

BUENA PRÁCTICA UNIVERSITARIA

ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN EL CENTRO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN PSICOSOCIAL

Vigencia en la que se otorga el Reconocimiento:

2018

1. Datos del Responsable /Líder de la Práctica

- Nombre del responsable o líder de la practica: Fabio Andrés Almario Castañeda
- Tipo de relación con la UNAD: funcionario Administrativo, Docente, Estudiante o Egresado
- Ciudad/municipio Florencia – Caquetá
- Rol/Cargo del responsable o líder de la práctica Docente
- Correo electrónico del líder de la practica fabio.almario@unad.edu.co

2. Datos del equipo que integra la Práctica

- Nombres completos Fabio Andrés Almario Castañeda
- Correos electrónicos fabio.almario@unad.edu.co

3. Información General de la Práctica

- **Nombre de la Práctica:** Atención psicosocial en el Centro de Investigación Acción Psicosocial
- **Énfasis temático:** Apoyo y atención psicosocial, extensión a la comunidad, población en situación de desplazamiento y vulnerabilidad.
- **Descripción Resumida de la Práctica:** La extensión comunitaria es uno de los pilares fundamentales que tiene la UNAD dentro del desarrollo de su objeto social. Basados en dicho principio, el CEAD Florencia, desde la Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades y con el apoyo de la Vicerrectoría de Desarrollo Regional y Extensión Comunitaria, estructuró en el año 2009 un proyecto denominado Centro de Atención Psicosocial – CAP, lo que en la actualidad se denomina Centro de Investigación Acción Psicosocial Comunitaria – CIAPSC, cuyo propósito fue brindar atención, orientación y asesoría psicosocial a población en situación de vulnerabilidad en los ámbitos local y regional. Sin embargo, y gracias al convenio establecido con la organización internacional Médicos Sin Fronteras – MSF entre mayo y diciembre de 2010, el CAP fue dotado en sus instalaciones físicas con un área de oficina y dos consultorios de psicología. En la actualidad, el CIAPSC funge como escenario de práctica para nuestros pasantes de X período quienes desarrollan sus competencias de su quehacer profesional, en las cuales ponen en un contexto real lo abordado en la academia con la supervisión del docente (psicólogo

clínico, con experiencia en atención psicosocial) quien hace las veces de supervisor interno de su proceso, A partir de allí, la oferta institucional abarca no solo a población en situación de vulnerabilidad, sino también a población víctima del conflicto armado, población en situación de desplazamiento, comunidad estudiantil y toda persona que No tenga acceso a los servicios de salud mental primaria en todo el departamento. Actualmente se ven beneficiados directamente la comunidad estudiantil de las instituciones educativas de la ciudad de Florencia, docentes y familiares, los mismos estudiantes de la UNAD y sus familias, fundaciones como la fundación Batuta y el programa PAPSIVI de COMFACA, además de personas autoreferidas que cuenten con sistema subsidiado en salud. Como aspecto a resaltar se han atendido entre 2016 y lo transcurrido de 2017 293 nuevos casos con sus respectivos seguimientos, de los cuales el 59% son mujeres y el 41% son hombres, siendo la edad entre los 12 y 26 años la población de mayor concurrencia al servicio y siendo las instituciones educativas quienes más demandan el servicio, reconociendo el gran servicio que presta el CIAPSC en abordaje psicosocial. Es de resaltar que esta labor ha permitido que el CIAPSC de la UNAD Florencia se inserte dentro de las instituciones que forman parte de la ruta de atención en salud mental a la población de la ciudad de Florencia, resaltando la labor de extensión a la comunidad del CEAD en la región, reconocida por las demás instituciones como tal.

- **Área geográfica en que se desarrolla la practica:** Florencia – Caquetá
- **Fecha de inicio de implementación de la Práctica** 11/08/2009

4. Atributos de la Práctica y Criterios de Evaluación

A. Consistencia

- **¿Cuál fue el problema o la necesidad que origino la práctica?** El CIAPSC en cuanto a apoyo y acompañamiento psicosocial nace en el CEAD de Florencia debido a la necesidad sentida por contribuir a mitigar el impacto del desplazamiento forzado que vivía el departamento del Caquetá y su capital, la ciudad de Florencia, ya que ésta era una de las principales ciudades donde llegaban desplazados forzosos de todo el departamento, entonces nace como una propuesta de ser una entidad que aporte, en alianza con Médicos sin Fronteras, en la atención a la población vulnerable de la ciudad.
- **Objetivo(s) de la práctica**
 - Brindar apoyo y acompañamiento psicosocial a la población en situación de acompañamiento y vulnerabilidad usuaria del CIAPSC.
 - Fungir como centro de práctica a los estudiantes de último período del programa de psicología de la UNAD (curso práctica profesional Escenario 2) para el desarrollo de habilidades prácticas en un contexto real.

- **¿Cómo se desarrolló e implementó la práctica?** La Universidad Nacional Abierta y a Distancia –UNAD–, mediante Decreto 2770 del 16 de agosto de 2006 se transforma en Ente Autónomo Universitario, con régimen especial en los términos de la Ley 30 de 1992. Es la única entidad pública del sistema universitario colombiano que opera exclusivamente bajo la modalidad de Educación Abierta y a Distancia –EAD–. Dentro de su estructura organizacional, uno de los pilares institucionales lo constituye la Vice rectoría de Desarrollo Regional y Proyección Comunitaria, encargada de velar por la proyección social de la universidad a través del desarrollo de proyectos bajo la modalidad de convenios inter administrativos.

Desde este marco institucional, y gracias al apoyo de la Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades donde corresponde el programa de psicología, es que la UNAD CEAD Florencia gesta el proyecto *Centro de Atención Psicosocial CAP*, el cual nace con el propósito de brindar un espacio para la atención de las problemáticas psicosociales que afectan a la población del municipio de Florencia y el Caquetá. De igual manera, se busca que el proyecto sirva de estrategia pedagógica para la formación de estudiantes de la carrera de psicología en cuanto al desarrollo de competencias relacionadas con consejería y terapia psicológica. En razón a esta idea, dispone dentro de sus instalaciones físicas de una zona amplia con el fin de ser aprovechada como sitio para el desarrollo del proyecto.

De forma coyuntural, en febrero de 2009, la ONG internacional Médicos Sin Fronteras (MSF), siguiendo los lineamientos de su política interna, estaba en la tarea de buscar un aliado institucional local al cual pudiera cederle su proyecto de salud mental, que en su momento cumplía seis (6) años de desarrollo en el Caquetá, y que consistía en brindar atención médica y psicológica a víctimas de desplazamiento por conflicto armado. Esta situación de MSF coincidió con la iniciativa de creación del CAP por parte de la UNAD, y fue así como se firmó el convenio interinstitucional MSF – UNAD a partir del cual la primera se comprometía a acondicionar el espacio físico dispuesto por la segunda para la construcción de consultorios destinados a la atención de su población, a la vez que hacían transferencia de su modelo de atención clínica al equipo humano dispuesto por la UNAD para continuar con el proceso de atención.

Una vez realizado el empalme entre el equipo de profesionales y acondicionado el sitio con dos consultorios y una oficina para garantizar su funcionamiento, el 15 de mayo de 2009 se realizó el evento inaugural del CAP ante instituciones oficiales, ONG'S internacionales y demás entidades que tienen presencia en la oferta institucional local, resaltando la idea que el CAP, a partir de ese momento, nacía como el nuevo-único punto de referencia para la atención psicológica de la población desplazada en Florencia y el Caquetá.

De esta manera se daba continuidad a un proyecto social con características esencialmente de salud mental, o en otras palabras, el CAP estaba recibiendo de parte de MSF un legado técnico en salud mental, gestado por más de seis años de arduo trabajo y en permanente contacto con la comunidad; estos logros en parte derivados de su misión organizacional, pero también en respuesta a la falta de presencia del estado y de la institucionalidad legal para atender con propuestas claras, todos los problemas y necesidades de salud mental que la población víctima del conflicto armado viene sufriendo desde hace más de 40 años en el Caquetá. Por tal motivo, la responsabilidad de asumir este reto de atención en salud era grande y requería de todo el esfuerzo para hacerlo prosperar dentro de la realidad local.

- **Describa los recursos que fueron utilizados para la implementación de la práctica (humanos, técnicos y financieros), especificando los recursos propios y/o recursos externos**

El convenio UNAD – MSF fue firmado por 6 meses (mayo a noviembre de 2009), y se pactó que fuera atendido por dos psicólogos (cada institución suministró un recurso humano), donde uno de ellos hacía la labor de coordinador y terapeuta, mientras que el otro recurso estaba dedicado de manera exclusiva a la atención clínica. Todo el modelo operativo de atención a usuarios fue cedido por MSF, incluyendo la base de datos para el registro de la información, así como los formatos de historia clínica, seguimiento, remisión y cierre de caso.

Para lograr el reconocimiento tanto de la institucionalidad como de la comunidad local, desde la coordinación se implementaron varias estrategias y acciones que consistieron en:

- Visita a cada una de las instituciones que conforman el SNAIPD para dar a conocer el proyecto y promover el proceso de remisión de usuarios al CAP.
- Visita a los medios de comunicación escritos, radiales y televisivos con el fin de dar a conocer el CAP como nuevo-único punto de atención psicológica a la población del departamento.
- Articular el CAP con el programa de prácticas profesionales del programa de psicología de la UNAD, donde las estudiantes, haciendo sus pasantías en las instituciones, detectaban y remitían a los usuarios que requerían consulta psicológica. Esta estrategia fue de vital importancia para el posicionamiento del CAP en el contexto regional y local, pues fue la manera en que se formalizó el proceso de remisión de la población por parte de las instituciones.
- Participación en los comités departamentales y municipales de atención a la población desplazada.

- Participación en los comités departamentales y municipales de política social.
- Impresión de volantes, afiches y pendones los cuales se distribuían en diferentes escenarios donde asistiera la población sujeto de atención.
- **¿Cuáles fueron las lecciones aprendidas?** Importante hacer mención del reconocimiento que tiene el CIAPSC a nivel local, reconocimiento obtenido a pulso y vislumbrado por diferentes entidades a nivel local, es posible brindar un servicio con calidad y calidez para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de la ciudad de Florencia y los usuarios del CIAPSC.

B. Resultados Destacados

- **Describe los resultados alcanzados en términos cualitativos (señalando el antes y el después de la implementación)** Se evidencia el impacto positivo de esta estrategia puesto que es siempre importante prestar atención a la salud mental, es de reconocer que la institucionalidad local, los entes territoriales, las organizaciones de cooperación internacional, la iglesia y demás estamentos trabajan en pro de garantizar una oferta institucional apropiada para satisfacer las necesidades de la población desplazada en todo el departamento, además frecuentemente la población recibe ayuda humanitaria de urgencia, atención médica, legal y educativa. Sin embargo, el apoyo psicológico no hace parte de la oferta institucional local, y la salud mental no está dentro de los programas ejecutados por las instituciones responsables del tema.
- **Describe los resultados alcanzados en términos cuantitativos a través de Indicadores, estadísticas o cifras respaldan la eficacia e impacto de la practica**
La estrategia de acompañamiento psicosocial a lo largo de 12 años ha brindado apoyo y acompañamiento psicosocial a más de 400 personas y sus familias, personas con dificultades emocionales, con dificultades, problemas de adaptación, dificultades a nivel personal, familiar y social, con cada caso se realizan tres encuentros, no un proceso psicoterapéutico, sino un proceso de acompañamiento, consejería o terapia breve con el fin de normalizar síntomas, generar procesos de toma de decisiones y/o descarga emocional y también hacer uso de la ruta de atención institucional.

Población Objetivo/ Beneficiarios de la experiencia

Población en situación de desplazamiento, vulnerabilidad, que pertenezca al régimen subsidiado en salud, comunidad universitaria y sus familias.

C. **Innovación**

- **¿La práctica se adoptó a partir de un modelo existente? NO**

- **(si la respuesta es no) ¿Cuáles son los factores de creatividad y/o novedad que incorpora la implementación de la practica?**

La práctica se implementa debido a la ausencia (en el año 2009) de entidades que brindaran oferta de atención, acompañamiento y apoyo psicosocial a la población en situación de desplazamiento y vulnerabilidad de la ciudad de Florencia y que no contaran con régimen contributivo en salud, así surgió la idea del CAP y formó parte de la red de apoyo institucional en la ciudad de Florencia, entonces junto con Médicos sin Fronteras se dispuso a materializar el proyecto y la atención a la población objeto.

- **Describa si para el desarrollo de la práctica se generaron procesos de trabajo en equipo, esquemas de co-creación, participación con servidores públicos, con ciudadanía, unidades, centros regionales o entidades externas.**

Para el desarrollo, evolución y aprendizajes que el CAP ha tenido desde su surgimiento como punto de atención psicosocial a la población desplazada y vulnerable de la ciudad de Florencia (2009) ha tenido el apoyo de Médicos sin Fronteras, luego de realizar un convenio establecido con la Organización Internacional para las Migraciones - OIM, donde adicional al proceso de atención psicosocial individual, se realizó un acompañamiento psicosocial a la estrategia denominada "UAO AL BARRIO" (2010), la cual consistió en llevar la oferta institucional (fiscalía, comisarías de familia, policía de infancia y adolescencia, entre otras) de apoyo y acompañamiento a los barrios vulnerables de la ciudad de Florencia para que las personas pudieran acceder a los servicios y beneficios de las mismas orientada al restablecimiento de sus derechos.

○

D. **Sustentabilidad en el Tiempo y Capacidad de Transferencia**

- **Describa si la práctica se ha mantenido constante durante el tiempo de implementación y/o si en este momento se encuentra detenida su implementación.** La práctica se ha venido implementando durante el 2009 hasta la fecha y ha funcionado como importante escenario de práctica profesional para estudiantes del programa de psicología y específicamente del curso de Práctica Profesional Escenario 2.
- **¿La práctica ha sido replicada en otra unidad o centro?** Hasta el momento no ha sido replicado en otros centros, tal y como se concibe en el CEAD Florencia, se han tenido reuniones con el CAAV de Neiva para su réplica y posterior implementación, lo ideal es que se pudiera implementar en cada centro de la Universidad.
- **¿Cuáles son los retos hacia el futuro de la practica?** Continuar contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de la población usuaria, así como siendo reconocido a nivel local como un sitio de apoyo y acompañamiento psicosocial y de práctica de los estudiantes del programa de Psicología.

- ¿Qué tan sostenibles en el tiempo pueden permanecer los beneficios o cambios positivos generados? Es importante hacer los seguimientos pertinentes y seguir las rutas de atención adecuadas para que el cambio y los aprendizajes sean prolongados en el tiempo.

5. Archivos de Soporte

Se anexa video

<https://drive.google.com/file/d/1eAleeE55lh9X3Dtxj2gv0Ss6xPsWRUd8/view?usp=sharing>

REGISTRO FOTOG RÁFICO

