CAPACITACIÓN EN DETECCIÓN Y CONSEJERÍA A PERSONAS CON USO SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

MODULO A

TAMIZAJE, INTERVENCIÓN BREVE USANDO EL ASSIST

SOGAMOSO- BOYACÁ

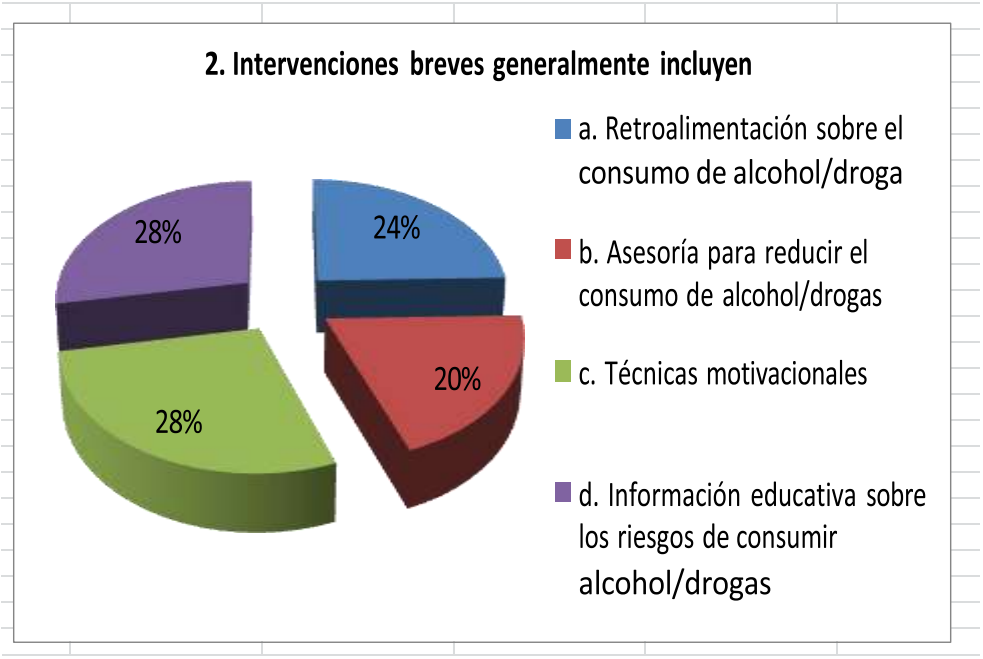
LUGAR Y FECHA DE ELABORACIÓN DE INFORME

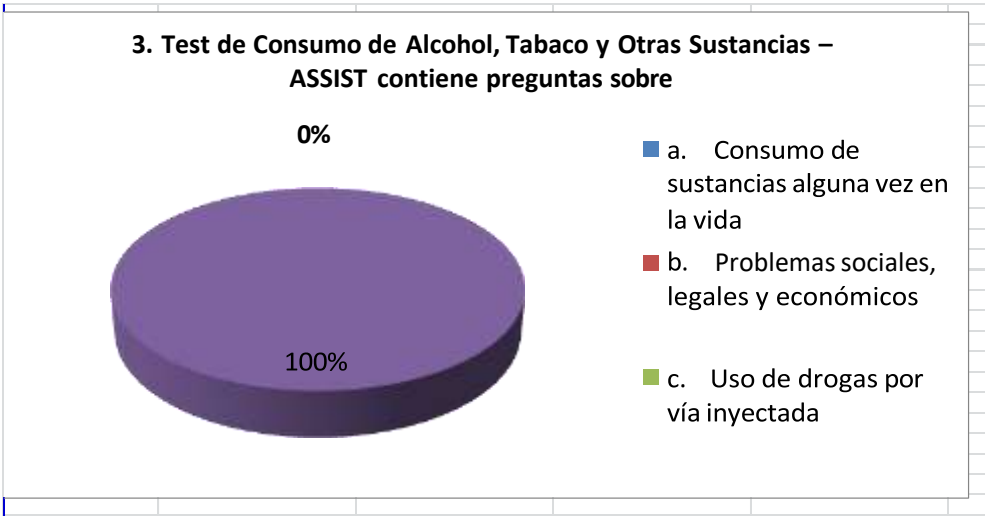
TUNJA, DICIEMBRE-2024

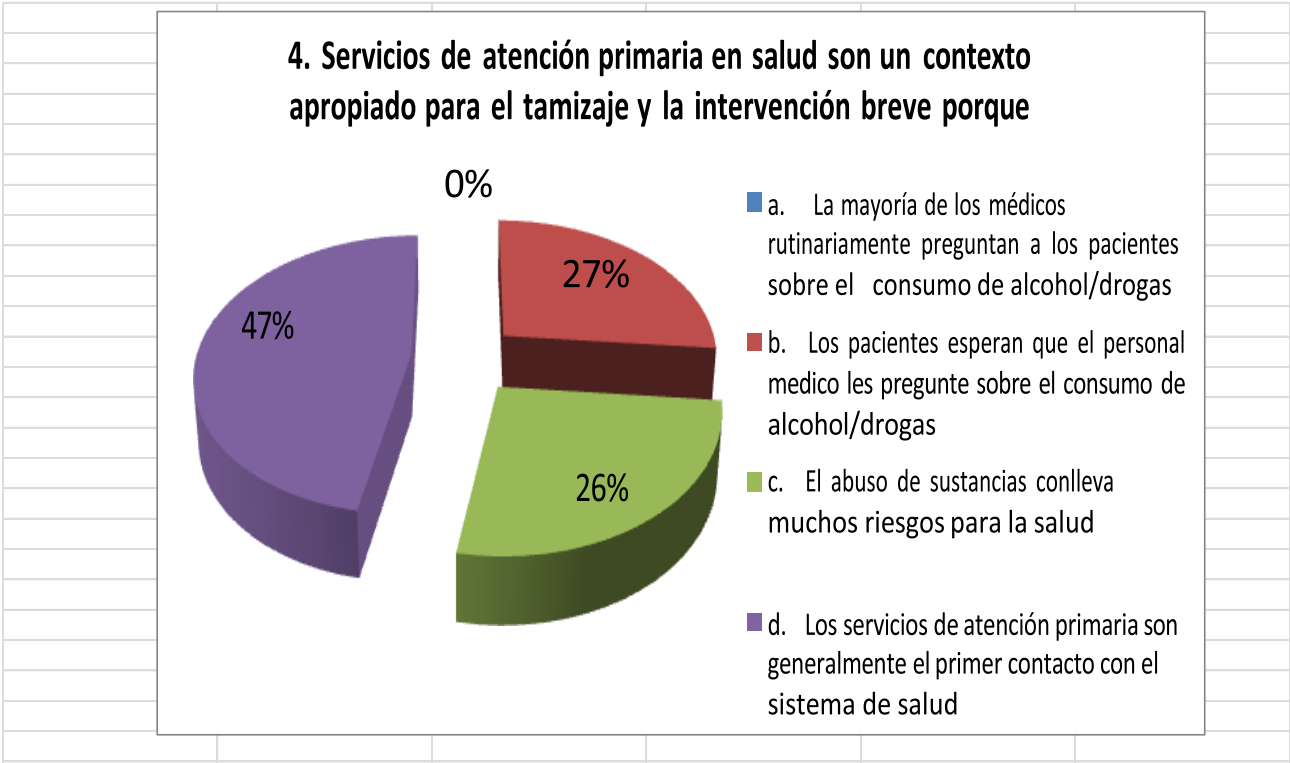
INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO

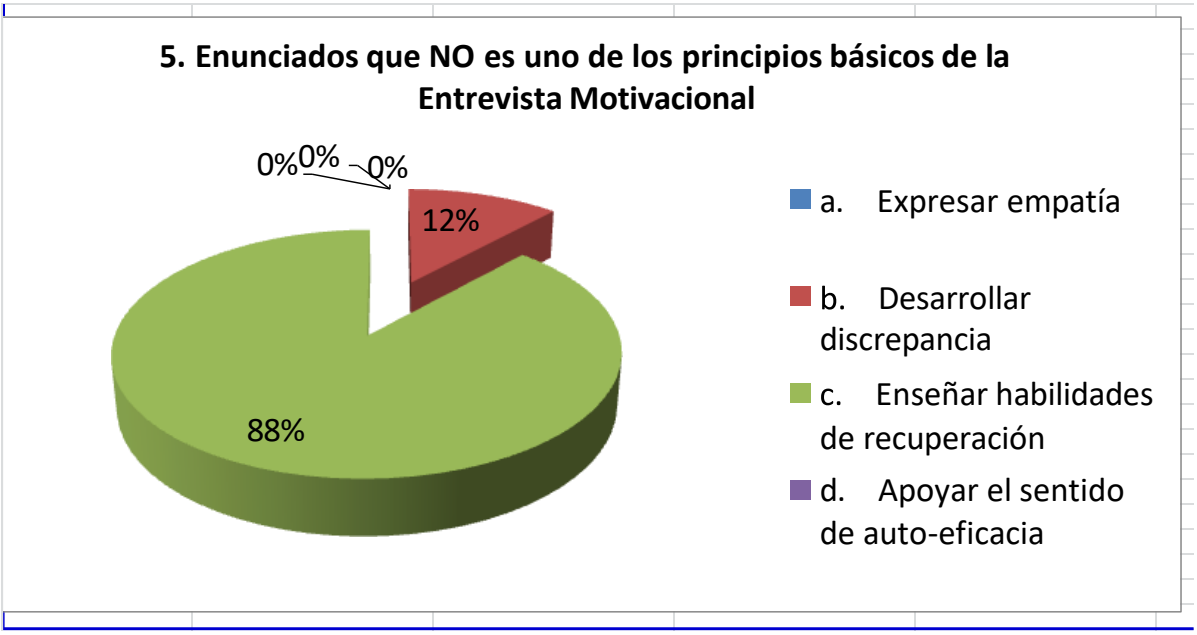
1.Entrenador	Martha Eugenia Sarmiento Osma		
2. Volumen A	Módulo 1: fundamentos del tamizaje y la intervención breve Módulo 2: bases del ASSIST Módulo 3: bases de la intervención breve a partir del ASSIST		
3. Fecha y duración en días	2,3 y 5 de diciembre en jornada diurna con un horario de 8 horas. Mañana: 8- 12 m y en jornada de la tarde en horario de 2 – 6 p.m.		
4. Ciudad y lugar	Modalidad presencial Sogamoso, Boyacá Lugar: auditorio entidad de salud local		
5. Asistentes	Hombres: 0	Mujeres: 22	Total: 22
6. Logros obtenidos	Se identificaron grupos de población a las que se les puede aplicar el tamizaje. Como por ejemplo adolescentes de 10 a 14; 15 a 17 años de edad y 18 años en adelante. Se adquirió habilidad para aplicar la herramienta de tamizaje ASSIST y entender sus resultados Se identificó los componentes de una intervención breve utilizando el ASSIST.		
7. Dificultades encontradas	La época del año en la que se realiza el entrenamiento		
8. Sugerencias próximas réplicas	Disponibilidad de tiempo de los profesionales para la capacitación que no coincida con entrega de informes.		

2. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS PRE Y POST - TEST






4. Servicios de atención primaria en salud son un contexto apropiado para el tamizaje y la intervención breve porque
0%
27%
47%
26%
a. La mayoría de los médicos rutinariamente preguntan a los pacientes sobre el consumo de alcohol/drogas
b. Los pacientes esperan que el personal medico les pregunte sobre el consumo de alcohol/drogas
c. El abuso de sustancias conlleva muchos riesgos para la salud
d. Los servicios de atención primaria son generalmente el primer contacto con el sistema de salud

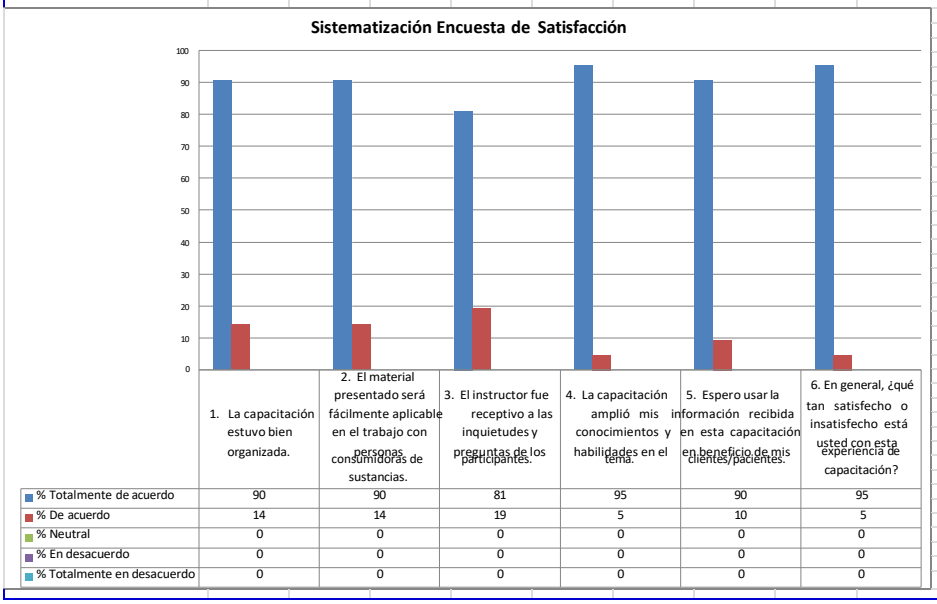

5. Enunciados que NO es uno de los principios básicos de la Entrevista Motivacional
0%
0%
0%
12%
88%
a. Expresar empatía
b. Desarrollar discrepancia
c. Enseñar habilidades de recuperación
d. Apoyar el sentido de auto-eficacia

3. RESULTADOS ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Por favor, indique su acuerdo o SU desacuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones sobre la capacitación	Totalmente de acuerdo	% Totalmente de acuerdo	De acuerdo	% De acuerdo	Neutral	% Neutral	En desacuerdo	% En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	% Totalmente en desacuerdo	Población Total	% Población Total
1. La capacitación estuvo bien organizada.	19	90	3	14	0	0	0	0	0	0	21	105
2. El material presentado será fácilmente aplicable en el trabajo con personas consumidoras de sustancias.	19	90	3	14	0	0	0	0	0	0	21	104,7619048
3. El instructor fue receptivo a las inquietudes y preguntas de los participantes.	17	81	4	19	0	0	0	0	0	0	21	100
4. La capacitación amplió mis conocimientos y habilidades en el tema.	20	95	1	5	0	0	0	0	0	0	21	100
5. Espero usar la información recibida en esta capacitación en beneficio de mis clientes/pacientes.	19	90	2	10	0	0	0	0	0	0	21	100
6. En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está usted con esta experiencia de capacitación?	20	95	1	5	0	0	0	0	0	0	21	100

Población Total	**21**

TABLA RESULTADOS COMPARATIVOS ENCUESTA DE SATISFACCIÓN



	1. La capacitación estuvo bien organizada.	2. El material presentado será fácilmente aplicable en el trabajo con personas consumidoras de sustancias.	3. El instructor fue receptivo a las inquietudes y preguntas de los participantes.	4. La capacitación amplió mis conocimientos y habilidades en el tema.	5. Espero usar la información recibida en esta capacitación en beneficio de mis clientes/pacientes.	6. En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está usted con esta experiencia de capacitación?
% Totalmente de acuerdo	90	90	81	95	90	95
% De acuerdo	14	14	19	5	10	5
% Neutral	0	0	0	0	0	0
% En desacuerdo	0	0	0	0	0	0
% Totalmente en desacuerdo	0	0	0	0	0	0

3.1 Análisis cualitativo de los resultados

*La metodología empleada es practica (ayudas visuales, videos con demostraciones de la forma de realizar el tamizaje y la intervención breve a partir de los resultados del tamizaje, material impreso), permite asimilar los temas desarrollados.

*El lenguaje empleado por la instructora es claro, da respuesta a las inquietudes formuladas por las participantes lo que facilita la compresión del tema.

*La capacitación permite adquirir herramientas y habilidades para el quehacer profesional.

3.2 Análisis de preguntas abiertas

*¿Qué contenidos o habilidades específicas son más útiles para usted en el ejercicio profesional?

-Tamizaje, ASSIST

-Entrevista Motivacional

-Intervención Breve

*¿Qué aspectos o contenidos serán difíciles de aplicar en su trabajo diario

NINGUNO.

*¿Cómo podría el instructor mejorar esta capacitación?

“Todo estuvo bien”: Tiempo, uso de videos, tips para las intervenciones.

LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL

INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO

1.Entrenador	Martha Eugenia Sarmiento Osma		
2. Temática de los talleres	Módulo 1: Fundamentos de la intervención breve, entrevista motivacional Módulo 2: Bases de la entrevista motivacional, etapas del cambio Módulo 3: Aplicación de la entrevista motivacional e intervención breve		
3. Fecha y duración en días	5,12, y 19 de noviembre en jornada de 8 horas en horario de 8 – 12 m. Y en la tarde en horario de 2 pm – 6 pm		
4. Ciudad y lugar	Modalidad: presencial Sogamoso, Boyacá Lugar: auditorio principal UNAD		
5. Asistentes	Hombres: 2	Mujeres: 21	Total: 23
6. Logros obtenidos	Se identificarón conocimientos, habilidades de comunicación asertiva, actitudes profesionales para intervención breve. Se adquirió habilidad para aplicar las estrategias de la entrevista motivacional y la consejería en salud y en ámbito del sector educativo. Se identificó los componentes de una intervención breve mediante la utilización de la entrevista motivacional y las etapas del cambio.		
7. Dificultades encontradas	Época del año en la que se realiza el entrenamiento.		

8. Sugerencias próximas réplicas	Realización del entrenamiento en periodo del año que no coincida con informes.

La metodología empleada es practica (ayudas visuales, videos con demostraciones de la forma de realizar la intervención breve a partir de la valoración de las etapas del cambio y aplicación de las estrategias de la entrevista motivacional, permite asimilar los temas desarrollados.

El lenguaje empleado por la instructora es claro, da respuesta a las inquietudes formuladas por los participantes lo que facilita la compresión del tema.

La capacitación permite adquirir herramientas y habilidades de consejería para el quehacer profesional.

*Análisis de preguntas abiertas

1. ¿Qué contenidos o habilidades específicas son más útiles para usted en el ejercicio profesional?

*Entender las etapas del cambio

*Las estrategias que utiliza la entrevista motivacional: empatía, escucha reflexiva, el uso de las preguntas abiertas, la motivación para el cambio.

*aplicación de la intervención breve.

2. ¿Qué aspectos o contenidos serán difíciles de aplicar en su trabajo diario?

*Olvidar que la ambivalencia es normal cuando se quiere realizar cambios.

*Lograr y mantener el cambio de hábitos.

3. ¿Cómo podría el instructor mejorar esta capacitación?

“Todo estuvo bien”: Tiempo, metodología, uso de material complementario y videos de demostración en la aplicación de la intervención breve.

ENTRENAMIENTO EN TREATNET Y CAPACITACIÓN EN ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS CON USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ALCOHOL DE BAJO RIESGO

OBJETIVOS	
• Conocer los principios de la entrevista motivacional • Cómo usar habilidades motivacionales en el ámbito clínico • Mejorar las habilidades para la empatía mediante la práctica con temas personales y juego de roles sobre interacción con los consultantes. • Ampliar el conocimiento sobre terapia cognitiva conductual (TCC) y estrategias y recursos para prevenir recaídas (PR). • Mejorar las habilidades para usar TCC y estrategias y recursos de PR. • Aumentar la aplicación de TCC y estrategias de PR en el tratamiento del abuso de sustancias. • Diseñar y programar un plan conductual de actividades de 24 horas.	• Identificar un mínimo de cuatro estrategias cognitivas conductuales. • Saber cómo identificar desencadenantes y situaciones de alto y bajo riesgo. • Entender las ansias de consumir y cómo manejarlas. • Exponer y practicar habilidades de rechazo de sustancias. • Entender los síntomas de ruptura de la abstinencia y cómo explicarlos a los usuarios. • Saber cómo promover alternativas conductuales no asociadas al consumo de sustancias. • Comprender el rol del profesional clínico en la Terapia Cognitiva Conductual (TCC). • Estructurar una sesión de TCC. • Realizar juegos de roles estableciendo un clima apropiado de relación (*rapport*) con el consultante.

LOGROS ALCANZADOS:

✓ Participación de profesionales de psicología de diferentes municipios. ✓ Aportes de experiencias en casos de consumo de sustancias desde las diferentes entidades ✓ Se concientizo de la importancia de las habilidades para la intervención breve y la entrevista motivacional.	✓ incrementar la oferta de servicios de tratamiento en los municipios. ✓ Profesionales capacitados y entrenados con competencias intelectuales y técnicas que aporten al mejoramiento de la capacidad de respuesta y los procesos de atención de las personas que actualmente están afectadas por el

✓ Estructurar un programa de intervención a un usuario identificado en el proceso	consumo de sustancias psicoactivas.

DESARROLLO

TEMÁTICAS

DIA 1

CONCEPTOS BÁSICOS
CONSUMO DE SPA TRATAMIENTO COMO UNA ENFERMEDAD
BIOLOGÍA DEL CONSUMO DE SPA
CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS
VALORACIÓN A PROFUNDIDAD EN TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS
PRINCIPIOS DE UN TRATAMIENTO EFECTIVO
COMO CAMBIAN LAS PERSONAS
ETAPAS DE CAMBIO

DIA 2

HABILIDADES DE CONSEJERÍA
ENTREVISTA MOTIVACIONAL
ESTRATEGIAS A EVITAR
TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL Y PREVENCIÓN DE RECAÍDAS SITUACIONES DIFÍCILES EN TERAPIA
CRAVING DESENCADENANTES INTERNOS Y EXTERNOS

DIA 3

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN BÁSICA PARA ADOLESCENTES
HABILIDADES DE RECHAZO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS
JUEGO DE ROLES

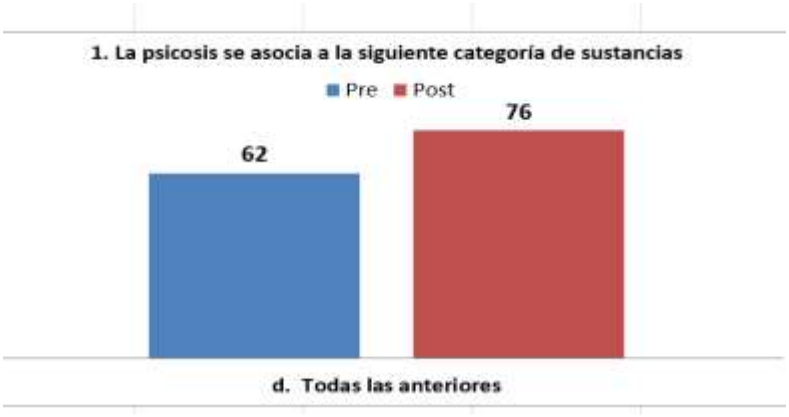
ASISTENTES

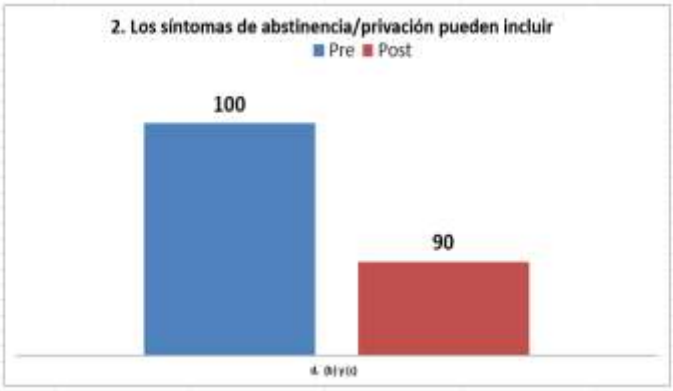
	NOMBRE Y APELLIDOS	DÍAS		
		11	12	13
1	ANA MARÍA GUEVARA RODRÍGUEZ	X	X	X
2	ANA CARREÑO	X		
3	ALEXANDRA YIRETH GONZÁLEZ TORRES	X	X	X
4	ANGELA YOHANA DIAZ CHAPARRO	X	X	X
5	CRISTIAN ESTEBAN REYES	X	X	X
6	CATALINA GUIO NIÑO	X	X	X

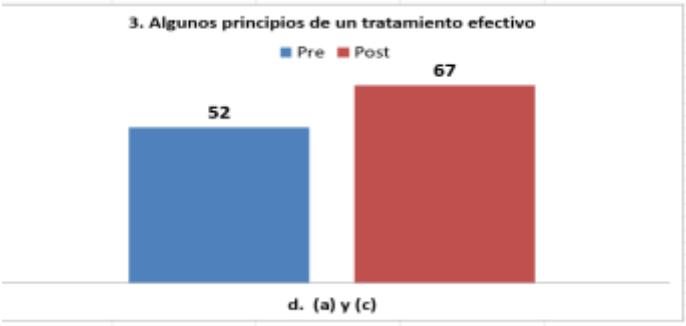
7	CATALINA PALOMINO CARREÑO	X	X	
8	ESLENDY ARLETH PUERTO PRECIADO	X		X
9	ERIKA VIVIANA PÉREZ RODRÍGUEZ	X	X	X
10	JENNY DANIELA CHAPARRO NARANJO	X		X
11	JULY PAOLA CRUZ MONTAÑA	X	X	X
12	JUDITH MOJICA A	X		X
13	LAURA CAMILA MURILLO JARRO	X	X	X
14	LAURA YISEL FONSECA CRISTANCHO	X	X	X
15	LADY YESENIA HUÉRFANO DIAZ		X	
16	LUZ ÁNGELA CRISTANCHO PINTO	X		X
17	LILIANA FAJARDO PRECIADO	X	X	X
18	LUZ GIOVANNA MARTÍNEZ	X		X
19	MARÍA CAROLINA SALCEDO ROBLEDO	X	X	X
20	MERY RODRÍGUEZ CHAPARRO	X	X	
21	MARÍA JOSÉ OSORIO TEJEDOR	X	X	X
22	NIDIA PATRICIA PLAZAS CHAPARRO	X	X	
23	OMAR PLAZAS LÓPEZ	X	X	X
24	PAULA DANIELA VEGA ARANGO		X	X
25	SANDRA YANETH FIGUEROA	X	X	X
26	TATIANA SUAREZ BARRERA	X		
27	YANNETH CONSTANZA SAMACÁ	X	X	X
28	YENY ISABEL ARDILA PARRA	X	X	X
29	YULI YAZMÍN HUERTAS AGUILAR	X	X	X

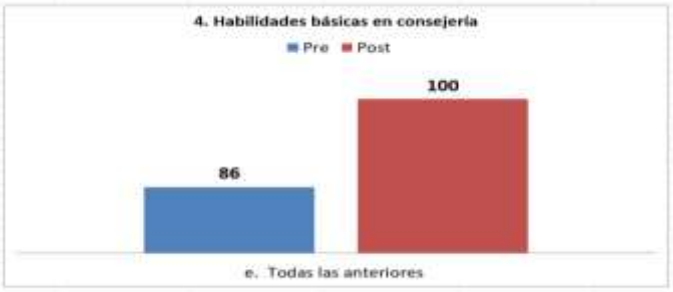
RESULTADOS PRE TEST Y POS TEST

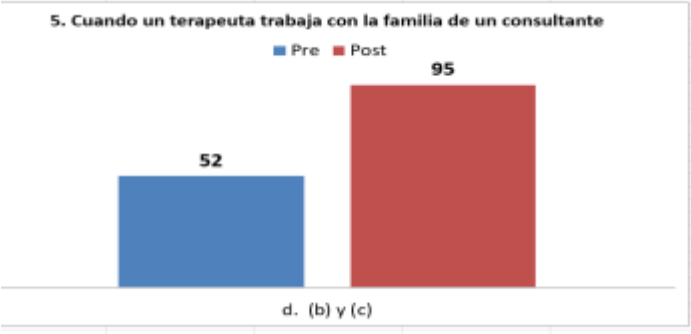
MODULO I



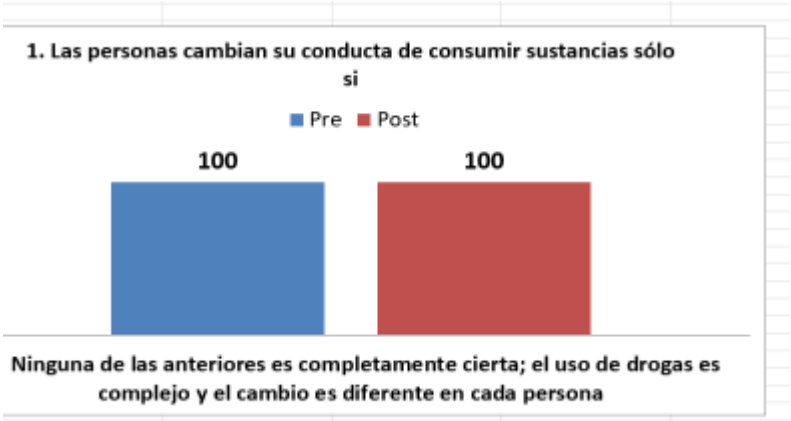

2. Los síntomas de abstinencia/privación pueden incluir
Pre
Post
100
90
4. (b) y (c)

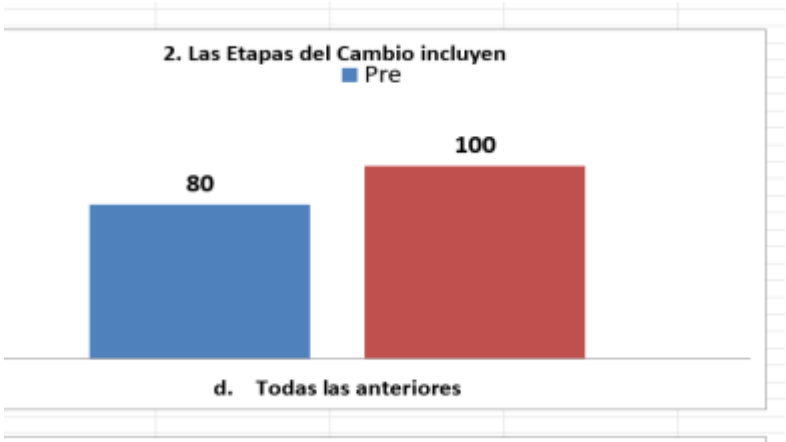

3. Algunos principios de un tratamiento efectivo
Pre
Post
52
67
d. (a) y (c)

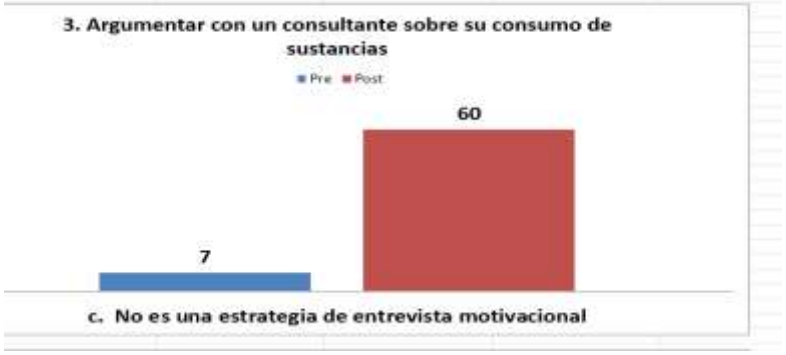

4. Habilidades básicas en consejería
Pre
Post
86
100
e. Todas las anteriores

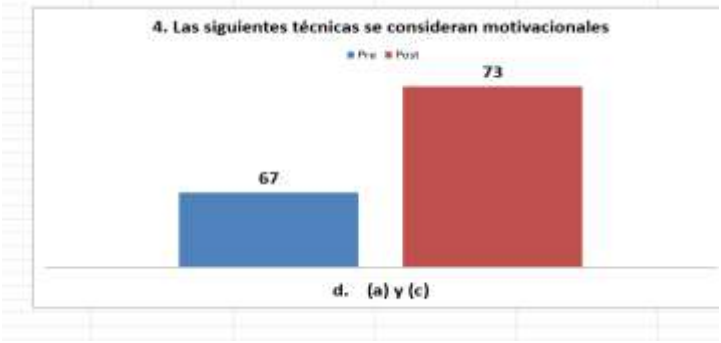

5. Cuando un terapeuta trabaja con la familia de un consultante
Pre
Post
52
95
d. (b) y (c)

MODULO II


1. Las personas cambian su conducta de consumir sustancias sólo si
Pre
Post
100
100
Ninguna de las anteriores es completamente cierta; el uso de drogas es complejo y el cambio es diferente en cada persona

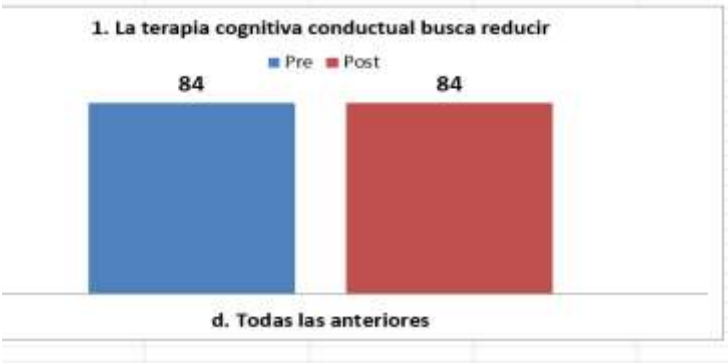

2. Las Etapas del Cambio incluyen
Pre
80
100
d. Todas las anteriores

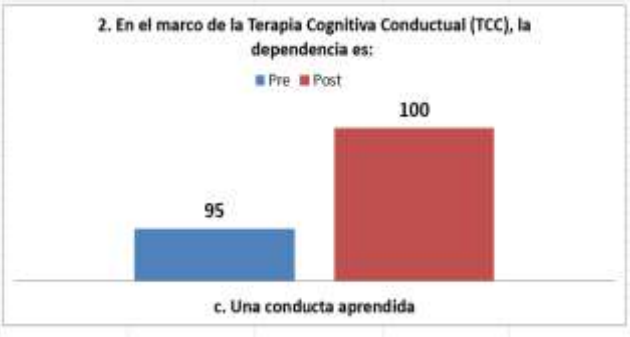

3. Argumentar con un consultante sobre su consumo de sustancias
Pre
Post
7
60
c. No es una estrategia de entrevista motivacional

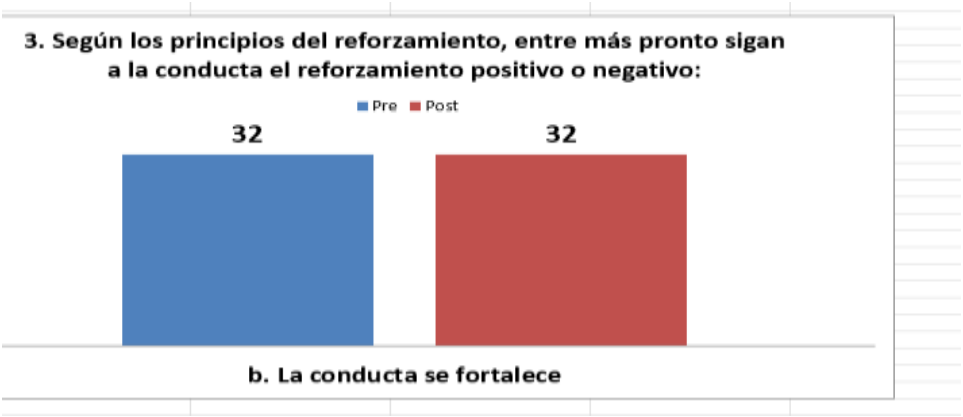

4. Las siguientes técnicas se consideran motivacionales
Pre
Post
73
67
d. (a) y (c)

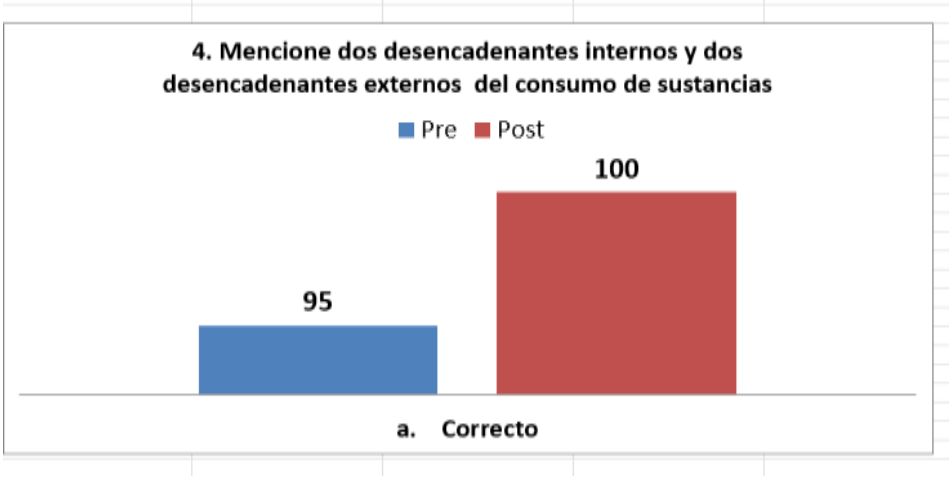

5. Un buen plan de tratamiento
Pre
Post
87
60
Le brinda al consultante la oportunidad de planificar sus actividades de recuperación

MODULO III


1. La terapia cognitiva conductual busca reducir
Pre
Post
84
84
d. Todas las anteriores


2. En el marco de la Terapia Cognitiva Conductual (TCC), la dependencia es:
Pre
Post
100
95
c. Una conducta aprendida







ANÁLISIS CUALITATIVO DE LOS RESULTADOS

- Se logra el conocimiento de las sustancias más básicas y sus efectos.
- Se deben fortalecer en el conocimiento de los síntomas de abstinencia y privación.
- El grupo tiene claro los principios de tratamiento efectivo, se debe argumentar con mayor confianza.

- Los profesionales participantes son conscientes de que la entrevista motivacional es la herramienta clave para iniciar un proceso terapéutico, pero deben fortalecer las habilidades y técnicas de intervención.
- Se sugiere fortalecer la importancia de las habilidades básicas de consejería y la práctica de las mismas.
- Las etapas del cambio son claras para los participantes.
- Tienen clara todas las habilidades básicas para la consejería, en la actividad de juego de roles se identifica como herramienta fundamental para la intervención en la población con consumo de sustancias psicoactivas y se motiva a la práctica de las mismas.
- La terapia cognitivo conductual es aceptada y entendida entre los profesionales como adecuada para el tratamiento, pero se recomienda fortalecer las herramientas, estudiar más al respecto teniendo en cuenta los reforzamientos en las conductas.
- Es claro para los asistentes que el éxito de la recuperación final depende de un plan de tratamiento consolidado con el usuario y las familias.
- Profesionales reconocen la importancia de la exploración de casos de forma adecuada teniendo en cuenta desencadenantes externos e internos como aspecto primordial en la prevención de recaídas.
- Los asistentes poseen herramientas adecuadas y diversas para prevención de recaídas.
- Los profesionales diseñan un plan de tratamiento para sus usuarios.
- Se sugiere empoderamiento de los casos desde las instituciones educativas y conocimiento de rutas de atención municipales.

ANEXOS: Evidencia fotográfica y listado de asistencia

11 diciembre de 2024





12 diciembre






13 diciembre





PROFESIONALES CON MAYOR COMPROMISO EN LA JORNADA DE CAPACITACIÓN

	NOMBRE Y APELLIDOS
1	ANA MARÍA GUEVARA RODRÍGUEZ
2	ALEXANDRA YIRETH GONZÁLEZ TORRES
3	ANGELA YOHANA DIAZ CHAPARRO
4	CRISTIAN ESTEBAN REYES
5	CATALINA GUIO NIÑO
6	CATALINA PALOMINO CARREÑO
7	ESLENDY ARLETH PUERTO PRECIADO
8	ERIKA VIVIANA PÉREZ RODRÍGUEZ
9	JENNY DANIELA CHAPARRO NARANJO
10	JULY PAOLA CRUZ MONTAÑA
11	JUDITH MOJICA A
12	LAURA CAMILA MURILLO JARRO
13	LAURA YISEL FONSECA CRISTANCHO
14	LUZ ÁNGELA CRISTANCHO PINTO
15	LILIANA FAJARDO PRECIADO
16	LUZ GIOVANNA MARTÍNEZ
17	MARÍA CAROLINA SALCEDO ROBLEDO
18	MARÍA JOSÉ OSORIO TEJEDOR
19	OMAR PLAZAS LÓPEZ

20	PAULA DANIELA VEGA ARANGO
21	SANDRA YANETH FIGUEROA
22	YANNETH CONSTANZA SAMACÁ
23	YULI YAZMÍN HUERTAS AGUILAR

PROGRAMA TREATNET EN SU VOLUMEN F.

1. Planeación de Jornada de Capacitación

Se realizó la planeación para el entrenamiento en el Volumen F (Familia) del Programa TREATNET. Este proceso incluyó la invitación a profesionales adscritos a la Secretaría de Salud de Sogamoso, especialmente aquellos involucrados en las Zonas de Orientación Escolar y referentes de salud mental. La socialización de la agenda permitió estructurar las sesiones y definir los objetivos del entrenamiento. La invitación oficial, respaldada por la Alcaldía de Sogamoso, garantizó la convocatoria de profesionales adecuados para el desarrollo del programa.

2. Ejecución del Entrenamiento del Programa TREATNET

El entrenamiento se llevó a cabo en el Auditorio del Centro de Convivencia del Barrio La Isla durante los días 16, 17 y 18 de diciembre de 2024. Se contó con la participación de psicólogos, trabajadores sociales y psicopedagogos previamente formados en los módulos A y B del programa TREATNET. Durante las jornadas, se fortalecieron habilidades en terapia familiar aplicadas al tratamiento de adolescentes que usan sustancias. Evidencias fotográficas respaldan las actividades realizadas.

3. Documentación y Ejecución de Capacitación (24 horas)

La capacitación se diseñó y ejecutó utilizando una metodología híbrida, combinando técnicas magistrales y experienciales. Se trabajó en la apropiación de conocimientos sobre terapia familiar y la aplicación de enfoques sistémicos en la atención a adolescentes y sus familias. El entrenamiento incluyó la definición de rutas integrales de atención en salud. Se documentaron los listados de asistencia de las seis sesiones realizadas.

4. Presentación de Informe al Supervisor del Contrato

Se presentó un informe detallado sobre las actividades desarrolladas en las jornadas de capacitación, destacando la participación de 26 profesionales que intervienen con pacientes que presentan trastornos por uso de sustancias. Este informe incluyó resultados y observaciones específicas de las actividades.

5. Presentación de Informes Adicionales Solicitados

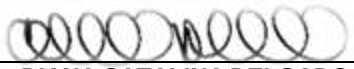
Además del informe principal, se elaboraron y entregaron informes adicionales requeridos por la supervisión del contrato. Estos documentos contribuyen al cumplimiento de las obligaciones establecidas en el convenio interadministrativo.

6. **Acreditación del Sistema de Seguridad Social**

Se presentó la documentación que acredita la afiliación y el pago al sistema de seguridad social y riesgos laborales, cumpliendo con las disposiciones contractuales.

Conclusión:
Las actividades desarrolladas en el marco del contrato permitieron el fortalecimiento de las capacidades técnicas de los profesionales de salud mental y educativa en Sogamoso, mejorando la intervención en adolescentes con trastornos por uso de sustancias y sus familias. El programa TREATNET, con su enfoque en terapia familiar, demostró ser una herramienta efectiva para el desarrollo de habilidades terapéuticas y la implementación de modelos de atención integral.

Entrega:



DIANA CATALINA DELGADO JIMÉNEZ
ESE CENTRO DE REHABILITACIÓN
INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB
CONTRATISTA

Aprobó:



NANCY JUDITH MUNÉVAR SEPÚLVEDA
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR