

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales



Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

Luisa Fernanda Cortes Cerquera

Corporación Universitaria Minuto de DIOS

Rectoría Cundinamarca

Sede Girardot

Programa Psicología

2020, Mayo

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales.

Luisa Fernanda Cortes Cerquera

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de

Psicóloga

Asesor

Jorge Alberto Bernate López

Psicólogo, Mg en Jurídica

Corporación Universitaria Minuto de DIOS

Rectoría Cundinamarca

Sede Girardot

Programa Psicología

2020, Mayo

Dedicatoria

Dedico este proyecto principalmente a toda la comunidad que hizo posible la realización del mismo y agradezco de ante mano su disposición y compromiso para trabajar en las diferentes problemáticas por las que atravesaban; así mismo doy gracias por la confianza dada a nosotros como practicantes, quienes por medio de esta experiencia logramos fortalecer nuestros conocimientos.

Por otra parte, también va dedicado a cada uno de los docentes que estuvieron siempre dispuestos a apoyar y contribuir en el proyecto como si fuera propio; sirviendo de guía para que todo se diera de la mejor forma, siempre velando por el bienestar de las personas que acudían al consultorio social UNIMINUTO, en busca de orientación profesional.

Finalmente, a mis padres quienes por medio de su arduo trabajo me dieron la oportunidad de llegar hasta este punto y vivir esta experiencia tan significativa para mí, puesto que he logrado formarme y capacitarme como profesional en psicología y por medio de ello, he logrado comprender más a fondo las problemáticas por las que atraviesa la comunidad en la que vivimos, así mismo me he permitido ser consciente de la importancia que tiene la salud mental para cada individuo, ya que esta le permite desenvolverse funcionalmente en todas las áreas (familiar, personal, social, etc).

Hoja de aprobación

Tabla de contenido

Contenido

<u>Resumen</u>	8
<u>Abstract</u>	8
<u>Introducción</u>	9
<u>Justificación</u>	11
<u>Objetivo General</u>	13
<u>Objetivos Específicos</u>	13
<u>1. CAPITULO I: ANTECEDENTES Y MARCO REFERENCIAL</u>	13
<input type="checkbox"/> <u>Marco contextual:</u>	13
<u>Historia:</u>	13
<u>Misión:</u>	14
<u>Visión:</u>	15
<u>Política de Calidad:</u>	15
<u>Objetivos de Calidad:</u>	16
<u>Localización Geográfica:</u>	16
<u>Población:</u>	17
<input type="checkbox"/> <u>Marco conceptual:</u>	17
<input type="checkbox"/> <u>Marco teórico:</u>	20
<input type="checkbox"/> <u>Marco legal:</u>	23
<u>2. CAPITULO II: PLANEACIÓN Y METODOLOGÍA</u>	25
<input type="checkbox"/> <u>Formulación del problema de aprendizaje:</u>	26
<input type="checkbox"/> <u>Identificación de actores involucrados y participantes</u>	28
<u>Participantes:</u>	28
<u>Actores</u>	29
<input type="checkbox"/> <u>Estructura del modelo de reconstrucción de la experiencia</u>	30
<u>Fases:</u>	30
<u>Variables</u>	32
<u>Indicadores:</u>	33
<u>Herramientas:</u>	33

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

<u>Instrumentos:</u>	34
<u>Matriz de planeación (Diagrama de GANNT y tabla de recursos)</u>	40
<input type="checkbox"/> <u>Modelo de divulgación de la experiencia</u>	43
3. <u>CAPITULO III RECONSTRUCCIÓN DE LA EXPERIENCIA</u>	45
<input type="checkbox"/> <u>Momentos históricos y experiencias</u>	45
<u>Principales hitos o hechos relevantes</u>	47
4. <u>CAPITULO IV: APRENDIZAJES</u>	61
<input type="checkbox"/> <u>Aportes significativos de la experiencia en lo humano</u>	61
<input type="checkbox"/> <u>Aportes significativos en lo social</u>	61
<input type="checkbox"/> <u>Principales aprendizajes para el perfil profesional</u>	63
<input type="checkbox"/> <u>Aprendizajes abordados desde la perspectiva de la socialización de la experiencia</u>	64
5. <u>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u>	65
<u>Bibliografía</u>	66
6. <u>ANEXOS</u>	69
<u>Evidencia fotográfica</u>	69
<u>Planilla de registro campaña de salud mental en las dependencias del ITUC</u>	70
<u>Historia clínica</u>	71
<u>APGAR FAMILIAR</u>	79

Lista de Figuras

<i>Figura 1. Diagrama de GANNT</i>	41
<i>Figura 2 - Edades de los consultantes</i>	52
<i>Figura 3 - Género de los consultantes</i>	53
<i>Figura 4 - Motivos de consulta</i>	54
<i>Figura 5- Ruta de atención</i>	57

Lista de tablas

<i>Tabla 1- Recursos</i>	42
--------------------------------	----

Lista de Anexos

Anexos 1- Evidencia fotográfica	68
Anexos 2 -Planilla de registro campaña de salud mental en las dependencias del ITUC	69
Anexos 3- Historia clínica	70
Anexos 4- APGAR FAMILIAR	78
Anexos 5- APGAR FAMILIAR NIÑOS	79

Resumen

En el presente trabajo de grado, se evidencia desde la modalidad sistematización de práctica, la experiencia del proceso que se llevó a cabo en el consultorio social de la Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO), desde el programa psicología, donde se realizaron una serie de acciones que contribuyeran al bienestar social de la comunidad de Girardot, esto se llevó a cabo, durante los dos niveles de práctica profesional.

Inicialmente se realiza una contextualización del lugar de practica donde se realizaron las diferentes accionen para contribuir al bienestar social en la ciudad de Girardot donde se llevó a cabo la práctica profesional con enfoque social, así como las diversas teorías y conceptos básicos, permitiendo así tener clara cuál fue la base para la ejecución del proceso. Después de ello, se hace una reconstrucción del proceso y las acciones que se realizaron en la práctica como: Atención psicosocial, campañas de promoción de salud mental, campaña de prevención de la violencia contra la mujer y diseño del protocolo de atención psicosocial, ejecutados en el primer nivel de práctica y contando con la participación de 312 personas aproximadamente. En el segundo nivel de prácticas se dio continuidad al proceso anterior por medio del diseño de un protocolo de atención pero esta vez enfocado en las mujeres que han sido víctimas de violencia intrafamiliar, que es una de las problemáticas que más afectan a esta población y el bienestar social de la comunidad.

La reconstrucción de la experiencia del proceso de prácticas permite analizar todas las acciones realizadas durante los dos niveles de práctica y determinar si estas fueron pertinentes, si realmente fueron significativas para la comunidad y lograron aportar al bienestar social de las

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

mismas, de igual forma, permite a los practicantes que realizaron el proceso, identificar en que cosas se debe fortalecer, para que a la hora de ejercer como profesionales se haga de la mejor manera, finalmente, permite a los practicantes que continuaran su proceso de formación en el consultorio, tener unas bases de donde partir para trabajar con la comunidad e identificar que ajustes deben realizar para que la práctica sea acorde a las necesidades presentadas por la sociedad.

Palabras clave: Bienestar social, Problemáticas sociales, Reconstrucción de la experiencia, salud mental

Abstract

In the present degree work, the experience of the process that was carried out in the social clinic of the University Corporation Minuto de Dios (UNIMINUTO), from the psychology program, where a series of actions that contribute to the social well-being of the Girardot community, this was carried out during the two levels of professional practice.

Initially, a contextualization of the place of practice where the different actions can be carried out to contribute to social welfare in the city of Girardot, where professional practice with a social approach is carried out, as well as the various theories and basic concepts, thus having such was the basis for the execution of the process. After this, a reconstruction of the process and the actions that are carried out in practice are carried out, such as: Psychosocial care, mental health promotion campaigns, prevention of violence against women campaign and design of the psychosocial care protocol, carried out in the first level of practice and contact with the participation of approximately 312 people. In the second level of practices, the previous process

was continued through the design of a care protocol, but this time focused on women who have been victims of domestic violence, which is one of the problems most affected by this population and the community social welfare.

The reconstruction of the experience of the internship process allows analyzing all the actions carried out during the two levels of practice and determining if these were relevant, if they were really specific to the community and managed to contribute to their social well-being, in the same way, it allows practitioners who have the process, identify what should be strengthened so that when it comes to exercising as professionals it is done in the best way, finally, it allows practitioners who continue their practice process in the office, to have some bases from where to start to work with the community and identify what adjustments must be made so that the practice is in accordance with the needs determined by society.

Key words: Social well-being, Social problems, Reconstruction of experience, Mental health.

Introducción

El proceso de sistematización de práctica del Consultorio Social UNIMINUTO, da inicio con una contextualización que permite tener claridad respecto al lugar donde se llevó a cabo la práctica y la población (NNA, mujer, LGTBI, discapacitados) que hizo parte del proceso de atención psicosocial, campañas de promoción y prevención dando lugar a la creación de protocolos de atención e intervención psicosocial; también se menciona la metodología empleada en el proceso y los instrumentos (Pruebas, formatos, etc.) que se emplearon a la hora de brindar atención psicosocial a la comunidad.

Por otro lado, se realizó la reconstrucción de la experiencia, permitiendo conocer detalladamente el trabajo de promoción del bienestar social realizado en el consultorio social UNIMINUTO, por parte del programa psicología, mostrando como se partió de cero, creando y buscando todos los instrumentos necesarios para brindar atención psicosocial integral en la ciudad de Girardot y como se logró aportar primero al proceso de los estudiantes que seguiran sus prácticas en el consultorio, puesto que ya tendrán unas bases (Protocolo de atención psicosocial primaria general y protocolo de prevención de ideación suicida como consecuencia de violencia intrafamiliar en las mujeres) de las cuales pueden partir para trabajar allí; segundo cómo se logró aportar conocimientos a una parte de la comunidad de la importancia que tiene la salud mental y el bienestar social en sus vidas por medio de las campañas.

Finalmente, gracias a la reconstrucción de esta experiencia se pueden determinar los aprendizajes que deja este proceso para los practicantes y su formación como profesionales y los aportes que dejan todas las acciones realizadas a la comunidad. Cabe resaltar que el objetivo de este proceso académico realizado en la ciudad de Girardot, desde el Consultorio Social, es

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

contribuir al bienestar social de la ciudad y hacer consciente a la población de lo importante que es identificar las problemáticas que se presentan en el lugar donde viven, así como de establecer estrategias que permitan prevenirlas.

Justificación

El proceso de sistematización según Jara citada por Buffa, S; Rinaudo, G; Diaz, I; Aybar, A; Carreras, R (2017):

Permite rescatar la experiencia por sus propios actores; supone un proceso de interpretación crítica de una o varias experiencias, que a partir de su reordenamiento, muestran la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de esa manera. La sistematización permite tener una comprensión más profunda de las experiencias que realizamos con el fin de comprender y mejorar nuestra propia práctica. (P.3)

Por lo anterior, la sistematización de prácticas es un proceso completo y una buena opción para identificar, si las acciones realizadas durante el proceso de practica aportaron o no a quienes llevan a cabo el proceso y a la población con la que se trabajó.

Es indispensable que se realice una reconstrucción de la experiencia para así determinar si las acciones realizadas con la comunidad fueron pertinentes, si los instrumentos empleados fueron acordes, al igual que la metodología y si este proceso logró aportar al bienestar social de la misma. Además de los aprendizajes que este proceso deja para los practicantes en lo humano, permitiéndoles comprender un poco más sobre las problemáticas por las que atraviesan los individuos, así como la afectación que esto tiene en los involucrados y en la sociedad en general, fortaleciendo de esta forma, la empatía; y en su formación como profesionales, permitiéndoles identificar esos aspectos en los que se debe mejorar para que a la hora de ejercer su profesión lo hagan con unas bases sólidas, además de fortalecer las habilidades necesarias a la hora de atender

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales e intervenir en una comunidad (rapport, escucha, comunicación, observación, análisis, comprensión, aplicación de pruebas, interpretación, etc.).

Adicional a ello, reconstruir este proceso formativo, es de ayuda para los practicantes que inician o que se encuentran en su proceso de práctica, permitiéndoles a partir de la experiencia de otros hacerse una idea de lo que pueden hacer y lo que no al momento de trabajar con una población y llevar a cabo algún tipo de intervención. Esto sería una gran ventaja para ellos y evitaría que se realizaran procesos poco pertinente y oportunos que en lugar de aportar a la comunidad, la afecten aún más.

Objetivo General

Reconstruir la experiencia de la práctica profesional realizada en el consultorio social UNIMINUTO desde un enfoque psicosocial.

Objetivos Específicos

- *Resaltar las acciones que se desarrollaron a lo largo de la práctica profesional en psicología.
- *Identificar los aprendizajes obtenidos y los aportes o contribuciones realizados a la comunidad.
- *Detallar las reflexiones de todo el proceso de práctica profesional.

1. CAPITULO I: ANTECEDENTES Y MARCO REFERENCIAL

Marco contextual:

Historia:

La historia del Consultorio Social según UNIMINUTO según Clara Juliao (2017):

Da inicio en 2002, debido a la necesidad de mejorar el nivel de información y conocimiento de la población que habita la zona de influencia cercana a la Corporación Universitaria Minuto de Dios. Empieza a funcionar como Consultorio Social UNIMINUTO teniendo como propósito, crear un espacio abierto para brindar información y asesoría de orden individual, familiar y comunitario, en los municipios de Funza, Cota, Chía, Cajicá y en los sectores Bachué, Venecia y barrios unidos, todo ello en alianza con entidades como Comisarias de familia, Juntas de Acción Comunal, Personerías, Comedores Comunitarios entre otros. (P. 21)

La sede central del Consultorio Social UNIMINUTO, inicia operación en abril de 2012, gracias al establecimiento de una alianza entre UNIMINUTO y la Corporación Minuto de Dios (CMD), para ubicar en instalaciones de la sede regional de esta última entidad, dicha sede central asumiendo a partir de esta fecha un cambio de denominación, para empezar a conocerse como Consultorio Social Minuto de Dios, CSMD. La alianza con la CMD, permitió unir sus proyectos y servicios a la Red de Apoyo Interinstitucional que el CSMD pretendía fortalecer. Finalmente, en la actualidad cuenta con 13 satélites en Bogotá y Cundinamarca que benefician a los estudiantes de la institución, permitiéndoles realizar allí las practicas pertinentes para su proceso formativo, siendo ellos quienes

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales
prestan el servicio de atención primaria a la comunidad, aportando a la misma desde las
diferentes carreras. (P. 27)

Misión:

La misión del Consultorio Social es “prestar servicios de orientación, referenciación, asesoramiento y atención a la población en general, con sentido humano, calidad y amplia cobertura; a través del trabajo en red y alianzas estratégicas con entidades públicas y privadas.” (UNIMINUTO, 2018, P.4).

Visión:

La visión del Consultorio Social encontrada en las primeras páginas del documento, es:

En el 2020 el Consultorio Social Minuto de Dios será reconocido a nivel nacional por su modelo social de atención integral mediante el cual referencia servicios sociales, acompañando procesos de gestión social y responsabilidad social, brindando un espacio de apoyo a la comunidad, a nivel individual, familiar, grupal y comunitario, fortaleciendo sus capacidades para el desarrollo de potencialidades propias. (UNIMINUTO, 2018, P.5)

Política de Calidad:

El Consultorio Social UNIMINUTO, desde el programa psicología se rige según la ley 1616 de 2013 de salud mental, que tiene como finalidad:

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

Garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud. (Congreso de Colombia, 2013, P. 1)

Objetivos de Calidad:

Los objetivos de calidad del Consultorio Social consisten en:

Realizar procesos de análisis y reflexión frente a las problemáticas sociales a partir de la interacción con diferentes grupos poblacionales y situaciones problemáticas, mediante una atención coordinada y sinérgica, que fortalezca las potencialidades y el ejercicio de los derechos ciudadanos de la población participante bajo un Modelo de Atención Social Interactivo e Iterativo. (UNIMINUTO, 2018, P. 6)

Localización Geográfica:

El Consultorio Social UNIMINUTO, se encuentra ubicado en el país Colombia que de acuerdo con el CENSO realizado el 2018 donde “se determina un total de 44. 164. 417 habitantes, de los cuales 48,8% eran hombre y 51,2% mujeres” (DANE, 2018, P.1). En el departamento de Cundinamarca que “cuenta con 2. 792. 877 habitantes, de los cuales el 49.4% corresponde a los hombres y el 50,6% a las mujeres.” (DANE, 2018, P.1).

El departamento de Cundinamarca se encuentra ubicado:

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

En el centro del país sobre la cordillera oriental en la región Andina, limita con cinco (5) departamentos: al norte con Boyacá (franja de territorio en litigio); al oriente con Boyacá y Meta; por el sur con Meta, Huila y Tolima, y por el occidente con Tolima y Caldas, separados por el río Magdalena y está conformado por 116 municipios agrupados en 15 provincias y el Distrito Capital de Bogotá. (Gobernación de Cundinamarca, 2013, P. 14)

Finalmente, el Consultorio hace parte del municipio de Girardot, donde “se registra un total 92.903 habitantes, de los cuales el 48.5% son hombres y el 51.5% mujeres” (DANE, 2018, P.1). Se encuentra ubicado como una de las dependencias en el ITUC (antiguo centro hospitalario) en el barrio la Estación de este municipio, en la calle 16 #16-05, al lado de la federación de cafeteros y del CECTEC, a una cuadra del ferrocarril y cerca al Barrio Centro.

Población:

El presente proyecto va dirigido en el primer semestre de práctica a toda la población, NNA (Niños, niñas y adolescentes), LGTBI (Lesbianas, Gay, Transexual, Bisexual, Intersexual), parejas y familias que no cuentan con recursos necesarios para asistir al psicólogo y que suelen ser vulnerables o propensos a atravesar por situaciones que atenten contra su bienestar social. En el segundo periodo de práctica se hace énfasis en una línea o población específica, se trabajó para las mujeres pertenecientes a la ciudad de Girardot, que hayan sido víctimas de violencia intrafamiliar alguna vez en su vida.

Marco conceptual:

La idea de realizar la reconstrucción de la experiencia de práctica en el Consultorio Social UNIMINUTO, es analizar como por medio de este proceso se logró proveer bienestar social que es definido por Keyes como: “La valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad” (Blanco, A; Diaz, D, 2005, p. 2). En ese orden de ideas, es indispensable realizar acciones que contribuyan al bienestar social y a la disminución de las problemáticas sociales que afectan a la población y generan malestar e inconformidad hacia el lugar donde residen.

Gracias al proceso de prácticas que se llevó a cabo en los dos momentos, con la comunidad, se logró establecer unas bases para la atención e intervención psicosocial en el Consultorio Social, como lo son el protocolo de atención integral para la población y el protocolo de prevención de ideación suicida como consecuencia de violencia intrafamiliar en las mujeres.

En el proceso que se llevó a cabo en el Consultorio, el primero momento de la práctica se trabajó teniendo como base la salud mental que es definida como:

El estado de bienestar en el que el individuo es consciente de sus propias capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad. Con respecto a los niños, se hace hincapié en los aspectos del desarrollo, como el sentido positivo de la identidad, la capacidad para gestionar los pensamientos y emociones, así como para crear relaciones sociales, o la aptitud para aprender y adquirir una educación que en última instancia los capacitará para participar activamente en la sociedad. En conclusión la salud mental permite que el individuo se encuentre en un estado de bienestar mental, físico y social, logrando afrontar positivamente las

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

situaciones o conflictos que se presentan a lo largo de su vida. (Organización Mundial de la salud OMS, 2013, P. 7)

Al trabajar con salud mental se abarca la promoción de la salud mental, bienestar social y la prevención de problemáticas sociales a través de políticas públicas que:

Dan lugar a la disminución de muertes prematuras presentadas por afectaciones mentales, además de ayudar a eliminar poco a poco el estigma de trastornos mentales que se ha generado a lo largo de la vida y que se ha transferido de generación en generación.

(Organización Mundial de la salud OMS, 2004, P. 26).

De acuerdo con el proceso que se llevó a cabo en el Consultorio, es claro que la sociedad en la actualidad no está informada del concepto de bienestar social o de salud mental y la importancia e influencia que tiene en sus vidas, por ende la descuidan manteniendo conductas, sentimientos y pensamientos desfavorables a nivel personal y social que le impiden un buen desenvolvimiento en su entorno. Otro aspecto a tener en cuenta es que son pocas las personas que han buscado apoyo psicosocial y de hacerlo son pocas las que continúan ni finalizan los procesos, como se mencionó anteriormente, debido a la desinformación que hay en el país. Por ende, es importante realizar campañas de promoción y prevención por medio de las cuales se brinda a la comunidad la información necesaria sobre la salud mental y el bienestar social como una forma de prevención de problemáticas sociales. Al trabajar con bienestar social y salud mental en la población, los practicantes lograron fortalecer sus conocimientos y habilidades frente al tema, aplicando la teoría en el proceso práctico.

Por ende, es importante tener en cuenta los niveles de atención existentes en el ámbito de la salud, que proponen Vignolo, J; Vacarezza, M; Álvarez, C; Sosa, A. (2011):

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

El primer nivel corresponde a los lugares en donde se tiene un primer contacto con la comunidad, aquí se pretende resolver las necesidades de atención básicas o de baja complejidad que se presentan mayormente en la población, lográndose resolver por medio de prevención, promoción o rehabilitación; Los consultorios se encuentran dentro de este nivel de atención. El segundo nivel corresponde a los lugares donde brindan una atención especializada para los casos de alta complejidad y que requiere de instalaciones, recursos y personal más especializado que los de primer nivel; ejemplo: Los hospitales. En el tercer nivel se atienden aquellos casos que presentan patologías complejas que requieren de procedimientos especializados y de alta tecnología, por lo general este nivel atiende a una pequeña parte de la población. (P. 5-6-7)

En cuanto a los protocolos de atención se establecen acuerdos que sirven de guía para trabajar determinados temas, permitiendo que el proceso se realice de una mejor forma, debido a unos estándares de calidad y validez y confiabilidad que mantienen. Por ende se disminuye la probabilidad de realizar procedimientos innecesarios en los diferentes casos que se presenten en el ámbito de la salud. Estos se conforman de una ruta de atención en donde se plasma el paso a paso del proceso integral para la atención a la comunidad.

Marco teórico:

El proceso de sistematización de la experiencia según Cifuentes, R (2010):

Se basa en explicitar, organizar y hacer comunicables, los saberes adquiridos en la experiencia, convertirlos en conocimientos producto de una reflexión crítica sobre la práctica. Los conocimientos que se producen en la práctica son diferentes a los que se logran a través de otros esfuerzos, particularmente, mediante la investigación. (P. 8)

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

Es un método, por medio del cual, se puede reflexionar en cuanto a las acciones realizadas en la práctica. Esta reflexión y reconstrucción del proceso formativo, permite identificar si por medio de él se logra aportar a la población con la que se trabajó, o si quienes realizan el proceso, logran desarrollar nuevas habilidades que les permitan en un futuro llevar a cabo procesos efectivos en su campo profesional. Cabe resaltar que la sistematización permite además generar nuevos conocimientos y puede servir como base a todas las personas que se encuentran realizando sus prácticas.

Por otra parte, Buffa, S; Rinaudo, G; Diaz, I; Aybar, A; Carreras, R (2017) añaden que:

Desde la experiencia de trabajo en las Practicas Preprofesionales PPP, se consideran al trabajo de sistematización de las prácticas como una instancia fundamental en el proceso de construcción de conocimientos, a partir de la articulación de la práctica con categorías conceptuales y un proceso reflexivo sobre la misma. (P. 3)

Por ende es un proceso enriquecedor para quienes lo realizan y quienes tienen la oportunidad de partir de él para ejecutar su propio proceso formativo. Cabe resaltar que para la reconstrucción de la experiencia es indispensable tener un registro previo de cada una de las acciones realizadas en los momentos de la práctica, así como una pequeña reflexión de lo aprendido y las dificultades que se tuvieron en cada una de ellas. Para el registro de estos, existen diferentes medios de recolección de información según Buffa, S; Rinaudo, G; Diaz, I; Aybar, A; Carreras, R (2017): “las notas de campo, paleógrafos, afiches, cartografías-, las imágenes que incluyen fotografías, filmaciones, dibujos, collage, entre otros y sonoros a través de audios.” (P. 4). Cada uno de estos permite al practicante tener un orden a la hora de reconstruir su experiencia, puesto que por lo general, cuando no se toma nota detallada de cada acción realizada en el proceso de

prácticas, a la hora de realizar el escrito es difícil recordar todo lo que se hizo y se puede olvidar información importante.

Finalmente, al momento de realizar una sistematización, es indispensable tener en cuenta lo que Buffa, S; Rinaudo, G; Diaz, I; Aybar, A; Carreras, R (2017) afirman: “Existen una serie de formas mínimas que organizan la experiencia de mundo subjetiva y que se expresan en los textos: secuencias narrativas, argumentativas, explicativas, descriptivas y dialogales.” (P. 4). La forma en la que se organiza la experiencia depende del practicante y de cómo este pretende plasmar las reflexiones de su proceso práctico.

Es importante mencionar la teoría del aprendizaje Cognoscitivo social de Bandura, A (1986) que nos dice que:

Buena parte del aprendizaje humano se da en el medio social. Al observar a los otros, la gente adquiere conocimientos, reglas, habilidades, estrategias, creencias y actitudes.

También aprende acerca de la utilidad y conveniencia de diversos comportamientos fijándose en modelos y en las consecuencias de su proceder, y actúa de acuerdo con lo que cree que debe esperar como resultado de sus actos. (P. 2)

Por ende al realizar procesos de sistematización donde se evidencien reflexiones de procesos prácticos, que se han llevado a cabo por medio del trabajo con población, quienes tengan la posibilidad de tener un acercamiento a las reflexiones podrá adquirir nuevos conocimientos y entender a partir de este ejemplo a que acciones debe dar continuidad para beneficiar a la población y a quienes no.

Además, esta teoría de Bandura es pertinente para el proceso y sirve como referencia para el proceso que se lleva a cabo en los dos niveles de practica en el Consultorio Social

UNIMINUTO, puesto que este destaca la influencia que tiene el ambiente y las relaciones sociales en el individuo y su conducta y del mismo modo la influencia que tiene la conducta del individuo en la sociedad a la que pertenece. Por ello, al existir una problemática social, no solo se debe trabajar con el individuo, sino que también se debe trabajar con las otras personas que hacen parte de ello, buscando cortar de raíz la problemática y generando acuerdos que beneficien a las dos partes involucradas.

Marco legal:

De acuerdo con la ley 1090 de 2006 entre los deberes y obligaciones (Art 10) de los psicólogos a la hora de ejercer se encuentra:

Guardar completa reserva sobre la persona, situación o institución donde intervenga, los motivos de consulta y la identidad de los consultantes, salvo en los casos contemplados por las disposiciones legales; Responsabilizarse de la información que el personal auxiliar pueda revelar sin previa autorización; Llevar registro en las historias clínicas y demás acervos documentales de los casos que le son consultados; Mantener en sitio cerrado y con la debida custodia las historias clínicas y demás documentos confidenciales; Llevar registro escrito que pueda sistematizarse de las prácticas y procedimientos que implemente en ejercicio de su profesión; Guardar el secreto profesional sobre cualquier prescripción o acto que realizare en cumplimiento de sus tareas específicas, así como de los datos o hechos que se les comunicare en razón de su actividad profesional; Cumplir las normas vigentes relacionadas con la prestación de servicios en las áreas de la salud, el trabajo, la educación, la justicia y demás campos de

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

acción del psicólogo; Respetar los principios y valores que sustentan las normas de ética vigentes para el ejercicio de su profesión y el respeto por los derechos humanos.

(Congreso de Colombia, 2006, P. 10)

El 21 de enero de 2013 el ministerio de salud dio lugar a la ley 1616 de salud mental que:

Garantiza a la población colombiana, priorizando a los niños, niñas y adolescentes, la promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales, en consonancia con lo preceptuado en el artículo 49 de la constitución política. (Congreso de Colombia, 2013, P. 1)

A partir del establecimiento de esta ley se ha incrementado un poco el interés sobre la salud mental y la influencia que tiene en el individuo pero no ha sido suficiente, puesto que gran parte de la población no hace nada por cuidar de ella, debido a la desinformación y a la poca importancia que se le ha dado al tema a lo largo de la vida, pues muchas personas no se preocupan por su salud mental hasta que son diagnosticados por algún trastorno.

La ley 1751 de 2015 por medio de la cual “se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones establece en el artículo 5 que el estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud” (Congreso de Colombia, 2015, P. 1). A partir de esta ley el estado poco a poco y por medio del ministerio de salud vela por el cumplimiento de la ley 1751 de 2015 y la ley 1616 de 2013 permitiendo a los Colombianos acceder a una atención integral y acorde a las necesidades que presentan.

Por otra parte la política de atención integral en salud – país, adoptada por la resolución 429 de 2016 tiene como objetivo:

La generación de las mejores condiciones de salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución. (Ministerio de salud y protección social, 2016, P.1)

Es importante no solo hacer consciente a la población en cuanto a la importancia de la salud mental y su derecho como ciudadano a la salud, sino también a los profesionales de salud mental quienes se encargan de orientar e intervenir a las personas que presentan trastornos o problemas mentales, para que sean conscientes de la importancia que tiene brindar una atención integral, siempre velando por el bienestar de las personas que los consultan. Para esto deben ser cuidadosos en la forma de tratar a los consultantes, así como en las técnicas y métodos que utilizaran en cada caso, evitando de esta forma empeorar el estado en el que se encuentran estas personas.

2. CAPITULO II: PLANEACIÓN Y METODOLOGÍA

Para realizar la narración de la experiencia obtenida por medio de las prácticas profesionales que se llevaron a cabo entre agosto de 2019 y mayo de 2020 en el Consultorio Social UNIMINUTO, se tiene como fundamento a Cifuentes, R (2010) quien postula que el proceso de sistematización de la experiencia implica:

Un esfuerzo riguroso para formular categorías, clasificar, formular, ordenar, hacer análisis y síntesis, inducción y deducción a partir de las cuales se pueden construir

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

conclusiones y formular pautas para su verificación práctica, relaciona los procesos inmediatos con su contexto, confrontar el quehacer práctico con los supuestos. Se sustenta en una fundamentación teórica, filosófica sobre el conocimiento y la realidad histórico-social. La Sistematización posibilita crear nuevos conocimientos; aportar a la teoría explicaciones sobre el cambio en los procesos; entender, conocer cómo se producen nuevas situaciones y procesos; incidir en el cambio. (P. 14)

Gracias a sus aportes teóricos se logró plasmar la experiencia de una forma más organizada, dándole mayor comprensión a cada una de las acciones que se llevaron a cabo a través del proceso práctico en sus dos momentos, así como las reflexiones y aprendizajes que se adquirieron en el mismo.

Por otra parte esta sistematización presenta un enfoque cualitativo que como Hernández, R; Fernández, C; Baptista, P (2014) afirman: “tiene como propósito examinar la forma en la que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados.” (P. 358). A lo largo de esta sistematización se pretende profundizar en las experiencias, aprendizajes y reflexiones de los practicantes de psicología que llevaron a cabo su proceso de formación en el consultorio social, por medio del diseño narrativo que según Hernández, R; Fernández, C; Baptista, P (2014): “pretende entender la sucesión de hechos, situaciones, fenómenos, procesos y eventos donde se involucran pensamientos, sentimientos, emociones e interacciones, a través de las vivencias contadas por quienes los experimentaron.” (P. 487).

Formulación del problema de aprendizaje:

Iniciando el primer nivel de prácticas en el consultorio social UNIMINUTO, se identificaron una serie de dificultades, puesto que era la primera vez que allí se realizaban procesos de práctica desde la disciplina psicológica; anteriormente el consultorio solo prestaba el servicio de recepción y remisión de casos por parte del programa de prácticas de Trabajo Social.

Debido a esta situación, no se tenían bases para ejecutar las acciones de atención psicosocial primaria a la población y en lo primero que se debía trabajar era la construcción de las mismas; era indispensable crear formatos y buscar instrumentos que permitieran iniciar con el proceso de atención psicosocial a la comunidad; de igual manera, para fortalecer el proceso era necesario contar con un protocolo de atención y una ruta que permitiera a los practicantes poder ejercer su labor, garantizando el bienestar de la comunidad, Es pertinente resaltar que no se trabajaba con una población específica sino con la comunidad en general, por lo cual se tenía una cobertura amplia.

Por otra parte, de acuerdo a las estadísticas de enero de 2020 “la violencia intrafamiliar es la que más afecta a las mujeres en el país, reportando un total de 3.863 casos.” (Instituto Nacional de Medicina Legal Ciencias Forenses, 2020, P. 4). Debido al proceso de atención psicosocial, a la campaña de prevención de la violencia contra la mujer y a todo el ejercicio de práctica que se llevó a cabo en el primer momento de la misma, se logró identificar la importancia de trabajar con una línea o población específica, en este caso la mujer, dando continuidad al proceso de prevención de violencia mencionado anteriormente, en el segundo momento de práctica con el diseño de un protocolo de intervención psicosocial para prevenir ideación suicida en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar para contribuir a unas buenas dinámicas sociales que le permitan a la población sentirse satisfecho en su entorno (bienestar social).

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

Finalmente se destaca que al realizar todos estos procesos como practicantes se tenían muchas dificultades, puesto que anteriormente no se habían enfrentado a situaciones similares a la práctica, por ende había confusión al respecto y no se contaban con muchas de las habilidades necesarias para llevar a cabo procesos como, construcción de formatos de atención, diligenciamiento de historias, identificación de pruebas pertinentes para cada caso, habilidades de comunicación a la hora de brindar el servicio de atención psicosocial a la comunidad, pero mediante se llevaba a cabo la práctica se fueron desarrollando las habilidades necesarias para cada momento.

Identificación de actores involucrados y participantes

El consultorio social UNIMINUTO, brinda atención psicosocial a toda la comunidad de Girardot y sus alrededores. Se atenderá a quienes acudan allí en busca de orientación debido a que estén atravesando por alguna problemática que afecte su bienestar social y el de la comunidad a la que pertenece, sin importar su edad, sexo, o nivel económico.

Participantes:

En el segundo semestre del 2019 se atendieron alrededor de 25 personas, 10 en el consultorio (lugar oficial destinado para las atenciones) y 15 en la institución educativa fundadores ramón bueno y José Triana, donde se brindó apoyo a la unidad amigable en las atenciones a los NNA que acudían allí por dificultades en el rendimiento académico, discapacidad intelectual (DI), consumo de drogas, problemas familiares o baja autoestima. A través de las consultas realizadas se identificó que era más frecuente la presencia de mujeres (8) que de hombres (2), de las cuales

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

la mayoría eran adultos entre los 25 y 50 años. En cambio en la institución educativa se encontró una mayor participación del género masculino (11) que del femenino (4) en cuanto a las orientaciones psicológicas y el rango de edad se encuentra entre los 11 y 14 años, perteneciendo estos a los grados sexto y séptimo.

Adicionalmente, se trabajó con algunos estudiantes de diferentes carreras, docentes y directivos de la UNIMINUTO por medio de campañas de promoción de la salud mental y prevención de la violencia contra la mujer, donde se logró la participación activa de 223 estudiantes en la primera y 53 en la segunda. Las edades aproximadas de estos se encuentra entre los 18 y 40 años.

Cabe resaltar que la mayor parte de la población con la que se trabajó son jóvenes y adultos, en su mayoría mujeres, con una posición socioeconómico perteneciente a los estratos 1 y 3, con educación básica en el caso de las personas que asistieron al consultorio y técnica o profesional en el caso de las campañas realizadas en la universidad. Adicional a esto se encontró que una gran parte de ellos había atravesado o estaba atravesando por una situación difícil en su vida y que no sabían cómo afrontar.

Actores

Los actores involucrados en el primer momento de práctica fueron principalmente la interlocutora que se desempeña como psicóloga social en el consultorio, siendo la líder por parte del programa psicología, también se contó con el apoyo de la asesora de prácticas, psicóloga también, las dos fueron el principal apoyo y las que guiaron todo el proceso partiendo de sus

respectivos enfoques. Así como las mismas practicantes que fueron quienes llevaron a cabo todo el proceso.

Adicional a esto el semillero de psique, sujeto y sociedad del programa psicología de la UNIMINUTO hizo parte activa de la campaña de promoción de la salud mental mencionada anteriormente, ayudando con la logística y brindando la información pertinente a quienes se acercaban al stand.

La campaña de prevención de la violencia contra la mujer, fue llevada a cabo de la mano con los practicantes de trabajo social que hacen parte del consultorio, quienes apoyaron la actividad suministrando los elementos necesario para dar a conocer a los estudiantes de la universidad como identificar si se es víctima de cualquier tipo de violencia y como pedir ayuda en caso de que si se haya pasado por alguna situación de este tipo.

Finalmente en el segundo momento de práctica se contó con el apoyo de un nuevo interlocutor, psicólogo jurídico y social, quien guio todo el proceso practico que se llevó a cabo en este momento, de la mano con la nueva asesora de práctica especialista en el área clínica. Adicional a ellos, se encuentran los practicantes que ejecutaron las acciones que consideraban pertinentes.

Estructura del modelo de reconstrucción de la experiencia

Fases:

En esta parte se hará una breve aproximación a las fases del proyecto de práctica, en las cuales se hará énfasis en la tercera parte, donde se narra la experiencia.

Primer periodo de prácticas:

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

- **Apropiación:** Esta fase consiste básicamente en el acercamiento al lugar de práctica, primero que todo se identificaron los procesos que se venían llevando a cabo en el consultorio desde el programa trabajo social, pues anteriormente no se prestaba atención psicosocial allí.
Después de realizar este proceso, se estructuró el plan de trabajo que se iba a llevar a cabo a lo largo de las prácticas, basados en las necesidades que se evidenciaron por la ausencia de bases frente a como se debían manejar los procesos con la comunidad.
- **Construcción:** En esta fase se construyeron los formatos necesarios para iniciar el proceso de atención psicosocial, como: Historia psicosocial, tabulado social, registro de asignación de consulta, entre otros. Adicional a esto se buscaron instrumentos como pruebas proyectivas que permitieran identificar de forma subjetiva, aspectos de la personalidad (dibujo de la persona bajo la lluvia) y de las dinámicas familiares (dibujo de la familia) que tenía el individuo atendido. Finalmente se creó la ruta de atención para el consultorio social, que sirviera como guía a la hora de realizar las atenciones a la comunidad.
- **Ejecución:** En esta fase, se dio inicio a las atenciones psicosociales y las demás actividades en que dieran lugar al bienestar social, como, campaña de promoción de la salud mental y campaña de prevención de la violencia contra la mujer.

Segundo periodo de práctica:

- **Documentación:** como primera medida, se recolectó la información necesaria sobre la violencia intrafamiliar de tipo psicológica contra la mujer por parte de su pareja, teniendo como consecuencia ideación suicida por parte de la víctima, posterior a ello se plasmó la información en un documento para tenerla como base a la hora de construir el protocolo de prevención de ideación suicida debido a la violencia intrafamiliar en las mujeres.

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

- **Construcción:** En esta parte, se llevó a cabo el diseño del protocolo de prevención de ideación suicida en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar por parte de sus parejas, teniendo como intención que los practicantes que continúen con su proceso de formación en el Consultorio, puedan brindar atención a esta población teniendo como base el protocolo.

Variables

Las principales variables que se tuvieron en cuenta a la hora de atender a las personas que asistían al consultorio son:

Área familiar: Donde se identificaba a cada una de las personas que hacían parte de ella y se enfatizaba en la relación que tenía el consultante con cada miembro de su familia y la comunicación que manejaban; con la finalidad de descartar o corroborar que esta fuera la causa de la problemática por la que estaba atravesando el individuo y así poder trabajar en ella para el bienestar del mismo.

Área personal: donde se enfatizaba en su autoconcepto, autoestima, las capacidades, habilidades y defectos que el consultante percibía de sí mismo, con la finalidad de identificar si la problemática había afectado esta área o si por el contrario su autopercepción errónea era la causante de la dificultad presentada.

Área académica o laboral: dependiendo de la edad de los consultantes y a lo que se dedicaban, se enfatizaba en alguna de estas dos áreas, debido a que es donde normalmente el individuo pasa más tiempo y son las actividades que regularmente requieren mayor esfuerzo y dedicación de cada individuo. Esta área se abordaba con la finalidad de conocer cómo se desenvolvían los

individuos en su estudio o trabajo y la relación que este tenía con las personas que hacían parte de ello, permitiendo identificar si la dificultad partía o se presentaba allí.

Área social: aquí se evaluaba la forma en la que el individuo interactúa con las personas que hacen parte de su entorno, aquellas que ve a menudo, además de la forma en la que este se relaciona con ellos, la facilidad o dificultad para relacionarse, la capacidad para comunicarse y expresar sus opiniones, entre otros aspectos. Esto permite identificar si la problemática parte de una dificultad para hacer relaciones sólidas o si es esta área la que de alguna manera está afectando al individuo.

Indicadores:

Principalmente se tuvieron en cuenta, aquellos que se consideraba eran los que más interferían en la salud mental de los consultantes:

Autoestima: Puesto que de una mala autoestima se puede desencadenar muchos problemas o trastornos mentales. Esto impide que el individuo pueda desenvolverse de forma efectiva en la comunidad y de que logre afrontar y aceptar las situaciones difíciles que se le presenten a lo largo de su vida.

Relaciones interpersonales: Para los seres humanos relacionarse con los demás es vital y hace parte de la vida diaria, por ello es importante que el individuo no presente algún tipo de dificultad al relacionarse con otros, logrando así continuar con su vida de forma efectiva.

Afrontamiento: Si una persona no logra afrontar y superar las dificultades que tiene en su vida y se pasa toda la vida reprochándose por lo que debe pasar a diario, no va a lograr continuar su vida sanamente, porque vivirá en el pasado.

Herramientas:

Como principal herramienta para llevar a cabo el proceso práctico en el Consultorio Social se empleó la entrevista semi estructurada que según Hernández, S; Fernández, C; Baptista, P (2014): “se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información.” (P. 403). Se consideró este, como el tipo de entrevista adecuado en las atenciones que se realizaron; contenía preguntas de las diversas áreas de ajuste que tiene el individuo, Social, familiar, personal, académica o laboral, con el fin de recolectar toda la información que fuera posible sobre las problemáticas por las que atravesaban quienes acudían por orientación al consultorio.

Cabe resaltar, que esta entrevista hacía parte de la historia que se manejaba allí mismo, la cual sería una segunda herramienta empleada.

Instrumentos:

En cuanto a los instrumentos se tuvieron en cuenta pruebas sistemáticas y proyectivas para la evaluación de las personas atendidas en el Consultorio como se mostrara a continuación:

APGAR familiar:

La prueba sistemática que se empleó en el proceso de atención psicosocial es el APGAR familiar según Suarez, M; Alcalá, M (2014): “Instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global, incluyendo a los niños ya que es aplicable a la población infantil.” (P. 1).

El APGAR familiar según Suarez, M; Alcalá, M (2014) evalúa cinco funciones básicas de la familia:

Adaptación participación, Gradiente de recurso personal, Afecto, y Recursos. Siendo la primera, la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis; la segunda, la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar; la tercera, el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo; la cuarta, la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia y la última, el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios. (P.2)

Esta prueba se aplicó principalmente a los NNA de la Institución Educativa Fundadores, como instrumento para identificar la relación que tenían los menores con sus familias y si esta área era donde se encontraba la raíz de las problemáticas escolares que presentaban ellos. Para esto, se les daba el formato pertinente dependiendo de su edad, donde habían unos ítems a los cuales debían puntuar de 0 a 4, siendo 0: Nunca 1: Casi nunca 2: Algunas veces 3: Casi siempre y 4: Siempre. El ejercicio consistía en marcar con una x la frecuencia con la que consideraban se presentaba cada una de estas afirmaciones.

Finalmente, después de aplicar la prueba, el siguiente paso consistía en calificarla, para lo cual, se tenían en cuenta los siguientes puntajes: Normal: 17-20 puntos - Disfunción leve: 16-13 puntos. - Disfunción moderada: 12-10 puntos - Disfunción severa: menor o igual a 9. Estos

puntajes permitían identificar si el funcionamiento de la familia era el adecuado o si por el contrario se evidenciaban dificultades en esta área del individuo. Por esto, la prueba fue de gran utilidad en el proceso realizado con los menores, ya que por medio de ella y de la entrevista realizada se identificó cuáles de los NNA atendidos pertenecían a una familia funcional y cuales pertenecían a una disfuncional.

Test de Rochard/ Test de la persona bajo la lluvia:

En cuanto a las pruebas proyectivas, se empleó en las atenciones realizadas en el colegio y en una parte de las realizadas en el consultorio el Test de Rochard/ Test de la persona bajo la lluvia , que se describirá a continuación

Ficha técnica:

Nombre: Test de la persona bajo la lluvia

Autor: Silvia Mabel Querol y María Chávez Paz

A quien va dirigido: Niños adolescentes y adultos

Objetivos: Evaluar rasgos de la personalidad, defensas empleadas ante situaciones estresantes; identificar la presencia de ansiedad, temores, aspectos conductuales que se activan ante situaciones de presión ambiental y psicopatologías.

Aplicación: Individual y colectiva

Tiempo: Variable entre 30 min

Materiales: Hoja en blanco, lápiz y borrador.

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

Forma de aplicación: Se da la indicación de realizar un dibujo donde se plasme una persona bajo la lluvia y resaltar que este puede ser realizado con total libertad, al gusto del dibujante.

(Escalante, A, 2011, P. 1)

Esta prueba fue de gran utilidad en el proceso, pues por medio de ella se lograron corroborar o descartar hipótesis sobre la personalidad de los consultantes, que se habían construido en la entrevista, es importante aclarar que anterior a la aplicación de la prueba ya se había tenido un encuentro con el individuo y ya se había recolectado la información necesaria, por lo que esta prueba sirve de soporte, mas no es un diagnóstico definitivo.

Al momento de aplicar esta prueba proyectiva no se tenían las habilidades necesarias para hacerlo y mucho menos para interpretarla, lo cual fue un gran reto para los practicantes quienes inicialmente no realizaban directamente el ejercicio, sino que por medio de la observación de la psicóloga encargada en ese tiempo aprendían, desarrollando las destrezas y habilidades que esto requería. Este tipo de pruebas se utilizaba como instrumento de evaluación en los casos que se consideraba necesario y requería de una gran responsabilidad puesto que al momento de interpretar cualquier error podría arrojar una hipótesis equivocada a cerca de lo que tenía en ese entonces cada uno de los individuos que asistía en busca de orientación psicosocial al consultorio. Cabe resaltar, que a medida que se iban interpretando más pruebas se iba adquiriendo más agilidad en el proceso, ya que al interpretar la primera prueba teniendo como guía el manual, fue complejo porque es una prueba que tiene muchos indicadores y donde se deben tener en cuenta cada aspecto del dibujo, pues por medio de ellos se podría identificar algún rasgo de la personalidad del individuo evaluado.

Test de la familia de Corman:

También se aplicó el Test de la familia de Corman que tenía la finalidad de identificar, como primera medida los miembros de la familia más significativos para el individuo, y posteriormente el tipo de relación existente entre ellos, así como sus dinámicas.

La ficha técnica de esta prueba según lo menciona Duque, J (2017) es:

Nombre: Test de la familia de Corman

Autor: Louis Corman

Año de aparición: 1961

Objetivo de la prueba: Medir la relación que tiene el niño con los demás miembros de su familia.

Instrucción: Dibujar una familia como la persona la imagine.

Material: Hoja blanca tamaño carta, lápiz y borrador

Resultados que arroja la prueba: Conflictos, comunicación, relación, afectos.

Población a quien está dirigida: Niños y adultos

Duración de la prueba: 30 min aproximadamente

Aplicación: Individual. (P. 1)

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

A la hora de enfrentarse a la aplicación de esta prueba los practicantes tuvieron una serie de dificultades puesto que no la habían trabajado anteriormente y no conocían la forma de aplicación ni de interpretación, por lo cual se llevó a cabo el mismo proceso que con la anterior prueba, inicialmente se observaba al instructor encargado como evaluaba al consultante por medio de este instrumento, posteriormente se revisaba la guía de interpretación y se hacía un breve informe de los resultados encontrados, esta prueba fue un poco complicada debido que tiene muchos aspectos de evaluación y cada pequeña parte o rasgo del dibujo daba un indicador de las dinámicas familiares que manejaba el individuo con los demás miembros de su familia, gracias a la aplicación de la misma se lograron corroborar algunas hipótesis que se tenían en cada caso. De igual forma, a medida que se iban interpretando un mayor número de pruebas se iban desarrollando más habilidades y destrezas frente a la misma.

Matriz de planeación

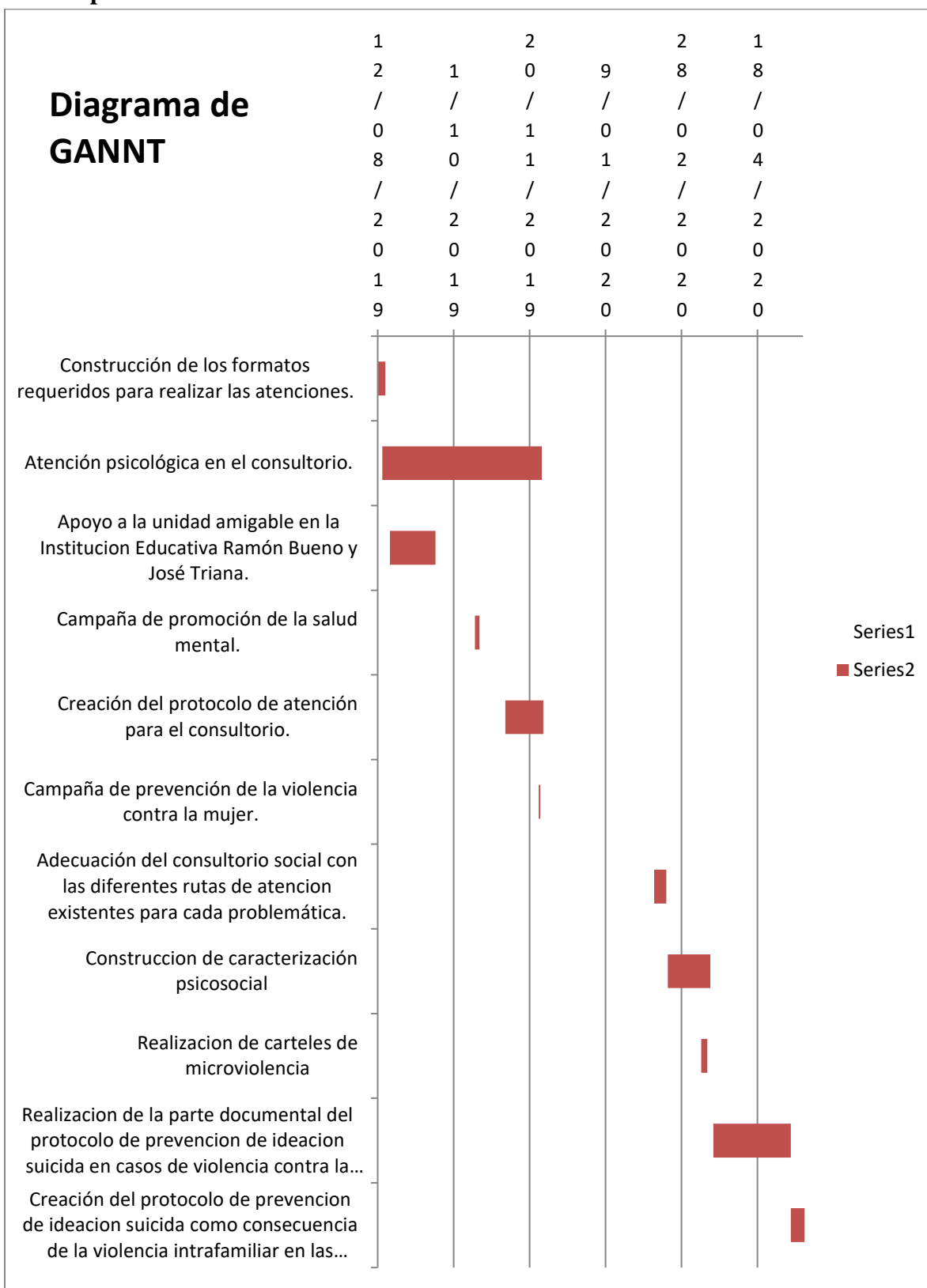


Figura 1. Diagrama de GANNT

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

Tabla 1- Recursos

Tabla de recursos			
Tipo	Recursos	Aportes	Costos
Humano	Psicóloga social (Interlocutor momento I)	*Fortalecimiento de conocimientos de los practicantes, en aspectos como: Atención a la población, diligenciamiento de historias, interpretación de pruebas, realización de campañas, creación de formatos y protocolo de atención. *Acompañamiento en cada una de las actividades realizadas.	0
	Psicólogo jurídico y social (Interlocutor momento II)	*Fortalecimiento de conocimientos de los practicantes en la creación de entrevistas semiestructuradas y protocolos de intervención social. *Acompañamiento en la construcción del protocolo.	0
	Psicóloga clínica (Asesor de práctica)	*Acompañamiento del proceso práctico y recomendaciones para su ejecución. *orientación en la aplicación de instrumentos elegidos y en la construcción de la parte documental del proyecto.	0
Físicos	Computador	Permitieron la ejecución de cada una de las actividades a	0
	Mesas		0
	Sillas		0

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

	Elementos de sonido	realizar en el proceso práctico.	0
	Marcadores y pinturas		20.000
	Papel periódico		5.000
	Internet		40.000
Otros	Conocimiento y habilidades adquiridas a lo largo de la carrera.	Permitieron tener una base a los practicantes para el actuar como psicólogos en formación, en el campo social.	0
		Total:	65.000

Modelo de divulgación de la experiencia

Se presentara ante el comité de la UNIMINUTO de forma activa y que logre captar la atención; el proceso de practica que se llevó a cabo en el Consultorio Social Uniminuto en los periodos comprendidos entre Agosto - Noviembre de 2019 (primer momento de práctica) y Febrero – Mayo de 2020 (segundo momento de práctica. Planteando en primer lugar, como se logró construir poco a poco unas bases para trabajar con la comunidad que no se tenían al iniciar el proceso, puesto que en este lugar de práctica, anteriormente no se habían realizado acciones desde el campo de la psicología, solo se encontraba el programa trabajo social, quienes recepcionaban los casos que llegaban y se encargaban de contribuir a las líneas establecidas en el Consultorio (Mujer, discapacidad, adulto mayor y familia), por lo que la primera acción a realizar era buscar los instrumentos necesarios para brindar atención psicosocial a los grupos poblacionales más vulnerables por medio de la promoción del bienestar social y la prevención de problemáticas sociales.

Dando continuidad al proceso es indispensable plantear la experiencia obtenida por medio del proceso de práctica y los beneficios que recibió la comunidad a través de este como habilidades necesarias a la hora de trabajar con individuos y poblaciones contribuyendo al

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

bienestar social y salud mental de ellos, disminuyendo así las probabilidades de cometer errores que atenten contra la integridad de quienes buscan orientación, estas habilidades adquiridas por medio del proceso práctico, le permiten a los estudiantes fortalecer sus conocimientos y tener destrezas para cuando vayan a ejercer la población, pues en este punto es cuando más se deben tener los cuidados necesarios porque si se cometen errores graves y con poca ética es probable que no puedan volver a ejercer como profesionales, de ahí la importancia del periodo práctico que se tengan en las universidades.

También se abordaran los aprendizajes obtenidos a nivel personal y profesional, como prueba de lo que se logró durante el proceso y de todo lo que como practicantes se puede llegar a hacer por el bien de la comunidad., como aplicación e interpretación de pruebas diseño de protocolos de promoción y prevención, campañas que aporten a la comunidad conocimiento de diferentes temáticas relacionadas con el campo de la psicología, la forma pertinente de llevar a cabo entrevistas, la creación de preguntas idóneas que permitan obtener información clara y precisa; así como la habilidad de comunicación asertiva que le permita al consultante sentir confianza y hablar sobre la problemática que presenta con el psicólogo, creando de esta forma empatía entre ambas partes y facilitando el proceso de atención psicosocial.

Estos aspectos son muy importantes en el ejercicio del psicólogo, pues si no se cuenta con este tipo de habilidades no va a ser fácil trabajar con los individuos pues existen casos en los cuales ellos no están dispuestos a compartir información sobre su vida o muchos de ellos arrojan datos erróneos que pueden sesgar el proceso, por ende también es importante la observación y análisis de todo lo que dicen los consultantes a la hora de trabajar con ellos.

3. CAPITULO III RECONSTRUCCIÓN DE LA EXPERIENCIA

Momentos históricos y experiencias

En el primer y segundo momento de la práctica profesional en el Consultorio Social, se realizaron acciones de promoción del bienestar social y prevención de problemáticas sociales como la violencia contra la mujer que afecta en gran medida no solo a las víctimas sino también a sus familias y a la sociedad en general, lo que da lugar al malestar social. Durante este proceso se brindó atención psicosocial a la comunidad, donde se logró identificar lo mucho que está afectada la sociedad y que realmente requieren de apoyo psicosocial integral para lograr sobrellevar los fenómenos que se presentan a su alrededor.

Adicional a esto, la oportunidad de tener contacto con la población y poder trabajar con ellos desde la psicología tanto en el Consultorio Social como en la Institución Educativa Fundadores Ramón Bueno y José Triana, donde se brindó apoyo en las atenciones realizadas allí a los estudiantes, permitió a los practicantes que hicieron parte del proceso, desarrollar una serie de habilidades claves en el rol del psicólogo, como la escucha, interpretación, comprensión, empatía, observación entre otras; también permitió a los practicantes, poner en práctica muchas de las cosas que habían aprendido dentro de su proceso de formación como la aplicación de pruebas y el manejo de entrevistas. Finalmente dio lugar al desarrollo de nuevos conocimientos como la estructura y diseño de protocolos de atención e intervención psicosocial y de fichas de caracterización de problemáticas sociales que aunque no se llegó a implementar, se adelantó una gran parte de la estructura de la misma.

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

Por otro lado, también se presentaron una serie de cambios a lo largo del proceso, en el primer nivel de práctica, no se logró dar continuidad a las atenciones psicosociales que se brindaban en la Institución Educativa Fundadores Ramón Bueno y José Triana, debido a que algunas acciones que se llevaban a cabo en aquel lugar no correspondían a lo establecido en el plan de trabajo por lo que se debió dar cierre al proceso realizado allí y continuar solo con las atenciones prestadas directamente en el Consultorio. En el segundo momento de práctica, debido a decretos implementados para la seguridad nacional no se logró implementar la caracterización mencionada anteriormente y se establecieron nuevas temáticas de trabajo, como el diseño del protocolo de prevención de ideación suicida en casos de violencia intrafamiliar contra la mujer.

Finalmente, se realizaron también dos campañas una de promoción de la salud mental y otra de prevención de la violencia contra la mujer y gracias a ellas se logró identificar por medio de la observación y de preguntas que realizaban los participantes que muchos de ellos no conocen lo que es la salud mental, ni la importancia que tiene en sus vidas; también se logró identificar que algunas de las mujeres que hicieron parte de la segunda campaña son víctimas de algún tipo de violencia pero no eran conscientes de ello. Este proceso fue fundamental para los practicantes, puesto que lograron por medio de estas acciones fortalecer la forma en la que se expresan y transmiten información a la población. En cuanto a las campañas hubiese sido fundamental contar con espacios y participantes fijos, debido a que la mayoría eran estudiantes y no contaban con el tiempo necesario para participar en la actividad.

Principales hitos o hechos relevantes

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

En el primer momento de práctica, comprendido entre agosto y noviembre de 2019 y en el segundo momento de la misma ejecutado entre febrero mayo de 2020, se realizaron una serie de actividades en el Consultorio Social UNIMINUTO por parte del programa de psicología en pro del bienestar social, permitiendo a la comunidad hacerse consciente de la importancia que tiene en su vida.

Acciones primer momento de práctica:

Anteriormente solo se encontraba el programa de trabajo social quienes se encargaban de recepcionar los casos que allí llegaban y los remitían a la entidad que consideraran pertinente, por ende no existían unas bases para iniciar las actividades con la población desde la psicología, lo que da lugar a:

Creación de formatos

Al no haber un trabajo anticipado por parte de psicología al momento de iniciar el proceso no se contaba con unas bases para trabajar, por lo cual se debió iniciar de cero con la creación de formatos como:

*Formato de asignación de consultas: Donde se registraban los datos personales de los pacientes, así como la fecha de consulta determinada y las sesiones posteriores de cada uno, registrando si asistían o no a ellas.

*Formato de historia clínica: Donde se pudiera registrar el motivo de consulta, registrar como se encontraba el consultante en cada área (familiar, personal, social, educativo o laboral) y demás

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

información que este suministra en cada sesión para poder finalmente dar una impresión diagnóstica, en este caso se empleó un modelo creado por la interlocutora encargada.

*Tabulado clínico: Donde se registraban los datos generales de cada consultante, la impresión diagnóstica, permitiendo hacer una categorización de las principales problemáticas presentadas en la ciudad de Girardot.

Esta parte del proceso permitió a los practicantes documentarse y tener herramientas para poder iniciar el proceso de atención psicosocial, inicialmente se tuvieron dificultades debido a que se estaba iniciando el proceso y no se tenían claras las funciones a realizar pero con el paso del tiempo, la documentación y las asesorías por parte de los docentes a cargo se logró dar continuidad al proceso y ser más eficientes en el proceso, fue un momento de la práctica que requería de mucho esfuerzo y dedicación por parte de los practicantes quienes debían investigar arduamente sobre instrumentos y estrategias que fueran pertinentes para cada caso que se pudiera presentar al momento de brindar las atenciones.

Adicionalmente, cuando se encontraron los instrumentos para brindar atención psicosocial, surgió un nuevo reto para los practicantes y era su aplicación, puesto que anteriormente no se habían empleado las pruebas proyectivas ni se había diligenciado una historia clínica, mucho menos realizado informes y cada uno de estos pasos requería de mucha responsabilidad y de habilidades como la observación, interpretación y análisis para llevarlos a cabo de la mejor manera, habilidades que en este punto no se tenían.

Atención psicosocial

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

Después de tener estos instrumentos listos se podría dar inicio al proceso, brindando atención psicosocial primaria a la comunidad en general, que estuviera atravesando por alguna problemática social y presentara ciertas afectaciones debido a ello. Se realizaban un total de 4 sesiones donde inicialmente se indagaba el motivo de consulta, después se hacía la valoración y se aplicaban pruebas pertinentes al caso, posteriormente se iniciaba un tratamiento corto, donde se le asignaban compromisos a los consultantes trabajando las áreas que debía fortalecer y finalmente se socializaba con el consultante los resultados del proceso y se daban recomendaciones sobre actividades que debería seguir realizando para mejorar su condición y lograra llevar su vida, afrontando las situaciones que se le presenten. En caso de ser necesario se recomendaba continuar el proceso por la entidad pertinente; Para complementar este proceso, se buscaron instrumentos como pruebas proyectivas y sistémicas que permitieran identificar o corroborar datos importantes del consultante.

Inicialmente, eran muy pocas las personas que acudían en busca de orientación al consultorio, para lo cual se dio a conocer a una parte de la comunidad, principalmente a las demás dependencias de ITUC como comisaria de familia, adulto mayor, sisbén, infancia y adolescencia entre otras, sobre las atenciones que se prestaban allí, resaltando que estas no tenía ningún costo, por lo cual fue aumentando el número de atenciones.

A lo largo de este proceso, los practicantes lograron desarrollar y mejorar muchas habilidades (Empatía, comunicación asertiva, interpretación, observación, análisis) del psicólogo y aplicar lo aprendido durante todo su proceso de formación, como realización de entrevistas, identificación de problemáticas, valoración psicosocial, diligenciamiento de historias psicosociales, diligenciamiento de micro formulaciones, etc. Fue un proceso complejo porque por primera vez se trabajaría lo aprendido con la población, lo que requería de mucha disciplina y

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

responsabilidad para no llegar a cometer errores que atentaran contra la integridad de los consultantes, si se llevaban a cabo procedimientos poco pertinentes.

Al enfrentarse a las atenciones, adicional a la falta de habilidades se presentaron inconvenientes como la poca asistencia de las personas al Consultorio, lo cual fue un poco frustrante y para lo cual se buscaron estrategias como ir en busca de las personas e informarles que se brindaba el servicio de atención psicosocial en lugar de esperar a que ellas llegaran puesto que era poco probable que sucediera, finalmente se dio solución a ello y surgió la oportunidad de apoyar a la unidad amigable de una institución.

Apoyo a las necesidades educativas:

Adicional a esto, se dio la oportunidad de brindar apoyo en las actividades realizadas por la unidad amigable de la institución educativa fundadores ramón bueno y José Triana, conformada por: Docentes de apoyo, trabajadores sociales, psicólogos, terapeuta ocupacional y enfermero contribuyendo interdisciplinariamente en las atenciones brindadas a los NNA que pertenecían a la institución, donde se realizaba el siguiente proceso:

*Los menores llegaban a la unidad amigable remitidos por su docentes en la mayor parte de los casos, debido a problemas académicos, consumo de sustancias psicoactivas, discapacidad intelectual (DI), etc.

*Entrevista inicial con los menores: Para tener claro el contexto de cada uno, esta entrevista la realizaba normalmente alguno de los trabajadores sociales, quienes realizaban un informe social del niño, teniendo en cuenta principalmente la relación que este tenía con sus familiares y los recursos con los que contaba.

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

* Cabe mencionar, que este proceso es el relevante para el proyecto que se lleva a cabo. El rol del psicólogo en la salud mental de los adolescentes juega un papel importante, por ello se explicara detalladamente como desde la psicología se contribuyó en la atención a los estudiantes de la institución.

- Revisión del informe social para tener una aproximación al caso.
- Entrevista psicosocial a los niños, en donde se trabajaban principalmente 4 áreas: académica, social, personal y familiar. Logrando identificar como se encontraban los menores en cada una de ellas, así mismo en cuál de ellas se encontraba la raíz del problema o dificultad presentada por el menor.
- Aplicación de pruebas proyectivas y sistemáticas a los menores que permitieran dar claridad al caso y descartar o corroborar la información suministrada por estos anteriormente.
- Realización de informe de cada caso, en él se daba una impresión diagnóstica y se realizaban las recomendaciones pertinentes para que los psicólogos encargados tomaran las medidas necesarias.

*Remisión interna a enfermería, terapia ocupacional o docencia, dependiendo de lo que el caso requiera.

*Remisión externa, en este caso si el menor necesitaba atención externa era remitido a entidades como EPS, fiscalía, ICBF, etc. Para ello se informaba a los padres de familia quienes eran los responsables de darle continuidad al proceso de ahí en adelante.

En este proceso se tuvo un acercamiento a la creación de informes desde la psicología, en el cual había muchas dudas y los practicantes no tenían mucha claridad de como estructurarlo, por

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

lo que debieron documentarse un poco para poder hacer la entrega respectiva al psicólogo del colegio quien los revisaba y daba la aprobación. Este proceso tuvo una duración de dos meses, puesto que por directrices del programa se debía solo continuar con las atenciones en el Consultorio Social.

De las atenciones realizadas entre agosto y noviembre de 2019 tanto en el consultorio como en la institución educativa fundadores ramón bueno y José Triana se obtuvieron los siguientes resultados en el tabulado clínico mencionado anteriormente:

No. Personas atendidas: 25

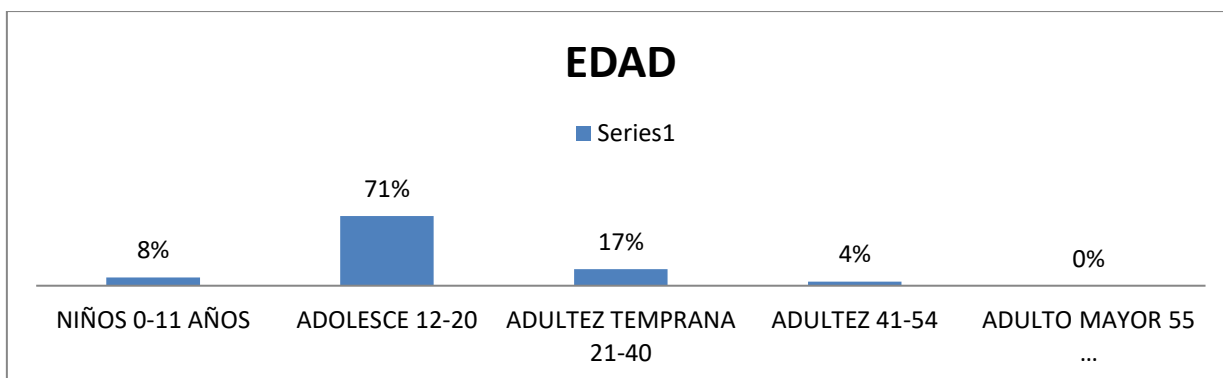


Figura 2 - Edades de los consultantes

En esta grafica se puede observar que las personas atendidas tanto en el consultorio como en el colegio en su mayoría eran adolescentes entre los 12 y 20 años con un 71%, seguido de los adultos entre los 21 y 40 años con un 17%.

En cuanto a la experiencia, la oportunidad de trabajar en la mayoría con adolescentes fue un gran reto a nivel profesional puesto que inicialmente eran pocas las habilidades que se tenían y esta población suele ser un poco más complicada y delicada para trabajar puesto que se deben tener más cuidados que los que se tienen en el trabajo con adultos, porque existe un gran número de implicaciones legales en caso de cometer cualquier error al realizar atenciones a los NNA,

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

además de que el grado de empatía que se debe tener con ellos es mucho más grande, puesto que en algunos de los casos que se atendieron los adolescentes se rehusaban a dar información, en especial si se trataba de sus familias o sus sentimientos frente a determinada situación, pero esto fue mejorando progresivamente a medida que se realizaban atenciones y de que el proceso avanzaba.

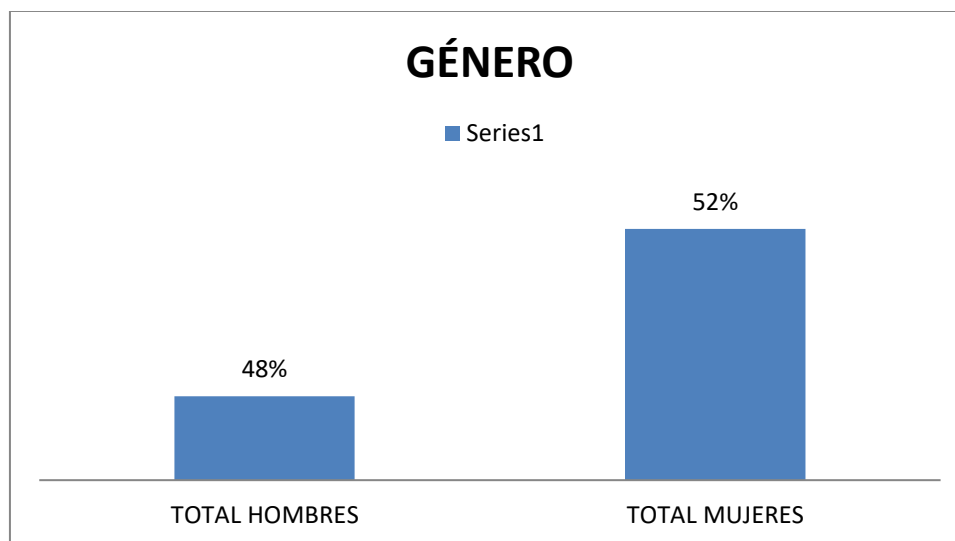


Figura 3 - Género de los consultantes

En la segunda grafica se puede observar que del total de personas atendidas un 52% eran mujeres y 48% hombres, por lo cual en este proceso de prácticas las mujeres tuvieron una participación más activa que los hombres.

La mayor parte de las personas atendidas fueron mujeres, cabe resaltar que ellas estaban más dispuestas a la hora de llevar a cabo los diferentes procesos que hacen parte de la atención, además de que suministraban la información con más facilidad en comparación con los hombres quienes estaban más reacios a hablar sobre sus vidas, además de que en su mayoría los hombres acudían por orientación debidos a que eran incitados por alguien más en lugar de hacerlo por su propia voluntad, lo cual si se veía en las mujeres que se atendieron, pues eran ellas mismas quienes iban en busca de orientación.

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

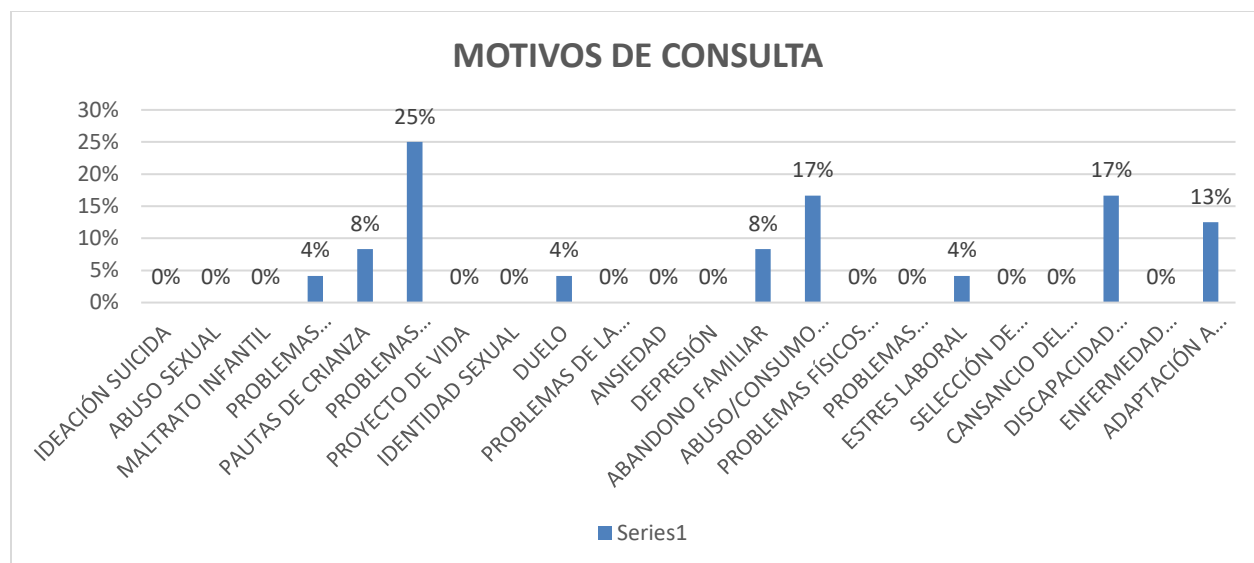


Figura 4 - Motivos de consulta

En la siguiente grafica se pueden evidenciar los motivos de consulta de las personas que hicieron parte del proceso, y se encuentra que las principales problemáticas presentada en esta población son: Problemas escolares con un 25%, abuso o consumo de sustancias y discapacidad con un 17%, seguido de la adaptación al cambio con un 13%.

En esta parte del proceso los practicantes lograron desarrollar habilidades que les permitirán identificar qué era lo que realmente afectaba al consultante y lo que causaba la problemática que generaba afectación en sí mismo, en su familia y en la sociedad.

Cabe resaltar que no se obtuvo un gran número de Consultas pero este proceso fue de gran ayuda para fortalecer los conocimientos, aprender, desarrollar habilidades que serán de gran ayuda a la hora de ejercer como profesionales.

Campañas

También se realizaron dos campañas una de promoción de la salud mental y otra de prevención de la violencia contra la mujer, siguiendo la línea de género del consultorio.

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

La primera se realizó en conmemoración al día mundial de la salud mental, en la sede principal de la UNIMINUTO el día 15 de octubre, en la sede del colegio Americano el día 19 de octubre y en las diferentes dependencias del ITUC que es donde está situado el consultorio, el día 25 de octubre de la mano del semillero de investigación psique, sujeto y sociedad. Teniendo como finalidad, que las personas se dieran cuenta de la importancia que tiene la salud mental en la vida, así como de los cuidados necesarios para disminuir la probabilidad de sufrir algún trastorno mental. En esta actividad se entregaron folletos con información sobre la salud mental (concepto, estadísticas en Colombia, tips para el cuidado, etc.), adicional a esto se repartieron pulseras alusivas al tema y se habló del mismo a cada persona que se acercaba al stand por la información. Algunos comentaron su experiencia de vida y manifestaron que no sabían mucho de tema.

En esta actividad hubo un total de 223, de los cuales 96 eran de la sede principal de la UNIMINUTO, 106 de la sede americano y 21 de las dependencias del ITUC.

La segunda, se realiza el 26 de noviembre de 2019 en conmemoración al día internacional de eliminación de la violencia contra la mujer que se celebra a nivel mundial el día 25 de noviembre, en esta jornada realizada en la sede principal de la Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO), se realizaron varias actividades que pretendían informar a los estudiantes, profesores y directivos de la institución acerca de los tipos de violencia contra la mujer, así como las medidas y ruta de atención que se debe seguir en caso de ser víctima de violencia, como parte de la actividad se repartieron folletos y cartillas que contenían dicha información suministrados por la casa de justicia de Girardot, también se dio a conocer sobre la historia de la conmemoración del día internacional para la eliminación de la violencia contra la

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

mujer, se repartieron pulseras simbólicas y se realizó el violentometro a los estudiantes que quisieran participar, en este ultimo las personas podrían identificar por medio de una ruleta los tipos de violencia existentes y sus conocimientos frente a estos, posteriormente se premiaron las mejores respuestas. Estas actividades estaban dirigidas por practicantes de los programas psicología y trabajo social.

Esta actividad contó con la participación de 53 personas pertenecientes a la institución, de los cuales 16 eran hombre y 37 mujeres, a quienes se les dio la información correspondiente sobre la violencia contra la mujer y cómo tanto hombres como mujeres pueden aportar para su disminución, debido a la alta tasa de feminicidios donde 1 de cada dos mujeres fue asesinada en 2017 y violencia contra la mujer que hay a nivel mundial.

El objetivo principal de esta jornada es lograr que mujeres y hombres estén informados acerca de esta problemática social y logren identificar si son o han sido víctimas alguna vez en su vida de algún tipo de violencia, también que tengan en cuenta la ruta que deben seguir en caso de ser víctimas para que actúen a tiempo y logren prevenir que el maltrato resulte en un feminicidio más.

Finalmente, en relación con las campañas realizadas, se identificó lo indispensable de programarlas en horarios en los cuales los participantes, en este caso los estudiantes y docentes tengan el tiempo suficiente para recibir la información y hacer las preguntas que consideren necesarios, logrando así beneficiarlos aún más, puesto que al llevar a cabo las campañas en los horarios en los cuales se desarrollaron la mayoría de las personas no contaban con el tiempo necesario para participar debido a que debían asistir a clase.

Protocolo de atención

Como última fase del proceso de practica realizado en el primer momento, se creó el protocolo de atención para el consultorio que consta de una ruta de atención, que muestra el paso a paso a seguir para realizar las atenciones en el consultorio social UNIMINUTO, sirviendo este como base y guía para los practicantes que darán continuidad las atenciones psicológicas allí. Este fue realizado por las practicantes de psicología de ese periodo, partiendo de su experiencia y se muestra detalladamente a continuación:



Luisa Fernanda Cortes Cerquera - Karen Rubio Cifuentes

Figura 5- Ruta de atención

En cuanto a la estructura y diseño de la ruta y protocolo de atención para el Consultorio Social, fue un proceso complejo puesto que no se tenía conocimiento previo de cómo se podía

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

desarrollar, al igual que la ruta de atención para lo cual fue fundamental el apoyo de los docentes encargados en ese momento, quienes aportaron enormemente en la construcción del mismo y permitieron que fuese posible la presentación del protocolo, que tenía como eje central la ruta de atención. Esta parte de las prácticas profesionales fueron importantes en la formación de los practicantes porque les permitieron desarrollar un nuevo conocimiento en cuanto a la creación de este tipo de formatos, que además era indispensable para el Consultorio, pues como ya se mencionó anteriormente no se tenían bases para trabajar con la población.

En el segundo periodo de prácticas que va desde febrero hasta mayo de 2020, inicialmente se pretendía realizar una caracterización psicosocial de las problemáticas sociales presentadas en la comunidad, con el fin de identificar que fenómenos se presentaban en Girardot y afectaban el bienestar social de los ciudadanos, así como sus causas; para desde allí, reconocer los aspectos en los cuales se debían generar estrategias de intervención en beneficio de las personas que habitan en la ciudad. Se diseñó la ficha de caracterización, que contenía preguntas relacionadas con el área familiar, social, personal y sociodemográfica; Adicional a esto se dio forma a la parte documental del proyecto, por medio de la construcción de la justificación (Por qué y para qué de la caracterización) y se pretendía dar continuidad al documento, para presentarlo a la secretaria de desarrollo de la ciudad y contar con su apoyo, en cuanto a recursos para poder salir a la comunidad a aplicar los instrumentos que ya se tenían, con los equipos necesario para ello.

Por otra parte se realizaron unos carteles que contenían anuncios de micro violencia y se esperaba presentarlos en una jornada donde participaran estudiantes de la UNIMINUTO para hacerlos conscientes de que la violencia muchas veces se presenta en pequeñas acciones, como el control y las personas no le dan la importancia que se debería; pero debido a una serie de circunstancias como decretos implementados por el gobierno para la seguridad nacional que

impedían el contacto con la población, se hicieron una serie de ajustes en el plan de trabajo, por lo que la caracterización y la actividad de violencia que se estaba trabajando quedo suspendida y se dio inicio a la estructura de un proyecto que permitiera desde diferentes líneas de acción trabajar una problemática relacionada con la misma, en este caso la línea seleccionada fue la mujer, y el tema a trabajar es la violencia intrafamiliar psicológica de la que son víctimas muchas mujeres a nivel nacional.

De lo mencionado anteriormente surge la idea de diseñar un protocolo de prevención de ideación suicida en las mujeres que han sido víctimas de violencia intrafamiliar de tipo psicológica por parte de su pareja, con el fin de crear una base para la intervención psicosocial futura con esta población, permitiendo así tener un sustento a la hora de atender casos relacionados con la problemática establecida, por razones de seguridad nacional el protocolo no se podrá implementar en la población pero si quedara como herramienta de trabajo en el Consultorio Social para los demás practicantes de psicología que realicen su proceso de formación en este sitio de práctica.

4. CAPITULO IV: APRENDIZAJES

Aportes significativos de la experiencia en lo humano

Los principales aportes que se dejaron en cuanto a lo humano son las siguientes:

*Por medio de este proceso se logró comprender la importancia de cuidar de sí mismos, trabajando por el bienestar tanto físico como mental, siendo conscientes de lo fundamenta de tener buenos hábitos, como hacer deporte, auto reforzarse, hacer actividades que generen placer, entre otras actividades que contribuyan en el bienestar mental, físico y social, puesto que no solo la comunidad debe tener en cuenta estos aspectos, también los mismos psicólogos que muchas

veces lo olvidan por estar ejerciendo como profesionales. Cabe resaltar que en cada individuo varían, de acuerdo a sus preferencias.

*Uno de los aprendizajes más importantes que deja esta experiencia de práctica es la empatía, comprender las situaciones por las que pasan los demás y que se debe ser más amables para no empeorar la situación, puesto que cualquier palabra o acción errónea que se lleve a cabo puede perjudicar aún más a aquellos individuos que se enfrentan a diario por una serie de dificultades que les generan afectaciones mentales significativas y muchas veces la sociedad las ignora completamente.

Aportes significativos en lo social

A nivel social, se dejaron muchos aportes a la comunidad de Girardot, iniciando por el conocimiento acerca de lo que es el bienestar social, la salud mental y que estrategias se deben llevar a cabo para contribuir a ellas.

Por medio de las campañas realizadas mucha gente que no sabía lo que era la salud mental, bienestar social, problemáticas sociales, lograron llevarse una idea acorde de la importancia que tiene en sus vidas y como pueden trabajar para fortalecerla y disminuir la probabilidad de que se sigan presentando y sigan afectándolos a ellos, sus familias y los diferentes grupos poblacionales a los que pertenecen

Otro aporte a la comunidad, fue cambiar la idea errónea que se tenía de que ir al psicólogo es solo para personas “locas” término utilizado por la población comúnmente, después del trabajo con la comunidad, ellos lograron comprender un poco que todas las personas pueden buscar orientación psicosocial o psicológica en los diferentes lugares que se encargan de brindarla para que por medio de esta se tenga una orientación acorde que permita afrontar las situaciones

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

difíciles de la vida y trabajar en ellas para que no se sigan presentando y no sigan generando afectaciones individuales o sociales.

Adicional a esto se logró que muchas personas que nunca en sus vidas habían asistido a consulta lo hicieran, que tuvieran una primera aproximación al proceso psicológico y que se hicieran sus propias ideas, dejando a un lado las creencias que la sociedad misma les había dado frente al tema. En pocas palabras se logró una mayor participación de la comunidad de Girardot en los procesos psicológicos. Por medio de esta experiencia las personas han conseguido ser más comprensibles y empáticos con los demás, ponerse en el lugar del otro y contribuir de alguna forma, así sea la más mínima para que la carga de estos se disminuya.

Finalmente el protocolo y ruta de atención, así como el protocolo de prevención de ideación suicida como consecuencia de violencia intrafamiliar en mujeres es un gran aporte para la comunidad en general, puesto que ellos son los principales beneficiados con la creación de las mismas, debido a que por medio de ellas se les va a brindar atención integral, respetando su integridad y velando por su bienestar mental y por la disminución de estas problemáticas que tanto malestar generan en la comunidad y que impiden que los individuos lleven sus vidas tranquilamente.

Principales aprendizajes para el perfil profesional

Cabe resaltar que durante el proceso de promoción de la salud mental en Girardot, por medio de las atenciones y las campañas de promoción realizadas se aprendieron muchas cosas como:

*Desarrollar habilidades de comunicación para brindar las atenciones a la comunidad, por medio del ejercicio práctico y el contacto directo con la comunidad. Se logró poner a prueba los

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales
conocimientos obtenidos como estudiantes de psicología, debido al acercamiento a las problemáticas que como profesionales se vivirán diario.

*Identificar las diversas técnicas de enfoques como el cognitivo conductual, la Gestalt y el psicoanálisis para el tratamiento de las diversas problemáticas de los individuos

*Diligenciar las historias clínicas y las microformulaciones por cada caso

*Aplicar e interpretar pruebas proyectivas y sistemáticas

*Hacer un tabulado clínico donde se logre establecer una caracterización de las problemáticas más evidenciadas en los consultantes.

*Desarrollar habilidades para el trabajo con la comunidad, logrando obtener la atención y el interés de ellos en las actividades realizadas.

Aprendizajes abordados desde la perspectiva de la socialización de la experiencia

Cada actividad realizada como se especificó anteriormente, dejó un aporte a la comunidad a nivel individual y grupal. Pero no solo la comunidad de Girardot se vio beneficiada con este proceso de prácticas, puesto que para los practicantes también fue importante este proceso, no solo para su formación como profesionales sino a nivel individual, porque por medio de la experiencia adquirida se logró dar importancia a la empatía que le falta a la comunidad, puesto que cada quien se preocupa por hacer lo que le resulte beneficioso para sí mismo y se deja de lado lo que le puede estar pasando al otro.

Antes de iniciar el proceso de prácticas en el consultorio social UNIMINUTO, la población con la que se trabajó no era consciente de lo importante que es cuidar su salud mental y el

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

bienestar social, porque ni siquiera sabían lo que era y las consecuencias que tenía no cuidarla para cada uno, muchos vivían con diferentes problemáticas y no habían recibido una orientación a lo largo de su vida, debido a lo difícil que se ha vuelto recibir atención en las EPS y demás instituciones encargadas de ello. Las atenciones psicológicas brindadas en el consultorio les permitieron acercarse más a lo que es la salud mental y como deben cuidarla para evitar caer en un trastorno psicológico, además de recibir la orientación que les hacía falta para encontrar la raíz de sus problemas y como podían trabajar para mejorar su situación.

Cabe resaltar lo importante que fue todo este proceso para la formación como profesionales de los practicantes que a pesar de las dificultades presentadas a lo largo de la práctica, como la poca probabilidad de tener contacto con la población en el segundo momento de práctica y de continuar los procesos que ya se venían trabajando, reemplazándolos en su totalidad por un nuevo plan de trabajo; se logró sacar adelante este proceso formativo de la mejor forma, donde se adquirieron conocimientos, habilidades y destrezas que les permitirán tener unas bases para poder trabajar a la hora de ejercer como profesionales.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Por medio del proceso de practica en el consultorio social UNIMINUTO, se logró impactar a una parte de la comunidad de Girardot, quienes tuvieron una participación activa en las diversas actividades que se realizaron en beneficio de ellos, como las campañas de promoción y prevención, la atención psicosocial prestada desde el consultorio y el apoyo a las atenciones de la Institución Educativa Fundadores Ramón Bueno y José Triana. Cabe resaltar que la finalidad de las reflexiones realizadas allí de acuerdo con el proceso de práctica es identificar los aportes que se dieron a la comunidad, los aprendizajes y habilidades obtenidos a lo largo del proceso.

Posterior a este proceso de promoción del bienestar social en el consultorio, se diseña este protocolo de atención que sirva como guía a los practicantes que continúen en este campo de práctica, resaltando que es necesario que el protocolo de atención se vaya alimentando a medida que se realizan proceso en el consultorio porque cada vez serán más las necesidades que se van a identificar para lo cual es importante tener estrategias de calidad permitiendo que el usuario reciba una atención psicosocial de calidad. Es indispensable que se diseñe un formato de remisiones para que los consultantes puedan recibir un tratamiento especializado de necesitarlo, también es importante que se diseñe un formato por medio del cual se pueda certificar que el individuo está asintiendo a consulta, debido a que se encontró que muchas veces las personas no podían asistir a consulta por su trabajo y demás actividades donde no les daban el permiso porque no existía un documento que comprobara que si estaba asistiendo a consulta psicológica.

6. BIBLIOGRAFÍA

Bandura, A. (1986). Aprendizaje cognoscitivo social. Recuperado de:

<http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2012/Teo-Apra/4.pdf>

Blanco, A; Díaz, D. (2005). El bienestar social: Su concepto y medición. Recuperado de:

<http://www.psicothema.com/pdf/3149.pdf>

Buffa, S; Rinaudo, G; Diaz, I; Aybar, A; Carreras, R. (2017). La sistematización de prácticas como momento de reflexión y producción de conocimientos. Recuperado de:

<file:///D:/Users/Diana/Downloads/18245-Texto%20del%20art%C3%ADculo-52129-1-10-20171123.pdf>

Cifuentes, R. (2010). Sistematización de experiencias en trabajo social: desafío inminente e inaplazable. Recuperado de: <http://www.cepalforja.org/sistem/bvirtual/wp-content/uploads/2016/10/Sistematizaci%C3%B3n-de-exps-en-TS-desaf%C3%ADo-Inminente-e-inaplazable-RMCG-dic-010.pdf>

Congreso de Colombia. (2006). Ley 1090 de 2006. Recuperado de:

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>

Congreso de Colombia. (2013). Ley 1616 de 2013. Recuperado de:

<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201616%20DEL%2021%20DE%20ENERO%20DE%202013.pdf>

Congreso de Colombia. (2015). Ley estatutaria 1751 de 2015. Recuperado de:

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html

DANE. (2018). CENSO Nacional de población y vivienda. Recuperado de:

<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018/cuantos-somos>

Duque, J (2017). Test de la familia ficha técnica. Recuperado de:

https://www.academia.edu/32335131/El_test_de_la_familia_ficha_t%C3%A9cnica

Escalante, A. (2011). Ficha técnica lluvia. Recuperado de:

<https://es.scribd.com/doc/73947278/FICHA-TECNICA-lluvia>

Gobernación de Cundinamarca. (2013). Análisis de situación en salud 2013. Recuperado de:

http://www.cundinamarca.gov.co/wcm/connect/b295dc6d-9567-4706-b8cf-e88ef114627d/ASIS+Cundinamarca+2013++V3-06072014.pdf?MOD=AJPERES&CVID=kst6fBC&ASIS_DEPARTAMENTAL

Hernández, R; Fernández, C; Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. México D.F: McGraw-Hill/ INTERAMERICANA EDITORES, S.A.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2020). *Boletín estadístico mensual*.

Recuperado de:

<https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/494197/Boletin+enero.pdf/7498aebf-058a-0b33-f072-95e2a5b12c4b>

Juliao, C. (2017). Consultorio Social Minuto de Dios un modelo de atención social. Recuperado

de: file:///D:/Users/Diana/Downloads/Libro_Consultorio%20Social%20MD_2017.pdf

Organización mundial de la salud. (2004). Invertir en salud mental. Recuperado de:

https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf

Organización mundial de la salud. (2013). Plan de acción sobre salud mental 2013 – 2020.

Recuperado de:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf;jsessionid=6D65151E242EC798D506E71733E5A92E?sequence=1

Suarez, M; Alcalá, M. (2014). APGAR familiar: Una herramienta para detectar la disfunción

familiar. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v20n1/v20n1_a10.pdf

UNIMINUTO. (2018). Consultorio Social Minuto de Dios. Recuperado de:

<http://www.uniminuto.edu/web/cts/consultorio-social-minuto-de-dios>

Vignolo, J; Vacarezza, M; Álvarez, C; Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Recuperado de:

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003

7. ANEXOS

Anexos 1- Evidencia fotográfica

Foto 1: Campaña de promoción de salud mental en cada una de las dependencias del ITUC



Foto 2: Atención psicosocial



Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

Anexos 2 -Planilla de registro campaña de salud mental en las dependencias del ITUC

UNIMINUTO		REGISTRO DE ASISTENCIA Y CAPACITACIÓN		VERSIÓN: 4.0
		Control de Registros		CÓDIGO: FR-CA-PSC-01
				FECHA: 13-may-2015
Fecha:	17 DE SEPTIEMBRE DE 2019	Sitio:	SALON COMUNAL BARRIO BRISAS DEL BOGOTA	
Hora:	05:00 p. m.	Duración del Evento:	3 HORAS	
Convocal/Área:	CONSEJO CONSULTIVO LGTBI - ALCALDIA DE GIRARDOT - PROGRAMA DE PSICOLOGIA UNIMUTO GIRARDOT			
Tema:	APLICACIÓN PRUEBAS PARA PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL			
Objetivo:	Identificar las necesidades de salud mental mediante la aplicación de pruebas psicológicas.			
Asistente	Cargo/Área	E-mail	Teléfono/Extensión	Firma
1. Diana Elvira Maldonado	Sisben	diana.elvira@uniminsu.com	3132266607	[Firma]
2. Edna Carolina Ortiz	Sisben - Contable	ednaortiz@uniminsu.com	3197617815	[Firma]
3. Diego Alejandro		miye.vdieso@hotmail.com	3053439845	[Firma]
4. Daniela Jimenez	Empresarial	Mujerandhe3@outlook.com	3209852488	[Firma]
5. Juan Pablo Vivero	Entrenador	j.pablo.vivero@gmail.com	3133682829	[Firma]
6. Ana Patricia Simientó	Apoyo Infancia	1965.psimienta@gmail.com	3228150047	[Firma]
7. Wilton Rodríguez	CGUJPA7157A	WILTONRODRIGUEZ@HOTMAIL.COM	3104189771	[Firma]
8. Xena Paul Suarez	Contratista	Xena Suarez 874@gmail.com	3138312594	[Firma]
9. Nancy Velasco	Coordinadora VCA	nancyvelasco@hotmail.com	3196471481	[Firma]
10. Tary Solórzano	Foro	tarysoloran@hotmail.com	3124966592	[Firma]
11. Rosana Pérez Pardo	Coord. Área Económ.	rosanaperez.pardo@hotmail.com	3232042058	[Firma]
12. Ros. Arelia Muñoz	Coord. Mujeres	rosamunoz@hotmail.com	3143581905	[Firma]
13. Juan Pablo Rodríguez	APAYA USEA	eldivino1522@outlook.com	3209182152	[Firma]
14. Sandra Milena Pardo	Apoyo Alimentos	milena.pardo@hotmail.com	3142608113	[Firma]
15. Jhonathan López	Coord. Prog. Alimentos	johnathan99@gmail.com	3133892007	[Firma]
16. Diana Patricia Sánchez	Técnicos Operativos 314/5	diana.sanchez19@gmail.com	3160220517	[Firma]
17. Mayra Lizeth Quijano	Técnico Operativo	mlquijano@munera.edu.co	3014694660	[Firma]
18. Diana Salazar	Psicóloga Exp.	drosalzar@hotmail.com	314052768	[Firma]
19. Hugo Rivera	Desarrollo Económico	ivandiverosbonbar@gmail.com	310-5734984	[Firma]
20. Ivonne Cliveros	Sisben			[Firma]
21. Irene Santos	Mujeres Emprendedoras	Irene7321@hotmail.com	3115028743	[Firma]
22.				
23.				

Anexos 3- Historia clínica**No. Historia****Código****Remisión****QUIEN REMITE**

SI	NO
----	----

EPS**CIUDAD****MUNICIPIO****D****Fecha de Evaluación**

D	M	A
---	---	---

Sexo

M	F	Otro
---	---	------

Nombre**Apellidos**

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

C	TI	CE
---	----	----

Documento de Identificación**Número**

Edad Actual**Fecha N**

D	M	A
---	---	---

Dirección

Barrio**Teléfono**

Nivel Educativo

Estado Civil

S=Soltero	C=Casado
V=Viudo	SP= Separado

E-Mail

Te**/Cel**

Institución Educativa

SI	NO
----	----

Acompañante

Nombres Apellidos Acompañante:

Motivo de Consulta

--

Genograma/Relaciones Parentofiliales

--

Producción	
------------	--

Tiempo	
--------	--

Lenguaje**Conciencia**

Fluidez	
---------	--

Lugar	
-------	--

Coherencia	
------------	--

Persona	
---------	--

Comunicación no Verbal

Apariencia Física

Actitud de la Entrevista

Antecedentes Médicos Familiares

Antecedentes Psicológicos Familiares

Antecedentes Médicos Personales

--

--

Consume Alcohol**Consume SPA****Consume Alcohol**

SI	NO	Frecuencia
----	----	------------

Consume SPA

SI	NO	Frecuencia
----	----	------------

¿Qué sustancias?

Consume Tabaco

SI	NO	Frecuencia
----	----	------------

Otras Adicciones**Tipo de Sustancia(s)**

¿Cuál (es)?

Auto percepción

Aproximación al campo psicosocial desde las prácticas profesionales

Positiva**Negativa****Ambivalente****Descripción**

Insight**Presenta****No presenta****Descripción**

Actividades/Intereses

Logros

Dificultades (mecanismos de afrontamiento)

Hábitos Personales

D	R	B	E
---	---	---	---

Sueño**Trastornos** _____**Alimentación**

D	R	B	E
---	---	---	---

Trastornos _____

SI	NO
----	----

Relación de Pareja

Descripción _____

SI	NO
----	----

Relaciones Sexuales

Trastornos _____

OBSERVACIONES GENERALES

Ps. Adriana Lucia Hernandez Palacio

Psicóloga

Res. SSD No.9787

Anexos 4- APGAR FAMILIAR

Es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global, incluyendo a los niños ya que es aplicable a la población infantil.

Para cada pregunta se debe marcar solo una X. Debe ser respondido de forma personal (auto administrado idealmente).

Cuadro N° 1
Cuestionario para la evaluación de la funcionalidad de la familia

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad?					
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas					
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades de					
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					
Me satisface como compartimos en mi familia:					
1. el tiempo para estar juntos					
2. los espacios en la casa					
3. el dinero					
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?					
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)					

Anexos 5- APGAR FAMILIAR NIÑOS

Es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global, incluyendo a los niños ya que es aplicable a la población infantil.

Para cada pregunta se debe marcar solo una X. Debe ser respondido de forma personal (auto administrado idealmente).

Cuadro N° 2
APGAR familiar para uso en niños

PREGUNTA	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA
Cuando algo me preocupa, puedo pedir ayuda a mi familia.			
Me gusta la manera como mi familia habla y comparte los problemas conmigo.			
Me gusta como mi familia me permite hacer cosas nuevas que quiero hacer			
Me gusta lo que mi familia hace cuando estoy triste, feliz, molesto, etc.			
Me gusta como mi familia y yo compartimos tiempos juntos.			