



UNIVERSIDAD DE CUENCA

RESUMEN

Como beneficiarios directos se tendrán a padres de familia que tengan un paciente hospitalizado en dicho centro, el cual a su vez financiara el proyecto.

Estos tipos de intervención resultan muy útiles debido a que existen muchas familias que tienen un miembro esquizofrénico y no saben cuál es el trato adecuado que deberían darles post hospitalización.

Como objetivo general se propone lograr que las familias que tienen un miembro esquizofrénico hospitalizado en el CRA sean capaces de manejar adecuadamente los problemas que presente el paciente dentro del sistema familiar después de su hospitalización. Como objetivos específicos se pretende alcanzar la reinserción de un miembro esquizofrénico a la familia y el hecho de educar a los familiares acerca de las causas, los síntomas, el tratamiento y el manejo de la esquizofrenia.

La psicoeducación es una de las actividades más importantes en la ejecución de este proyecto debido a que permite que todas las actividades planteadas se cumplan de acuerdo al plan de intervención establecido.

La ejecución de este proyecto se llevara a cabo mediante entrevistas hacia cada una de las familias con el fin de definir cuál es la situación emocional en la que se encuentra cada una de ellas. Posteriormente se realizará un diagnostico que permita analizar cuáles serán los posibles temas a tratar durante los talleres. También se trabajará con un enfoque sistémico con el cual nos dará pautas para obtener de manera más detallada los problemas que la familia este atravesando.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

PALABRAS CLAVE:

1. Esquizofrenia
2. Intervención
3. Tratamiento
4. Familia
5. Padres
6. Psicoeducación
7. Reinserción
8. Discapacidad mental



UNIVERSIDAD DE CUENCA

INDICE

Datos informativos de la organización.....	1
Datos informativos del proyecto	2
Antecedentes.....	3
Justificación.....	4
Objetivo general	4
Objetivos específicos.....	4
Árbol de problemas.....	5
Árbol de objetivos.....	6
Marco lógico.....	7
Viabilidad.....	11
Metodología.....	11
Presupuesto y calendario de desembolsos.....	13
Cronograma de actividades.....	14
Monitoreo y evaluación.....	15

BIBLIOGRAFIA



UNIVERSIDAD DE CUENCA

UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA

“ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL Y ORIENTACION FAMILIAR”

PROYECTO DE INTERVENCION

TEMA:

Proyecto de Intervención a familias con un miembro esquizofrénico hospitalizado en el centro de reposo y adicción (CRA) durante el periodo noviembre 2011 hasta abril 2012.

Realizado por:

PAUL MALDONADO.

Director:

Dr. Raúl Gómez

Cuenca – Ecuador

2011



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Proyecto de Intervención a familias con un miembro esquizofrénico hospitalizado en el centro de reposo y adicción (CRA) durante el periodo noviembre 2011 hasta abril 2012.

a) DATOS INFORMATIVOS DE LA INSTITUCION

1. NOMBRE

Centro de Reposo y Adicciones “Humberto Ugalde Camacho” (CRA)

2. SIGLAS

CRA

3. DIRECCION

Emilio J. Crespo 1-83

4. FECHA DE CONSTITUCION

11 de Enero de 1968

5. RESPONSABLE

Dr. Saúl Pacurucu, Director General

6. CONSTITUCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

El centro de Reposo y Adicciones posee un equipo técnico que se encuentra constituido por:

- Médicos psiquiatras
- Psicólogos clínicos
- Médicos generales
- Trabajadores sociales
- Terapistas ocupacionales
- Terapistas vivenciales
- Enfermeras



UNIVERSIDAD DE CUENCA

7. MEDIOS DE FINANCIAMIENTO

Este centro se mantiene por fondos públicos y privados debido a que existen pacientes que se encuentran asegurados, por lo tanto son financiados por el Estado y; otros que costean su propia hospitalización.

8. RECURSOS QUE APORTA EL CENTRO AL PROYECTO

El Centro de Reposo y Adicciones contribuirá con recursos tales como:

- Infraestructura
- Talento humano
- Financiación

9. LA ORGANIZACIÓN HA PRESENTADO ANTERIORMENTE PROYECTOS

El Centro de Reposo y Adicciones es un centro nacional en alcoholismo que ha sido reconocido por la OPS y la OMS

b) DATOS INFORMATIVOS DEL PROYECTO

1. TÍTULO DEL PROYECTO

Proyecto de Intervención a familias con un miembro esquizofrénico hospitalizado en el centro de reposo y adicción (CRA) durante el periodo noviembre 2011 hasta abril 2012.

2. INSTITUCIÓN EJECUTORA

Centro de Reposo Y Adicciones (CRA)

3. UBICACIÓN

Provincia del Azuay, ciudad de Cuenca



UNIVERSIDAD DE CUENCA

4. BENEFICIARIOS DIRECTOS

Padres de familia que tengan un miembro esquizofrénico, que se encuentre hospitalizado en el centro de reposo y adiciones (CRA).

5. BENEFICIARIOS INDIRECTOS

Pacientes esquizofrénicos.

6. DURACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se estima tendrá una duración de seis meses

7. FECHA ESTIMADA DE INICIO

Noviembre del 2011

8. FECHA ESTIMADA DE FINALIZACIÓN

Abril del 2012

9. FONDOS

El proyecto será autofinanciado debido a que los recursos tales como humanos, tecnológicos, etc. serán brindados por la misma institución (CRA)

10. ANTECEDENTES.

Las familias que poseen un miembro con discapacidad mental ya sea este como la esquizofrenia no han tenido una orientación adecuada para manejar este mal que asecha a muchas de estas, ya que esto se debe a que no existe una educación profesional adecuada en la cual la familia pueda apoyarse y motivarse para llevar de una manera ordenada los problemas.

Y unas de la causas de agravamiento en los pacientes suele ser por la malas relaciones que tienen estos con los familiares, en la que muchas familias ignoran el tratamiento, cuando el paciente presenta algún signo o síntoma en los hogares, y de esta manera la familia entra en un estado de dilema.



11. JUSTIFICACIÓN.

En la vida moderna, actualmente se vive a un ritmo en donde las relaciones afectivas entre los miembros de la familia se deterioran. Generalmente esta pérdida progresiva de una buena convivencia genera trastornos psicológicos.

Frente a esta realidad el presente proyecto intenta solucionar los problemas que se presentan en la familia del esquizofrénico, mediante una adecuada reinserción al sistema familiar, a fin de que mejoren las relaciones con el entorno social y familiar.

Actualmente es muy importante realizar este tipo de investigación debido a que existen muchas familias que tienen un miembro que padece esta enfermedad, no saben cómo manejar los conflictos que se presentan con el paciente cuando este haya salido de una hospitalización psiquiátrica, ya sea el caso del centro que se está realizando esta investigación, como es el centro de reposo y adicciones (CRA), ya que actualmente no existe una información adecuada para las familias cuando el paciente es dado de alta de dicho centro.

12. OBJETIVO GENERAL.

Lograr que las familias que tienen un miembro esquizofrénico hospitalizado en el Centro de Reposo y Adicciones CRA sean capaces de manejar adecuadamente los problemas que presente el paciente dentro del sistema familiar después de su hospitalización.

13. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

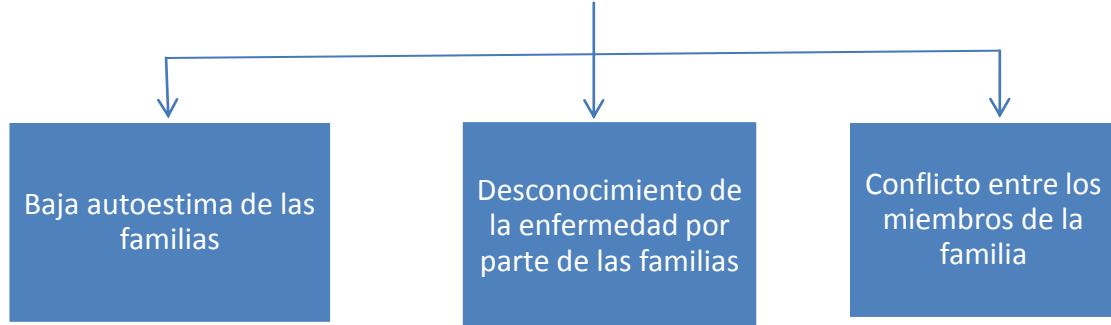
- Reinserción de un miembro esquizofrénico a la familia.
- Educar a los familiares acerca de las causas, los síntomas, el tratamiento y el manejo de la esquizofrenia.

14. ARBOL DE PROBLEMAS

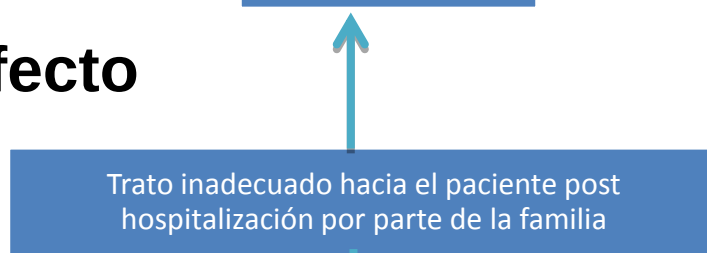


UNIVERSIDAD DE CUENCA

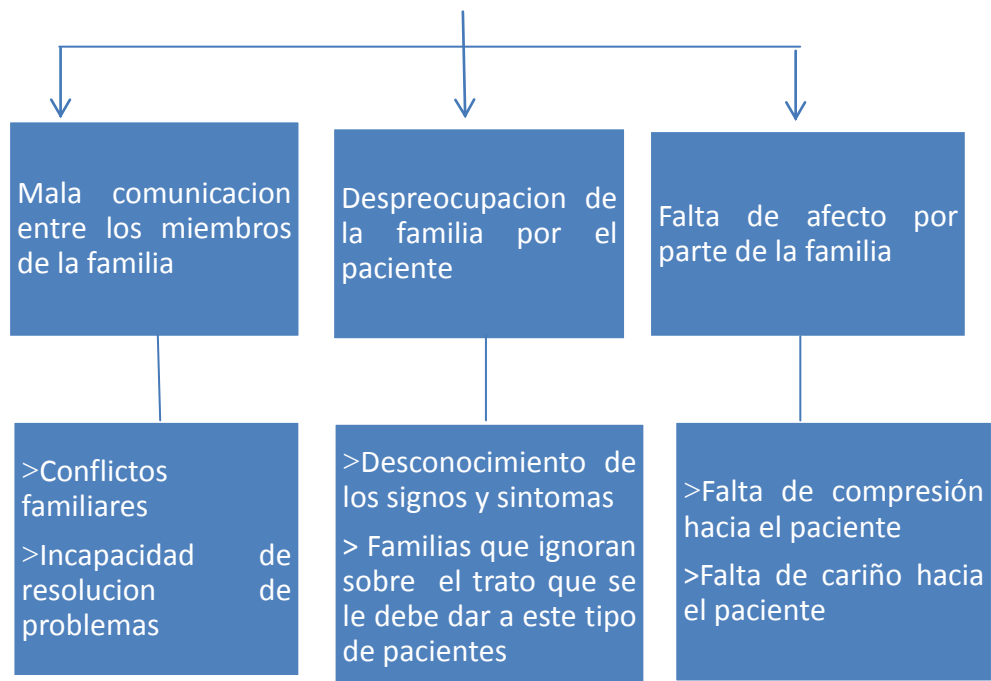
PROBLEMAS



Efecto



Causas





15. ÁRBOL DE OBJETIVOS

Objetivo general

Lograr que las familias sean capaces de manejar adecuadamente la discapacidad mental, tal como lo es un esquizofrénico que se encuentra hospitalizado en el centro de reposo y adicciones (CRA).

Objetivos

Específico

Reinserción de un miembro esquizofrénico a la familia

Educación a familiares acerca de la enfermedad

Mejorar las relaciones familiares

Mejorar la comunicación entre los miembros de la familia

Aceptación de la enfermedad por parte de la familia

Orientar a la familia con el fin de que sea capaz de manejar los signos y síntomas que presente el paciente

Logros obtenidos

Familias que logran tener una comunicación asertiva y de esta manera han mejorado las relaciones familiares.

Familias preparadas y capacitadas para manejar los conflictos que se presentan con el paciente

Familias con una autoestima alta, a pesar de tener un miembro esquizofrénico



UNIVERSIDAD DE CUENCA

16. MARCO LOGICO

	Resumen Descriptivo	Indicadores Verificables.	Fuentes de Verificación	Supuestos
Objetivo general	Lograr que las familias que tienen un miembro esquizofrénico hospitalizado en el Centro de Reposo y Adicciones CRA sean capaces de manejar adecuadamente los problemas que presente el paciente dentro del sistema familiar después de su hospitalización.	El 30% de las familias con un miembro con discapacidad mental mejoran notablemente su adaptación a la enfermedad con los pacientes en los tres primeros meses de haber iniciado el proyecto.	Esto se logró a través de una entrevista con todas las familias, además se realizó la aplicación de test como es el de autoestima.	El centro de adicciones y reposo (CRA) conjuntamente con el equipo de psiquiatría garantizara el bienestar de las familias con miembros esquizofrénicos.
Objetivo específicos.	1.-Reinserción de un miembro esquizofrénico a la familia. 2.-Educar a los familiares acerca de las causas, los síntomas, el tratamiento y el manejo de la esquizofrenia.	Al menos 45 % de las familias ha mejorado las relaciones afectivas entre miembro con discapacidad mental y su familia, esto se dio en el cuarto mes.	Todo esto se logró a través de las siguientes fuentes como son: fichas de seguimiento, seguimiento individual a las familias, comentarios de la familia.	Centro de adicciones y reposo (CRA) conjuntamente con las familias que participan en el desarrollo de los diversos talleres, las mismas que permiten la ejecución de estas actividades.
Componente 1	1.-Motivar a las familias a llevar un proceso adecuado de acomodamiento	El 55 % de las familias han podido hacer partícipe al miembro	Una de las fuentes de verificación es a través de	Espacios adecuados. Apoyo del equipo técnico del



UNIVERSIDAD DE CUENCA

	del paciente identificado dentro del ambiente familiar.	con discapacidad mental ya se está en las diversas actividades familiares.	fotografías. Así también se realiza una entrevista con una muestra de 4 familias.	centro, familias en la realización de actividades.
Componente 2	Mejorar las relaciones familiares, entre el paciente y sus padres.	Al término del cuarto mes se logró mejorar las relaciones entre padres e hijos esquizofrénicos, así también se mejoró comunicación asertiva.	Se evalúa las interacciones familiares, a través de las escalas de medición como son los, test de las relaciones intrafamiliares.	Que las familias tengan un conocimiento básico sobre cómo solucionar los diversos tipos de problemas, y esta forma mejore las relaciones con el paciente.
Componente 3	Como debe la familia fijar normas y reglas, y de este modo ayudarlo al paciente a que asuma responsabilidades paulatinamente.	Al término del quinto mes las familias han podido lograr que el paciente pueda realizar actividades independientes, y que asuma normas y reglas.	Se comprueba por medio de la observación directa a todas las familias.	Los padres puedan establecer ordenadamente las jerarquías y que las forje en el paciente.
Componente 4	Como mejorar el vínculo con los hermanos.	El 20 % de hermanos del paciente con discapacidad han perfeccionado su vínculo debido a que saben cómo manejar los problemas que se puedan dar con su familiar.	Fotos, videos, presentaciones e interacciones de los hermanos del paciente.	Las familias apliquen los conocimientos adquiridos en este taller.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Actividades 1	1.1 Programación de talleres 1.2 Preparación de material sobre que es la esquizofrenia sus síntomas causas tratamiento, y como debe trabajar con los diversos problemas que se den dentro de la familia. 1.3 Integración de los familiares del esquizofrénico.	Se realiza cuatro talleres durante los dos primeros meses los cuales se psicoeducó a 8 familias sobre la esquizofrenia durante el lapso de tiempo establecido.	Asistencia de las familias. Entrevista a las familias. Testimonios de las familias.	Apoyo y asistencia adecuada de las familias a las actividades
Actividad 2	2.1 Desarrollo de talleres con el tema: “Cómo debe trabajar la familia con el paciente después de una internación con las siguientes ítems. •Mejorar las habilidades de comunicación. •Manejar el estrés. •Aprender herramientas que ayudan a solventar conflictos 2.3 Evaluación a las familias que asisten al taller.	Se realiza cuatro talleres en los cuales se ayudan a las ocho familias a cómo afrontar los problemas que se den con el paciente después de que el mismo haya salido de la hospitalización. Durante el tercer mes y el cuarto.	Asistencia de 8 familias cada mes. Participación del equipo de trabajo.	Espacios adecuados que permitan el normal desarrollo de los encuentros
Actividad 3	3.1 Preparación del taller. 3.2 Desarrollo del taller con el tema como establecer normas y reglas al paciente para que	Se realiza cinco talleres durante los últimos meses que se ejecute el proyecto el mismo beneficiará a las familias a	Material de trabajo desarrollado. Fotos Registro de asistencia.	Las familias que asisten al taller intervienen de forma participativa mediante la



UNIVERSIDAD DE CUENCA

	pueda desarrollarse independientemente. Se trabajará en normas reglas y en jerarquías. • Hablar con la persona sobre cómo se sentiría haciendo más cosas. • Mejorar el manejo del aseo personal del paciente, de su vestimenta y alimentación en horarios establecidos. • Hacer que la familia asigne tareas del hogar al paciente que estén dentro de sus posibilidades. Observando si prefiere trabajar solo o con otros. Por ejemplo: lavar los platos sin que otro los esté secando. 3.3 Evaluación del taller con las familias.	establecer las jerarquías, y se logra que el paciente pueda desarrollarse independientemente.		formulación de preguntas.
Actividad 4	4.1 Taller con las familias con el tema: “Cómo mejorar el vínculo con los hermanos del paciente”. Los cuales se trabajarán en los siguientes puntos. • Los hermanos	El 50% de las familias asistentes al taller tienen conocimientos de “Cómo mejorar el vínculo con los hermanos del paciente” e interactúan entre cada uno de los	Fotos. Evaluación de las interacciones familiares dentro del taller.	Los miembros de la familia puedan tener un lazo adecuado con su hermano esquizofrénico.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

	necesitan que los padres los ayuden para ir entendiendo las modificaciones de conducta de su hermano. • Eliminar el miedo y la angustia de llegar a sufrir la misma enfermedad. • Eliminar tristeza y dolor por lo que su hermano no logrará ser en la vida. • Eliminar vergüenza ante sus amigos y la sociedad por el estigma y las conductas raras de esta enfermedad. • Eliminar todo tipo de broncas y resentimientos por recibir menos atención de sus padres y por el quiebre de la estabilidad familiar. • Mejorar la empatía y amor hacia su hermano. • Motivar por la preocupación y el futuro del paciente ante la responsabilidad de cuidar a su hermano.	miembros del sistema en la plenaria.		
--	---	--------------------------------------	--	--



17. VIABILIDAD:

El proyecto de intervención resulta factible debido a que se cuenta con los recursos económicos necesarios facilitados por el Centro de Adicciones y Reposo, además se cuenta con el equipo adecuado que permitirá alcanzar los objetivos deseados.

En cuanto al impacto social que tendrá el proyecto, se resalta que mediante la ejecución de éste se beneficiaran al menos un 30 por ciento de familias que tengan un paciente esquizofrénico brindándoles la orientación adecuada con el fin de mejorar las relaciones familiares entre padres e hijos y así perfeccionen la comunicación debido a que el problema central que tienen las familias del esquizofrénico es que no saben cómo tratarlo después de haber estado hospitalizado. Los afectados directos son los padres del paciente y los hermanos del mismo debido a que no saben relacionarse adecuadamente

Por último, lo que se intenta conseguir es que la autoestima de las familias del miembro con discapacidad mental mejore, y de esta manera consigan mantener un estilo de vida óptimo, haciendo que mejore el trato en las familias.

18. METODOLOGIA

La ejecución de este proyecto se llevara a cabo mediante entrevistas hacia cada una de las familias con el fin de definir cuál es la situación emocional en la que se encuentra cada una de ellas.

Posteriormente se realizará un diagnostico que permita analizar cuáles serán los posibles temas a tratar durante los talleres que serán efectuados para poder solucionar cada uno de los conflictos que presenten las familias.

Así también se trabajará con un enfoque sistémico con el cual nos dará pautas obtener de manera más detallada los problemas que la familia este atravesando.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Todas estas actividades serán llevadas a cabo con el respectivo apoyo y coordinación del equipo de trabajo del área de psiquiatría.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

19. PRESUPUESTO Y CALENDARIO DE DESEMBOLSOS

		GASTOS POR MES						
Actividades	Insumo	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Sub total
Programación de los talleres. Preparación del material didáctico sobre la esquizofrenia.	8 folletos sobre la esquizofrenia Materiales de oficina. 100 hojas de papel bond. 16 esferos.	50.00 10.00						60.00
Desarrollo del taller con el tema: "Cómo debe trabajar la familia con el paciente después de una internación.	Videos educativos. Materiales de Oficina: Hojas de papel bond.		40.00 10.00					50.00
Preparación del taller. Desarrollo del taller con el tema como establecer normas y reglas al paciente	Materiales de Oficina: Hojas de papel bond. Cartulinas Marcadores Paleógrafos Laminas educativas Goma Tijeras			10.00 10.00				20.00
Taller con las familias con el tema: "Cómo mejorar el vínculo con los hermanos del paciente".	Materiales de Oficina: Hojas de papel bond. Esferos Marcadores Paleógrafos				10.00 10.00			20.00
Elaboración del informe.	Materiales de oficina Impresión						5.00	5.00
TOTAL								155.00



UNIVERSIDAD DE CUENCA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																											
ACTIVIDADES POR COMPONENTES				NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL																		
				Semanas				Semanas				Semanas				Semanas				Semanas				Semanas			
FASE DE PLANIFICACION				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Estudio inicial				X																							
Diseño del proyecto					X	X																					
Aprobación del proyecto por el director							X																				
ACTIVIDADES DEL COMPONENTE 1																											
1.1 Programación de talleres								X	X																		
1.2 Preparación de material sobre qué es la esquizofrenia, sus síntomas, causas, tratamiento y como debe trabajar con los diversos problemas que se den dentro de la familia.										X	X																
1.3 Integración de los familiares del esquizofrénico.												X	X														
ACTIVIDADES DEL COMPONENTE 2																											
2.1 Desarrollo de talleres con el tema "Cómo de debe trabajar la familia con el paciente después de una internación", con las siguientes ítems.														X	X	X											
•Mejorar las habilidades de comunicación.																											
•Manejar el estrés.																											
•Aprender herramientas que ayudan a solventar conflictos																											
2.2 Evaluación a las familias que asisten al taller.																X											
ACTIVIDADES DEL COMPONENTE 3																											
3.1 Preparación del taller.																X											
3.2 Desarrollo del taller con el tema: "como establecer normas y reglas al paciente para que pueda desarrollarse independientemente". Se trabajara en normas, reglas y jerarquías.																											
•Orientar a la familia para que mejore el aseo personal, vestimenta y alimentacion del paciente en horarios establecidos.																											
•Hacer que la familia asigne tareas del hogar al paciente que estén dentro de sus posibilidades. Observando si prefiere trabajar solo o con otros. Por ejemplo: lavar los platos sin que otro los esté secando.																											
3.3 Evaluacion del taller con las familias																				X	X	X					
ACTIVIDADES DEL COMPONENTE 4																											
Taller con las familias con el tema: "Cómo mejorar el vínculo con los hermanos del paciente".																											
Los cuales se trabajaran en los siguientes puntos:																											
• Los hermanos necesitan que los padres los ayuden para ir entendiendo las modificaciones de conducta de su hermano.																											
• Eliminar el miedo y la angustia de llegar a sufrir la misma enfermedad.																											
• Eliminar tristeza y dolor por lo que su hermano no logrará ser en la vida.																											
• Eliminar vergüenza ante sus amigos y la sociedad por el estigma y las conductas raras de esta enfermedad.																											
• Eliminar todo tipo de broncas y resentimientos por recibir menos atención de sus padres y por el quiebre de la estabilidad familiar.																											
• Mejorar la empatía y amor hacia su hermano.																											
• Motivar por la preocupación y el futuro del paciente ante la responsabilidad de cuidar a su hermano.																											
SEGUIMIENTO Y MONITOREO EXTERNO DEL PROYECTO																											
3.1 Seguimiento y monitores																									X		
ELABORACION Y ENTREGA DE INFORMES																										X	



20. MONITOREO Y EVALUCION

Para comprobar, concretar y revisar la ejecución del proyecto, se tiene previsto establecer un rastreo a la ejecución de las actividades planeadas, tutelados por un sumario interactivo con todas las familias, asimismo para ello tenemos ideado la reunión del conjunto técnico, quien junto con el responsable del proyecto estarán en relación incesante para monitorear, asesorar y dar rastreo a la sumisión de lo manifestado.

La evaluación del proyecto se realizará cada veinte días con las familias que asisten a los talleres, en los cuales tendremos experiencias personales, esto nos orienta a conocer como las familias han podido manejar los problemas que se generan con el esquizofrénico dentro del sistema familiar. Así también se realizarán encuestas, entrevistas, para poder saber si se han cumplido con exactitud los objetivos programados.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

BIBLIOGRAFIA:

- Documentos históricos del CENTRO DE REPOSO Y ADICCIONES (CRA)
- Guías para la presentación de proyectos del SENPLADES.
- <http://www.apef.org.ar/esquizofrenia>.
- <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/esquizofrenia.htm>.
- <http://www.psicologiaonline.com/colaboradores/esther/esquizofrenia>.
- www.cra.org.ec.