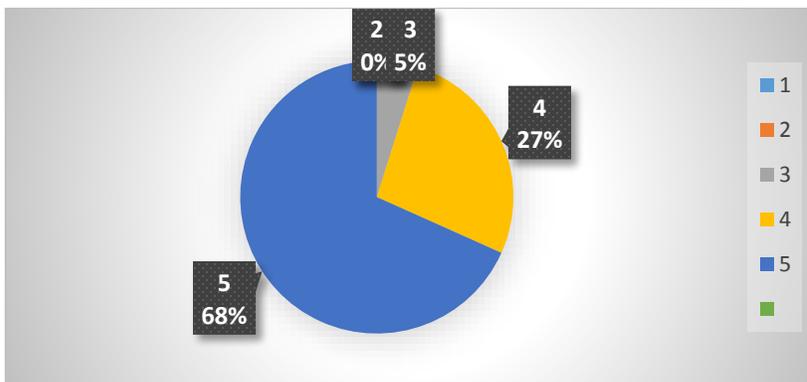
Fuente: Elaboración propia



De las familias entrevistadas el 81% considera excelente la puntualidad de los profesionales en el momento de la atención, mientras que el 10% considera que ha sido bueno y el 7% considera que ha sido aceptable

RESPUESTAS		ASPECTOS						
Los profesionales usan el tiempo necesario para atenderlo(a) en sus inquietudes	5	4	3	2	1	NA	total	
	28	11	2	0	0	0	41	

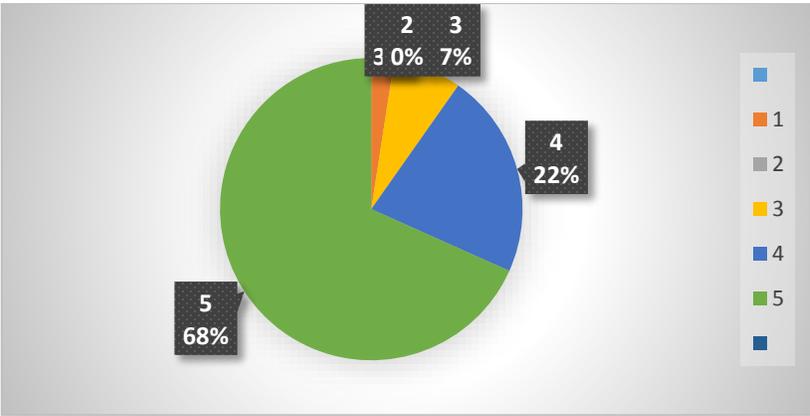
Fuente: Elaboración propia



De las familias entrevistadas el 28% considera excelente que los profesionales usan el tiempo necesario para atenderlo(a) en sus inquietudes, mientras que el 27% considera que ha sido bueno y el 5% considera que ha sido Aceptable

RESPUESTAS	ASPECTOS						total
	5	4	3	2	1	NA	
Al exponer su inquietud le escuchan y atienden tomando en cuenta sus intereses y necesidades.	5	4	3	2	1	NA	
	28	9	3	0	1	0	41

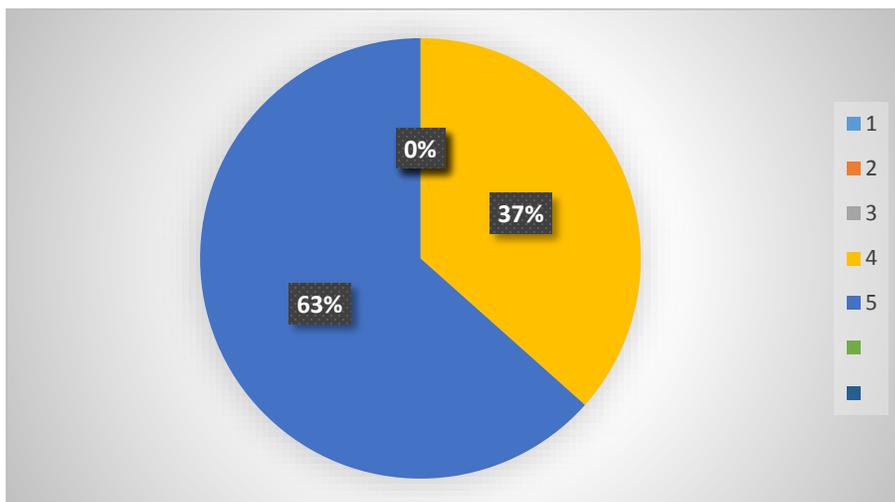
Fuente: Elaboración propia



De las familias entrevistadas el 68% consideran que al exponer su inquietud le escuchan y atienden tomando en cuenta sus intereses y necesidades. Ha sido excelente, mientras que el 22% considera que ha sido bueno, el 7% considera que ha sido aceptable y el 3% deficiente

RESPUESTAS	ASPECTOS						
Ante las situaciones de dificultades individuales y familiares por las que ingresaron al proyecto, consideran que el acompañamiento realizado por los profesionales logró superarlas.	5	4	3	2	1	NA	total
	26	15	0	0	0	0	41

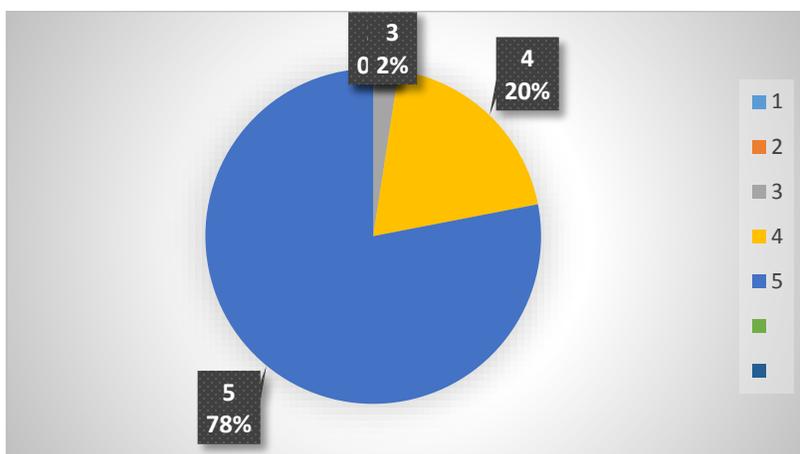
Fuente: Elaboración propia



De las familias entrevistadas el 63% consideran que ante las situaciones de dificultades individuales y familiares por las que ingresaron al proyecto, consideran que el acompañamiento realizado por los profesionales logró superarlas y es excelente, mientras que el 37% considera que ha sido bueno

RESPUESTAS	ASPECTOS						
Los recursos utilizados por los profesionales para el logro de los objetivos fueron adecuados.	5	4	3	2	1	NA	total
	32	8	1	0	0	0	41

Fuente: Elaboración propia



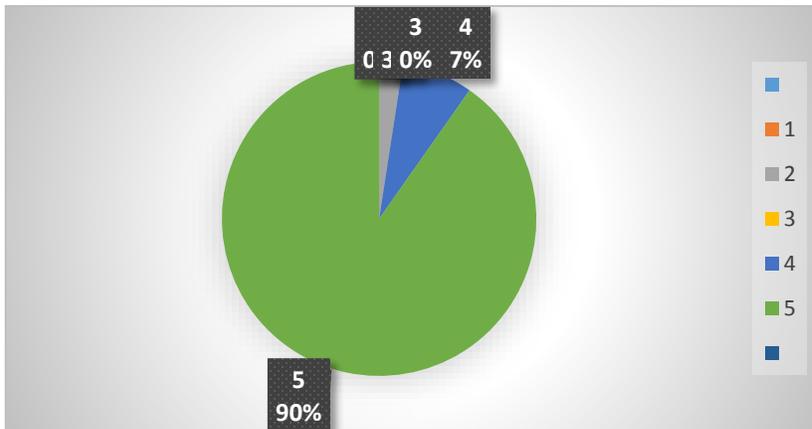
De las familias entrevistadas el 78% considera excelentes los recursos utilizados por los profesionales para el logro de los objetivos., mientras que el 20% considera que ha sido bueno y el 2 % considera que ha sido Aceptable

2. PRESTADOR DEL SERVICIO / ORIENTADOR DE LA ACTIVIDAD

RESPUESTAS	ASPECTOS						
La presentación personal de los profesionales es acorde al servicio	5	4	3	2	1	NA	total

	3	3	0	1	0	0	41
	7						

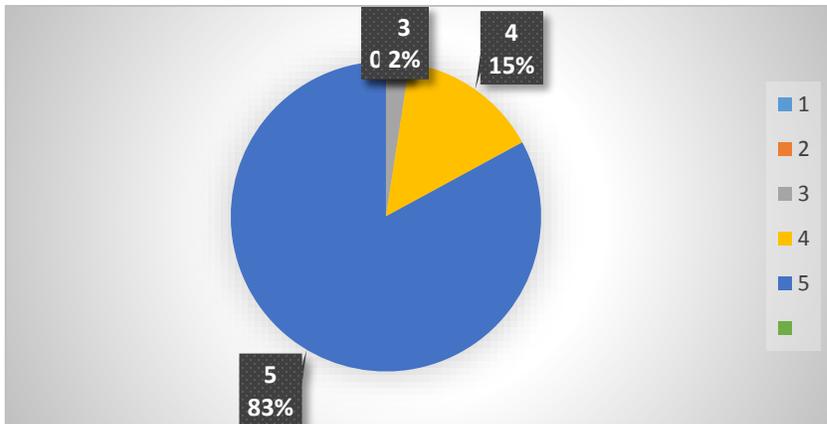
Fuente: Elaboración propia



De las familias entrevistadas el 90% considera excelente que la presentación personal de los profesionales es acorde al servicio, mientras que el 7% considera que ha sido bueno y el 3% considera que ha sido Deficiente

RESPUESTAS	ASPECTOS						
Al exponer sus inquietudes los profesionales muestran dominio del tema a tratar	5	4	3	2	1	NA	total
	37	6	1	0	0	0	41

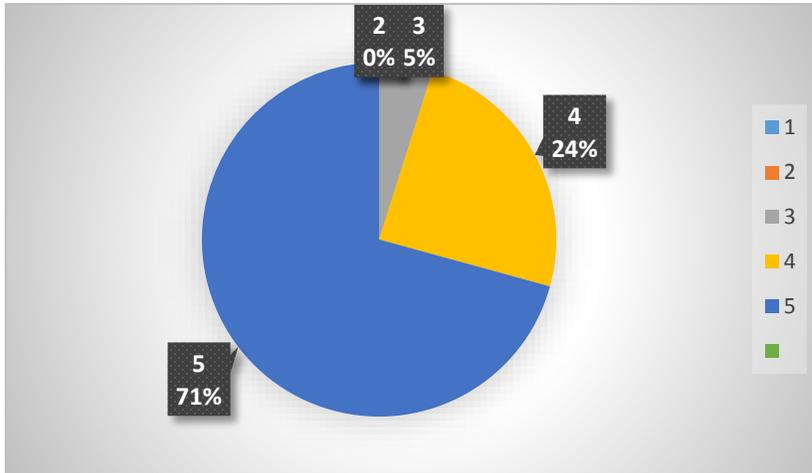
Fuente: Elaboración propia



De las familias entrevistadas el 83% considera excelente, que Al exponer sus inquietudes los profesionales muestran dominio del tema a tratar, mientras que el 15% considera que ha sido bueno y el 2 % considera que ha sido Aceptable

ASPECTOS							
RESPUESTAS	5	4	3	2	1	NA	total
Los profesionales muestran facilidad para resolver sus inquietudes	5	4	3	2	1	NA	total
	29	10	2	0	0	0	41

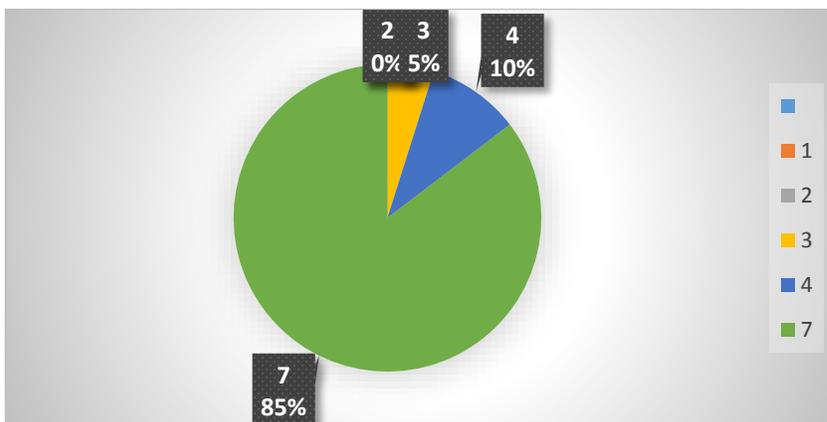
Fuente: Elaboración propia



De las familias entrevistadas el 71% considera excelente, que Los profesionales muestran facilidad para resolver sus inquietudes mientras que el 24% considera que ha sido bueno y el 5% considera que ha sido aceptable

RESPUESTAS	ASPECTOS						total
	5	4	3	2	1	NA	
Los profesionales son claros y asertivos en la comunicación	5	4	3	2	1	NA	41
	3	4	2	0	0	0	

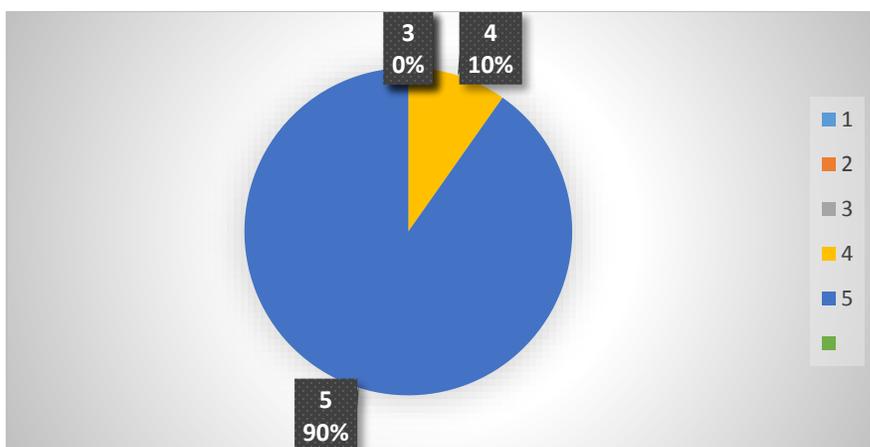
Fuente: Elaboración propia



De las familias entrevistadas el 85% considera excelente, que Los profesionales son claros y asertivos en la comunicación mientras que el 10% considera que ha sido bueno y el 5 % considera que ha sido aceptable

RESPUESTAS	ASPECTOS						total
	5	4	3	2	1	NA	
Lenguaje Utilizado por los profesionales es comprensible	5	4	3	2	1	NA	
	37	4	0	0	0	0	41

Fuente: Elaboración propia



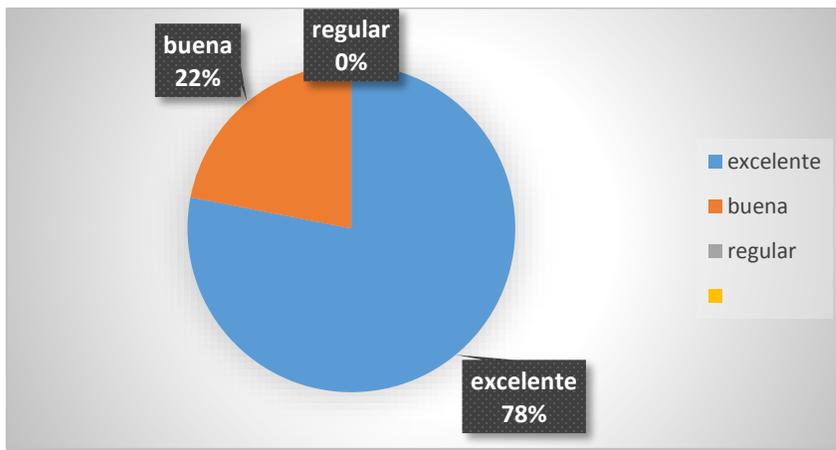
De las familias entrevistadas el 90% considera excelente, que el lenguaje utilizado por los profesionales es comprensible mientras que el 10% considera que ha sido bueno

3. ¿Cómo califica la atención brindada por los profesionales?

4.

Excelente	Buena	Regular	Insuficiente
32	9	0	0

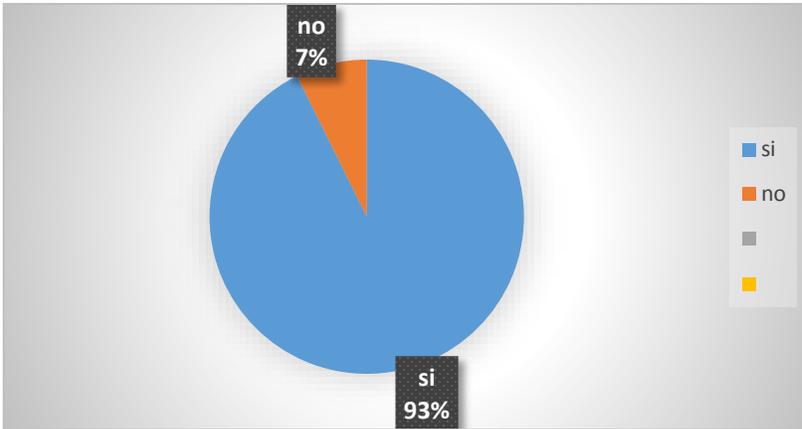
Fuente: Elaboración propia



De las familias entrevistadas el 78% califica excelente la atención brindada por los profesionales mientras que el 22% lo califica que ha sido buena

5. ¿Considera que las atenciones fueron asignadas oportunamente?

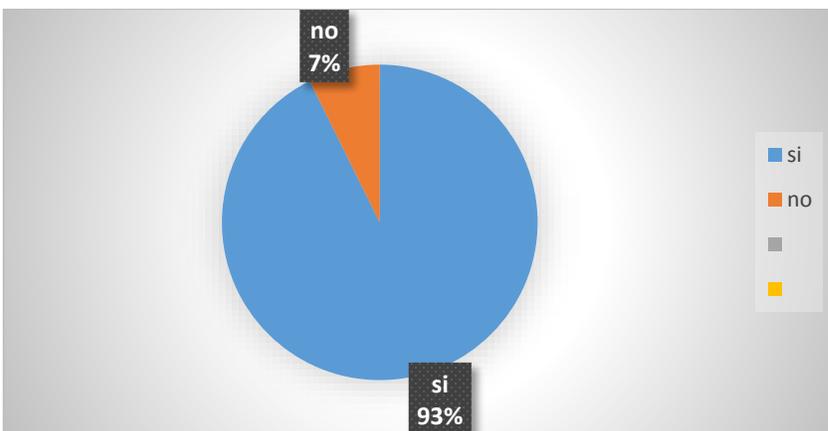
SI	NO
38	3



De las familias entrevistadas el 93 considera que las atenciones si fueron asignadas oportunamente mientras que el 7% considera que no

6. ¿Recibió asesoría sobre el desarrollo integral y el buen trato hacia su NNA?

SI	NO
38	3

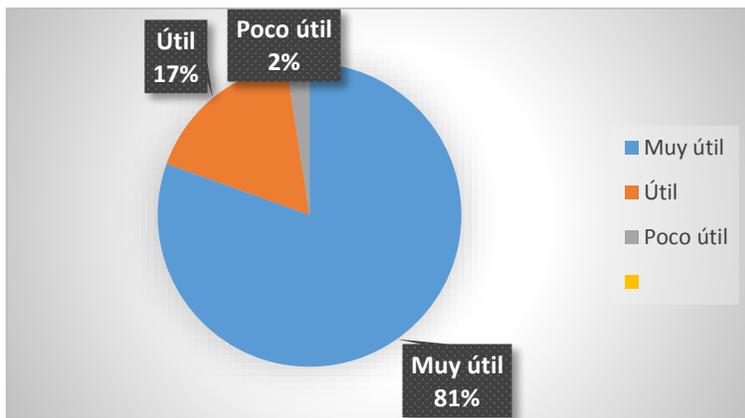


De las familias entrevistadas el 93% considera que si recibió asesoría sobre el desarrollo integral y el buen trato hacia su NNA mientras que el 7% considera que no

7. Las asesorías recibidas resultaron para su vida personal y familiar

8.

Muy Útil	Útil	Poco Útil
33	7	1



De las familias entrevistadas el 81% considera que las asesorías recibidas para la vida personal y familiar son muy útil. ,mientras que el 7% considera que son útil y el 1% que son poco útil

En las encuestas de satisfacción de familias se identificó lo siguiente:

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

- Mas acompañamiento de los padres
- El programa para los niños me ha parecido muy bueno, gracias por las atenciones
- Muchas gracias y felicitaciones por tan gran labor, Dios los bendiga
- Mas protección para las niñas

- Más atención médica para las niñas
- Felicitaciones al programa dual, por ser los mejores
- Todo lo que dan aquí me parece muy bien para la docentes
- Más que una sugerencia es un inmenso agradecimiento por tan grandes
- El trabajo es excelente, gracias
- A mí me parece que este lugar es bueno
- Lo único que tengo para opinar es que las visitas siempre se puedan hacer en la zona verde, y por lo menos un poquito más extensos los tiempos de visita
- Estamos muy satisfechos porque le están brindando a nuestro hijo la ayuda que el necesita, muchas gracias y que Dios los bendiga siempre
- Todo lo brindado por ustedes para nosotros como familia es de agradecer y valorar, muchas gracias
- Para mí les falta mejorar en seguridad, porque mis dos hijos se volaron de manera consecutiva, sobre todo los domingos
- Agradecimiento por la gran labor que hacen con nuestros adolescentes
- Esto es muy bueno por la atención
- Tienen buena asesoría, buena comunicación y excelente atención
- En estos momentos los jóvenes de casa esperanza llevan de 20 a 30 días sin psicología
- Me gustaría una mayor prioridad en las citas médicas ya que ha perdido dos citas muy importante de los ojos
- Si estoy contenta con el programa DUAL porque capacitan a las niñas o niños a tener una vida mejor para el futuro
- La atención me ha parecido muy bien, atienden cuando se les necesita y todo muy puntual
- Me gustaría mayor apoyo en cuanto a tema espiritual en los jóvenes
- Deben realizar reunión periódicas con psiquiatría, psicología para conocer el tratamiento y evolución de los niños
- Observo que tienen buen manejo con las niñas y por lo menos cuando uno llega se presentan el equipo de trabajo
- Que nos atiendan mas

ANEXO 2 DIAGNOSTICO

El 7 de noviembre se realizó en la reunión familiar, un DRP para generar la información para el proyecto de intervención familiar por parte del equipo de trabajo social, en donde se realizó una matriz D.O.F.A.R. Para analizar las situaciones tanto positivas como negativas de sus hijos e hijas dentro del programa y la parte externa en el momento de un posible reintegro familiar, se hizo direccionadas con las siguientes preguntas

¿Qué dificultades encuentra en el proceso que llevan sus hijos e hijas dentro del programa?

¿Qué fortalezas identifica en el proceso que llevan sus hijos e hijas dentro del proceso?

¿Qué oportunidades identifican a nivel familiar, del barrio, de la ciudad para sus hijos en un posible reintegro familiar?

¿Qué amenazas identifican a nivel familiar, del barrio, de la ciudad para sus hijos en un posible reintegro familiar?

¿Qué posibles recomendaciones haría antes las dificultades y amenazas planteadas?

Para esta actividad se dividieron las familias en 4 grupos y a cada uno le correspondía una pregunta, se estableció un tiempo para que en los grupos dialogaran y se les paso unas cartulinas para que ellos apuntaran las respuesta, aproximadamente en los grupos habían entre 6 y 8 personas, luego de que las familias dieran respuesta a las preguntas nos hicimos en mesa redonda donde un integrante del grupo socializaba las respuestas, y se hacía complementación por parte de los otros integrantes de la actividad

Los resultados fueron:

¿Qué dificultades encuentra en el proceso que llevan sus hijos e hijas dentro del programa?

- la poca comunicación entre los profesionales del programa y las familias
- el desconocimiento de que es el tratamiento que nuestros hijos llevan en el programa
- no sabemos quiénes son los profesionales que atienden nuestros hijos
- no sabemos que diagnostico tienen nuestros hijos, y las que los saben desconocen el significado del diagnostico
- hay poca vigilancia
- muchas veces uno llama y nunca contestan el teléfono
- las visitas familiares deberían ser cada 8 días
- falta más compromiso de varios padres, en el acompañamiento de sus hijos acá en el programa

¿Qué fortalezas identifica en el proceso que llevan sus hijos e hijas dentro del proceso?

- Nuestros hijos tienen una excelente atención
- Las instalaciones del programa son aseadas
- Tienen varios profesionales que los atienden
- Nos sentimos muy satisfechos con la atención que les brindan a nuestros hijos y a nosotros como padres
- Las llamadas que les dan a nuestros hijos para poderse comunicar con nosotros son de gran apoyo para su tratamiento

¿Qué oportunidades identifican a nivel familiar, del barrio, de la ciudad para sus hijos en un posible reintegro familiar?

- Ya nos cambiamos de barrio
- Ha mejorado la comunicación en la familia
- Todavía no hemos pensado en las oportunidades que ellos podrían tener a fuera, por el miedo que nos da que ellos salgan y se vuelvan a encontrar en ese mundo de calle y de drogas

¿Qué amenazas identifican a nivel familiar, del barrio, de la ciudad para sus hijos en un posible reintegro familiar?

- Que por cuestiones económicas no nos podemos pasar de casa, y en el barrio hay mucha gente que consume
- Como vivo en el centro me da miedo que por vivir allá mi hija vuelva a decaer
- Nos da miedo que cuando ella salga se acuerde de todo lo que le ha pasado en la vida y vuelva a caer en la calle
- Lo que nos preocupa es que sigan con las mismas amistades
- No sabemos cómo manejar el diagnóstico de nuestros hijos en la casa

¿Qué posibles recomendaciones haría antes las dificultades y amenazas planteadas?

- Que se tenga mejor comunicación entre las familias y el programa
- Conocer a los profesionales que atienden nuestros hijos
- Que sepamos cuál es su diagnóstico y cómo podemos ayudar nosotros en el tratamiento del mismo
- Que se sigan haciendo las reuniones familiares para que nos capaciten en crianza, límites, autoridad, autonomía, farmacodependencia, comunicación

