



“Egreso Seguro, Sistematización de experiencia en la práctica profesional para la disminución de pacientes recurrentes en la atención en salud mental de la E.S.E Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe”

Angie Daniela Arias Mera

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Sur Occidente

Sede Guadalajara de Buga (Valle del Cauca)

Programa Trabajo Social

Mayo de 2024

“Egreso Seguro, Sistematización de experiencia en la práctica profesional para la disminución de pacientes recurrentes en la atención en salud mental de la E.S.E Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe”

Angie Daniela Arias Mera

Sistematización presentado como requisito para optar al título de Trabajador Social

Asesora

Diana Cristina López Arboleda

Trabajadora Social- MG en Salud Publica

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Sur Occidente

Sede Guadalajara de Buga (Valle del Cauca)

Programa Trabajo Social

mayo de 2024

1. AGRADECIMIENTOS

Amados padres, quiero expresar mi más sincero agradecimiento por su constante apoyo y amor incondicional a lo largo de mi vida y durante este importante proceso de mi carrera profesional. Su confianza y aliento han sido fundamentales para mi desarrollo académico y personal, son mi motivación y ganas de salir adelante día a día.

De igual forma agradezco a mi querida pareja, tu apoyo incondicional y comprensión han sido pilares fundamentales en este camino hacia la realización de mi proyecto de vida. Tu amor y paciencia me han dado fuerzas para superar cualquier desafío.

Como no agradecer profundamente a todo el equipo del Hospital Departamental Tomás Uribe por brindarme la oportunidad de realizar mis prácticas profesionales en un entorno tan enriquecedor. Su dedicación y compromiso con la salud y el bienestar de la comunidad han sido una inspiración para mí.

Quiero así mismo expresar mi gratitud a la Corporación Universitaria Minuto de Dios por proporcionarme las herramientas y el conocimiento necesarios para enfrentar este desafío profesional. Su compromiso con la excelencia académica ha sido fundamental en mi formación. En especial a la Profesora Diana Cristina López, mi agradecimiento por su orientación, dedicación y apoyo incondicional en el proceso de mi trabajo de grado. Su sabiduría y guía han sido invaluable para mí y han hecho posible este logro. Sin su apoyo, no habría sido posible alcanzar este hito en mi carrera académica y profesional. Estaré eternamente agradecida por su generosidad y compromiso.

TABLA DE CONTENIDO

Contenido	
1.1	ÍNDICE DE TABLAS 5
2.	RESUMEN 7
4	VER. 12
4.1	DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN 12
4.2	DESCRIPCIÓN DEL ROL:..... 19
5.	JUZGAR 22
5.2	MARCO REFERENCIAL 26
6.	ACTUAR 34
6.1	ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN 34
6.2	ESTRATEGIA METODOLOGICA 35
6.3	OBJETIVO GENERAL 39
6.4	OBJETIVOS ESPECÍFICOS 39
7.	DEVOLUCIÓN CREATIVA 40

1.1 ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de población urbana y rural de los municipios de área de influencia.....	16
Tabla 2 Datos recopilados de pacientes atendidos por ruta de salud mental .	24
Tabla 3 Historia clínica de trabajo social.....	35

1.2 INDICE DE FIGURAS Y GRAFICOS

Grafico 1 Distribución de la población por municipio del área de influencia 15

Grafico 2 Modelo operativo e integral de atención en salud 17

2. RESUMEN

Desde el modelo pedagógico praxeológico (Ver, Juzgar, Actuar y Devolución creativa) suscitado por la Corporación universitaria Minuto de Dios, se realizó la sistematización de experiencias de la práctica profesional en el hospital departamental tomas Uribe Uribe del municipio de Tuluá en el tiempo de agosto del 2022 a junio del 2023.

Desde la estrategia metodológica se tuvo en cuenta el método cualitativo y cuantitativo, para la obtención de la información y posterior análisis de los pacientes atendidos por el área de Salud mental por el área de Trabajo Social. Esto permitió evidenciar la cantidad de pacientes recurrentes dentro de la ruta de salud mental, que contaban con una valoración previa por Trabajo Social en un tiempo estimado de dos meses.

Se logró evidenciar durante la práctica profesional, la intervención y articulación de actores implicados en el proceso de: Trabajadoras Sociales, médicos, pacientes y familiares/acompañantes, personal administrativo y demás personas que indirectamente también fueron parte de la sistematización de la experiencia de la práctica profesional.

A partir de la devolución creativa se realizó dos talleres inicialmente uno con el personal administrativo y seguidamente uno en el servicio de pediatría con pacientes y acompañantes, así mismo, la realización de un entregable tipo folleto y un poster ubicado en un lugar estratégico que brinda información en aras de garantizar un egreso seguro a los pacientes valorados dentro de la ruta de salud mental.

2.1 PALABRAS CLAVES: Ruta de atención, Salud mental, Educación, Egreso seguro, Trabajo Social, pacientes recurrentes.

ABSTRACT KEYWORDS

From the praxeological pedagogical model (Seeing, Judging, Acting and Creative Return) raised by the Corporación universitaria Minuto de Dios, the systematization of experiences of professional practice was carried out in the departmental hospital tomas Uribe Uribe of the municipality of Tuluá in the time from August 2022 to June 2023.

From the methodological strategy, the qualitative and quantitative method was taken into account to obtain the information and subsequent analysis of the patients attended by the Social Work area in the mental health area. This made it possible to show the number of recurrent patients within the mental health route, who had a previous assessment by Social Work in an estimated time of two months.

During the professional practice, the intervention and articulation of actors involved in the process was evidenced: Social Workers, doctors, patients and relatives/companions, administrative staff and other people who indirectly were also part of the systematization of the professional practice experience.

Based on the creative feedback, two workshops were held, initially one with the administrative staff and then one in the pediatrics service with patients and companions, as well as a brochure and a poster located in a strategic place that provides information in order to ensure a safe discharge of patients assessed within the mental health route.

2.1 KEY WORDS: Care route, Mental health, Education, Safe discharge, Social Work, recurrent patients.

4. INTRODUCCIÓN

Reconociéndose el rol del Trabajador Social en el área de salud, en el Hospital departamental Tomas Uribe Uribe del municipio de Tuluá, se cuenta con dos profesionales de Trabajo Social, que me acompañaron en mi proceso de práctica profesional en el tiempo de agosto 2022 y junio del 2023, periodo en el cual se realizó la sistematización de la experiencia con los pacientes recurrentes atendidos dentro de la ruta de salud mental.

El Hospital departamental Tomas Uribe Uribe es una categoría especial descentralizada de empresas sociales estatales con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, ubicado en el municipio de Tuluá, la cual brinda servicios médicos de moderada a alta complejidad a los residentes de Tuluá y su área de influencia.

El proceso de práctica de Trabajo Social en el Hospital departamental Tomas Uribe Uribe estuvo enfocado en realizar un acompañamiento psicosocial a los pacientes con el fin de promover una atención integral durante y después del egreso de la institución, principalmente aquellos pacientes que recurrían en lapsos de tiempo cortos (aproximadamente 2 meses) por los mismos motivos.

Por lo anterior, se decide sistematizar esta experiencia de práctica profesional, considerando las necesidades de los pacientes recurrentes de la institución, que debían mitigarse para realizar una atención integral y oportuna para disminuir el colapso del servicio en salud mental, evitar la dependencia del paciente y desgaste del personal profesional.

En esta sistematización se hizo énfasis en recopilar la información para identificar a los pacientes recurrentes y analizar sus características, situaciones y condiciones que inciden en hacer uso de los servicios por los mismos motivos, para brindar las posibles soluciones desde el área de Trabajo Social, de manera que permitiera disminuir la cantidad de pacientes recurrentes dentro de la ruta de salud mental en los diferentes servicios de la institución.

Tomando como referente el enfoque praxeológico de UNIMINUTO, en la sistematización de la experiencia, en el primer capítulo se expone el primer momento VER, en el cual se analiza el contexto social de donde se desarrolló la experiencia, se habla del Hospital departamental Tomas Uribe desde su misión, visión, objetivos institucionales, la distribución de su población y los servicios que ofrece a la comunidad, así como también su modelo operativo e integral de atención en salud.

Dentro del mismo capítulo se realiza la descripción del rol de Trabajador Social en el área de salud, aunado se menciona lo desarrollado durante el tiempo como Practicante en la institución, indicando las herramientas utilizadas durante mi ejercicio de práctica profesional como Trabajadora Social.

En el segundo capítulo, está el segundo momento que es JUZGAR, el cual se compone por el diagnóstico que se realizó con los pacientes recurrentes, el marco referencial compuesto por lo legal y conceptual que guiaron la sistematización de la experiencia.

En el tercer capítulo se desarrolla el tercer momento que es ACTUAR, el cual consta de la estrategia de intervención, objetivos generales y específicos y la descripción del diseño metodológico que fue llevado a cabo para realizar la

intervención desde mis prácticas profesionales y así mismo la sistematización de esta experiencia.

Finalmente, en el cuarto capítulo se realiza la DEVOLUCION CREATIVA, con una reflexión personal y profesional del proceso de práctica, conjunto con el producto entregado para disminuir el número de paciente recurrentes en este caso de salud mental.

4 VER.

4.1 DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

La E.S.E Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe, es una entidad pública del Estado Colombiano, que fue construida en el año 1968, comenzó a operar el 24 de marzo de 1973 por el entonces presidente Misael Pastrana, gobernador del valle Marino Rengifo Salcedo, secretario de salud departamental Hernán Pérez Álvarez, su primer director fue el Doctor Donaldo Libreros Rada.

La E.S.E Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe, se encuentra ubicada en la Calle 27 #38-02 Esquina, Tuluá, Valle del Cauca, atendiendo a la población de este municipio y sus alrededores, el hospital tiene como referente para los servicios de mediana y alta complejidad los municipio de: Andalucía, Bugalagrande, Riofrío, Trujillo y San Pedro; también complementa la atención ofrecida por las E.S.E de mediana complejidad ubicadas en los Municipios de Roldanillo, Zarzal y Sevilla a los habitantes de dichos centros urbanos y de sus jurisdicciones inmediatas, incluyendo al municipio del Dovio (atendido por Roldanillo) y Caicedonia.

Cuenta como misión brindar a la comunidad en general servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad. Participar en la formación, desarrollo y actualización del Talento Humano en la modalidad formal y educación para el trabajo, en el marco de los convenios docencia – servicios contribuyendo a satisfacer las necesidades en salud de sus usuarios, con herramientas gerenciales fundamentadas en la eficiencia, seguridad, calidad y humanización, contando con

tecnología avanzada y talento humano idóneo, generando auto sostenibilidad y rentabilidad social dentro del marco legal de la seguridad social en salud.

Y así mismo su visión plantea que en los próximos cinco (5) años será la institución de salud del Centro y Norte del Valle, más reconocida por garantizar la seguridad de los pacientes y la calidad de la atención de sus servicios de salud, de mediana y alta complejidad, asegurando su posicionamiento, como la primera IPS pública del Centro y Norte del Valle del Cauca, generando mejor calidad de vida a su comunidad, siendo reconocido como el principal escenario para la formación y entrenamiento del talento humano del sector salud.

En consecuencia, los objetivos de la E.S.E Hospital Departamental tomas Uribe Uribe se fundamentan en los siguientes aspectos:

- Contribuir al desarrollo social del país, reduciendo la morbilidad, la mortalidad y la incapacidad prevenibles en la población usuaria de acuerdo con su capacidad tecnológica y científica.
- Garantizar la rentabilidad social y financiera de la Empresa mediante herramientas gerenciales modernas.
- Ofrecer a las Empresas Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que lo demanden, un portafolio de servicios a tarifas competitivas en el mercado.
- Satisfacer los requerimientos del entorno adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.

- Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.
- Prestar servicios de salud que satisfagan de manera óptima las necesidades y expectativas de la población en relación con la promoción, el fomento y la conservación de la salud y la prevención tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.
- Contribuir a la formación en salud de la comunidad educativa mediante convenios docente asistenciales que impulsen y desarrollen proyectos de investigación que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población usuaria.

De acuerdo con el informe del DANE 2014, reporta que el área de influencia del Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe cuenta con 739.683 habitantes, de los cuales el 27,93% corresponden al Municipio de Tuluá y el 72,07% restante corresponde a los Municipios (Gráfico 1.0): Andalucía, Bugalagrande, Riofrío, Trujillo, San Pedro, Buga, Darién, Yotoco, Guacarí, Restrepo, Zarzal, Bolivar, Roldanillo, La Victoria, La Unión, Toro, El Dovio, Versalles, Sevilla, Calcedonia.
(E.S.E. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe, n.d.)

Gráfico 1 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR MUNICIPIO DEL ÁREA DE INFLUENCIA



fuentes: elaboración propia. Distribución de la población por municipio del área de influencia

En su amplia infraestructura la E.S.E Hospital departamental Tomas Uribe Uribe logra tener un nivel de atención dos (2), con especialidades del nivel tres (3), prestando servicios de salud de mediana y alta complejidad según estipula el ministerio de salud, se destaca que el Municipio de Tuluá es ampliamente urbano, concentrándose la mayor cantidad de la población en la cabecera urbana del municipio, a diferencia de Municipios como Bolívar, Riofrío, San Pedro y Trujillo donde su población se concentra más en el Zona rural. (plan de desarrollo 2020-2023 HDTUU)

Tabla 1. DISTRIBUCION DE POBLACION URBANA Y RURAL DE LOS MUNICIPIOS DE AREA DE INFLUENCIA

DISTRIBUCIÓN POBLACIÓN URBANA Y RURAL DE LOS MUNICIPIOS DEL ÁREA DE INFLUENCIA		
MUNICIPIOS	POBLACIÓN URBANA 2020	POBLACIÓN RURAL 2020
Andalucía	17.679	4.915
Bolívar	4.452	11.262
Bugalagrande	12.647	11.818
Caicedonia	23.608	4.913
El Dovio	5.413	3.203
Ríofrío	7.348	8.115
Roldanillo	28.050	8.736
San Pedro	7.776	9.425
Sevilla	31.331	9.822
Trujillo	8.992	9.990
Tuluá	178.030	40.782

Fuente DANE – Elaboración Propia- Angie Daniela Arias Mera.

La E.S.E hospital departamental tomas Uribe Uribe desarrolla servicios y programas tales como: Promoción y prevención de la salud, control del embarazo, programa de crecimiento y desarrollo, vacunación planificación familiar. control de hipertensión, clínica de diabetes, control de enfermedades de transmisión sexual y sida, tratamiento y control de tuberculosis, ecografía, cardiología, laboratorio clínico, laboratorio de patología, rayos x, tomografía. Consulta de medicina especializada: Medicina

interna, Pediatría, Ginecoobstetricia Cirugía general, Traumatología y Ortopedia, Anestesiología, Oftalmología Otorrinolaringología, Urología, Cirugía plástica, Dermatología, Fisiatría, Cardiología, gastro y psiquiatría.

Con respecto a las consultas realizadas por los profesionales, se encuentran las siguientes áreas: Optometría, Psicología, Fonoaudiología, Trabajo Social, Terapia Respiratoria, Nutrición y Dietética, Fisioterapia, Medicina física y rehabilitación, evidenciándose un equipo interdisciplinario y multidisciplinario. Así mismo cuenta con un modelo operativo e integral de atención en salud el cual funciona de la siguiente manera:

GRÁFICO 2 MODELO OPERATIVO E INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD



En el área de CASA ROSA se encuentra ubicado el equipo Psicosocial y los consultorios de atención a los usuarios que consultan por el área de salud mental, dicho lugar tiene como objetivo brindar atención profesional a las mujeres y

población diversa, víctimas de las distintas violencias basadas en género en las zonas centro y norte del departamento. Esta área en la institución les permite a las víctimas de violencia de género recibir atención de un equipo multidisciplinario conformado por profesionales en Trabajo Social, Psicología, psiquiatría, derecho, entre otros. Además de ser un lugar de encuentros para talleres, actividades dinámicas y demás por funcionarios públicos de la gobernación del valle relacionados a estabilidad emocional y humanizada. El equipo de profesionales mencionado cuenta con consultorios tipo oficina, equipos de cómputo y demás para la realización de valoraciones de consulta externa, realización de historias clínicas y demás funciones que les permiten brindar una atención óptima e integral a todos los pacientes.

4.2 DESCRIPCIÓN DEL ROL:

Reconociéndose el papel fundamental del Trabajo Social en el área de salud, en el plan decenal de Salud Pública en el año 2007-2011, se expone que la salud es un derecho “individual, colectivo y comunitario logrado en función de las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida, mediante acciones sectoriales e intersectoriales”, rectificado por el Consejo Nacional de Trabajo Social en el documento entregado al ministerio de salud y protección social el 28 de agosto de 2014, “Trabajo Social en el sistema de salud colombiano, perfiles y competencias básicas del trabajador Social”; lo que permite a la corporación universitaria Minuto de Dios, contar con un espacio para la realización de las prácticas profesionales de sus estudiantes del programa de Trabajo Social. Es así, que, en el año 2022, por medio de contrato de aprendizaje, se realizaron las prácticas profesionales en el ESE hospital departamental Tomas Uribe Uribe.

Durante mi tiempo de práctica conté con el apoyo de dos Trabajadoras Sociales, quienes fueron fundamentales para mi crecimiento como profesional y el desarrollo de unas buenas prácticas en el desempeño de las funciones asignadas, como brindar atención psicosocial a los usuarios que requerían valoración, acompañamiento y apoyo por Trabajo Social y realizar asimismo reporté a los organismos de apoyo correspondientes.

Durante las prácticas profesionales de Trabajo Social, mi labor se centró en el acompañamiento y la revisión del sistema de gestión integral (MSPS 2016) relacionado con la atención de problemas de salud mental, se contó con el sistema de

HOSVITAL para el registro de información, valoración, seguimiento y estudios que se utiliza dentro del área de la E.S.E Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe.

En este contexto, logré desarrollar elementos informativos visuales que no solo proporcionaban recomendaciones claras y acciones concretas a seguir después de una consulta por situaciones de salud mental, sino que también buscaban empoderar a los pacientes en su proceso de recuperación y autocuidado.

Al adentrarme en estas responsabilidades, se logró identificar un patrón preocupante: los pacientes atendidos por el área de Trabajo Social dentro de la ruta de salud mental retornaban a consulta en un lapso relativamente corto (inferior a dos meses). Esta tendencia de re-consultas reveló la existencia de una necesidad latente en la población atendida, señalando la importancia de abordar de manera más integral y efectiva las problemáticas de salud mental que enfrentaban. Este hallazgo me impulsó a profundizar en mi rol como practicante, buscando estrategias innovadoras y soluciones creativas para mejorar la atención y el seguimiento de los pacientes en el ámbito de la salud mental.

Las problemáticas que se abordan desde Trabajo Social en esta institución son usuarios víctimas de abusos sexual, víctimas del conflicto armado, salud mental, gestión para ubicar familiares, atención a menores de edad, atención adulto mayor en estado de abandono, atención al habitante de calle, la inhumación de cadáver en abandono social y la educación el usuario.

A través de este proceso de análisis y acción, se evidenció la relevancia de un enfoque proactivo y preventivo en la atención de la salud mental, así como la importancia de la educación y la sensibilización en la comunidad. Mi labor como

practicante no solo se limitó a la intervención directa con los pacientes, sino que también implicó la colaboración estrecha con el equipo de salud, la implementación de medidas preventivas y la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional. En definitiva, esta experiencia me permitió no solo crecer profesionalmente, sino también contribuir de manera significativa a la mejora de la calidad de vida de las personas que enfrentan desafíos en su salud mental.

5. JUZGAR

Un punto de vista significativo acerca de la importancia de la salud mental es la percepción que tiene el sociólogo Aaron Antonovsky en su teoría del “sentido de coherencia” en el que se menciona que la salud mental está relacionada a la capacidad que tienen las personas para comprender, manejar y encontrar sentido a las diversas etapas de la vida. Refiriendo que una salud mental estable, es vital para el desempeño de cada individuo con el entorno familiar, social, laboral, entre otros, que contribuyen favorablemente en la calidad de vida y bienestar general.

Es así como durante nueve (9) meses, en el lapso entre agosto del 2022 a junio del 2023, realice un acercamiento dentro de todo el servicio del hospital departamental tomas Uribe Uribe donde se dio respuesta a varias interconsultas solicitadas por médicos tratantes de pacientes presentes en diferentes servicios, tales como: pediatría, ginecología, urgencias, medicina interna, UCI, hospitalización general, entre otras áreas. Desde el área de Trabajo Social, se atienden diariamente las rutas de violencia de género, física y psicológica, adulto mayor, salud mental, habitante de calle y redes de apoyo familiar.

A lo largo de mis prácticas profesionales, se evidenció una situación reiterativa, que era la valoración de pacientes recurrentes dentro de la ruta de salud mental, que después de hacer el egreso, retornaban en un lapso corto (aproximadamente de dos (2) meses). Por lo tanto, se inicia una recopilación de información que se encontraba estipulada en los informes presentados en los meses de agosto del 2022 a junio del 2023, por las profesionales en Trabajo Social que ejercían durante este tiempo en la institución. Al realizar la interpretación de estos datos, se logró la identificación de

1.763 pacientes valorados por Trabajo Social, de los cuales 461 fueron atendidos dentro de la ruta de salud mental y 128 de ellos, eran recurrentes al servicio de urgencias, representando esta población el 27.73% de pacientes que manifestaron que no seguían las indicaciones brindadas por el equipo psicosocial y/o médicos tratantes, dado que muchas veces las recomendaciones no eran claras y entendibles, por lo cual una vez realizado el egreso por el área de Trabajo Social y/o médico tratante dentro de la ruta de salud mental, volvían a ingresar con el mismo motivo de consulta.

Estos datos e información se utilizaron de manera oportuna, en aras de disminuir esta situación buscando herramientas que favorecieran tanto al paciente como al servicio.

	Pacientes salud mental	7-17 años	18-59 años	mas de 60 años	Pacientes Reconsultantes
ago-22	41				10
Mujeres	26	8	3	15	
Hombres	15	4	2	8	
sep-22	36				9
Mujeres	13	5	4	4	
Hombres	20	3	12	5	
oct-22	40				6
Mujeres	25	4	13	8	
Hombres	20	8	2	10	
nov-22	52				13
Mujeres	29	6	9	14	
Hombres	23	8	4	11	
dic-22	54				18
Mujeres	28	6	9	13	
Hombres	26	4	13	9	
ene-23	42				9
Mujeres	27	9	3	15	
Hombres	15	4	2	9	
Feb-23	31				16
Mujeres	11	6	4	1	
Hombres	30	17	20	3	
mar-23	54				11
Mujeres	19	11	6	2	
Hombres	35	14	15	6	
abr-23	39				12
Mujeres	14	5	9	1	
Hombres	25	2	20	3	
may-23	33				16
Mujeres	9	3	5	1	
Hombres	24	7	11	6	
jun-23	39				

Tabla 2. Elaboración propia Datos recopilados de pacientes atendidos por ruta de salud mental

Por lo anterior se consideró importante iniciar una serie de acciones e intervenciones preventivas desde el área, puesto que en el desarrollo de las funciones se realiza un proceso minucioso de consultas y entrevistas realizadas a los pacientes, así mismo teniendo en cuenta el plan de egreso seguro con el que cuenta la institución donde se encuentra estipulado en la página 4/5 que “Trabajo Social asegura la entrega de folletos, plegables y los documentos que estimen conveniente y le sirvan de guía a los pacientes para continuar con el tratamiento que se requiera según sea el caso”,

ítems que no se estaba ejecutando por lo que se consideró oportuno iniciar a trabajar en una estrategia metodológica que disminuyera el número de pacientes Recurrentes al servicio por ruta de salud mental.

5.2 MARCO REFERENCIAL

En el ejercicio reflexivo y practico de la sistematización de esta experiencia en el campo de la salud mental desde Trabajo Social, este capítulo, se mostrará el marco legal y el marco conceptual, que son el referente que guía en el quehacer profesional.

5.2.1 MARCO LEGAL

Trabajo Social en el campo de la salud se encuentra arraigada a una normatividad la cual establece derechos y responsabilidades tanto para los funcionarios como para cada paciente que recibe los servicios, este marco legal garantiza la calidad de atención brindada por los entes de salud. Dentro de la E.S.E Hospital departamental tomas Uribe Uribe los profesionales en Trabajo Social realizan valoraciones según las rutas establecidas de atención en salud (RIAS), definidas por el ministerio de salud y protección donde se encuentran estipuladas las siguientes:

Salud mental: Por la cual se realiza valoración y verificación de derechos teniendo en cuenta la ley 1616 de 2013, resolución 4886/18, el objeto de la presente **ley** es 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.

Niños, niñas y adolescentes: Se realiza valoración y verificación de derechos al menor teniendo en cuenta la ley 1098 de 2006 “por la cual se expide el código de la **infancia** y la **adolescencia**. Este código tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los **adolescentes** su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión”.

Adulto mayor: Por medio del equipo multidisciplinario se lleva a cabo valoración y verificación de derechos teniendo en cuenta la ley 1251 de 2008 por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los adultos mayores.

Violencia de género: dentro de la institución se realiza valoración y verificación de derechos teniendo en cuenta la ruta de violencia de género ley 1257 de 2008 la mujer víctima tiene derecho a no conciliar y a no ser confrontada con su agresor en cualquier espacio de atención y en cualquier procedimiento administrativo y judicial.

Violencia sexual: Teniendo en cuenta la ruta de atención a víctimas de violencia sexual según resolución 0459 de 2012. “adoptar el protocolo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual, que hace parte integral de la presente resolución, el cual es de obligatorio cumplimiento para la atención de las víctimas de violencia sexual, por parte de las entidades promotoras de salud, del régimen contributivo y del régimen subsidiado e instituciones prestadoras de servicios de salud.

Población indígena: ley 691 del 2001 y artículo 10 c.p.c : enfoque diferencial étnico. “mediante la cual se reglamenta la participación de los grupos étnicos en el sistema general de seguridad social en Colombia. La cual en su artículo 10 menciona que “las acciones colectivas de salud pública aplicables a los pueblos

indígenas, tanto en su formulación como en su implementación, se ajustarán a los preceptos, cosmovisión y valores tradicionales de dichos pueblos, de tal manera que la aplicación de los recursos garantice su permanencia cultural y su asimilación comunitaria”.

Población en condición de discapacidad: ley 114 del 2007 garantiza el derecho a la salud, regula la acción de los actores comprometidos con la atención en salud y establece mecanismos de protección del derecho a la salud para la población colombiana. En el artículo 8 hace referencia a la integralidad y determina que “los servicios y tecnologías se suministran de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico, en desmedro de la salud del usuario”. La política de atención integral en salud (país - resolución 429 de 2016), orienta hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, busca el “acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”.

Víctimas del conflicto armado: Se realiza valoración y verificación de derechos al paciente teniendo en cuenta la ley 1448 de 2011, ordena la asistencia en salud, así como la rehabilitación, física, mental y la atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado; el ministerio de salud y protección social lidera el [programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas –papsivi](#). Cuyo objetivo es mitigar el impacto y el daño a la integridad psicológica y moral, al

proyecto de vida y a la vida en relación que los hechos de violencia generaron en las víctimas.

5.2.2 MARCO CONCEPTUAL

En el ámbito de la salud, la profesión del Trabajo Social desempeña un papel crucial en los hospitales. Los Trabajadores Sociales en salud se enfocan en el bienestar integral del paciente, considerando no solo su estado físico, sino también su entorno social y emocional. Estos profesionales actúan como un puente entre el paciente, su familia y el equipo médico, facilitando la comunicación y asegurando que se atiendan las necesidades del paciente en todos los aspectos de su vida. En este contexto, los Trabajadores Sociales pueden intervenir para proporcionar apoyo social, ayudar a los pacientes a navegar por el sistema de salud y conectarlos con recursos comunitarios. Además, realizan estudios sociodemográficos para entender mejor las necesidades de diferentes grupos de población, especialmente en zonas rurales y urbanas. A lo largo del ciclo vital, los pacientes pueden enfrentar diferentes riesgos asistenciales y clínicos, y los Trabajadores Sociales están allí para ayudar a mitigar estos riesgos y promover una atención de salud segura y efectiva. En resumen, el Trabajo Social en salud es esencial para proporcionar una atención centrada en el paciente que aborde todas las facetas de su bienestar. Por lo consiguiente para la sistematización de experiencias en las prácticas profesionales se abordaron los siguientes conceptos:

Recurrencia: Se refiere a la repetición de un evento o condición de salud en un paciente. Es un término comúnmente utilizado en el ámbito de la salud para

describir la reaparición de una enfermedad o síntoma después de un período de mejora o remisión (Smith, 2010).

Intervención: En el contexto de la salud y el trabajo social, una intervención es una acción o serie de acciones diseñadas para mejorar la salud o el bienestar social de un individuo o grupo (Johnson & Johnson, 2015).

Apoyo social: El apoyo social se refiere a la ayuda y el soporte que una persona recibe de su red social, que puede incluir familiares, amigos, colegas y profesionales de la salud (Brown, 2020).

Paciente: Un paciente es una persona que recibe atención médica o social. En el contexto de un hospital, un paciente puede ser un individuo que está recibiendo tratamiento para una enfermedad o condición de salud (Miller, 2018).

Estudio sociodemográfico: Un estudio sociodemográfico es una investigación que recopila datos sobre las características sociales y demográficas de una población. Estos estudios son útiles para entender las necesidades de salud de diferentes grupos de población (López & Fernández, 2017).

Zona rural y zona urbana: Estos términos se refieren a diferentes tipos de áreas geográficas. Las zonas rurales suelen tener una densidad de población baja y están dominadas por la tierra abierta y la agricultura. Las zonas urbanas, por otro lado, tienen una alta densidad de población y están dominadas por edificios y otras infraestructuras (García, 2019).

Población etaria: Este término se refiere a la distribución de una población en diferentes grupos de edad. Es un factor importante para considerar en la planificación de servicios de salud y trabajo social (Rodríguez, 2021).

Ciclo vital: El ciclo vital se refiere a las etapas de desarrollo que una persona atraviesa a lo largo de su vida, desde el nacimiento hasta la muerte. Cada etapa tiene sus propias necesidades y desafíos de salud y bienestar social (Pérez, 2020).

Riesgos asistenciales y riesgos clínicos: Los riesgos asistenciales se refieren a los posibles problemas o complicaciones que pueden surgir durante la prestación de atención médica o social. Los riesgos clínicos, por otro lado, se refieren a los posibles problemas o complicaciones que pueden surgir debido a una enfermedad o condición de salud (Gómez & Martínez, 2022).

En el ámbito de la salud, la recurrencia de una enfermedad o condición en un paciente puede requerir una intervención, que es una acción diseñada para mejorar la salud o el bienestar del individuo (Smith, 2010; Johnson & Johnson, 2015). Durante este proceso, el apoyo social de la red del paciente, incluyendo familiares, amigos y profesionales de la salud, es crucial (Brown, 2020).

El paciente, que es el receptor de la atención médica o social, puede estar en un hospital o en otro entorno de atención médica (Miller, 2018). Para entender mejor las necesidades de salud de los pacientes, se pueden realizar estudios sociodemográficos, que recopilan datos sobre las características sociales y demográficas de una población (López & Fernández, 2017).

Estos estudios pueden centrarse en diferentes áreas geográficas, como las zonas rurales y urbanas, que tienen diferentes densidades de población y características (García, 2019). También pueden considerar la población etaria, que se refiere a la distribución de una población en diferentes grupos de edad (Rodríguez, 2021).

A lo largo del ciclo vital de una persona, desde el nacimiento hasta la muerte, pueden surgir diferentes necesidades y desafíos de salud y bienestar social (Pérez, 2020). Durante la prestación de atención médica o social, pueden surgir riesgos asistenciales, que son posibles problemas o complicaciones. Además, la enfermedad o condición de salud del paciente puede presentar riesgos clínicos (Gómez & Martínez, 2022).

6. ACTUAR

6.1 ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN

Durante mi proceso de práctica profesional en Trabajo Social en la E.S.E Hospital departamental Tomas Uribe Uribe se llevó a cabo la intervención de manera asistencial y administrativa orientada por profesionales con mayor experiencia dentro de la institución.

En el tiempo de agosto del 2022 a junio del 2023 realice diariamente la adherencia a historias clínicas dividido en cuatro (4) fases las cuales se denominan SOAT (subjetivo, objetivo, análisis, tratamiento) cada una contando con unos ítems en las que se solicita información a cada uno de los pacientes valorados por el área de Trabajo Social, en aras de recolectar datos que permitan conocer la situación sociodemográfica del paciente.

Primeramente, se inicia con la parte del subjetivo en la cual se consiga lo referido por el paciente entre comillas, se describe la ubicación y ciclo vital individual, se describe el grupo etario del paciente, se identifica los riesgos asistenciales y/o riesgos clínicos en la atención del paciente.

Seguidamente como segunda fase, se da continuidad a la redacción de la historia clínica se plantea el objetivo de la valoración describiendo la normatividad relacionada al caso específico, la ruta por la cual está siendo atendido identificando las variables de atención de enfoque diferencial.

En la tercera fase nos encontramos con el análisis donde se consigna la verificación de derechos, se orienta frente a educación al paciente y la familia y así mismo se describe antecedentes referidos por el paciente o familiar; para finalizar se


registra un Plan donde se describe el abordaje específico según el motivo de interconsulta y además se describe las intervenciones en el plan de egreso seguro.

Lo anteriormente mencionado es construido de acuerdo con las funciones del área de Trabajo Social en el sistema de salud y coordinado con el funcionario de la institución en el cargo de coordinador médico de auditoría, posteriormente aprobado ante el departamento de calidad y adecuándonos al sistema computarizado que maneja la institución en este caso Hosvital para el manejo de historias clínicas.

6.2 ESTRATEGIA METODOLOGICA

Dando continuidad a lo anterior, en el proceso metodológico de esta sistematización, a la luz de la definición de Cifuentes (1999) plantea que la sistematización busca comprender diferentes sentidos que tiene una práctica, reconociendo el carácter relativo y perspectivo del conocimiento, analizar desde una

Tabla 3. Elaboración Propia de la E.S.E hospital departamental tomas Uribe Uribe. Historia clínica

		ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA Empresa Social del Estado																		
		AUDITORIA DE CALIDAD DE LA HISTORIA CLINICA TRABAJO SOCIAL																		
		CODIGO:MD-GC-RE-164				VERSION:002			FECHA DE APROBACION: 02/04/2024											
HISTORIA CLINICA																				
No. historia clínica	EAPB	Fecha Atención por trabajo social	Documento identificación del profesional Evaluado	Nombre Profesional Evaluado	No Folio	Motivo de Interconsulta	Servicio Interconsultante	Descripción Diagnostica	Codigo CIE-10	Subjetivo			Objetivo			Análisis			Plan	
										Lo referido por el paciente entre comillas	Ubicación y ciclo vital individual	Grupo etario del paciente	Riesgos asistenciales Y/O riesgos clínicos en la atención del paciente	Normatividad relacionada al caso específico	Activación de la ruta específica	Variables de atención de enfoque diferencial	variables sociodemograficas	verificación de derechos	Educación al paciente y la familia	Antecedentes referidos por el paciente o familiar

postura holística y reflexiva algún proceso práctico que implique la construcción colectiva de saberes, en este caso, la experiencia en el área de Salud Mental en la identificación y abordaje de los pacientes recurrentes, que en conjunto se trabajo con el equipo de profesionales en miras de un abordaje integral.

Para este caso en particular se comprende la sistematización desde el punto de vista de Trabajo Social, como “la reconstrucción de las experiencias en su contexto, que supera el carácter descriptivo, evaluativo y rescata la particularidad, lo cotidiano y su integralidad”. Igualmente, es un proceso de reflexión, recuperación, acumulación, confrontación y socialización colectiva de conocimientos para captar su significado; la construcción de diferentes niveles de conocimiento sobre una experiencia para escribir y generar conocimiento y teoría sobre la intervención profesional (Cifuentes; 1999: 29).

Desde la estrategia metodológica se tuvo en cuenta el método cualitativo y cuantitativo, para la obtención de la información y posterior análisis de los pacientes atendidos por el área de Salud mental por Trabajo Social. Esto permitió evidenciar la cantidad de pacientes recurrentes dentro de la ruta de salud mental (bases de datos) que ya habían sido valorados con anterioridad por Trabajo Social en un tiempo estimado de dos meses. Esto me permitió reflexionar en la pertinencia de un plan de acción que permitiera el abordaje con los pacientes recurrentes, que se llevo a cabo en mi ejercicio de las prácticas profesionales, dando respuesta a una problemática poco evidenciada y abordada.

Es así que desde la experiencia de la intervención de Trabajo Social en el Contexto hospitalario “Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe” se abordó desde el enfoque hermenéutico, por medio de la recopilación de la información a través de las historias clínicas, estudios sociodemográficos, entre otros, que contribuyeron a la interpretación, comprensión, análisis y reflexión sobre el ejercicio de la práctica profesional, optimizando la intervención que se realiza desde Trabajo Social en el

hospital, además de visibilizar su importancia y pertinencia, logrando positivas mejoras dentro de la institución.

Así mismo para la identificación del número de paciente recurrente tuvieron en cuenta las cifras evaluadas en los informes realizados para los profesionales de Trabajo Social en la institución los cuales mostraban cuantitativamente las veces que consultaban los pacientes por el mismo motivo, dejando como evidencia una falencia en el servicio y en la adherencia a tratamientos enviados por el medico a cargo.

También se realizaron entrevistas semiestructuradas en cada interconsulta solicitada por los médicos tratantes al área de Trabajo Social en los diferentes servicios del hospital, las cuales no son especificadas en este documento teniendo en cuenta la normatividad del artículo 34 de la ley 23 de 1981 la cual estipula la confidencialidad de dicha información y el no acceso al público de relatos, voces e información de cada paciente. Dichas entrevistas permitieron la recolección de información e identificación de pacientes no adherentes a los tratamientos de enfermedades diagnosticadas y consultaron seguidamente al servicio, de igual forma se realizaron dos talleres y un entregable, en miras de reducir la población recurrente.

Se logró durante el ejercicio de las practicas profesionales, la articulación en la intervención de los actores implicados durante la práctica profesional, siendo estos las Trabajadoras Sociales, médicos, pacientes y familiares/acompañantes, personal administrativo y demás personas que indirectamente también fueron parte de la sistematización de la experiencia de la práctica profesional, quienes contribuyeron con sus conocimientos en el involucramiento de las actividades con los pacientes,

tomándose conciencia del reconocimiento de estos pacientes y su abordaje para un egreso seguro, logrando este personal aplicar lo aprendido en dichas actividades, mostrando el mejoramiento del lenguaje según lo observado durante el tiempo presente, teniendo en cuenta que se logró la identificación de la problemática de los pacientes y ejecutar un plan de intervención mas no la evaluación del impacto obtenido.

6.3 OBJETIVO GENERAL

Sistematizar la experiencia de la práctica profesional de Trabajo Social en la intervención en el área de salud mental en pacientes recurrentes de la E.S.E Hospital Tomas Uribe Uribe en el periodo agosto 2022 a junio 2023

6.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los pacientes Recurrentes atendidos por Trabajo Social dentro de la ruta de salud mental en la E.S.E Hospital Tomas Uribe Uribe.
- Articular con otros profesionales de la institución la implementación de recomendaciones entendibles para pacientes atendidos por la ruta de salud mental y pacientes recurrentes en aras de lograr un egreso seguro.
- Fortalecer las acciones educativas y preventivas desde Trabajo Social que se abordaron para la disminución de los pacientes Recurrentes

7. DEVOLUCIÓN CREATIVA

7.1 Reflexión acerca del proceso de práctica profesional

En esta sistematización de mi experiencia en la práctica profesional como estudiante de Trabajo Social de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, que lleve a cabo en el hospital departamental Tomas Uribe del municipio de Tuluá, en un inicio fue dispendioso entender los términos médicos y las necesidades reales en la atención de la ruta de salud mental, favoreciendo para esta comprensión y posterior aprendizaje en la atención, el apoyo dado por las dos profesionales de Trabajo Social en el área de Salud Mental.

En mi ejercicio de práctica, me llamó la atención la recurrencia de pacientes atendidos que activaban varias veces la ruta de atención por salud mental. Esto me llevo a revisar como se estaban dando las recomendaciones a la hora de realizar un egreso seguro de las instalaciones hospitalarias.

En el primer nivel de práctica, en el diagnóstico se identificó pacientes que cumplían con las valoraciones y atenciones para su egreso, sin embargo, se observó que regresaban nuevamente a solicitar y activar la ruta de atención en salud mental.

Es por eso por lo que opté realizar en mi proyecto de intervención en práctica profesional II, una propuesta que brindara a los pacientes un egreso seguro, realizando talleres, realizando y educando a través de los folletos a los pacientes que asistían a la atención en salud mental por Trabajo Social. Posteriormente se diseñó e implemento en un lugar estratégico y visible un poster informativo de la activación de la ruta de salud mental, con sus recomendaciones en miras de impactar hacia un egreso seguro.

Con este proyecto se buscó disminuir el número de pacientes recurrentes atendidos dentro de la misma ruta de salud mental, cabe aclarar que este tipo de situaciones se presentaban no sólo con la ruta de salud mental, sino también con las diferentes rutas manejadas desde Trabajo Social, es por eso, que durante el tiempo de práctica profesional se buscó la manera de demostrar que por medio de actividades educativas al paciente, haciendo uso de tips con lenguajes claros, se contribuyera a un egreso seguro y se lograra dar solución a una problemática persistente en la institución, la cual también brindo mayor agilidad y disminuyo el colapso en el servicio de urgencias, aportando a disminuir así, el número de paciente recurrentes en los diferentes servicios del hospital.

La aprobación y apoyo por parte de los funcionarios administrativos del hospital, fueron claves para llevar a cabo la planeación y la aplicación de este proyecto, pues se logró evidenciar como los pacientes atendidos por la ruta de salud mental (que también cuentan con controles ambulatorios por las otras áreas como psicología y psiquiatría) mostraban avances positivos durante su tratamiento y a la vez aportaba a la disminución del número de pacientes Recurrentes atendidos por Trabajo social dentro de la ruta de salud mental.

Para finalizar es de vital importancia conocer las necesidades y las falencias que se presentan en el servicio, para esta manera suplir necesidades específicas y promover así mismo una atención integra y garante de derechos a los usuarios de la institución.

Por lo anterior, surgió el interés y la importancia de realizar una sistematización de esta experiencia de mis prácticas profesionales, reflexionando en

la importancia del quehacer profesional del trabajador social en el campo de salud, un área tan ardua donde Conte con un acompañamiento por parte de profesionales éticos y con enriquecimiento en conocimientos que en su momento fueron compartidos para desempeñar de esta manera una buena practica profesional y una formación para en algún momento ejercer en esta área de salud, donde rescato la importancia de separar las situaciones personales de las profesionales para una buen desempeño y rendimiento laboral.

7.2 DISEÑO Y ELABORACIÓN PROPUESTA

En el segundo nivel de prácticas profesionales (II), en la aplicabilidad del proyecto de intervención, se realizaron diferentes actividades participativas para la prevención de pacientes recurrentes en rutas de salud mental, inicialmente se realizó el taller en aras de fomentar el fortalecimiento de la comunicación con los funcionarios administrativos de la institución en las diferentes áreas, para promover el tacto y la empatía al hablar y dirigirse a cada paciente.

Taller 1: fortalecimiento de comunicación con funcionarios administrativos		
Objetivo	Actividad	Meta
Articular con otros profesionales de la institución la implementación de recomendaciones entendibles para pacientes atendidos por la ruta de salud mental y pacientes recurrentes en aras de lograr un egreso seguro.	Juego de roles: cada participante asume diferentes roles en situaciones de comunicación cotidiana. Por ejemplo, podrían representar escenarios de negociación, resolución de conflictos a expresión de emociones. Después de cada representación, podrían reflexionar sobre qué estrategias de comunicación fueron efectivas y cuales podrían mejorar.	Se logró observar cómo los participantes aplicaban diferentes habilidades de comunicación, como la escucha activa, expresión clara de ideas, empatía y manejo de emociones. Asimismo, analizar cómo los participantes se adaptan a diferentes roles en las situaciones de comunicación y cómo esto afecta su interacción con los demás.



Imagen: Taller con los funcionarios administrativos del hospital tomas Uribe Uribe de la institución en las diferentes áreas, para promover el tacto y la empatía al hablar con cada paciente.

Posteriormente se realizó el taller en el servicio de pediatría para pacientes en presencia de familiares/acompañantes donde se trabajó la comunicación asertiva por medio de una dinámica de imágenes que brindaba imaginar diferentes situaciones, dicha dinámica tuvo como objetivo permitir que cada persona se expresara libremente e identificara como cada uno se reconoce. Ambos talleres contribuyeron positivamente a la práctica profesional y al egreso seguro y digno de dar cuando se tiene un buen diálogo previo a su salida.

Taller 2: Taller interactivo de comunicación asertiva con pacientes y acompañantes en el servicio de pediatría		
Objetivo	Actividad	Meta
<p>Visibilizar las acciones educativas y preventivas desde Trabajo Social que se abordaron para la disminución de los pacientes Recurrentes.</p>	<p>Se trabajo en el servicio de pediatría con los pacientes hospitalizados que se encontraban en condiciones de estar en el aula hospitalaria que tiene la institución para desarrollar la actividad. La cual consistió en mostrar unas imágenes que brindaran diferentes perspectivas y cada uno de los participantes expresara oralmente o en su defecto por medio de dibujos que entendía por cada una de las imágenes enseñadas. Posteriormente se realizó una reflexión haciendo referencia a los diferentes puntos de vista que tuvieron cada uno de los participantes, enfatizando en la importancia que tiene el respetar la opinión del otro y entender cuando tenemos y no tenemos la razón, así como también acatar recomendaciones que nos brindan personas profesionales en pro de nuestro bienestar, así</p>	<p>Al realizar esta actividad se concientiza en los pacientes abordados de manera que en sus opiniones reflexivas se refieren a la importancia de acatar recomendaciones médicas oportunamente, logrando así realizar un trabajo preventivo para disminuir la cantidad de pacientes recurrentes a la institución.</p>

	<p>en su momento tengamos diferente opinión a las situaciones presentadas.</p>	
--	--	--



Imagen : *Equipo psicosocial de la institución en el taller en pediatría para pacientes y acompañantes donde se trabajó la comunicación asertiva mediante una dinámica de imágenes que imaginaban diferentes situaciones.*

Asimismo, se optó por realizar un entregable tipo folleto en el que se brindó información clara

Con las recomendaciones que se suele hacer a pacientes de interconsulta por ruta de salud mental, entregable que tuvo diferentes filtros para aprobarse, inicialmente presentado ante la coordinadora del área, luego de que la admitiera se envió al área de revisión y calidad donde verificaban que dicho material contara con los logos, colores, lemas e información adecuada de la institución, además de que fuera prudente el mensaje presentado a la gerencia y presupuesto para enviarlo a imprimir e iniciar con la entrega del folleto en los diferentes servicios cuando se hacía valoración.

TIPS DE AUTOCUIDADO

FÍSICO

- DORMIR
- DESCANSAR
- COMER SANO
- HACER DEPORTE

SOCIAL

- SABER PEDIR AYUDA
- SER ESCUCHADO/A
- DAR AFECTO
- RELACIONES SANAS

EMOCIONAL

- AUTOPERDON
- POSITIVIDAD
- AUTOCOMPASION
- RESILIENCIA
- MANEJO DE ESTRES

COGNITIVO

- MEDITACION
- CONEXION CON LA NATURALEZA
- LEER
- ESTUDIAR

LA IMPORTANCIA DE LA SALUD MENTAL

Salud Mental y Salud Física "van de la mano" la atención y cuidado que se le dé a ambas asegura una vida

Algunos de los factores que afectan a Salud Mental son: Violencia, conflictos armado, desastres naturales, pobreza, desempleo, falta de educación, privaciones, carencia de hogar, consumo de sustancias. En la familia, la comunicación y apoyo emocional es muy importante para el buen estado de la salud mental de cada miembro del hogar.

SALUD MENTAL TOMÁS URIBE

Hospital Departamental
Tomás Uribe Uribe
de Tulua - E.S.E.

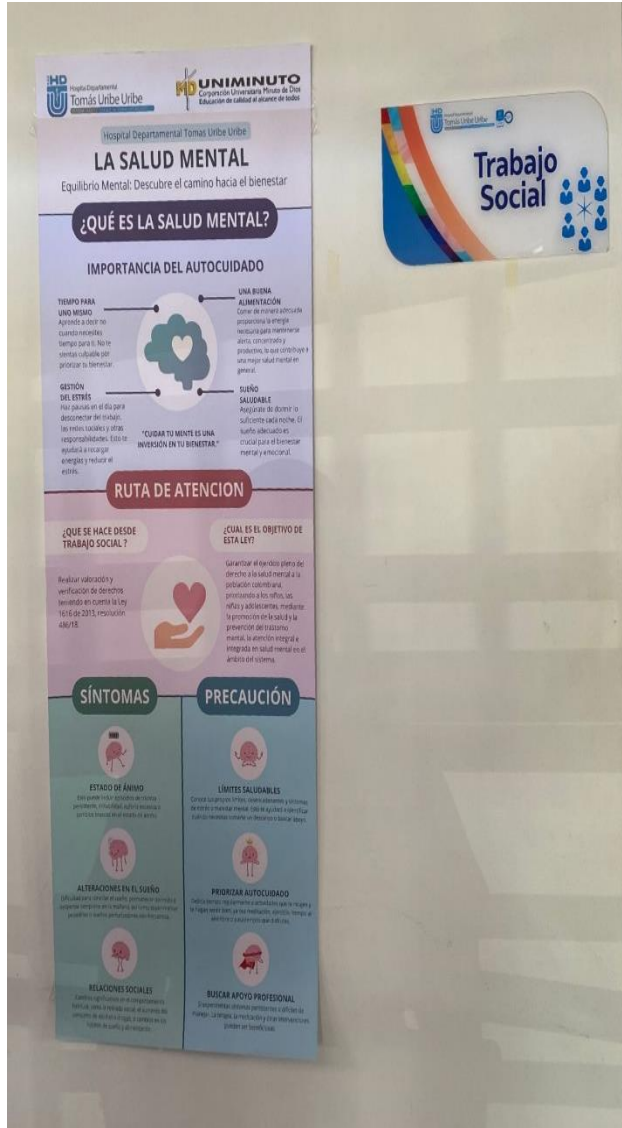
La Política de Humanización de la E.S.E Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe de Tulua promueve y privilegia la atención en salud humanizada centrada en el paciente, su familia y sus colaboradores (AMIC), asegurando e incentivando el **RESPECTO, LA PRIVACIDAD Y DIGNIDAD** a través del cumplimiento de los derechos y deberes del paciente, generando experiencias positivas que mejoren la salud de los pacientes durante su ciclo de atención, basado en los ámbitos de calidad que establece el sistema obligatorio de gestión de la calidad en salud.

Trabajo social
Tomas Humanizado

- PBX: (572) 231 7333 Ext. 114
- Estamos ubicados en casa rosa (Interior parqueadero)
- correo electrónico: trabajosocial@hospitaltomasuribe.go.co
- En la página web: www.hospitaltomasuribe.gov.co

Peticiones, quejas, reclamos, felicitaciones

Con la finalidad de mantener la información visible a los pacientes que remiten y acuden al servicio de salud mental, se propuso y realizó un poster tipo infografía que realice con la información de validez acerca de la ruta de salud mental atendida por profesionales de Trabajo Social dentro del Hospital Tomás Uribe Uribe. Se tuvo el mismo proceso de aprobación por parte del área de revisión y calidad. Se realizaron dos impresiones, uno fue ubicado en un lugar estratégico en el servicio de urgencias y el otro poster, para una buena visibilidad de pacientes a quien pudiera interesarles y el segundo en el edificio casa rosa donde se desempeña el equipo psicosocial de la institución.



Hospital Departamental
Tomás Uribe Uribe

UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios
Educación de calidad al alcance de todos

Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe

LA SALUD MENTAL

Equilibrio Mental: Descubre el camino hacia el bienestar

¿QUÉ ES LA SALUD MENTAL?

IMPORTANCIA DEL AUTOCUIDADO

TIEMPO PARA UNO MISMO
Aprende a decir no cuando necesitas tiempo para ti. No te sientas culpable por priorizar tu bienestar.

GESTIÓN DEL ESTRÉS
Haz pausas en el día para desconectar del trabajo, las redes sociales y otras responsabilidades. Esto te ayudará a recargar energías y reducir el estrés.

UNA BUENA ALIMENTACIÓN
Comer de manera adecuada proporciona la energía necesaria para mantenerse alerta, concentrado y productivo, lo que contribuye a una mejor salud mental en general.

SUEÑO SALUDABLE
Asegúrate de dormir lo suficiente cada noche. El sueño adecuado es crucial para el bienestar mental y emocional.

"CUIDAR TU MENTE ES UNA INVERSIÓN EN TU BIENESTAR."

RUTA DE ATENCIÓN

¿QUE SE HACE DESDE TRABAJO SOCIAL ?

Realizar valoración y verificación de derechos teniendo en cuenta la Ley 1616 de 2013, resolución 486/18.

¿CUAL ES EL OBJETIVO DE ESTA LEY?

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.

SÍNTOMAS

ESTADO DE ÁNIMO
Algunas veces se sienten tristes, pesadumbre, cansancio, pérdida de interés por las actividades que se disfrutaban.

ALTERACIONES EN EL SUEÑO
Dificultad para conciliar el sueño, permanecer dormido o despertar temprano en la mañana, así como experimentar pesadillas o sueños perturbadores con frecuencia.

RELACIONES SOCIALES
Cambios significativos en el comportamiento habitual, como la retirada social, el aumento del consumo de alcohol o drogas, o cambios en los hábitos de sueño y alimentación.

PRECAUCIÓN

LÍMITES SALUDABLES
Conoce tus propios límites, desencadenantes y síntomas de estrés o malestar mental. Esto te ayudará a identificar cuándo necesitas tomarte un descanso o buscar apoyo.

PRIORIZAR AUTOCUIDADO
Dedicar tiempo regularmente a actividades que te relajen y te hagan sentir bien, ya sea meditación, ejercicio, tiempo al aire libre o pasatiempos que disfrutes.

BUSCAR APOYO PROFESIONAL
Si experimentas síntomas persistentes o difíciles de manejar, la terapia, la medicación y otras intervenciones pueden ser beneficiosas.

Imagen: Servicio de urgencias Hospital Tomas Uribe Uribe



Imagen: Equipo Psicosocial y de Trabajo Social - Casa Rosa.

Poster el cual fue recibido con gratitud por el equipo psicosocial y funcionarios de la institución dado que es una ruta que se activa contantemente y de la cual se reciben preguntas e inquietudes en el transcurso del turno, además de la funcionalidad de que otras personas pudieran ser conocedoras de la ruta de salud mental y las recomendaciones para evitar ser un usuario activador de esta.

6. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

Brown, J. (2020). The role of social support in health and wellbeing. *Journal of Health Psychology*, 25(2), 123-135.

Garcia, M. (2019). Urban and rural health. In *Public Health: An Introduction* (pp. 201-220). Springer.

Gómez, A., & Martínez, B. (2022). Understanding healthcare and clinical risks. *Journal of Healthcare Risk Management*, 41(3), 17-28.

Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe. (2024, 9 enero). Hospital Departamental Tomas uribe uribe de Tuluá. Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe - Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe. (“Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe | (2) 2244361 | Tuluá”) <https://www.hospitalomasuribe.gov.co/>

Johnson, R., & Johnson, S. (2015). Health interventions: Strategies for health promotion and disease prevention. *Health & Social Work*, 40(4), 283-291.

Lobo, A. O., González, R. G., & Salvanés, F. R. (2006). La derivación a salud mental de pacientes sin un trastorno psíquico diagnosticable. *Atención Primaria*, 38(10), 563-569. <https://doi.org/10.1157/13095928>

Lopez, G., & Fernandez, A. (2017). Sociodemographic studies in health: Methods and applications. *Health Services Research*, 52(1), 45-60.

Miller, T. (2018). The patient: A definition. *Medical Humanities*, 44(3), 193-202.

Perez, L. (2020). Life cycle and health: An integrated approach. *Journal of Health and Social Behavior*, 61(1), 12-28.

Rodriguez, P. (2021). Ageing populations: Challenges and opportunities. *Gerontology*, 67(2), 123-130.

Rojas-Bernal, L. Á., Castaño-Pérez, G. A., & Restrepo-Bernal, D. P. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *Ces Medicina*, 32(2), 129-140.
<https://doi.org/10.21615/cesmedicina.32.2.6>

Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, P. B. (2003). Metodología de la investigación.

Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, P. B. (2005). Fundamentos de metodología de la investigación: bachillerato.

Smith, J. (2010). Recurrence in health and disease: Patterns and predictions. *Journal of Health Psychology*, 15(2), 239-247.

Toledo, B., & Abigail, E. (2016). La sistematización de experiencias en trabajo social como propuesta metodológica para la práctica profesional.
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25524/1/tesis.pdf>

7. ANEXOS

Algunos Documentos revisados para la reconstrucción de la experiencia:

Tipo de Documento	Nombre
Documentos Institucionales	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de desarrollo institucional "porque ya somos los mejores" • Protocolo de egreso seguro equipo psicosocial-2022 • Plan institucional estrategico 2022
Documentos de la practica de Trabajo Social	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostico e informe ejecutivo del proyecto de intervención • Bitacoras
Otros	<ul style="list-style-type: none"> • Sistematización de experiencias en trabajo social- Oscar jara • Sistematizacion de experienciad educativas • Propuesta metodologica para sistematizar la practica profesional del trabajo social-sandova antonio

Documentos revisados para la Reconstrucción de la experiencia

Fuente: elaboración propia por Angie Daniela Arias

Plan de desarrollo:

Enlace: <https://www.hospitalomasuribe.gov.co/web/wp-content/uploads/2022/11/Plan-de-Desarrollo-Hospital-Tom%C3%A1s-Urbe-2020-2023.pdf>



Se realizó recopilación de información de la institución como el egreso seguro, plan de desarrollo y demás documentos que fueron los lineamientos para la sistematización de experiencias de la práctica profesional.



Se realizó la entrega de folletos a pacientes valorados dentro de la ruta de salud mental en los diferentes servicios del Hospital departamental Tomas Uribe Uribe