



Informe de práctica profesional en TS
Secretaría de Salud, Salud Mental - Guarne, Antioquia

Andrea Herrera Ortiz

Informe de práctica presentado para optar al título de Trabajador Social

Asesora

Cristina María Giraldo Hurtado, Magíster (MSc) en Terapia Familiar

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Trabajo Social
Seccional Carmen de Viboral, Antioquia, Colombia
2024

Cita

(Herrera Ortiz, 2024)

Referencia

Estilo APA 7 (2020)

Herrera Ortiz, A. (2024). *Informe de práctica profesional en TS Secretaría de Salud, Salud Mental – Guarne, Antioquia*. [Informe de práctica]. Universidad de Antioquia, Seccional Carmen de Viboral, Colombia.



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

El presente escrito va dedicado a todas las personas que me orientaron durante el proceso de prácticas.

A mi familia por su amor infinito y apoyo constante durante este largo proceso.

A mis amigos, ahora colegas por compartir conmigo este camino lleno de alegrías y retos que trajo consigo la vida universitaria. Su compañía hizo de cada momento algo memorable.

Por último, durante la práctica agradezco al equipo que me acogió. A mi asesora de prácticas Cristina por desafiarme y orientarme en el camino, así mismo a la psicóloga de la institución, ya que ambas me brindaron herramientas necesarias para desenvolverme en los procesos de acompañamiento.

Agradecimientos

A mí madre, por ser mi mayor ejemplo de determinación, perseverancia y valentía.

A mí padre, por enseñarme el sentido de la responsabilidad, el valor del trabajo y el respeto.

A mí hermana, por mostrarme como todos los sueños son alcanzables cuando estableces metas sobre ellos.

A Lucas por siempre creer en mí.

De igual forma a los niños, niñas, adolescentes y sus familias por permitirme conocer y acompañar sus realidades.

A todas las personas que me han acompañado en este transitar académico y profesional, muchas gracias por la cooperación y el cariño.

Tabla de contenido

Resumen..... 10

Abstract..... 11

Introducción 12

1. Contextualización del centro de prácticas 13

 1.1 Contexto Municipal 13

 1.2 Contexto político-administrativo de la Alcaldía Municipal..... 15

 1.3 Secretaría de Salud..... 17

 1.4 Equipo de trabajo y el rol de TS en el escenario de práctica 21

2. Diagnóstico..... 25

 2.1 Caracterización de la población beneficiaria del diagnóstico..... 25

 2.2 Proceso metodológico del diagnóstico..... 26

 2.3 Resultados y hallazgos del diagnóstico..... 28

 2.4 Análisis crítico de los resultados del diagnóstico 29

3. Configuración objeto de intervención 31

 3.1 Antecedentes 32

 3.2 Reflexión Crítica del Objeto de Intervención 34

4. Propuesta de intervención: Creciendo fuertes: promoción de la salud mental y habilidades sociales en la niñez y adolescencia 35

 4.1. Justificación 35

 4.2 Objetivos 37

 4.3 Referente teórico y conceptual..... 37

 4.4 Referente Metodológico..... 49

 4.5 Población..... 53

 4.6 Plan de acción 53

4.7 Plan de Gestión	54
4.8 Consideraciones éticas	64
4.9 Sistema de evaluación y seguimiento	64
5. Implementación y resultados de la propuesta de intervención	65
5.1 Acompañamiento en la Secretaría de salud	65
5.2 Acompañamiento a los niños, niñas y adolescentes	67
5.3 Reflexiones finales.....	67
6. Aprendizajes	70
7. Conclusiones	72
8. Recomendaciones	75
Referencias Bibliográficas	76
Anexos	80

Lista de tablas

Tabla 1 Número de personas inscritas	53
Tabla 2 Actividad N. 1	54
Tabla 3 Actividad N.2	55
Tabla 4 Actividad N.3	56
Tabla 5 Actividad N.4	57
Tabla 6 Actividad N.5	58
Tabla 7 Actividad N.6	59
Tabla 8 Actividad N.7	60
Tabla 9 Actividad N.8	61
Tabla 10 Actividad N.9	62
Tabla 11 Actividad N.10	63
Tabla 12 Número de participante.....	67

Lista de figuras

Figura 1 Estructura organizativa de la Secretaría de Salud 20

Figura 2 Resumen ejecutivo de encuesta Salud Mental 1 2020 31

Figura 3 Resumen ejecutivo de encuesta Salud Mental 2 2020 32

Siglas, acrónimos y abreviaturas

AG	Alcaldía de Guarne
AMAGUA	Asociación Mujeres Activas de Guarne
APS	Atención Primaria en Salud
CAD	Centro de Atención contra la Drogadicción
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CMJ	Consejo Municipal de Juventud
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DRP	Diagnóstico Rápido Participativo
EPS	Entidad Promotora de Salud
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
IPS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
JAC	Juntas de Acción Comunal
LGBTIQ	Lesbianas, Gay, Bisexuales, Transgénero, Transexual, Travesti, Intersexual y Queer
MSc	Magister Scientiae
NNA	Niños, Niñas y Adolescentes
HpV	Habilidades para la Vida
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PNSM	Política Nacional de Salud Mental
PPSM	Política Pública de Salud Mental
PDSP	Plan Decenal de Salud Publica
RBC	Rehabilitación Basada en Comunidad
Res	Resolución
SM	Salud Mental
UdeA	Universidad de Antioquia
SISPRO	Sistema Integrado de Información de la Protección Social
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VBG	Violencias Basadas en Género
TS	Trabajo Social – Trabajador Social

Resumen

Este informe contiene el proceso de ejecución realizado durante la práctica profesional de TS, el cual fue desarrollado en la Secretaría de Salud, en el Municipio de Guarne Antioquia por medio de la modalidad de práctica solidaria en la práctica I y II durante los meses de febrero hasta el mes de mayo, del mismo modo la práctica profesional III en los meses de junio hasta noviembre de 2023. La propuesta de intervención tuvo como objetivo principal el fortalecimiento de habilidades para la vida en niños, niñas y adolescentes entre seis y doce años en el municipio de Guarne que contribuya a la promoción de la salud mental y el mejoramiento en sus relaciones interpersonales, esto a través de acciones de promoción y prevención por parte de la secretaría de salud en diferentes acercamientos con la comunidad. Los encuentros y el acompañamiento a los niños, niñas y adolescentes fueron llevado a cabo con diferentes actividades que pertenecen en esta área, en la que se elaboran las posibles orientaciones y la búsqueda de estrategias adecuadas para potenciar las acciones de sensibilización respecto al cuidado de la salud mental, y al mismo tiempo, vincular el diálogo entre la comunidad y la institucionalidad.

Palabras clave: salud mental, habilidades para la vida, niños. niñas y adolescentes, cuidado, relaciones interpersonales, sensibilización.

Abstract

This report frames the execution carried out during the professional practice of Social Work, which was developed in the Secretary of Health, in the Municipality of Guarne Antioquia, through the solidarity practice modality in practice I and II during the months of February until the month of May, likewise, professional practice III in the months of June until November 2023. The main objective of the intervention proposal is to strengthen life skills in boys, girls and adolescents between six and twelve years old in the municipality of Guarne that contributes to the promotion of mental health and the improvement in their interpersonal relationships, this through promotion and prevention actions by the Secretary of Health in different approaches with the community. The meetings and support for the children and adolescents were carried out with different activities that belong to this area, in which possible guidelines are developed and the search for appropriate strategies to enhance awareness actions regarding mental health care, and at the same time, link the dialogue between the community and the institutions.

Keywords: mental health, life skills, children. girls and adolescents, care, interpersonal relationships, awareness

Introducción

El presente informe da cuenta del proceso desarrollado en el campo de la práctica profesional de la Secretaría de Salud, en el área de Salud Mental en la Alcaldía de Guarne. Para lo cual se realizó una contextualización del escenario de práctica la que comprende las generalidades del municipio y a su vez las características: geográficas, económicas y culturales, del mismo modo del Sector educativo y de salud.

Así como también la estructura organizativa, los programas (líneas estratégicas) el equipo de trabajo a nivel institucional y su vez el rol del trabajador social en este campo.

Con respecto a lo anterior se aborda el diagnóstico social, realizando una revisión bibliográfica, la cual nos da indicios en cuanto a las necesidades, problemáticas, recursos y oportunidades en cuanto a la población de niños, niñas y adolescentes (NNA) en esta entidad, seguidamente se realizó la configuración de objeto de intervención y el desarrollo de la propuesta de intervención en búsqueda del fortalecimiento de las capacidades por medio del abordaje teórico- metodológico orientado por lo ético-político del TS. Por último, se presentan los resultados de la propuesta en conjunto con los aprendizajes que se obtuvieron, de igual forma las conclusiones y recomendaciones del trabajo realizado en la secretaria de salud como también con los NNA y sus familias y para finalizar, las referencias bibliográficas y los anexos que fundamenta la eficiencia y pertinencia.

1. Contextualización del centro de prácticas

1.1 Contexto Municipal

Generalidades del Municipio

Guarne es un municipio localizado en la subregión Oriente del departamento de Antioquia conocido como "La puerta del oriente antioqueño" y "Pueblo Comunero", limita por el norte con los municipios de Copacabana, Girardota y San Vicente, por el este con San Vicente; por el sur con el municipio de Rionegro y por el oeste con el municipio de Medellín. Su territorio está cruzado por la Autopista Medellín - Bogotá, recorriéndolo en dirección transversal de occidente a suroriente, y coloca su cabecera municipal a una distancia de 21 kilómetros de la capital departamental. (Alcaldía de Guarne, 2020)

Características geográficas

Guarne tiene una extensión total de 151 Km² de los cuales 4 Km² son área urbana y 147 Km² área rural, la cabecera municipal está a 2150 metros sobre el nivel del mar, una temperatura media de 17° C y una población 55.121 (Censo, DANE, 2018, citado por Alcaldía de Guarne, 2020) y a nivel rural cuenta con las siguientes veredas: Guamito, Hojas Anchas, La Enea, Canoas, Chaparral, Toldas, Alto de La Virgen Piedras Blancas, San Ignacio, Charanga, Barro Blanco, Guapante, La Mosca, El Palmar, Juan XXIII, Berracal, Colorado, Garrido, La Mejía, Bellavista, Brizuela, La Clara, Yolombal, Montañez, San Antonio, Batea Seca, La Hondita, Romeral, La Mosquita, Molino, Cabaña, Zango, San Isidro, La Honda, El Salado, San José y La Pastorcita. (Alcaldía de Guarne, 2020)

Características económicas

La economía local comienza en el sector primario: agricultura, ganadería, pesca, etc. De igual manera, en la agroindustria y la industria deriva su economía campesina del sector agrícola

de la explotación del cultivo de la mora, la papa, el aguacate, el frijol, la fresa, etc. (Alcaldía de Guarne, 2020)

Características Culturales

Las Fiestas de la cabuya desde 1952, del mes de diciembre, se realizan las fiestas de la cabuya, como homenaje a la fibra que fue la fuente de sustento de los pobladores del municipio, las fiestas de la Cabuya son patrimonio cultural y de identidad Guarneña, aunque en la actualidad no sea un pueblo cabuyero, esta sigue siendo un referente del municipio (Alcaldía de Guarne, 2020).

Nuevas manifestaciones culturales se han ido arraigando en la comunidad como los festivales veredales, cine al parque, tapetucine, encuentro de poesía, pasarela de disfraces, festival de la cometa, la danza, teatro y toldeño. (Alcaldía de Guarne, 2020); no obstante, en el municipio no sé tiene un espacio adecuado para la expresión cultural.

Características del Sector Educativo

La infraestructura física tiene capacidad para atender a la población en edad escolar, subrayando las mejoras en la planta física en muchas instituciones, sin embargo, aún faltan algunas escuelas rurales por su mejoramiento, para de esta forma brindar espacios de enseñanza óptimos.

El municipio cuenta con siete instituciones educativas oficiales, dos en la zona urbana y cinco en la ruralidad, además de tres instituciones privadas que ofrecen el servicio de educación preescolar, básica primaria, secundaria y media. La zona rural cuenta con 32 centros educativos que atiende el 36.6% de la población académica. (Alcaldía de Guarne, 2020, p. 44)

Características del Sector Salud

Las EPS y las IPS se distinguen en que las primeras se encargan de organizar y asegurar el acceso a los beneficios del Plan de Salud Obligatorio, de otro modo, las IPS son aquellas instituciones que prestan los servicios de salud a los ciudadanos.

En el municipio las IPS son la ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria, el Centro Médico Santa Ana y Prosalco, y operan las EPS Savia Salud y Sura.

1.2 Contexto político-administrativo de la Alcaldía Municipal

Plan de Desarrollo Humano para La Vida

Este es creado mediante el Acuerdo 009 30 de mayo de 2020 y en él se plantean los aspectos fundamentales en torno al funcionamiento administrativo y político del municipio.

Estructura organizacional

Misión. Somos una organización que trabaja por el desarrollo integral de la población; promovemos el ejercicio del servicio público, a través del respeto por la justicia, la honestidad y el amor, comprometidos con el mejoramiento equitativo de la calidad de vida de la comunidad Guarneña. (Alcaldía de Guarne, s/f).

Visión. El Municipio de Guarne en el año 2027, será un municipio modelo de desarrollo; integrado con la región, viable, sostenible y competitivo; con calidad de vida, que trabaja por la protección del paisaje, de sus recursos naturales, el espacio público, la inclusión y la educación; dotado de la movilidad, los equipamientos, la infraestructuras y los servicios públicos necesarios para el hábitat, la industria limpia, el desarrollo rural sostenible, el turismo y el deporte, donde se puede vivir con dignidad y seguridad, en sana convivencia (Alcaldía de Guarne, s/f).

Objetivos Institucionales.

Objetivos de Calidad.

1. Aumentar la satisfacción de la comunidad.
2. Elevar la calidad de vida de los habitantes.
3. Cumplir el Plan de Desarrollo.
4. Mejorar la eficiencia, eficacia y efectividad en el desarrollo de los procesos. (Alcaldía de Guarne, s/f).

Objetivo General. Generar desarrollo con equidad que amplíe las oportunidades y garantice los derechos de la población en el municipio, teniendo como base el desarrollo económico y territorial, mejorando la convivencia, la eficiencia y eficacia administrativa, promoviendo la responsabilidad social y contribuyendo a mejorar la calidad de vida de sus habitantes. (Alcaldía de Guarne, s/f).

Objetivos Específicos.

1. Aumentar la satisfacción de la comunidad.
2. Elevar la calidad de vida de los habitantes del Municipio.
3. Cumplir eficientemente el Plan de Desarrollo.
4. Mejorar la eficiencia, eficacia y equidad en la aplicación de los procesos. (Alcaldía de Guarne, s/f).

Principios y valores institucionales

1. Participación. Siempre hay que actuar con los demás. Reconocemos el valor de sumar y multiplicar, sin exclusiones, para construir una sociedad justa y solidaria. Y lo hacemos desde la palabra y la acción con el Otro. Somos la suma de nuestras conversaciones.
2. Sostenibilidad. Nuestra biodiversidad es vibrante y generosa; y merece que nos relacionemos con ella en equilibrio. Respetamos la vida en todas sus formas pensando en las actuales y nuevas generaciones.
3. Solidaridad. Reconocernos en el otro nos permite superar la indiferencia y entender que cada pequeño acto de amor hacia los demás puede transformar el mundo.
4. Equidad. Reconocer la equidad es asumir nuestras diferencias, para generar una sociedad con bienestar y desarrollo. Es un llamado a la justicia.
5. Identidad. Somos una cultura estrechamente vinculada a intercambios y diálogos dentro y fuera de cada territorio. Construimos colectivamente el futuro en un ambiente de tolerancia y respeto por toda idea y forma de pensar. (Alcaldía de Guarne, s/f).

Líneas estratégicas

1. Desarrollo Humano Integral: reúne todos los programas sociales orientados a los habitantes de Guarne, garantizando el cumplimiento de derechos como individuos y de los intereses como grupos poblacionales. (Alcaldía de Guarne, s/f).

2. Eficiencia administrativa y participación ciudadana: promueve una buena gestión al interior de la administración municipal para poder garantizar la estructuración y articulación de procesos eficientes y ágiles. (Alcaldía de Guarne, s/f).
3. Desarrollo territorial y medio ambiente: con esta se quiere lograr que Guarne sea un buen lugar para vivir, para ello se estructuran programas que garanticen el equilibrio entre la conservación y protección de los recursos naturales. (Alcaldía de Guarne, s/f).
4. Desarrollo Productivo y Fortalecimiento Comercial: invita a todos los actores económicos del municipio a tener un mismo propósito: generar ingresos desde la productividad y el emprendimiento. Lo productivo desde el empleo formal, la producción y el turismo. (Alcaldía de Guarne, s/f).
5. Resiliencia para la recuperación y el desarrollo: agrupa programas y productos, diseñados para afrontar la post pandemia y la posible recesión económica. (Alcaldía de Guarne, s/f).

Estructura organizacional. La estructura institucional está compuesta por las dependencias de la Administración Municipal (Ver anexo 1), para los intereses de este trabajo se hace énfasis en la Secretaría de Salud del municipio como campo de práctica en el que se desarrolló este ejercicio.

1.3 Secretaría de Salud

Las Secretarías de Salud se crearon a partir de la ley 100 (Colombia, Congreso de Colombia, 1993) que se encarga de reorganizar las entidades relacionadas con Salud, del mismo modo, establece las normas y procedimientos para que los ciudadanos y comunidades tengan acceso a los servicios de salud, y así mejorar su calidad de vida, pero no es hasta el 18 de junio de 1997 que se instala esta dependencia en el municipio, la cual tiene dentro de sus áreas, el área de Salud mental por medio de la cual se crea el Acuerdo 024 del 21 de diciembre de 2022 Política Pública de Salud Mental y de Prevención y Atención de Adicciones 2022-2033 Cultura por el buen vivir". Guarne 2023-2032.

Misión

Enmarcar los lineamientos orientados a la promoción de la salud mental y la prevención de factores de riesgo de la población del municipio de Guarne, al

fortalecimiento de las capacidades institucionales, sociales, comunitarias, familiares y educativas para la detección temprana, teniendo en cuenta las etapas, los entornos del desarrollo humano, y a la construcción de un modelo de atención integral que favorezca acceso oportuno, tratamiento, recuperación e inclusión social real y efectiva de las personas con problemas de salud mental y adicciones. (Alcaldía de Guarne, 2022, p. 8).

Visión

Para el 2032 las personas, familias y comunidades del municipio de Guarne con la implementación de las acciones estratégicas de la Política Pública de Salud Mental y de Prevención y Atención de Adicciones "Cultura por el buen vivir", logrará una mejor calidad de vida y bienestar mental, emocional, físico y social, mayores factores protectores para la salud mental en cada uno de los entornos del desarrollo humano, y gestionará o reducirá los riesgos a ciertos factores y situaciones que pueden afectar su salud. (Alcaldía de Guarne, 2022, p. 8).

Objetivos

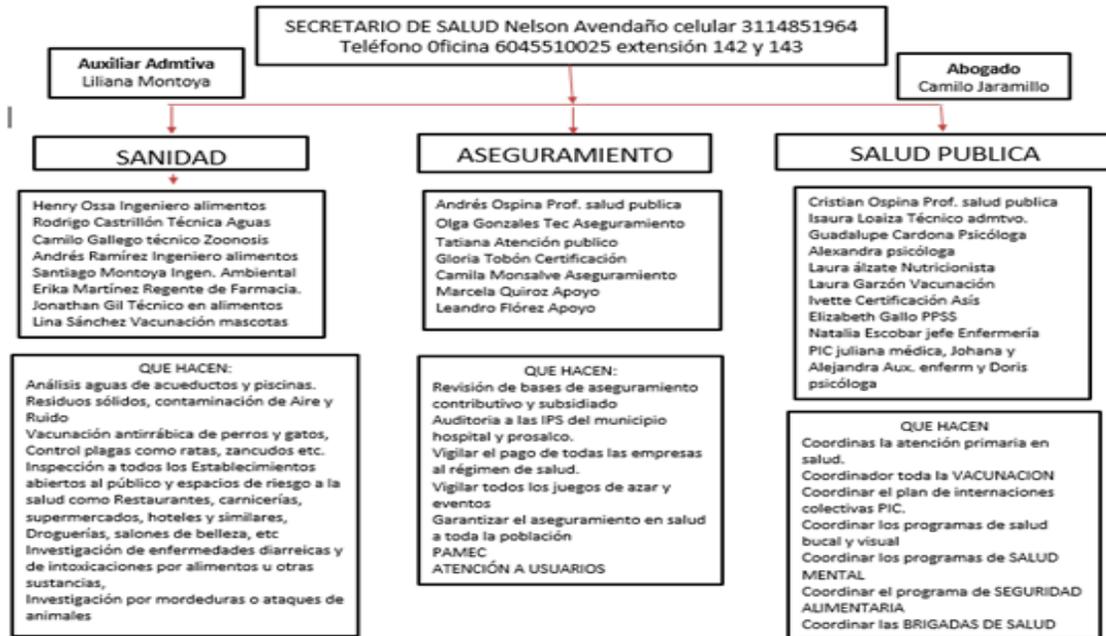
Objetivo general. La Política Pública de Salud Mental y de Prevención y Atención de Adicciones 2022-2033 "Cultura por el buen vivir" busca promover el derecho a la salud mental, mediante su posicionamiento en la agenda pública, que permita un abordaje intersectorial, integral, integrado y continuo en pro de mejorar la calidad de vida de los habitantes del municipio de Guarne. (Alcaldía de Guarne, 2022, p. 9).

Objetivos específicos.

1. Promover factores protectores y mantenimiento de salud mental, enfocados a los diferentes grupos poblacionales de acuerdo con el ciclo vital, transversalizando también el enfoque de curso de vida.
2. Generar entornos sociales, comunitarios, educativos, institucionales, digitales y familiares seguros, saludables y dignos para el cuidado de la salud mental de los guarneños.

3. Fortalecer las acciones institucionales y comunitarias a fin de garantizar la atención oportuna, integral e integrada de las personas con problemas en salud mental y adicciones.
4. Promover estrategias de promoción de la salud mental con enfoque diferencial, desde seis perspectivas; primero, de género; segundo, de capacidades diferentes; tercero, centrada en víctimas de violencia o vulneración de derechos; cuarto, de vulnerabilidad socioeconómica; quinto, territorial; y sexto, étnica e intercultural.
5. Implementar el proceso de Rehabilitación Basado en la Comunidad (RBC), para favorecer a futuro la desinstitucionalización y la inclusión social de las personas con problemas en salud mental y otras adicciones.
6. Establecer y fortalecer mecanismos de articulación y coordinación sectorial, transectorial y comunitaria en cuanto al talento humano y los recursos financieros, que permita ser efectivos y eficaces en la gestión de la salud mental. (Alcaldía de Guarne, 2022, p. 9)

Figura 1
Estructura organizativa de la Secretaría de Salud



Nota. Fuente <https://www.guarne-antioquia.gov.co/publicaciones/38/organigrama/> (AG, 2022)

Articulación con políticas públicas

1. El enfoque de curso de vida apuesta por el desarrollo humano y el reconocimiento de los derechos, en tanto, reconoce la importancia de la trayectoria vital en la configuración de estados de salud... Resolución (Res.) 4886, Política Nacional de Salud Mental (PNSM). 2018 - Res. 1035, PDSP, 2022-2031 priorizando NNA como lo dicta Ley 1616 de 2013. (Alcaldía de Guarne, 2022)
2. La Prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas, orientado a incidir en factores de riesgo individuales, familiares y comunitarios. Eje 2, Res. 089 - 2019, Política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. (Alcaldía de Guarne, 2022)
3. La Prevención de los problemas de salud mental individuales y colectivos. Eje 2, Res. 4886 - 2018, PNSM. (Alcaldía de Guarne, 2022)
4. La Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos. Eje 1, Res. 4886 - 2018, PNSM. (Alcaldía de Guarne, 2022)

5. La Atención Integral de los problemas, trastornos mentales y epilepsia. Tratamiento integral. Acciones de los actores del sistema de salud para responder a las necesidades de atención de las personas, familias y comunidades. Según la Política Integral de Atención en Salud e integración en APS. Eje 3, Res. 4886 - 2018, PNSM. (Alcaldía de Guarne, 2022)
6. La Rehabilitación integral e Inclusión social -RBC esfuerzos de las propias personas, familias, comunidades. Servicios de salud, educativos, sociales frente a las necesidades de las personas con problemas, trastornos mentales y epilepsia. Eje 4, Res. 4886 - 2018, PNSM. (Alcaldía de Guarne, 2022)
7. El enfoque diferencial de pueblos y comunidades. Res. 1035 – 2022, PDSP, 2022-2031. (Alcaldía de Guarne, 2022)
8. Enfoque de género. Res. 4886-2018, PNSM. (Alcaldía de Guarne, 2022)
9. La Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial. Eje 5, Res. 4886 -2018, PNSM. (Alcaldía de Guarne, 2022)
10. La Vigilancia de los eventos de interés en salud pública y salud mental, comprende actividades de vigilancia epidemiológica, investigación, evaluación, gestión de información y organización de los sistemas de información, PDSP, Eje 6, Política pública de Salud Mental (PPSM), Gobernación de Antioquia. (Alcaldía de Guarne, 2022)
11. La Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial, integración de varios sectores con una visión conjunta para resolver problemas sociales. Eje 5, Res. 4886 - 2018, PNSM. (Alcaldía de Guarne, 2022)

1.4 Equipo de trabajo y el rol de TS en el escenario de práctica

La secretaria de salud desarrolla su accionar mediante la conformación de equipos de trabajo, para los intereses de la práctica profesional de TS, se describe el equipo de trabajo en salud mental, del cual hacen parte un psicólogo con especialización en administración en servicios de salud, encargado de la vigilancia gobernanza y gestión de la información y las comunicaciones en salud mental; dos psicólogas encargadas de ejecutar la línea de acción de la política pública en salud mental en el año 2023 y tres practicantes de psicología y de TS, quienes acompañan la ejecución de la PPSM.

En este ámbito el objeto de TS, según Arroyo et al. (2012), es:

identificar e intervenir en los factores sociales que inciden en las condiciones de salud de la población derechohabiente a través de un proceso metodológico tendiente a propiciar que la población usuaria participe en el desarrollo de acciones de promoción, protección, conservación y recuperación de la salud basadas en sus necesidades. (p.27)

Del mismo modo, (Kisnerman, 1994, citados por Rodríguez et al., 2017) el rol que cumple el TS se materializa mediante la implementación de políticas sociales, animación de procesos sociales, asumiendo el lugar de gestores, orientadores, asesores, movilizadores motivadores, consultores, concientizadores, mediadores, informadores, etc.

Lo anterior plantea que en el ejercicio de la práctica en esta dependencia, el rol de TS es dinamizar la promoción y prevención por medio de planes, programas, estrategias y proyectos que proporcionen opciones y alternativas de solución a problemáticas de la vida cotidiana en el contexto de la salud mental, indicando que se respeten los derechos de la comunidad y que está gestiones las habilidades y capacidad en caso de que sus derechos están siendo quebrantados; también se debe tener en cuenta la coordinación de esfuerzos y recursos institucionales, educativos, comunitarios, sociales, familiares y virtuales de manera idónea, con los cuales se configuran modos de planear el desarrollo, así como el diseño, formulación e implementación de políticas públicas.

Por último, el papel del TS puede ejecutar acciones de orientación, educación, promoción y mantenimiento de la salud mental con enfoque en curso de vida. También, puede aportar con su conocimiento disciplinar en los programas de prevención de factores de riesgo para la salud mental, el consumo de spa, el comportamiento suicida y la violencia intrafamiliar.

Asuntos normativos que determinan el quehacer institucional

A continuación, se nombran las leyes que componen el marco normativo que rige la PPSM del municipio, ya que, al pertenecer a un Estado descentralizado, permite a los departamentos y municipios, dependiendo del número de habitantes se asignan los recursos.

Es a través la ley 15 del 2001, por la que se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de concordancia con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto legislativo 01 de 2001) de la constitución política y se dan otras disposiciones para estructurar la prestación y

asistencia de educación y salud, etc. señala. Detalla las competencias los entes territoriales deben desarrollar y reúne las acciones de las actividades de promoción y prevención. (Alcaldía de Guarne, 2022).

Ley 1122 de 2007 del capítulo VI en el artículo 32, la salud pública es un conjunto de políticas que busca garantizar la atención integral en salud, y en el artículo 33 incluye las acciones de promoción y prevención en salud mental. (Alcaldía de Guarne, 2022)

Ley 1438 de 2011 en su artículo 12 establece que la atención primaria en salud con coordinación intersectorial permita atención integrada e integral de la: promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad de los individuos y sus familias. (Alcaldía de Guarne, 2022)

La ley 1616 de 2013 Por la que se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones. Tiene como propósito garantizar el derecho a la salud mental a la población colombiana, priorizando a los NNA, con la ayuda de la atención integral e integrada en SM, la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, en el campo del sistema general de seguridad social en salud. (Alcaldía de Guarne, 2022).

Resolución 4886 de 2018, Política Pública Nacional en Salud Mental, en el que la salud mental es para todos, promoviendo el bienestar integral, previniendo riesgos y garantizando el derecho a la salud (Alcaldía de Guarne, 2022)

Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023, el cual asigno recursos a los proyectos prioritarios para el municipio durante el periodo de gobierno. (Alcaldía de Guarne, 2020)

Acuerdo 024 de 2022, Política Pública en Salud Mental Municipal (Alcaldía de Guarne, 2022)

Redes y actores sociales

Otros actores hacen parte del Comité de Salud Mental del municipio las siguientes entidades: secretaria de salud, secretaria de desarrollo social y familia, personería municipal, Policía Nacional, secretaría de gobierno y convivencia social, rectores de las instituciones educativas, Comisarías de familia, ICBF, secretaría de educación y cultura, IPS presentes en el municipio, CAD (Centro de Atención contra la Drogadicción); CMJ (Consejo Municipal de Juventud), Organizaciones con actividades relacionadas, JAC (Juntas de Acción Comunal);

Hospital Nuestra Señora de la Candelaria, delegado por los padres de familia , docentes orientadores, profesionales psicosociales en primera infancia y bomberos. (Alcaldía de Guarne, 2022)

Se destacan procesos sociales y organizativos como Guarne Diversa el cual es un colectivo de la comunidad LGBTIQ, AfroGuarneños colectivo de la comunidad raizal y palenquera que fue desplazada hacia el municipio, Coognagora colectivo de profesionales del municipio, Asociación Mujeres Activas de Guarne (AMAGUA) quienes por medio del arte y la artesanía continúan tradiciones guarneñas, Colectivo de Mujeres Políticas quienes rescatan en las mujeres el ser sujetos políticos participativos y la Red protectora de mujeres en salud mental.

2. Diagnóstico

El diagnóstico en el TS es un momento en el que el investigador social se acerca al individuo, familia, grupo o comunidad con la cual va a realizar el proceso de intervención, y está encuadrado en el método integrado, el cual está conformado tres momentos y cinco fases: el primer momento es la inserción a la realidad social, realizando un estudio preliminar -diagnóstico-; el segundo momento es la intervención, realizando de esta forma la planeación y ejecución del proyecto, y por último la fase de la evaluación, realizando la sistematización de conocimiento.

El diagnóstico orienta la acción y la sitúa en el contexto específico, lo cual permite identificar las problemáticas sociales y enfocarse en plantear alternativas de solución a las necesidades de los sujetos, para llevar a cabo una transformación de la realidad.

Conforme a ello, Díaz Herráiz & Fernández de Castro (2013): “todo diagnóstico es una evaluación; es decir, una descripción, análisis y valoración de las necesidades sociales, lo que significa llevar a cabo la interpretación de una situación existente en comparación con un modelo ideal de referencia” (p. 432)

En este aspecto, el diagnóstico en la práctica profesional en la Secretaría de Salud del municipio de Guarne es de gran relevancia, ya que permite determinar las demandas y necesidades más frecuentes en la entidad, lo que da parte de los elementos más importantes a tratar. Del mismo modo, da referencias de lo que acontece en la institución y comunidad, ya que se parte de las problemáticas para la creación de nuevas acciones para una mejora en el servicio y que de esta manera se establezca un diálogo interinstitucional.

El propósito del diagnóstico fue determinar las situaciones problemáticas, los actores, las capacidades, los recursos, las oportunidades y los condicionantes que se evidencian en la Secretaría de Salud del municipio de Guarne, de esta manera se sitúa y contextualiza la propuesta de intervención, para esto se propuso realizar un diagnóstico rápido participativo por medio de entrevistas semiestructuradas y revisión bibliográfica para recabar la información y re-conocer las demandas y necesidades más atendidas en los servicios que brinda el área de salud mental, además de las capacidades y recursos con los que cuentan los sujetos y la institución.

2.1 Caracterización de la población beneficiaria del diagnóstico

En primer lugar, como beneficiario directo está la Secretaría de Salud - Salud Mental del municipio de Guarne, puesto que el diagnóstico contribuye al fortalecimiento de los distintos compromisos que deben implementar en la organización, ya que se rige por una normatividad instaurada y por las responsabilidades del equipo de trabajo. Como beneficiarios indirectos se ubican a nivel institucional: las instituciones educativas urbanas y rurales, las Comisarías de Familia del municipio, el Hospital y las IPS del municipio, los CMJ, las diferentes Secretarías que hacen parte de la Alcaldía de Guarne, debido a que da la posibilidad de reconocer elementos en cuanto a las problemáticas, recursos, necesidades y oportunidades para la Secretaría de salud que favorezca la búsqueda de alternativas de acción, en el que se le dé lugar a la promoción de la salud mental que demandan los sujetos.

De la misma manera otros beneficiarios indirectos son los individuos, las familias, los grupos y las comunidades (actores por cursos vitales: niños, adolescentes, jóvenes, jóvenes adultos, adultos y personas mayores) con los que se establece un diálogo en el que pueden beneficiar conociendo sus necesidades prioritarias y trazando una ruta de acciones a implementar.

2.2 Proceso metodológico del diagnóstico

Conforme al campo de práctica, se realiza un Diagnóstico Rápido Participativo (DRP) en Visión Consultores (2010) nos plantea que es un medio “para estimular y apoyar a los miembros de un grupo en la exploración, análisis y evaluación de sus limitaciones y potencialidades de desarrollo, en un plazo razonable, para tomar decisiones argumentadas y oportunas en relación con sus proyectos” (p. 7). Por lo que es adecuado en el proceso metodológico, ya que concede un levantamiento veloz de la información y un análisis que permite el reconocimiento de la situación social de los grupos con los que se relaciona.

El DRP facilita la intervención social debido a que este conduce a la transformación de un contexto específico y tiene las siguientes características según la Corporación RedEAmérica (2014): motivación para realizar el diagnóstico, recolección de información secundaria, identificación de actores y convocatoria, definición de instrumentos, priorización de problemas, definición de acciones y responsables, formulación de éstas y establecimiento de indicadores.

Ahora veamos, el enfoque constructorista destaca la importancia de la interacción social y el lenguaje en la formación de la realidad y la comprensión humana.

Berger y Luckman (2003) plantean que las personas construyen activamente su comprensión del mundo y de sí mismas a través de la comunicación y la interacción con otros individuos y con las estructuras sociales en las que están inmersos. En lugar de ver la realidad como algo objetivo y fijo, el construccionismo social argumenta que la realidad es subjetiva que se manifiesta social y culturalmente con forma de signos, símbolos y significados y está sujeta a interpretación.

En esa misma línea, en el campo de práctica profesional se concibe un nivel institucional en el que las labores tienen la obligatoriedad de ser ejecutadas por la secretaría de salud dado que se garantiza el cumplimiento de unas leyes para el fortalecimiento en la promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad mental y contrarrestar el consumo de sustancias psicoactivas, esto es clave debido a que estas problemáticas a través de la historia han sido estudiadas bajo diferentes perspectivas en las instituciones y disponen de una visión de los hechos, entretanto, por medio de los procesos comunitarios en la cotidianidad se realiza la creación y demanda de nuevos rumbos que permitan la disminución de las problemáticas.

Así pues, en el DRP se llevó a cabo dos técnicas, la entrevista semiestructurada y la revisión documental. La entrevista semiestructurada de acuerdo con Vélez (2002) es el encuentro dialógico de subjetividades de los sujetos por medio de la palabra, exponiendo recuerdos, racionalidades, emociones y representaciones que corresponden a una historia personal o colectiva. La entrevista proporciona una guía básica para adaptar las preguntas y la dirección de la conversación según las respuestas del entrevistado y las necesidades, esto ayuda a tener una información detallada sobre la situación que permita cumplir con el propósito del diagnóstico.

En este sentido, se realizó con base en un guion de preguntas que favorece el diálogo flexible, dinámico y abierto con la meta de considerar los distintos puntos de vista de acuerdo con las obligaciones correspondientes, no se consigue realizar una entrevista a un trabajador social, ya que no hay ninguno en el área. La información suministrada se encuentra en resultados y hallazgos, lo que permite robustecer el diagnóstico para hallar el objeto de intervención.

En cuanto a la revisión documental, proporciona una aproximación directa con los probables contenidos de investigación que se encaran en la secretaría de salud, lo que implica un análisis crítico de los documentos relevantes que permite una contextualización, como explica Valencia López, (s.f) la revisión documental permite identificar qué se ha elaborado, discusiones, delinear el objeto de estudio, construcción de premisas, consolidación de relaciones, rastreo de

objetivos, semejanzas, entre otras. Por esto se realizó una revisión a la política pública en salud mental del municipio para de esta forma poder evidenciar cuales son las problemáticas en las que se encuentran involucrados los niños, niñas y adolescentes y los motivos de consulta en salud mental.

2.3 Resultados y hallazgos del diagnóstico

Acerca de las problemáticas y necesidades, se identifican algunas problemáticas con respecto a asuntos de la labor institucional, debido a la insuficiencia en el servicio a través de los años durante el accionar de la secretaría de salud.

De acuerdo con la exploración con profesionales psicosociales en el municipio cuyo acercamiento a las condiciones de SM indican una situación de alarma, reconocido como problema de salud pública, en el que cabe destacar que las personas están tomando más conciencia sobre su importancia y se nota el incremento de la búsqueda de ayuda.

En los espacios a los que la comunidad asistió en búsqueda de dicha ayuda, se destacan como principales motivos de consulta la necesidad de herramientas para la resolución de conflictos, convivencia familiar, rupturas amorosas, desmotivación y baja tolerancia a la frustración. En el caso particular de NNA, se destacan las carencias afectivas, falta de apoyo emocional de su grupo familiar y características de la personalidad y el carácter.

En lo que respecta a los recursos, se destaca principalmente el diverso capital humano que labora en la entidad, el cual es un equipo de cual se destaca el compromiso, la humildad, ya que permite notar que los esfuerzos combinados son aquellos que logran cambios, la conciencia sobre sus responsabilidades, ya que cada acción influye todo el tiempo en la eficiencia tanto de las personas internas (vinculados) y externas (contratistas y practicantes). Se trabaja en pro de la ejecución de tareas diarias que permitan logros trimestrales.

Debido a lo anterior, en los subcomités 1 y 2 de la PPSM se socializaron los hallazgos encontrados y la importancia de realizar el proyecto de intervención con NNA entre las edades de 6 a 12 años y se les solicitó que si estaban al tanto de casos que involucrara menores de edad y que se llevará algún proceso y que lo informara para realizar una intervención integral. Así mismo, si hacían parte de grupos difundieran la información, para llegar a más personas.

Por último, se realizó una caracterización socio familiar, la cual le dieron respuesta 6 acudientes (padre, madre o cuidador), en la cual se pudieron determinar los siguientes datos:

En primer lugar, el rango de edad de los padres va desde 33 hasta los 45 años, las respuestas fueron por el 83,3% fue la madre y el 16,7 % el padre. El nivel educativo en el que se encuentra es que todos han realizado estudios superiores completos, esto es importante, ya que la educación brinda más oportunidades y permite tener una mirada más amplia de las situaciones que suceden en la vida diaria.

En cuanto a su ocupación el 66,7 tiene un empleo y el 33,3 realizan trabajo doméstico; lo que nos muestra que, en la actualidad aparte de ser profesionales, las labores de cuidado y acompañamiento todavía delega a las mujeres por ello el miembro que orienta el poder en la toma de decisiones de la familia es la madre en gran parte de los casos.

Las actividades que comparten con mayor frecuencia son en primer lugar celebraciones familiares como cumpleaños, graduaciones, bodas, etc. En segundo lugar, las actividades deportivas/ recreativas como salir al parque, ir a clases de natación, fútbol, baloncesto, etc.; del mismo modo, asistir a actividades culturales y artísticas como clases de baile urbano, pintura, y la tuna. Las terceras son domésticas en pro de una crianza que aporte a la individualidad e independencia del NNA y por último las religiosas ya que en la actualidad existen alternativas de educación por medio de la ética y moral sin necesidad de involucrar una religión en específico.

Por último, en el último año las familias han buscado ayuda para resolver problemas en algunas de estas instituciones: en primer lugar, está la Comisaría de familia y Fiscalía con el porcentaje más alto, en segundo lugar, son los y Centro de apoyo y EPS; esto nos confirma la importancia de la realización del proyecto de intervención.

2.4 Análisis crítico de los resultados del diagnóstico

Según el Boletín Nacional de la salud mental de NNA, realizado por el (Ministerio de Salud, 2018, citado por Alcaldía de Guarne, 2022, p. 28) “se ha observado que en Colombia el número de personas de 0 a 19 años que consultan por trastornos mentales y del comportamiento es cada día mayor” por su parte en el municipio de Guarne se registraron 3.418 consultas de población entre los 0-11 años con diagnóstico de trastornos mentales y de comportamiento durante

2015-2021, con aumento en los años 2017-2018 y descenso entre 2020-2021. (Alcaldía de Guarne, 2022)

Al separar los registros del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO) por grupo de edad, se evidencia encontró que el número de personas que son atendidas al menos una vez al año en los servicios de salud, son los NNA lo que muestra que desde la infancia comienzan problemas de salud mental, del mismo modo, es el periodo entre 10-15 años de los NNA que presentan mayor manifestación de problemas o trastornos mentales; de los cuales se han asociado especialmente al consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, abandono escolar, conductas delictivas y otros. (Alcaldía de Guarne, 2022)

Según el (Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Harvard, 2019, citado por Alcaldía de Guarne, 2022, p. 29) las consecuencias para la salud mental en niños están "...no solo en el bienestar mental, sino en el aprendizaje temprano, la competencia social y la salud física a lo largo del curso de vida."

Por cuanto se debe promover un involucramiento familiar, educativo e institucional para que de esta forma los NNA puedan visualizar un proyecto de vida esperanzador.

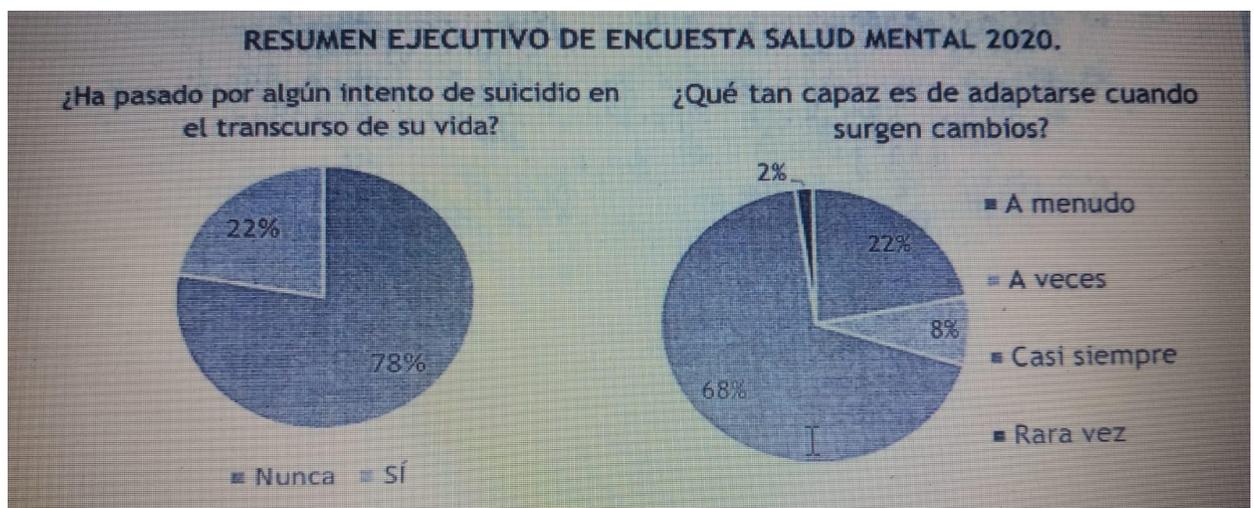
Al indagar por las estrategias implementadas en el municipio para la promoción de la salud mental en NNA se relacionaron los conciertos por la vida que consiste en generar procesos pedagógicos o intervenciones lúdicas para NNA, en promoción de SM infantil y adolescente, en la prevención de factores de riesgo en los entornos y espacios en los cuales se desenvuelven diariamente los niños, niñas y adolescentes. Del mismo modo se encuentra la línea amiga de salud mental que se fundamenta en instaurar y desarrollar estrategias que faciliten el manejo de las emociones durante la adultez, lo que conlleva a el mejoramiento sus relaciones interpersonales.; finalmente se reconoce la esta debe ser una responsabilidad compartida entre las instituciones públicas y privadas, la comunidad y las familias.

3. Configuración objeto de intervención

La revisión de la literatura y la información obtenida a través de las entrevistas a fuentes primarias permite considerar la necesidad de propiciar y fortalecer espacios para desarrollar acciones de promoción y educación orientadas a la construcción de habilidades relacionales como estrategias de bienestar y salud, más allá de las tradicionales acciones de prevención las cuales suelen ser lineales, directivas y descontextualizadas.

Lo anterior tiene sentido, si se revisa con juicio la encuesta aplicada por la Secretaría de Salud del municipio de Guarne para la construcción de la PPSM, en donde se destacan asuntos asociados al suicidio, la capacidad de adaptación a los cambios, los sentimientos y los recursos de afrontamiento.

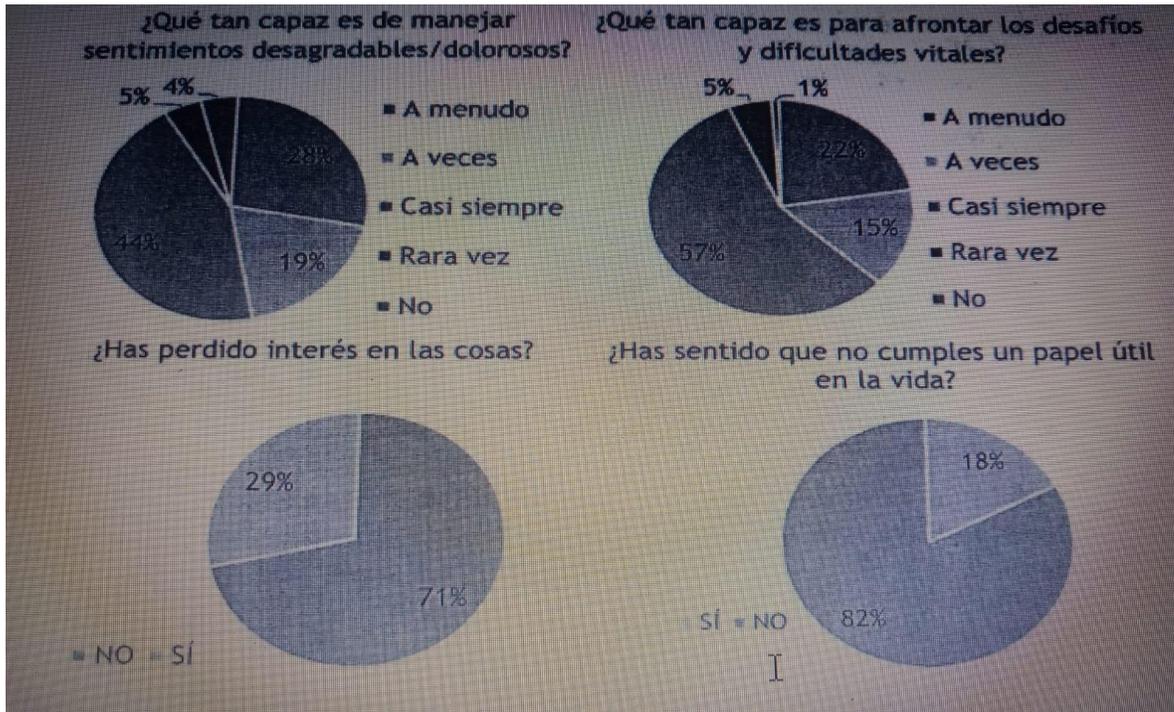
Figura 2
Resumen ejecutivo de encuesta Salud Mental 1 2020



Nota. Fuente <https://www.guarne-antioquia.gov.co/documentos/299/acuerdos/> (AG, 2022)

Figura 3

Resumen ejecutivo de encuesta Salud Mental 2 2020



Nota. Fuente <https://www.guarne-antioquia.gov.co/documentos/299/acuerdos/> (AG, 2022)

3.1 Antecedentes

Los estudios e investigaciones que se presentan en este apartado sobre las habilidades relacionales, sociales y comunicativas en NNA están organizadas de acuerdo con el año de publicación desde el más antiguo hasta el más reciente, nombrando algunos países de América del sur y terminando en Colombia.

Estudios realizados por los autores (Hecht & Witchen, 1988; Hecht & Helle, 2005, citados por Lacunza, 2009) muestran evidencia que conecta las competencias sociales a la salud física y mental. Estimaciones recientes destacan que entre el 7 y 10% de la población general tiene algún tipo de dificultades en la expresión de sus habilidades sociales, lo que podría ser considerado un déficit en la competencia social.

En Brasil se realizó un estudio epidemiológico en la población infanto-juvenil de 6 a 13 años, mostró la prevalencia de problemas comportamentales fue mayor en niños con una precaria competencia social, pertenecientes a grupos familiares monoparentales y de nivel socioeconómico bajo (Assis et al., 2009 citados por Lacunza, 2009)

Por otro lado, en Argentina se agruparon las Universidades Nacionales con el Ministerio de Salud de la Nación, en el cual realizaron un estudio epidemiológico de 6 a 11 años escolarizados de diversas zonas del país. Los resultados mostraron que el 12% de NNA registraban algún tipo de problemas de comportamientos sociales mientras que el 16% tenía comportamientos vinculados a la agresividad. La frecuencia en los distintos centros urbanos, se encontró mayor presencia de problemas de comportamiento social en Tucumán, Córdoba y San Luis respecto a otras ciudades (Ministerio de Salud de la Nación, 2007, citado por Lacunza, 2009)

En Colombia en la Universidad de La Sabana en el 2016 se realizó un proyecto de intervención llamado “Habilidades Sociales avanzadas: la empatía intervención con niños de 10 años” el que se realizó en Colegio Distrital Nuevo Horizonte con intervención del grado 4-01 cuyo objetivo es evaluar las habilidades sociales básicas como la empatía, con niños de estrato uno y dos en Bogotá. En el informe se evidenció que hay diversas problemáticas que afrontan sus familias de origen y que esto es una de las causas por las que los niños tienen falencias en el manejo de habilidades sociales. (Gracia Sánchez, 2016)

De igual forma, Contreras Torres, (2018), en la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca presentó para optar al título de Trabajadora Social el trabajo de grado e intervención titulado “Fortalecimiento de habilidades sociales con niños de 7 a 10 años vinculados a la Fundación la Creación durante el segundo semestre de 2017 y el primer semestre de 2018” con el objetivo de mejorar las relaciones interpersonales en niños vinculados a la Fundación la Creación, mediante el fortalecimiento de las habilidades sociales se retomó el modelo centrado en la tarea como apoyo para la ejecución del proyecto cuyo objetivo es resolver el problema de la falta de comunicación asertiva entre los niños. La tesis evidencio que se incidió en las relaciones interpersonales de los niños vinculados a la Fundación, incentivando una comunicación asertiva entre ellos, el control de sus emociones, del auto reconocimiento y tener una mayor autoestima. Al fortalecer estos aspectos, los niños mejoraran las relaciones con los demás, y se involucraron en la toma de decisiones en aspectos que inciden tanto su formación personal mejorando las relaciones interpersonales a través del fortalecimiento de habilidades sociales como la comunicación asertiva, control de las emociones y la toma de decisiones.

Según Alvarán López et al., (2022) el concepto de resiliencia aplicado al de las ciencias sociales nace en 1982, con la publicación de Werner & Smith (1982), *Vulnerables pero invencibles: un estudio longitudinal de niños y jóvenes resilientes*. En este estudio, las investigadoras acompañaron a más de 800 NNA de Hawái desde el período prenatal hasta la edad de 32 años. Los resultados confirmaron la gravedad de los efectos para muchos de los niños expuestos a situaciones de riesgo. No obstante, observaron algo clave y es que se dieron cuenta de que aquellos niños que habiendo estado sometidos a condiciones muy desfavorables en su infancia evolucionó de forma positiva y llegaron a ser adultos competentes en las distintas dimensiones, familiar o laboral.

De acuerdo con el rastreo anteriormente mencionado, se puede evidenciar en los estudios e investigaciones que las habilidades sociales son fundamentales en el buen desarrollo social y mental del niño, ya que si los NNA posee un buen manejo de sus habilidades para la vida (HpV) como lo son el manejo de emociones y la comunicación asertiva podrá tener en su vida adulta una buena relación consigo mismo y unas fructíferas relaciones interpersonales, esto se relaciona con mi objeto de intervención ya que se busca que los NNA por medio de unas buenas habilidades relacionales obtengan bienestar y salud mental.

Por su parte los menos abordados son las herramientas para sobreponerse ante las dificultades de la vida mediante el reconocimiento y gestión de emociones la resolución de conflictos, el trabajo en grupo, la conformación de vínculos sanos y el buen mantenimiento de relaciones sociales desde la infancia y adolescencia para la preservación de la salud mental.

3.2 Reflexión Crítica del Objeto de Intervención

Es pertinente el fortalecimiento en la promoción y mantenimiento de la salud mental por medio de la capacidad HpV en la población infantil-juvenil, debido al aumento en los problemas de SM en NNA, pues le brinda a su alcance herramientas para el mejoramiento de sus capacidades de reconocimiento de emociones y de afrontamiento en situaciones de la vida cotidiana y de relaciones sociales más sanas.

4. Propuesta de intervención: Creciendo fuertes: promoción de la salud mental y habilidades sociales en la niñez y adolescencia

4.1. Justificación

Según la investigadora García, (2007) desde los años 50's la subregión del Oriente Antioqueño ha estado atravesada por conflictos agudos, sin embargo, sólo a partir del año 1996 el Oriente se convierte en objetivo militar de las guerrillas y de los paramilitares, lo que produjo que la subregión encabeza las estadísticas de muertes violentas y desplazamiento forzado en el país, así como la desarticulación del tejido social, la desconfianza generalizada y la exposición de toda la población a factores de riesgo que han tenido un impacto directo en los procesos de salud mental y enfermedad de los habitantes de la subregión.

De esta manera, el Oriente se convierte en territorio estratégico dentro de la guerra nacional y al mismo tiempo, como expresa la investigadora García, (2007) no se tarda en producir su contrario: un movimiento de resistencia a la guerra, es decir que los grupos armados en su disputa por el territorio ubicaron a los más diversos grupos y actores sociales en el mismo lado de la acción: la resistencia organizada a los efectos de la guerra.

El término de resiliencia fue adaptado a las ciencias sociales para caracterizar aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológica y socialmente sanas y exitosas.

Ante este panorama, entes internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han priorizado la promoción de la resiliencia en la comunidad (OMS, 2018; OPS, 1998 citados por Alvarán López et al., 2022) dada la influencia que, sobre la salud, el bienestar y la calidad de vida tiene la forma en que de las personas responden a los diversos desafíos que se presentan en las diferentes fases del ciclo de vida.

Así es como través de la Política Pública Nacional en Salud Mental resolución 4886 (Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, 2018) determina en su eje 1. La Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos y su estrategia 1. Generación y fortalecimiento de entornos resilientes, saludables y protectores que promueven estilos de vida saludable. De igual manera se encuentra en la ordenanza 041 la Política Pública Departamental en Salud Mental y Prevención de Adicciones, (Colombia. Gobernación de Antioquia, 2022) en su eje 1. La

Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos y su estrategia Generación y fortalecimiento de entornos resilientes, saludables y protectores.

De esta manera, la relevancia de esta propuesta de intervención radica en el aportar a las políticas nombradas con anterioridad y en dar respuesta puntual a la PPSM del municipio de Guarne, en este caso en el eje 1 (promoción y mantenimiento de la salud mental con enfoque en curso de vida y ciclo vital) y el eje 2 (prevención de factores de riesgo para la salud mental y frente al consumo de spa y otras adicciones) en la cual se resalta la relevancia en el fortalecimiento individual y colectivo de habilidades sociales, gestión de emociones y capacidad resiliente.

Por tanto, este proyecto de intervención está orientado a favorecer el desarrollo en la promoción de entornos resilientes y protectores en los niños, niñas y adolescentes teniendo en cuenta las afectaciones que se dan en el bienestar por el conflicto armado nacional, por conflictos familiares, el enfrentamiento negativo a las rupturas amorosas de sus padres, la normalización en el hogar del consumo nocivo o excesivo de alcohol y de sustancias psicoactivas por parte de un cuidador, a partir de los cursos iniciales de vida en el desarrollo del sujeto, por esto se deben promover relaciones sanas que se dan desde el respeto, comunicación asertiva y la escucha activa para una buena gestión de los conflictos, partiendo de que somos seres sociales que estamos en constante interacción con el otro fomentando la construcción de paz cotidiana.

Explica Alvarán López et al., (2022) los campos de las artes y la salud se han unido para plantear alternativas y construir herramientas para acompañar e intervenir en comunidades vulneradas y expuestas a constantes factores de riesgo como las existentes en el Oriente Antioqueño y por eso se decide implementar una estrategia en la cual los NNA pertenecientes a distintas instituciones educativas del municipio, en los que se acompañará la promoción de capacidades sociales a través de metodologías experienciales y reflexivas, es decir, es la capacidad de proteger la propia integridad física, biológica, psicológica. Por otro lado, construir una vida positiva a pesar de circunstancias difíciles.

4.2 Objetivos

Objetivo general

Fortalecer habilidades sociales en niños y niñas entre seis y doce años en el municipio de Guarne que contribuya a la promoción de la salud mental y el mejoramiento en sus relaciones interpersonales.

Objetivos específicos

1. Promover habilidades para la vida en NNA tendientes al cuidado de su salud mental integral.
2. Consolidar espacios en las instituciones educativas para la promoción mediante metodologías interactivas habilidades sociales en NNA como la comunicación, la negociación y la empatía.
3. Sensibilizar en los entornos familiares de NNA sobre la importancia de las habilidades para la vida en procesos de cuidado y crianza.

4.3 Referente teórico y conceptual

Infancia

En la Constitución Política (Colombia. Asamblea Nacional Constituyente, 1991, p.7) en el artículo 44 establece que:

Son derechos primordiales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

El Estado Colombiano como principal garante de derechos de los niños, niñas y adolescentes los cuales son sujetos de protección en caso de alguna vulneración, debido a que si

los NNA se desarrollan plenamente tienen más probabilidades de convertirse en ciudadanos activos y productivos que promuevan la democracia.

La pertinencia del concepto se debe a que el Estado Colombiano prioriza el bienestar físico, mental y social de los NNA, ya que busca garantizar el acceso a salud y educación, a su vez brinda el reconocimiento a NNA como sujetos de derecho, mediante la nacionalidad y el nombre lo que les permite configurar una identidad, con la ayuda de la socialización con la familia, del mismo modo si en dado caso en el hogar se viera algún tipo de maltrato; de salvaguardar su vida a través del restablecimiento de derechos por vía de alguna entidad competente como Comisaria de familia o el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

La infancia coincide con el periodo de la vida que transcurre desde el nacimiento hasta los 12 años, en el que se fundamenta el desarrollo biológico, emocional y social del adulto (Colombia, Congreso de Colombia, 2006), la ley 1098 busca garantizar la salud mental en esta etapa que tiene repercusiones afirmativas para la sociedad en cuanto a convivencia, desarrollo humano y social, establecimiento de relaciones basadas en el respeto, resolución de conflictos y la disminución de las violencias.

Esta ley se aplica para los sujetos entre 0 y 12 entre esos rangos de edad se les considera como niños y niñas, así mismo la importancia de promover en los menores la capacidad de escucha y relacionamiento con el otro, partiendo de valores como el respeto, la solidaridad, la tolerancia, la confianza y la equidad para de esta manera aportar a la educación de ciudadanos que aporten a la sociedad.

Del mismo modo, según Ginzburg, (1996) los años escolares entre los 6-11 años son decisivos para el desarrollo físico, cognitivo y social de los niños. Durante este tiempo, los espacios de socialización como la escuela y otras actividades sociales son fundamentales, para que adquieran habilidades motrices, autonomía, pensamiento lógico, juicio moral, la memoria y la construcción del lenguaje.

Desde el enfoque constructivista de (Berger & Luckman, 1984, citados por Soto & Kattan, 2019) se realizan una nueva mirada del sujeto infantil, señalan que:

El ser humano es un producto social y todo su desarrollo está socialmente construido e interferido por los distintos sistemas que se complementan, incluso la infancia. Según ellos, en la construcción social de la realidad se registran los momentos de externalización,

objetivación e internalización de la realidad objetiva, a través del proceso de socialización primaria y secundaria, es cuando se internaliza la realidad objetiva en la niñez. En la socialización se dan ciertas imposiciones a las niñas y a los niños para su amoldamiento social, lo que trae la adjudicación de un lugar en el mundo social. (p. 202)

Lo que quiere decir que los individuos están rodeados por un microsistema, es decir, su hogar/familia el cual es el contexto más cercano en el que se desenvuelve. A su vez está el mesosistema, es en donde el individuo (NNA) participa en otros entornos de manera activa, ya sea en el vecindario, la escuela y los amigos. Seguidamente se encuentra el ecosistema, el cual predomina en lo que sucede en el microsistema, un ejemplo de esto es la precarización laboral del país y la carga laboral, lo cual puede determinar que los padres no tengan tiempo de calidad con sus hijos. Por último, el macrosistema corresponde a todos esos condicionantes estructurales de la sociedad que determinan cada cultura y el carácter de las instituciones en las cuales se desenvuelve el individuo y del cual se apropia en valores y costumbres.

La concepción de infancia para el proyecto de intervención será entendida como lo definen (Qvortrup, 1992; Gaitán, 2006, citados por Soto & Kattan, 2019) Los adultos disponen las reglas del juego, aunque niños y niñas interviene en él aprendiendo las normas de la sociedad, actuando sobre ella en acciones cotidianas como interactuar con pares lo que permiten su socialización por medio de la práctica a través del lenguaje, se recree, transmita y reconstruya configurando de manera diversa la cultura infantil, finalmente se reproduce un orden social y generacional compartido con los adultos y se desenvuelven en sus retos de socialización y establecimiento de identidad.

El ser humano desde el momento en el que nace, hasta el día en que muere se desenvuelve haciendo parte de unas dinámicas establecidas por el contexto que le rodea. Esas normas, se le enseñan al niño(a), como reglas del juego y se le enseña cómo jugar (comportarse) frente a los demás. Los primeros años son importantes porque disponen una hoja de ruta a seguir, y es la etapa en la cual los menores son más receptivos a aprender, no le temen al error y en cuanto se equivocan preguntan en qué fallaron y cómo hacerlo mejor. Al socializarse con sus pares mediante el ejemplo aprende a compartir, pero también a competir; aprende a negociar mediante la interacción en el juego quien va a tener determinado rol, y se da a la tarea de argumentar por qué son la persona adecuada y comienzan a actuar bajo esas aspiraciones subjetivas que observan mientras descubren

el mundo y todo lo que este les ofrece; todo esto en la mayoría de los casos bajo la supervisión de un adulto, quien es, el que corrige y orienta.

Continuamente el niño y la niña está interactuando, lo cual lo lleva a un constante aprendizaje por medio de las vivencias que le plantea el contexto.

Adolescencia

Para se retoman dos perspectivas la primera desde la OMS (2021) que argumenta que la etapa de la adolescencia, la cual tiene una duración aproximada entre los 10-19 años, es el periodo de edad que sucede entre la niñez y la adultez, es la llamada pubertad que conduce cambios emocionales, físicos, psicológicos y sociales.

¿Quién es el adolescente? Es aquel que dejó de ser un niño, ya no le gustan los mismos juegos, al verse al espejo encuentra diferencias físicas; se da cuenta de que ya no piensa como antes, tiene ganas de libertad, le gusta estar en su casa, sin embargo, también con sus amigos dónde sientes que puede expresarse. Comienza a identificar sus preferencias, como le gusta vestirse y qué género de música le interesa escuchar. Tal vez le gusta la pintura, la danza y la lectura, quizás algún deporte y así poco a poco va forjando su personalidad y junto a ella un futuro comienzas a crear. A veces no sabe cómo se siente, y es natural en el proceso de crecimiento, sentirse distinto al no ser pequeño ni grande.

Esto es importante y concuerda con los planteamientos de Alba, (2010):

La palabra “adolescencia” se deriva del verbo latino *adolescere* que significa crecer, lo cual se relaciona con la connotación de cambio que tiene esta etapa del desarrollo humano. Este periodo de la vida se considera un *constructum*, es decir, un concepto que se inventó para organizar el conocimiento de un sector de la experiencia humana con variaciones en su duración, sus características, el tipo de vivencias que se dan dentro de la familia de los jóvenes y sus implicaciones sociales, parámetros determinados culturalmente en gran medida. (p. 31)

En el transcurso de la adolescencia, algunos sujetos pueden experimentar factores de protección (buena comunicación, autoestima y contar con una red de apoyo sólida) lo cual les

provee herramientas para trabajar en equipo, tomar decisiones y gestionar sus emociones. A su vez hay quienes crecen en entornos con factores de riesgo (violencia intrafamiliar, bullying y consumo de sustancias) lo cual los lleva a tener complicaciones a la hora de que enfrentarse a los retos de la vida diaria debido a la inestabilidad en la que se encuentran, de manera que requieren un acompañamiento para darle solución a sus problemas de manera efectiva y pertinente.

Salud mental

La salud mental es muy importante en cada ciclo vital por el que transcurra el ser humano, para llegar a esta se recomiendan una serie de prácticas y hábitos que permiten tener una mejor relación con el entorno que les rodea, como lo es realizar algún deporte, ya que la actividad física permite que el individuo se sienta mejor consigo mismo, la buena alimentación, ya que una dieta equilibrada permite tener las suficientes energías para realizar acciones de la vida diaria y la socialización, ya que el contacto con el otro favorece el establecimiento de vínculos afectivos fuertes que permiten el compartir momentos y la ayuda mutua.

Es de suma importancia conocer algunas definiciones de ella, como lo es la de Organización Mundial de la Salud que la comprende como:

Es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico. (OMS, 2022)

Este concepto es conveniente, ya que describe de manera general como es entendida la SM y la importancia de esta en todos los entornos: familiar, comunitario, laboral, educativo, virtual e institucional, en el cual el sujeto a pesar de las problemáticas que pueda tener en su vida diaria despliega todas sus capacidades para hallar una solución y/o obtener una ayuda dentro de su comunidad. La salud mental como un importante movilizador en las relaciones con el otro, en el

cual se busca un bienestar y acompañamiento desde el respeto al sentir y manera de pensar del otro.

Adentrándonos en el contexto colombiano, la Ley 1616 de 2013 en el artículo 3 define así la salud mental

Es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, de manera tal que permite a los sujetos individuales o colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. (Colombia. Congreso de Colombia, 2013, p.1)

Por esto es importante el acompañamiento psicosocial debido a que desde allí se busca potenciar las capacidades de los individuos y familias para que a su vez puedan vivir armoniosamente en comunidad.

Salud mental en la niñez. De acuerdo con lo anterior, se profundiza en la búsqueda del concepto debido al grupo poblacional con el cual se realizó el proyecto de intervención, para esto la precisan de la siguiente forma: “La salud mental de la niñez se refiere a un proceso de desarrollo armónico en el que es esencial garantizar la protección y el cubrimiento de necesidades básicas” (Castaño & Betancur, 2019, p. 56).

Lo que se busca en el infante es promover habilidades que le permitan el adecuado relacionamiento con los demás, un buen manejo del tiempo, la tolerancia a la frustración y situaciones de estrés que se presentan la vida diaria, en el cual pueda crecer en sus metas individuales y colectivas con la comunidad que le rodea.

Otra definición que nos da Castaño & Betancur (2019) es que la salud mental en la niñez busca el desarrollo integral en tres estructuras: ser, hacer y tener; en la primera, el ser, alude al crecimiento relacional del niño permitiéndole indagar sobre lo que le gusta y lo que no, por ejemplo en cómo vestirse; el segundo el hacer, permitir que por medio del juego experimente y obtenga seguridad a la hora de proponerse algo y el tercero, el tener, estar rodeado de los adecuados determinantes sociales de la salud que son agua, vivienda, vestido, educación y ocio.

La subcategoría es acertada porque busca que los niños(as) desarrollen relaciones afectivas sanas, brindarles herramientas para la solución de problemas, en las cuales desde pequeños

aprender el valor del amor propio para así vivir satisfechos aun reconociendo sus defectos y sintiéndose parte de la familia y amigos.

Salud mental en la adolescencia. Para definir este concepto retomo a la OMS (2021). la cual expresa lo siguiente:

La adolescencia es un período crucial para el desarrollo de hábitos sociales y emocionales importantes para el bienestar mental. Algunos de estos son: la adopción de patrones de sueño saludable; hacer ejercicio regularmente; desarrollar habilidades para mantener relaciones interpersonales; hacer frente a situaciones difíciles y resolver problemas, y aprender a gestionar las emociones. Es importante contar con un entorno favorable y de protección en la familia, la escuela y la comunidad en general.

La importancia de crear redes sociales fuertes, que, en diálogo con las familias, colegios y demás centros de esparcimiento se den charlas de salud sexual y reproductiva, para que los adolescentes tengan en cuenta los cambios que va a tener su cuerpo y mente; del mismo modo la normalización de ir al psicólogo y trabajador social, y el tener un acompañamiento en salud que les permita resolver inquietudes para que de esta forma se logre tener una buena SM.

Se entiende el concepto de adolescencia como un periodo entre los 12-18 años en que se desarrolla una maduración cerebral que permite el reordenamiento de conexiones y vínculos sociales, en el que se da una mayor estructura del pensamiento, en el cual es importante la manifestación de sentimientos y emociones en la interacción con los demás, tener una SM estable permite en el manejo de situaciones adversas y la capacidad de toma de decisiones.

Habilidades para la Vida

En correspondencia con el objetivo de intervención, se implementaron acciones fundamentadas en las HpV, que plantea la OMS (1993) como un camino importante en la transformación de comunidades mediante la educación para la ciudadanía, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, y la formación ética. (Martínez, 2014).

Del mismo modo, estas HpV según la OMS (1993) son: “habilidades para el comportamiento positivo y adaptable, que permiten a los individuos lidiar eficazmente con las demandas y los retos de la vida cotidiana” (Martínez, 2014, p. 66).

Se comprende el concepto de HpV, como aquellas aptitudes que se pueden incorporar a la vida de cada individuo, promoviendo relaciones sanas con los otros, lo que a su vez contribuye a mejorar el entorno para promover la salud y el bienestar de grupos y comunidades.

Existen tres dimensiones básicas que se interrelacionan entre sí. A continuación, se definen cada una de las habilidades según la UNICEF (2014):

Habilidades cognitivas. Es la posibilidad de conocer las alternativas que se presentan, sus oportunidades y limitaciones para escoger la más adecuada para la salud y desarrollo humano, con una visión crítica e integral de la realidad y saber asumir las consecuencias de las decisiones.

Habilidades emocionales. El reconocimiento de que ningún sentimiento es malo, todo depende de la forma en que se exprese, puede enriquecer y ayudar a establecer relaciones. Es primordial aprender a expresar las emociones, reconociendo los factores de tensión.

Habilidades sociales. Son destrezas que encaminan a resolver problemas, a comunicarnos efectivamente y poder expresar sentimientos, pensamientos y acciones de forma acertada, para garantizar relaciones estables y duraderas.

Las autoras Gómez & Suarez (s/f) definen de la siguiente forma las habilidades sociales:

Empatía: capacidad de ponerse en los zapatos del otro e imaginar cómo es la vida para esa persona, incluso en contextos desconocidos. Permite comprender las diferencias, promover comportamientos solidarios y mejorar las relaciones sociales.

Comunicación: capacidad de expresarse verbal y no verbalmente, comunicarse de forma efectiva en diferentes contextos culturales y situacionales. Dando la posibilidad de alcanzar objetivos personales de forma socialmente aceptable y de pedir ayuda cuando se requiere.

Capacidad de resolver problemas y negociación: se relaciona con la solución constructiva, flexible, creativa y pacífica de los pequeños y grandes conflictos cotidianos, estableciendo en ellos posibilidades de cambio individual y colectivo.

Estas habilidades son fundamentales debido a que permiten participar en diferentes espacios, compartir y ayudar a otros, negociar, formular un problema y buscar múltiples soluciones y establecer objetivos comunes.

En relación con la intervención, la formación basada en HpV posibilita herramientas para el cuidado de su salud mental, mientras a su vez contribuye a la comunicación oportuna que facilita la construcción de vínculos en su cotidianidad.

Desde la perspectiva del TS la definición de habilidades sociales propuesta por (Caballo, 2005, citado por Lacunza & de González, 2011), es la que más se ajusta a lo intereses del presente proyecto:

Las habilidades sociales son un conjunto de conductas que permiten al individuo desarrollarse en un contexto individual o interpersonal expresando sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación. Generalmente, posibilitan la resolución de problemas inmediatos y la disminución de problemas futuros en la medida que el individuo respeta las conductas de los otros”. (p. 164)

Por último, respecto a lo anterior las habilidades sociales en NNA son esenciales para el acercamiento a otros individuos de edad similar, lo que más adelante les permite participar de diferentes grupos, lo que se traduce en bienestar personal, e integración social.

Crianza

(Fernández de Quero, 2000, citado por Velázquez et al., 2008, p. 79) menciona “que la crianza es el compromiso existencial que adquieren dos personas adultas para cuidar, proteger y educar a una o más crías desde la concepción o adopción hasta la mayoría de edad biopsicosocial.”

De acuerdo con lo anterior, la crianza es un proceso esencial que abarca desde el nacimiento hasta la adultez temprana (entre los 0 a los 18 años) en el cual se proporciona cuidado y orientación para el desarrollo físico y mental del nuevo integrante. A su vez se establecen normas y se transmiten valores a través de la interacción con la familia y la escuela, en el que va configurando actitudes y el carácter por medio de experiencias compartidas.

Las relaciones afectivas de la infancia condicionan la vida del adulto, y por ello las y los cuidadores tienen una gran responsabilidad en el desarrollo social de NNA, de ahí que la intimidad, la autoridad y la educación son factores fundamentales para su SM; conforme a esto, las vivencias de los NNA son primordiales para la interacción con el entorno y con los demás, por ello hay que

llegar a un balance entre: autoridad y afecto, límites y confianza de manera que el NNA puedan crecer en un ambiente de protección y de seguridad.

Para (Eraso et al., 2006, citados por Rivera et al., 2019) consideran la crianza con un enfoque integral que contiene elementos constitutivos como: el amor, la salud, la posibilidad y el aprendizaje “la crianza del ser humano constituye la primera historia de amor sobre la que se edifica en gran parte la identidad del niño y se construye el ser social” (p. 43).

Las familias al igual que los sujetos son únicas, por los múltiples actores y roles que las conforman, al mismo tiempo por la subjetividad en los significados de la realidad de adultos y niños, mediados por la interacción en la práctica del cuidado y de pautas de crianza.

Seguidamente continuamos con los planteamientos de (Bronfrenbrenner, 1985, citado por Rivera et al., 2019):

El contexto es primordial para la comprensión de la crianza del niño(a), considerando la relación entre los diversos escenarios en que interactúa y los procesos evolutivos. Se considera en relación con la diversidad de configuraciones familiares actuales, deben coexistir formas de crianza tradicionales y contemporáneas que, en diferentes momentos y contextos particulares, representen un conjunto de actuaciones de padres, madres y cuidadores, reflejadas en el tipo de relación, tiempo compartido y diversas implementaciones en las dimensiones de la dinámica familiar. Se puede entender que cada familia determina dependiendo del momento en el que esté pasando un estilo de crianza en particular, un ejemplo de esto es la diferencia en la crianza de un niño con algún tipo de discapacidad física, cognitiva o psicosocial esto se adapta de acuerdo con la necesidad y comportamiento del niño(a) además que esto también dependiendo de la cultura en la que cual se encuentre. (p. 42)

El concepto es oportuno, ya que el núcleo familiar es el lugar debe promover un sentimiento de felicidad y seguridad en el sujeto , en el cual se establezcan reglas, pero también es importante resaltar que todas las familias son distintas, y ponen en práctica aquello que consideran más adecuado según su modo de vida, sin embargo, como TS hay que concientizar sobre ciertas prácticas que no son adecuadas, ya que criar es en enseñar con el ejemplo, no puedes esperar que un NNA mantenga la calma cuando el adulto cuidador no la tiene.

Cuidado

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2010). El cuidado es una actividad específica que incluye todo lo que se realiza para cuidar, reparar y mantener el planeta, para que podamos vivir en él de la mejor manera posible. Ese planeta incluye: el cuerpo, el ser y el medioambiente, para entretejer una red diversa del sostenimiento de la vida.

Se entiende el cuidado como una actividad humana necesaria, debido a esto todos los países y culturas han configurado prácticas en torno al cuidado, esto como una forma de orden social en el que se dan y reciben cuidados de acuerdo con las necesidades de los sujetos, familias, grupos y comunidades.

El cuidado para López et al., (2015) comprende elementos como la estimulación en la infancia y la búsqueda de la conservación de las capacidades y la autodeterminación en las personas adultas mayores y personas con discapacidad. Por su parte, la protección se entiende como un cuidado preventivo, ante un eventual riesgo o problema que se pueda presentar en nuestro entorno familiar o social.

Los cuidados a NNA se orientan en la atención directa a la satisfacción de sus necesidades físicas, emocionales, sociales y cognitivas como lo son: la alimentación, el aseo, el vestido, la educación y la salud para un desarrollo integral, promoviendo así la autonomía e independencia llegando a la mejora en la calidad de vida.

De acuerdo con la CEPAL (2015), las labores de cuidado pueden ser realizadas de manera benéfica o remunerada por parientes en el contexto familiar o desarrolladas por personas externas a la familia. Además, el Estado, las organizaciones privadas y sin ánimo de lucro pueden desarrollar estas actividades de forma corresponsable y complementaria al hogar.

Debido a que es un derecho fundamental de todos el cuidar y ser cuidados. Hay una responsabilidad sobre las familias, la sociedad y el Estado en el sostenimiento del cuidado y que por medio de este se den unas condiciones de igualdad y justicia social en la protección de NNA.

Según Boff et al., (2002) La fenomenología del cuidado, el modo en que la realidad del cuidado se convierte en un fenómeno para la conciencia, se muestra en la experiencia y se moldea en la práctica cotidiana. Esto se entiende desde los contextos familiares, de grupos y comunidades. Pensar y hablar sobre el cuidado tal como vive y se estructura en cada sujeto. El cuidado como parte fundamental del ser humano pues no existimos sin el cuidado, ya que somos cuidado.

Así mismo, Boff et al., (2002) plantea que:

El cuidado deriva del latín cura que se escribía *coera* y se empleaba en entornos de amor y amistad. El término cuidado tiene dos significados básicos, que están vinculados entre sí. El primero, la actitud de desvelo, de solicitud y de atención al otro. El segundo, la actitud de preocupación, responsabilidad e inquietud porque la persona que tiene a cargo el cuidado se siente estrechamente vinculada al otro afectivamente. (p. 173)

De acuerdo con lo anterior, se comprende el concepto cuidado como una actitud de servicio, como algo que surge exclusivamente cuando la existencia de otro sujeto es importante para los otros; es allí cuando pasa entonces a enfocarse a él, se dispone a participar de su destino, de sus decisiones, búsquedas, éxitos y fracasos, en sí de su vida.

En este caso el cuidado que ejerce el entorno familiar al infante, al cual se le enseña un sistema de creencias y valores que por medio de la experiencia emplea durante toda su vida.

Este término es idóneo porque el autocuidado y el cuidado de los otros, propicias relaciones saludables, ya que al sentirte bien consigo mismo y con los demás puedes hacer un reconocimiento de las personas importantes en su vida y a su vez reconocer sus capacidades lo que permite reconocer el valor de su vida y de los que le rodean.

Relaciones Interpersonales

Según el autor Poma (2012) las relaciones interpersonales se entienden:

A la luz del paradigma de la convivencia con base en la comprensión de que las relaciones que se construyen entre seres semejantes y diferentes, lo cual trae consigo: riquezas, tensiones y los misterios más sustanciales de los seres humanos es nuestra experiencia de ser seres semejantes y a la vez diferentes: ¿por qué siendo semejantes somos tan diferentes?, ¿por qué siendo diferentes somos tan semejantes? Nuestro drama puede ser el sacrificar uno u otro lado de nuestra naturaleza: ni tan diferentes que olvidemos nuestras semejanzas, ni tan semejantes que anulemos el desarrollo de las diferencias. (p. 42)

Lo anterior se puede entender a la luz de la especie humana, ya que se tienen muchas cosas en común, en los aspectos fisiológicos el cuerpo; sin embargo tan diferentes en cuanto a

pensamientos debido a las diversas formas de socialización que nos marca el contexto donde habitamos; asimismo en las familias pueden tener características similares debido a que comparten la carga genética pero cada uno de sus miembros ser distintos, debido al ciclo vital que cada uno este vivenciando, igualmente de acuerdo a la época lo que marca intereses, posibilidades e historias.

Este concepto es apropiado dado que la vida comunitaria permite la interacción con los demás, en el cual hay diferentes formas de ser, pensar y sentir sobre un tema, pero que mediante el diálogo se puede llegar a acuerdos que permitan la buena convivencia.

Según Bauman (2003):

Las relaciones interpersonales se tratan desde el vínculo, las relaciones son las encarnaciones más comunes, intensas y profundas de la ambivalencia. Por lo que ocupan por decreto el centro de atención de los individuos líquidos modernos, que las colocan en el primer lugar de sus proyectos de vida. (p. 8)

Las relaciones que establecen los sujetos cuando pertenecen a grupos y comunidades valen la pena, ya que, aunque esté presente el conflicto, existe la posibilidad de aprender del otro y buscar alternativas, los seres humanos se necesitan los unos a los otros; para subsistir y para establecer vínculos que hagan más fáciles el transitar por los escenarios complejos que brinda la globalización, hay que insistir en lo que los une y negociar lo que les separa del otro.

4.4 Referente Metodológico

La presente propuesta se abordó la intervención con enfoque cualitativo el cual permite “una aproximación a las situaciones sociales para explorarlas, describirlas y comprenderlas de manera inductiva, a partir de los conocimientos que tienen las diferentes personas involucradas en ellas” (Bonilla Castro & Rodríguez Sehk, 2005, p. 129). Del mismo modo, las acciones realizadas fueron encarriladas tomando en consideración la subjetividad de los NNA.

Lo cual permitió comprender conceptos y experiencias en el contexto particular de la intervención con algunos sujetos que habitan el municipio de Guarne, conociendo lo que las

personas vivencian y las ideas que tienen respecto a lo que es la salud mental, para de esta forma realizar una psicoeducación respecto a los mitos que tuvieran sobre la misma.

Así mismo, el paradigma interpretativo aporta nociones de comprensión, significado y acción. Su propósito principal está dirigido a la comprensión de los significados sociales e intenciones, creencias y motivaciones los guían. Por esta razón, se analiza desde la comunicación verbal y no verbal de los NNA, que rige su comportamiento y conducta, abarcado con la cultura en la que interactúa, con la ayuda de preguntas que orienten el proceso.

Tomando en consideración esos significados sociales que se le dan salud mental, se inicia y ejecuta una sensibilización respecto al cuidado y fortalecimiento de los hábitos saludables, mediante conversatorios en los que se menciona de manera clara que es una enfermedad mental y porque es necesario remover el estigma social respecto a esto, porque cuando un sujeto se enferma va al médico, lo mismo pasa con el cerebro, se puede enfermar, si determinada cantidad de neurotransmisores no se producen se genera un desequilibrio, que se logra estabilizar por medio de medicamentos, terapia y otras prácticas, de esta forma se construye una nueva realidad social, en la cual desde el más pequeño hasta el adulto mayor saben a quién pedir ayuda.

La propuesta de intervención se encuadra en la teoría del construccionismo social, esta parte de una teoría sociológica que sustenta que la realidad es socialmente construida en la interacción, el construccionismo social propone que las expectativas y normas que se dan a nivel social realizan una labor primordial en la constitución de identidad individual y colectiva, es así como conforman prácticas y comportamientos sociales. “El construccionismo social se trata de un conjunto de conversaciones que se desarrollan en todas partes del mundo y participan, todas ellas, en un proceso que tiende a generar significados, comprensiones, conocimientos y valores colectivos.” (Gergen, 2006, citado por Bruno et al., 2018, p. 4)

El construccionismo social no es un movimiento cerrado, constantemente está abierto a la crítica, es entendida en varios aspectos de acuerdo con Bruno et al., (2018) poner en práctica la reflexión acerca de la utilidad de la perspectiva personal de los sujetos en la vida cotidiana. Así pues, en la política considerar a quien benefician los hallazgos y estudios realizados. Por último, en la vida diaria los sujetos tienen cierto apego por las costumbres y a lo que se percibe como la verdad, aunque podría ser diferente.

Por lo tanto, el construccionismo llegó y revolucionó las ciencias sociales al introducir nuevas perspectivas sobre identidades, el poder y el feminismo, explicando estos acontecimientos sociales como construcciones (Ibáñez, 2003, citado por Bruno et al., 2018)

El construccionismo social determinó así una nueva manera de nombrar, dándole al lenguaje un valor agregado como productor de significados en la dinámica social que permiten profundizar en la interacción y comunicación de los actores sociales.

Del mismo modo, parte del principio que no hay una sola realidad sino múltiples que se entretajan por la interacción humana, de esta manera mediante el diálogo se generan nuevas percepciones y significados de lo que es la salud mental y su importancia es cada vez más alta, la relevancia del lenguaje en la relación interna y con los demás en la cotidianidad, gracias a ello surgen nuevas comprensiones de salud mental comunitaria.

El modelo más adecuado para el proyecto de intervención es el contemporáneo, ya que favorece diversas propuestas para la acción en la realidad social, en la cual la interacción entre un grupo de sujetos con su entorno y con una visión integral de que le puede acontecer a un NNA en los distintos escenarios que frecuenta y esto cómo impacta su realidad de manera holística.

El proceso de comunicación que se da en cada encuentro con NNA permite la interacción y conformar la acción social que se orienta por la percepción subjetiva de las relaciones sociales que se entrelazan a la luz de la vida diaria los conceptos trabajados.

Adicionalmente, para realizar los encuentros el TS junto con los sujetos debe ser dinámico, abierto, flexible, ya que a medida que avanza el proceso se construyen y deconstruyen significados en ambas partes por medio del diálogo de saberes y de las distintas técnicas interactivas. (Vélez, 2003)

Por medio de talleres se quiere que los NNA mejoren sus habilidades sociales esto con ayuda del trabajo colaborativo y que se posibilite la comunicación asertiva de manera pacífica, en el que es fundamental el cumplimiento de los objetivos de forma individual y colectiva, que se exponga el potencial de cada uno y aprendan a relacionarse entre ellos y con su entorno de la mejor manera.

La tipología de intervención promocional, se enmarca en el desarrollo social y humano, en el que mediante la información y formación que se le brinda a la comunidad se enfoca en robustecer sus capacidades individuales y colectivas mediante estrategias educativas (escuela de

padres, conversatorios a profesores, red protectora de mujeres, red protectora urbana, grupo de jóvenes, etc.)

Reconociendo que las personas son actores claves en la configuración de su realidad, los cuales al exponer sus necesidades respecto a las situaciones problemáticas que los aquejan podrán activar alguna de las rutas de salud mental y lo harán mediante el despliegue de los conocimientos adquiridos para gestionar la solución a la situación de manera efectiva.

Por medio de la capacitación constante a los miembros de la comunidad se efectúa un papel muy importante en el cumplimiento de objetivos institucionales, el primero fomentando el desarrollo de capacidades de los NNA y el segundo ejecutando acciones estratégicas para el cumplimiento de la política pública en salud mental del municipio.

Nivel de intervención es directo e indirecto, el primero se realizó de forma presencial con el grupo de NNA, fueron 9 encuentros en los cuales se abordó las temáticas de autoestima, creatividad, pensamiento crítico, confianza en sí mismo, trabajo en equipo, comunicación, respeto, toma de decisiones y búsqueda de soluciones. En el segundo, consiste en la planeación de los encuentros y su gestión. En la actuación directa el profesional funda un contacto “cara a cara” con los sujetos, grupos o colectividades por un problema social en la cual responde a demandas específicas formuladas abiertamente y en que el clima de la relación otorga un componente favorable para la modificación de la situación problemática o de la gestión a realizar. Por otro lado, en la actuación indirecta son la agrupación de actividades profesionales que no requieren para su ejecución del contacto personal con la población a la cual va dirigido el programa sin embargo son relevantes para la intervención directa. (Vélez, 2003)

Como técnicas e instrumentos, se encuentran dos técnicas principales; el taller permite construir conceptos, preguntas y propuestas de un asunto en concreto, para propiciar en cada participante la reflexión de acuerdo con su experiencia de vida. (Quiroz et al., s.f); la segunda es el grupo focal, según como lo define (Martínez Migueléz, 1999, citado por Pacheco & Salazar, 2020) es el método de investigación colectivista, que se centra en la pluralidad y variedad de las actitudes, experiencias y creencias de los participantes, y lo hace en un espacio de tiempo corto. (p.185). De acuerdo con esto se realiza una convocatoria del grupo meta, es decir los NNA que van a hacer parte del proyecto de intervención. También se implementaron otras técnicas interactivas como el sociodrama, para Quiroz et al. (s.f) esta técnica es una “práctica simulada”,

en la que se utiliza lenguaje no verbal como gestos y acciones y verbal como palabras, con los que se representa algún hecho o situación de la vida real, que se analiza posteriormente.

La fotopalabra (Quiroz et al., s.f) consiste en narrar por medio de las fotografías: tiempos, espacios, situaciones y vivencias de la vida cotidiana de sujetos, grupos y comunidades, lo que permite conocer un poco más de las dinámicas familiares de cada NNA.

4.5 Población

Se realizó un formulario de inscripción a los talleres a la comunidad con preguntas abiertas y se difundió en las redes sociales de la alcaldía y la secretaría de salud (Ver anexo 2), de la cual se obtuvieron los siguientes datos de los 19 NNA que se inscribieron:

Tabla 1
Número de personas inscritas

Número de NNA por edad	1	3	5	2	3	4	1
Edad del NNA	12 años	11 años	10 años	9 años	8 años	7 años	6 años

De ellos 14 residen en zona urbana y 5 en zona rural y pertenecen a estas instituciones:

Institución Educativa Santo Tomas de Aquino: 8

Institución Educativa La Inmaculada Concepción: 6

Instituciones privadas del municipio: 5

Debido a esto, se decide realizar los encuentros en el horario de la tarde, igualmente se realizaron acciones de promoción y prevención en salud mental con la comunidad en general en los cuales se realizaban acciones sobre bienestar emocional, manejo del estrés y la promoción de estilos de vida saludables.

4.6 Plan de acción

Inicialmente se propusieron 8 encuentros en el grupo de formación en HpV, en el transcurso del tiempo con la asesora de prácticas se vio la necesidad de realizar un encuentro con los padres, madres y cuidadores y del mismo modo realizar un encuentro más de cierre con los NNA, por ello

tuvieron un total de 10 encuentros, en los cuales se trabajaron las habilidades de: resolución de conflictos/ negociación, comunicación asertiva y relaciones interpersonales y empatía.

4.7 Plan de Gestión

Este plan de gestión fue diseñado teniendo presente el método integrado, desarrollando la contextualización, el diagnóstico, la planeación de la propuesta y su ejecución y la evaluación siendo transversal en todo el proceso de prácticas.

- Convocatoria a nivel comunitario y en el comité de salud mental que, aunque se planteó que redirigiera casos complejos, no hubo esta remisión.
- Diálogo inicial con los sujetos: los padres, madres y cuidadores.
- Cronograma de actividades por ende desde el principio lo cual da detalle de la planeación del proyecto como lo siguiente: las fechas, el tiempo y la frecuencia, cada quince días en horario de la tarde; se separa el lugar en que se realizan los encuentros y también los materiales que se deben tener disponibles
- Diseño de los talleres (investigación de técnicas)
- Socialización del proyecto de intervención en la universidad y en la Secretaría de Salud en los ejes 1 y 2 de la política pública y en el Comité de Salud Mental.

Tabla 2

Actividad N. 1

Actividad N.1	El valor de mis raíces.
Nombre de la Actividad	Árbol de vida.
Objetivo	1. Promover el autoconocimiento. 2. Favorecer un proceso creativo que les permita conocer /conectar con su capacidad creadora y expresar su mundo interior de una forma saludable.
Metodología y técnica	El taller, construir conceptos, preguntas y propuestas respecto a un tema en concreto, que propicie en cada participante la reflexión debido a sus saberes previos de acuerdo con su experiencia de vida. Grupo focal se busca la interacción entre los participantes en el cual dialogan sobre un tema en específico que plantea el moderador.
Descripción	El tutor saluda, presenta el objetivo del encuentro y establece las reglas para la participación. Luego, se juega “¿Que animal represento?” donde los participantes hacen preguntas de sí o no para adivinar el animal asignado a cada uno. Los niños dibujarán un árbol representando su vida: raíz (inicio), tronco (soporte), ramas (personas), hojas (anhelos), flores (belleza interior), hojas caídas (desapegos) y frutos (logros)
Indicador de evaluación	Observación participante durante los encuentros, en la que se observara el grado de involucramiento de los participantes.

	Participación dialógica en la cual los participantes exponían su opinión sobre el taller.			
Planeación	Lugar	Fecha	Duración	Frecuencia
	Salón de apoyo de la Secretaría de Salud - Zona de escucha y de encuentros en Salud Mental.	13/06/2023	01: 20 minutos	Cada 15 días
Recursos requeridos para la actividad	Recursos humanos: Guadalupe Cardona Gil (Asesora Institucional profesional en Psicología); Andrea Herrera Ortiz (Practicante de Trabajo Social, UdeA) Recursos materiales: <ul style="list-style-type: none"> ● Infraestructura: salón de apoyo de la Secretaría de Salud ● Equipos: mesas y sillas ● Papelería: hojas de block, lápices, lapiceros y colores. ● Refrigerio: galletas oreo y aromática o café. 			
Responsable	Andrea Herrera Ortiz			

Tabla 3

Actividad N.2

Actividad N.2	Identificando las emociones			
Nombre de la Actividad	Olla a presión			
Objetivo	Desarrollar estrategias de trabajo colectivo para la conquista de objetivos comunes.			
Metodología y técnicas	El taller, construir conceptos, preguntas y propuestas respecto a un tema en concreto, que propicie en cada participante la reflexión debido a sus saberes previos de acuerdo con su experiencia de vida. Grupo focal se busca la interacción entre los participantes en el cual dialogan sobre un tema en específico que plantea el moderador.			
Descripción	El tutor saluda a los NNA y juega un juego de presentación, preguntando quién gusta jugar, si todos quieren participar y la importancia de conocerse los nombres. El taller se enfoca en distinguir emociones de conductas. Se usa una olla a presión como metáfora para explicar cómo las emociones se acumulan. Los participantes escriben emociones en papeles y las colocan en la olla.			
Indicador de evaluación	Encuesta y cuestionario llenados por los participantes del proyecto, diseñados para garantizar el cumplimiento de los objetivos y claridad en la información suministrada. Observación participante durante los encuentros, en la que se observara el grado de involucramiento de los participantes.			
Planeación	Lugar	Fecha	Duración	Frecuencia
	Salón de apoyo de la Secretaría de Salud - Zona de escucha y de encuentros en Salud Mental.	27/06/2023	01:25 minutos	Cada 15 días
Recursos requeridos para la actividad	Recursos humanos: Guadalupe Cardona Gil (Asesora Institucional profesional en Psicología) y Andrea Herrera Ortiz (Practicante de Trabajo Social, UdeA) Recursos materiales: <ul style="list-style-type: none"> ● Infraestructura: salón de apoyo de la Secretaría de Salud ● Equipos: mesas y sillas ● Papelería: fotocopias de olla a presión y de las distintas emociones, hoja de trabajo individual, hojas de distintos colores, lápices, lapiceros y colores ● Refrigerio: galletas oreo y aromática o café. 			
Responsable	Andrea Herrera Ortiz			

Tabla 4

Actividad N.3

Actividad N.3	El lenguaje y el relacionamiento con el otro.			
Nombre de la Actividad	Soy asertivo			
Objetivo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Enseñar a los participantes a expresarse y defenderse sin hacer daño a los demás. 2. Educar para una comunicación asertiva y efectiva. 3. Fomentar la capacidad de perder el miedo a expresarse sin ser agresivos. 			
Metodología y técnicas	Lo descrito en la actividad 1.			
Descripción	<p>El tutor saluda y organiza el juego "teléfono roto". Los participantes susurran un mensaje en cadena, observando cómo cambia al final. Después, se visualizan videos para aclarar el tema de comunicación.</p> <p>El taller enseña estilos comunicativos: pasivo (tortuga), agresivo (dragón), y asertivo (persona). La actividad reflexiona sobre ellos y destaca la importancia de la asertividad para relacionarse mejor.</p>			
Indicador de evaluación	<p>Observación participante durante los encuentros, en la que se observara el grado de involucramiento de los participantes.</p> <p>Participación dialógica en la cual los participantes exponían su opinión sobre el taller.</p>			
Planeación	Lugar	Fecha	Duración	Frecuencia
	Salón de apoyo de la Secretaría de Salud - Zona de escucha y de encuentros en Salud Mental.	11/07/2023	01:10 minutos	Cada 15 días
Recursos requeridos para la actividad	<p>Recursos humanos: Recursos humanos: Guadalupe Cardona Gil (Asesora Institucional profesional en Psicología) y Andrea Herrera Ortiz (Practicante de Trabajo Social, UdeA).</p> <p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Infraestructura: salón de apoyo de la Secretaría de Salud ● Equipos: portátil, video beam, máquina de hacer crispetas, mesas y sillas. ● Papelería: ficha estilos comunicativos: Tortuga, Dragón, Persona, lápices, lapiceros y colores. <p>Refrigerio: maíz pira, galletas oreo y aromática o café.</p>			
Responsable	Andrea Herrera Ortiz			

Tabla 5

Actividad N.4

Actividad N.4	La negociación como estrategia de solución			
Nombre de la Actividad	"Role Playing"			
Objetivo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Superar las relaciones competitivas a través de un clima cooperativo. 2. Adquirir capacidades para aprender a evitar los problemas y a tomar decisiones cuando no sepamos qué hacer, para mejorar las relaciones con los demás., a través de la negociación y resolución pacífica de los conflictos. 			
Metodología y técnica	<p>El taller, construir conceptos, preguntas y propuestas respecto a un tema en concreto, que propicie en cada participante la reflexión debido a sus saberes previos de acuerdo con su experiencia de vida.</p> <p>Grupo focal se busca la interacción entre los participantes en el cual dialogan sobre un tema en específico que plantea el moderador.</p>			
Descripción	<p>El tutor saluda y organiza el desafío de la sogá, centrado en la coordinación y toma de decisiones del equipo. Se observa liderazgo, rapidez y capacidad de escucha. Todos reciben una parte de la sogá y deben ponerse de pie simultáneamente sin tambalear.</p> <p>Después, usando el juego "Alcanza la Estrella", el tutor pregunta y explica sobre conflictos: definición, prevención, necesidad de mediador, consecuencias y resolución personal.</p> <p>El grupo recibe tarjetas de solución de conflictos. Se eligen dos conflictos para dramatizar y resolver. (Ver anexo 3) y (Ver anexo 4).</p> <p>Al final, escriben lo aprendido. Luego, hacen aviones en la misma hoja y los intercambian, así conocen lo aprendido por los demás.</p>			
Indicador de evaluación	<p>Encuesta y cuestionario llenados por los participantes del proyecto, diseñados para garantizar el cumplimiento de los objetivos y claridad en la información suministrada.</p> <p>Observación participante durante los encuentros, en la que se observara el grado de involucramiento de los participantes.</p> <p>Participación dialógica en la cual los participantes exponían su opinión sobre el taller.</p>			
Planeación	Lugar	Fecha	Duración	Frecuencia
	Salón de apoyo de la Secretaría de Salud, Zona de escucha y de encuentros en Salud Mental.	25/07/2023	01:10 minutos	Cada 15 días
Recursos requeridos para la actividad	<p>Recursos humanos: Guadalupe Cardona Gil (Asesora Institucional profesional en Psicología) y Andrea Herrera Ortiz (Practicante de Trabajo Social, UdeA).</p> <p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Infraestructura: salón de apoyo de la Secretaría de Salud ● Equipos: mesas y sillas ● Papelería: hojas de block, lápices, lapiceros y colores. ● Refrigerio: galletas oreo y aromática o café. 			
Responsable	Andrea Herrera Ortiz			

Tabla 6

Actividad N.5

Actividad N.5	La empatía y el respeto como forma de interactuar con el entorno			
Nombre de la Actividad	"Las reglas de la rabia"			
Objetivo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Superar las relaciones competitivas a través de la creación de un clima de aprecio y distinción entre los participantes que posibilite el trabajo en equipo. 2. Legitimar las distintas emociones como propia de los seres humanos y descubrir modos de expresarlas. 			
Metodología y técnicas	<p>El taller, construir conceptos, preguntas y propuestas respecto a un tema en concreto, que propicie en cada participante la reflexión debido a sus saberes previos de acuerdo con su experiencia de vida.</p> <p>Grupo focal se busca la interacción entre los participantes en el cual dialogan sobre un tema en específico que plantea el moderador.</p>			
Descripción	<p>El tutor saluda y organiza un juego de círculo. Un líder guía: "rabia" retrocede, "alegría" avanza, "miedo" gira, intercambiando lugares con un compañero.</p> <p>En el taller, el tutor presenta reglas para manejar la rabia: no dañar a otros, a uno mismo, ni las cosas. Los participantes enumeran y discuten formas de daño asociadas a la rabia.</p> <p>El tutor dará ejemplos. Ejemplos destructivos incluyen: agresión verbal, física, etc. Ejemplos constructivos: correr, romper papel, escribir, cantar y respirar profundo. Cada participante elige qué técnicas constructivas aplicar.</p>			
Indicador de evaluación	<p>Encuesta y cuestionario llenados por los participantes del proyecto, diseñados para garantizar el cumplimiento de los objetivos y claridad en la información suministrada.</p> <p>Observación participante durante los encuentros, en la que se observara el grado de involucramiento de los participantes.</p> <p>Participación dialógica en la cual los participantes exponían su opinión sobre el taller.</p>			
Planeación	Lugar	Fecha	Duración	Frecuencia
	Salón de apoyo de la Secretaría de Salud - Zona de escucha y de encuentros en Salud Mental.	08/08/2023	01:10 minutos	Cada 15 días
Recursos requeridos para la actividad	<p>Recursos humanos: Guadalupe Cardona Gil (Asesora Institucional profesional en Psicología) y Andrea Herrera Ortiz (Practicante de Trabajo Social, UdeA).</p> <p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Infraestructura: salón de apoyo de la Secretaría de Salud ● Equipos: mesas y sillas. ● Papelería: fotocopias de las reglas de la rabia, hoja de trabajo individual, lápices, lapiceros y colores. ● Refrigerio: galletas oreo y aromática o café. 			
Responsable	Andrea Herrera Ortiz			

Tabla 7

Actividad N.6

Actividad N.6	Pintando caminos de colores			
Nombre de la Actividad	Creando en mi interior			
Objetivo	Expresar por medio del dibujo y la pintura, emociones y/o sentimientos.			
Metodología y técnica	<p>El taller, construir conceptos, preguntas y propuestas respecto a un tema en concreto, que propicie en cada participante la reflexión debido a sus saberes previos de acuerdo con su experiencia de vida.</p> <p>Grupo focal se busca la interacción entre los participantes en el cual dialogan sobre un tema en específico que plantea el moderador</p>			
Descripción	<p>El tutor saludo a los participantes e inicia el juego "Dibujo descompuesto". Los participantes se dividen en filas y transmiten un dibujo sin palabras. Se reflexiona sobre la comunicación y la interpretación del mensaje</p> <p>En el taller se les pide a los niños, niñas y adolescentes que a través de la pintura se expresen y al final cada niño cuenta que sintió y que pudo expresar por medio del dibujo.</p>			
Indicador de evaluación	<p>Observación participante durante los encuentros, en la que se observara el grado de involucramiento de los participantes.</p> <p>Participación dialógica en la cual los participantes exponían su opinión sobre el taller.</p>			
Planeación	Lugar	Fecha	Duración	Frecuencia
	Salón de apoyo de la Secretaría de Salud - Zona de escucha y de encuentros en Salud Mental.	22/08/2023	01:10 minutos	Cada 15 días
Recursos requeridos para la actividad	<p>Recursos humanos: Guadalupe Cardona Gil (Asesora Institucional profesional en Psicología) y Andrea Herrera Ortiz (Practicante de Trabajo Social, UdeA).</p> <p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Infraestructura: salón de apoyo de la Secretaría de Salud ● Equipos: mesas y sillas ● Papelería: hojas de block, témperas, vinilos, pinceles. ● Refrigerio: galletas oreo y aromática o café. 			
Responsable	Andrea Herrera Ortiz			

Tabla 8

Actividad N.7

Actividad N.7	Imaginación para la acción en el trabajo grupal			
Nombre de la Actividad	Creo e innovo			
Objetivo	Entrenar la creatividad de niños, niñas y adolescentes.			
Metodología y técnica	<p>El taller, construir conceptos, preguntas y propuestas respecto a un tema en concreto, que propicie en cada participante la reflexión debido a sus saberes previos de acuerdo con su experiencia de vida.</p> <p>Grupo focal se busca la interacción entre los participantes en el cual dialogan sobre un tema en específico que plantea el moderador.</p>			
Descripción	<p>El tutor saluda a los participantes y el juego comienza con los participantes formando un círculo. Deben pasar un globo usando cualquier parte del cuerpo excepto las manos. Si el globo cae, reinician el proceso.</p> <p>El taller implica construir un coche impulsado por un globo. Se ensamblan palillos para ejes, ruedas (con tapas de gaseosa) y se conecta un pitillo al globo para inflarlo. Al soltar el pitillo, el coche se desplaza.</p>			
Indicador de evaluación	<p>Observación participante durante los encuentros, en la que se observara el grado de involucramiento de los participantes.</p> <p>Participación dialógica en la cual los participantes exponían su opinión sobre el taller.</p>			
Planeación	Lugar	Fecha	Duración	Frecuencia
	Salón de apoyo de la Secretaría de Salud - Zona de escucha y de encuentros en Salud Mental	05/09/2023	01:10 minutos	Cada 15 días
Recursos requeridos para la actividad	<p>Recursos humanos: Guadalupe Cardona Gil (Asesora Institucional profesional en Psicología) y Andrea Herrera Ortiz (Practicante de Trabajo Social, UdeA).</p> <p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Infraestructura: salón de apoyo de la Secretaría de Salud ● Equipos: mesas y sillas. ● Papelería: 1/14 de cartulina gruesa, 12 tapas de botella, 8 pitillos, 6 palillos, cinta adhesiva, un globo grande. ● Refrigerio: galletas oreo y aromática o café. 			
Responsable	Andrea Herrera Ortiz			

Tabla 9

Actividad N.8

Actividad N.8	La amistad y la valoración de los sujetos que me rodean.			
Nombre de la Actividad	Carta de la gratitud.			
Objetivo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconocer las emociones que los participantes, incentivando la expresión de estas hacia los demás. 2. Fomentar la acción de agradecer a las personas como un acto que lleva a la tranquilidad y seguridad de sí mismo. 			
Metodología y técnica	<p>El taller, construir conceptos, preguntas y propuestas respecto a un tema en concreto, que propicie en cada participante la reflexión debido a sus saberes previos de acuerdo con su experiencia de vida.</p> <p>Grupo focal se busca la interacción entre los participantes en el cual dialogan sobre un tema en específico que plantea el moderador.</p>			
Descripción	<p>El tutor introduce el juego "Piedra, papel o tijeras humano". Los participantes se dividen en dos grupos y eligen entre piedra, papel o tijeras usando todo el cuerpo. El equipo con la mejor coordinación gana cada ronda.</p> <p>Se implementó la actividad "Fotohistoria": los participantes seleccionaron fotos de personas importantes. Los participantes describen y narran las imágenes de sus compañeros, luego comparten sus propias fotografías.</p> <p>Por último, el tutor indica que van a escribir una carta a una persona significativa, expresando agradecimiento y entregarla personalmente.</p>			
Indicador de evaluación	<p>Encuesta y cuestionario llenados por los participantes del proyecto, diseñados para garantizar el cumplimiento de los objetivos y claridad en la información suministrada.</p> <p>Observación participante durante los encuentros, en la que se observara el grado de involucramiento de los participantes.</p> <p>Participación dialógica en la cual los participantes exponían su opinión sobre el taller.</p>			
Planeación	Lugar	Fecha	Duración	Frecuencia
	Salón de apoyo de la Secretaría de Salud - Zona de escucha y de encuentros en Salud Mental.	19/09/2023	01:10 minutos	Cada 15 días
Recursos requeridos para la actividad	<p>Recursos humanos: Andrea Herrera Ortiz (Practicante de Trabajo Social, UdeA).</p> <p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Infraestructura: salón de apoyo de la Secretaría de Salud ● Equipos: mesas y sillas ● Papelería: hojas de block, colores, lápiz, lapiceros ● Refrigerio: galletas oreo y aromática o café. 			
Responsable	Andrea Herrera Ortiz			

Tabla 10

Actividad N.9

Actividad N.9	La crianza y el cuidado como medio de acercamiento familiar			
Nombre de la Actividad	Autoridad Familiar.			
Objetivo	Ofrecer elementos para que los padres de familia reflexionen sobre la necesidad de una autoridad equilibrada, serena, compartida, con espíritu de crítica y revisión.			
Metodología y técnica	<p>El taller, construir conceptos, preguntas y propuestas respecto a un tema en concreto, que propicie en cada participante la reflexión debido a sus saberes previos de acuerdo con su experiencia de vida.</p> <p>Grupo focal se busca la interacción entre los participantes en el cual dialogan sobre un tema en específico que plantea el moderador.</p>			
Descripción	<p>Los padres, madres y cuidadores son recibidos en el taller. Se inicia con un juego de observación y cambios físicos en parejas. Luego, se leen en voz alta un cuento, Un rey buscaba la pintura perfecta de la paz. Entre dos finalistas, una con un lago tranquilo y otra con una tormenta, elige la segunda. La paz no es la ausencia de problemas, sino la calma interior ante ellos.</p> <p>Luego se lee un poema que clama por el fin del maltrato infantil y exalta la crianza basada en el cariño y la razón. Un menor suplica a su padre que deje de golpearlo, pues los golpes causan dolor físico y emocional, lo alejan de él y le impiden crecer sano. Le pide que lo guíe con amor y comprensión, no con violencia. La reflexión que se realizó es que la violencia física nunca es la solución. La educación y el amor son las herramientas para construir un futuro mejor para los niños</p> <p>Se pregunta si conocen sobre las habilidades para la vida. Los participantes escriben palabras relacionadas y se realiza una explicación sobre el concepto.</p> <p>Los participantes eligen fichas enumeradas del 1 al 10 y describen conceptos. El tutor realizó retroalimentación sobre: autoconocimiento, empatía, comunicación, relaciones, toma de decisiones, solución de problemas, creatividad, pensamiento crítico, manejo emocional, y estrés.</p> <p>Para finalizar, se realiza la reflexión con los participantes de que la verdadera autoridad no se basa en el dominio del otro, sino en el servicio y la animación para el crecimiento personal y familiar. Es compartida, crítica y abierta a la revisión para el progreso colectivo.</p>			
Indicador de evaluación	<p>Encuesta y cuestionario llenados por los participantes del proyecto, diseñados para garantizar el cumplimiento de los objetivos y claridad en la información suministrada.</p> <p>Observación participante durante los encuentros, en la que se observara el grado de involucramiento de los participantes.</p> <p>Participación dialógica en la cual los participantes exponían su opinión sobre el taller.</p>			
Planeación	Lugar	Fecha	Duración	Frecuencia
	Salón de apoyo de la Secretaría de Salud - Zona de escucha y de encuentros en Salud Mental.	03/10/2023	01:10 minutos	Cada 15 días
Recursos requeridos para la actividad	<p>Recursos humanos: Guadalupe Cardona Gil (Asesora Institucional profesional en Psicología) y Andrea Herrera Ortiz (Practicante de Trabajo Social, UdeA).</p> <p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Infraestructura: salón de apoyo de la Secretaría de Salud ● Equipos: mesas y sillas. ● Papelería: tarjetas con la descripción de la autoridad como factor de crecimiento. ● Refrigerio: galletas oreo y aromática o café 			
Responsable	Andrea Herrera Ortiz			

Tabla 11

Actividad N.10

Actividad N.10	La transformación social desde la mirada de NNA.			
Nombre de la Actividad	El poder del proceso y el valor de los nuevos comienzos.			
Objetivo	Conocer los aprendizajes más significativos que tuvieron los niños, niñas y adolescentes			
Metodología y técnica	<p>El taller, construir conceptos, preguntas y propuestas respecto a un tema en concreto, que propicie en cada participante la reflexión debido a sus saberes previos de acuerdo con su experiencia de vida.</p> <p>Grupo focal se busca la interacción entre los participantes en el cual dialogan sobre un tema en específico que plantea el moderador.</p>			
Descripción	<p>El tutor saluda a los participantes y comienza el encuentro con un juego. Cada persona recibe un globo y lo infla con pensando en un sueño o meta. Luego, lo lanzan alto, defendiéndose de que los demás participantes lo exploten lo que lo acerca a cumplirlo.</p> <p>Se les pregunta qué aprendizaje les dejó el proceso y lo escriben o dibujan. Luego, comparten y pegan sus reflexiones en una cartulina. Finalmente, se les entrega certificados por su participación en los talleres.</p>			
Indicador de evaluación	<p>Observación participante durante los encuentros, en la que se observara el grado de involucramiento de los participantes.</p> <p>Participación dialógica en la cual los participantes exponían su opinión sobre el taller.</p>			
Planeación	Lugar	Fecha	Duración	Frecuencia
	Salón de apoyo de la Secretaría de Salud - Zona de escucha y de encuentros en Salud Mental.	17/10/2023	01:10 minutos	Cada 15 días
Recursos requeridos para la actividad	<p>Recursos humanos: Guadalupe Cardona Gil (Asesora Institucional profesional en Psicología) y Andrea Herrera Ortiz (Practicante de Trabajo Social, UdeA).</p> <p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Infraestructura: salón de apoyo de la Secretaría de Salud ● Equipos: mesas y sillas. ● Papelería: bombas, copias del post test, hojas de block ● Refrigerio: galletas oreo y aromática o café y ensalada de fruta. 			
Responsable	Andrea Herrera Ortiz			

4.8 Consideraciones éticas

En cuanto a las consideraciones éticas la intervención esta se orienta por la participación de los sujetos de forma autónoma y voluntaria; como lo establece el código de ética del TS en el reconocimiento de la dignidad y los derechos iguales e inalienables en base a la libertad, la justicia, la paz y el cuidado del medio ambiente. Del mismo modo se realizan unos consentimientos informados para los cuidadores y los NNA que vayan a participar de la propuesta de intervención. (Ver anexo 5)

En el Código de Ética de los Trabajadores Sociales del Consejo Nacional de Trabajo Social (2019), por medio de los principios de justicia, dignidad, libertad, igualdad, respeto solidaridad y confidencialidad. Realizar una práctica promoviendo la justicia social para los sujetos y sociedad. Del mismo modo, realizar acciones que promuevan la participación buscando el reconocimiento de sus derechos y empoderarlos en la toma de decisiones para el desarrollo de sus potencialidades. El reconocimiento de los sujetos y sus diversas posiciones en la realidad social y a respetar la privacidad de los participantes. Los valores asociados al ejercicio profesional: responsabilidad, lealtad, compromiso, tolerancia, espíritu de servicio, sentido de pertenencia, prudencia y humildad.

4.9 Sistema de evaluación y seguimiento

En cada actividad implementada la evaluación y el seguimiento se realiza bajo un enfoque cualitativo y cuantitativo. (Ver anexo 6). Lo cualitativo se evalúa por medio de la participación dialógica en la cual los NNA manifiestan el aprendizaje del día y las dificultades que hayan llegado a tener, del mismo modo por medio de preguntas si les gusto el encuentro del día; de igual forma el trabajo con diferentes grupos. En cuanto a lo cuantitativo, se toma el número de asistentes y el número de encuentros realizados sobre los que se esperaban realizar.

5. Implementación y resultados de la propuesta de intervención

5.1 Acompañamiento en la Secretaría de salud

En relación con las labores realizadas en la Secretaría de salud y haciendo parte de los objetivos específicos de la intervención se acompañaron y ejecutaron acciones de orientación, educación, promoción y mantenimiento de la salud mental con enfoque en el curso de vida por medio de los Conciertos/Carruseles por la Vida, ejecutados en 7 instituciones educativas del municipio públicas y 2 privadas, en el cual por medio de talleres reflexivos se establece el diálogo de saberes y posibilita la conversación en cuanto a diferentes inquietudes que tengan los estudiantes, se realizó la orientación sobre las rutas de atención en salud mental del municipio, mientras a su vez se remite a los sujetos que desearan una atención individual por psicología; las cuales se realizaron alrededor de 80 atenciones psicológicas con 34 remisiones de los cuales se activaron rutas para comisaría a 22 casos y hubo 32 participantes en los talentos que inspiran, en el cual por medio del arte y la cultura los estudiantes enseñan cómo cuidan salud mental.

A su vez se realizaron 9 escuelas de padres en las diferentes instituciones educativas del municipio, en las cuales se tocó el tema de crianza respetuosa, establecimiento de límites en el hogar, comunicación asertiva, tiempo de calidad y acompañamiento escolar, por último, se explicó cómo activar una ruta en salud mental.

Del mismo modo se realizaron 6 encuentros del grupo “las experiencias que me habitan” que era un grupo de apoyo en salud mental para adolescentes y jóvenes entre los 14-28 años, de los cuales se inscribieron 37 personas y continuaron con el proceso 25 personas, en los cuales se tocaron temas como: reconocimiento de mis orígenes (historia familiar y no repetición de patrones de comportamiento), conocimiento de sí mismo (autoestima), gestión emocional (reconocimiento de las emociones) primeros auxilios psicológicos, proyecto de vida y relaciones personales.

Además, se realizaron 4 intervenciones en los grados sexto, séptimo y noveno, por medio de un taller reflexivo en los cuales se trataron temas como: concepciones sobre qué es la salud mental, que es un acompañamiento en SM, cuáles son las señales de alarma en SM, que es una ruta de atención, y que es la violencia intrafamiliar.

En esa misma línea se acompañaron 10 encuentros del programa de involucramiento parental del cual se inscribieron 50 personas, pero solo 10 fueron al primer encuentro y del que se certificaron 7 personas y en los que se trataron temas como: responsabilidad parental, impacto y

valores de crianza en NNA, autocuidado y cuidado de los miembros de la familia y estrategias para el fortalecimiento de los lazos familiares

Por otra parte, la formación de dinamizadores y gestores en salud mental 5 encuentros realizados en la red protectora urbana de los cuales se certificaron 11 personas como gestores en salud mental, en los que se trataron temas como: resiliencia, entornos protectores y de riesgo y el juego como una forma de vinculación con el otro

Ahora bien, se realizaron 3 capacitaciones en conjunto con comisaría de familia a 70 docentes de las distintas instituciones educativas del municipio sobre: deberes, derechos y responsabilidades de los docentes con los NNA y las consecuencias si no activan una ruta de atención.

Igualmente, se realizaron 3 jornadas de prevención contra el uso de la pólvora, 1 en la zona urbana y 2 en la zona rural, con el lema ¡Brillemos en familia! Por una navidad sin pólvora, fomentando nuevas tradiciones en protección de los menores, por el cuidado de la vida y, por último, se realizó una jornada de acompañamiento, promoción y prevención del cáncer de seno.

Esto permitió generar procesos de concientización y sensibilización respecto a diversos temas, en los que el reconocimiento por él otra marca una apuesta ética que establece prioridades con el fin de brindar un servicio oportuno.

El construccionismo desde su apuesta permitió orientar los diferentes procesos, entendiendo que cada sujeto parte de una historia que han sido determinantes a la hora dar significado a las experiencias que tienen en el día a día, permitiendo identificar y brindar alternativas a los sujetos desde lo institucional.

5.2 Acompañamiento a los niños, niñas y adolescentes

Tabla 12

Número de participante

# de NNA que se certificaron	# Taller	# de NNA que asisten	# de Cuidadores Encuentro 9
8	Encuentro 1	11	6
	Encuentro 2	11	
	Encuentro 3	12	
	Encuentro 4	5	
	Encuentro 5	7	
	Encuentro 6	7	
	Encuentro 7	9	
	Encuentro 8	8	
	Encuentro 9	2	
	Encuentro 10	8	

5.3 Reflexiones finales

De los 8 participantes que culminaron el proceso solo 1 vivía en la zona rural, 4 se encuentran estudiando en las instituciones educativas públicas del municipio en la zona urbana y 2 se encuentran en instituciones educativas privadas una en la zona rural y el ultimo de forma virtual (educación en casa). Además, el rango de edad y grado que se encontraban cursando:

- 1 menor de 6 años (masculino) grado primero
- 2 menores de 7 años (femenina) grado segundo
- 2 menores de 8 años (femenina) grado tercero
- 2 menores de 10 años (masculino y femenino) grado cuarto
- 1 menor de 12 años (masculino) grado quinto

Por otra parte, los sujetos que hicieron parte del proyecto de manera directa, los niños, niñas y adolescentes, en la mayoría de ocasiones estaban interesados en participar en el espacio ya que es visto como un lugar seguro para expresarse y el cual al ser un espacio extra-clase se tratan temas que para ellos siendo tan pequeños son innovadores y querían alimentar su conocimiento frente a ello.

En esa misma línea, hubo un buen relacionamiento entre los participantes del proyecto, sin embargo, el adolescente de 12 años no interactuaba con los demás debido a que se encuentra atravesando otro proceso de su ciclo vital y quizás no se sentía representado.

El proyecto permitió fortalecer capacidades individuales y relacionales de los NNA que serán un factor protector de problemas psicosociales, se mejora la relación con los padres y la comprensión la importancia de una crianza respetuosa en los procesos de infancia y adolescencia, se promueven las habilidades socioemocionales al reconocer las emociones y sentimientos y establecer herramientas para la regulación de su expresión, favorece la participación activa de los NNA y que se reconozca que sus opiniones también son importantes, el trabajo en equipo permitió la integración de los sujetos y desarrollo de habilidades sociales como la cooperación, el liderazgo y la seguridad para apuntar a un objetivo común.

También se promovieron valores como el respeto, la responsabilidad, la solidaridad, la empatía, el perdón y la gratitud, por medio del que se compartan espacios de soporte y apoyo en los que se hace conciencia que entre más independientes seamos, así mismo es más alto el grado de compromiso con los entornos que habitamos, porque cada acción tiene una consecuencia.

En los niños el relacionarse con otro de su misma edad le enseña a compartir, se crean lazos importantes, ya que tienen un compañero de juegos con el cual se distraen y divierten y también a solucionar conflictos que tengan por medio del diálogo.

Por otro lado, en los adolescentes ya que están una etapa de cambios, buscan mayor autonomía e independencia y se ven identificados con sus iguales ya que sienten que se pueden comunicar con mayor libertad, se busca un grupo con el cual conectar que ayuda a crear una identidad en el cual se puedan expresar sus sentires y pensamientos con lo cual se construye una identidad sólida, el grupo de amigos influye en su seguridad y valores en común.

La pertinencia del proyecto de intervención “Creciendo fuertes: promoción de la salud mental y habilidades sociales niñez y adolescencia” ya que responde a la actualización de la PPSM y otras adicciones, es decir que se tiene que ejecutar para darle cumplimiento ya en el cual se expresa la necesidad de trabajar las HpV en esta población la cual es el grupo meta, por el número de consultas por primera vez, ya que comienzan a padecer de trastornos mentales y del comportamiento desde muy temprana edad, los NNA tienen una amplia capacidad de asombro, están descubriendo el mundo por ende tienen muchas preguntas y un sentido crítico por ello es importante crear buenas bases para que sepan crear vínculos saludables y a poner límites en las relaciones, es así como las pequeñas acciones diarias como: agradecer, leer, practicar algún deporte, dormir bien les ayudará en la implementación de hábitos saludables que mejorarán su salud física y mental.

El compromiso del entorno familiar en acompañar hasta el lugar donde se realizaba el encuentro a los NNA, del mismo modo también a los NNA por asistir a los encuentros con gozo y ganas de recibir la información y a los profesionales quienes planean y gestionan los materiales para el proyecto, el hecho de recordarles al entorno familiar el encuentro. La puntualidad, el respetar el tiempo de los demás y el propio, ya que de esta manera se crean relaciones saludables y sólidas, desde la apreciación por las necesidades y responsabilidades del otro, para de esta forma ser más productivos y llevando a cabo las actividades en el tiempo estimado, lo que promueve la confianza al cumplir con los horarios y acuerdos, por último el dinamismo y la flexibilidad en cuanto a las actividades comprendiendo la población con la que se trabaja e investigando sobre qué estrategias emplear.

6. Aprendizajes

La experiencia de la práctica profesional en la secretaría de salud del municipio de Guarne trajo consigo un campo nuevo y lleno de retos que se convierte en constante aprendizaje y en el que se concreta aspectos fundamentales de la acción profesional, además de insertarse en un campo poco conocido que permitió conocer las dinámicas que se presentan al trabajar en el sector público.

Igualmente, la relevancia que tiene iniciar en esta área dado que el TS con sujetos, familias, grupos y comunidad desde un factor de promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad mental.

Por medio de las actividades implementadas fue posible acrecentar las herramientas y estrategias individuales y colectivas, esto debido a la propuesta de intervención en la cual hubo disposición por parte del equipo interdisciplinario (psicología, psiquiatría, policía, docencia y enfermería) el cual fue una guía permanente, para la implementación un trabajo articulado en el cual se logra entender la salud mental como un proceso estructurado por diversos componentes como lo son: su historia, su nivel socioeconómico, la cultura en la cual interacciona y se determina según el ciclo vital que se encuentra atravesando lo cual configura ciertos procesos mentales, emocionales y sociales que se deben de trabajar de forma interdisciplinaria, por esto para comprender el fenómeno social de la salud mental se debe comprender en su complejidad y no fragmentado para a través del trabajo cooperativo entender desde diversos campos como dar solución al problema y así se da una construcción de saberes en el que se pone en prácticas diferentes estrategias para brindar la solución a la problemática.

En cuanto a los aprendizajes significativos del proceso se manifiesta un diálogo de saberes, con los diferentes grupos poblacionales a los cuales se les realizó un acompañamiento, en el que se realizaba un intercambio de conocimientos.

La creación de vínculos sociales sólidos como lo pueden ser la familia y los amigos que permita ser una red de apoyo en caso de crisis. La sensibilización respecto a temas como: las violencias basadas en género (VBG), el consumo de sustancias psicoactivas, entre otros. La apuesta ético-política por la defensa de los derechos humanos, el enfoque interseccional en el cual se reconozcan todos aquellos factores de desigualdad social en el trabajo con niños, niñas, adolescentes, mujeres y adultos mayores.

Reflexiones personales construidas en el proceso de práctica profesional

La importancia de la confianza de los sujetos, ser responsable con las intervenciones y ser un agente movilizador, el enfrentarse al miedo y asumirlos como un motor, porque lo más satisfactorio del proceso es cuando las personas te hacen saber que les gusta las actividades, de crear un ambiente seguro para los sujetos con quienes realizó intervención en el que puedan expresar todo aquello que sienten y piensan. El acompañamiento en los procesos con el regocijo de del día a día al sentirse plena en el ejercicio profesional, todos los días se aprende, se cuestiona y se mejora algo, también me reconozco en las historias de los demás como sujeto de transformación constante para de esta manera actuar de una manera objetiva que permita realizar las mejores orientaciones posibles y así lograr justicia social.

7. Conclusiones

1. La propuesta de intervención contribuye al cumplimiento de las funciones que tiene la secretaría de salud, debido a la labor de promoción y prevención como parte de lo acordado en la política pública, ya que debido a las diversas acciones y la alta cantidad de demandas -solicitudes- de atención individual en salud mental, el trabajo con grupos fue pertinente, ya que promueve el bienestar comunitario, desde una mirada flexible y creativa.
2. El proyecto "Creciendo fuertes: promoción de la salud mental y habilidades sociales en la niñez y adolescencia" en el municipio de Guarne cumplió a cabalidad los objetivos planteados. No obstante, es fundamental que este trabajo continúe para que el afianzamiento de las habilidades sociales en los NNA del municipio. Al finalizar el proyecto se demostró que la intervención fue crucial y efectiva para mejorar la salud mental y las relaciones interpersonales de los NNA entre seis y doce años, la cual se dirigió al fortalecimiento de las habilidades sociales como la comunicación, la negociación y la empatía, las cuales son primordiales en el bienestar integral (mental, emocional, físico y social) y la que permitió establecer relaciones saludables con los demás.
3. Lo cual en este momento de su ciclo vital tiene beneficios a largo plazo en las relaciones sociales de los niños, niñas y adolescentes, ya que se les aportaron herramientas para la resolución de conflictos de manera constructiva, a su vez la capacidad de comunicarse de manera asertiva lo que permite establecer relaciones positivas, lo cual tiene un impacto significativo en la salud mental de los NNA ya que se contribuye a la prevención de la enfermedad mental en el futuro y a una mejora en su calidad de vida.
4. Desde el TS se incluyen intervenciones en entornos familiares, educativos y comunitarios, lo cual propone un enfoque holístico e interdisciplinario en el que como TS se está en la capacidad de trabajar con una gran variedad de profesionales y organizaciones para abordar los problemas sociales teniendo en cuenta las prácticas sociales de los individuos y grupos para abordar las necesidades y comprender los factores culturales, sociales y económicos que pueden influir en el desarrollo de habilidades sociales en el contexto específico del Municipio de Guarne.
5. En cuanto a los objetivos específicos: El primer objetivo fue llevado a cabo con éxito, debido a que se evidenció durante el proceso una mejoría en la capacidad de los

niños, niñas y adolescentes para cuidar de su salud mental integral y los diferentes talleres y actividades diseñados para promover habilidades para la vida han empoderado a los NNA con herramientas prácticas para gestionar sus emociones y fortalecer su autoestima, debido a que en los encuentros se tocó temas en los cuales se preguntaba por cómo se veían a sí mismos, que cualidades tenían, que anhelaban ser más grandes (autoconocimiento), quiénes son las personas importantes en su vida, lo que llevo a que visibilizarán su amor propio y hacia el prójimo.

6. También se trabajó la empatía, por medio del ejemplo y de preguntas orientadoras en los encuentros, lo cual logro una sensibilización en los NNA de lo que puede llegar a sentir el otro con determinada acción, en este sentido el comprender la perspectiva del otro. Del mismo modo, la comprensión que adquirieron los NNA de que somos seres sociales, y de la relevancia del trabajo en equipo para lograr una meta determinada, en este caso por medio del juego en el que los vínculos que se entretejían. El sujeto (NNA) y la sensibilización de que todo el tiempo se está en una constante toma de decisiones, así mismo las consecuencias que trae si no se cumplen las responsabilidades adquiridas, la explicación de la importancia de tomar decisiones analizadas y con propósito. El pensamiento creativo y crítico, en el que el NNA pudo buscarle solución a un problema de forma adecuada, en el que las partes involucradas por medio de una lluvia de ideas propusieron alternativas de solución, del mismo modo la capacidad que tiene cada individuo para crear. Por último, la identificación de emociones y reconocimiento de éstas.
7. El segundo objetivo, hubo una participación por parte de los NNA, las familias, las instituciones educativas y la comunidad en general por atender al llamado generar una acción coordinada conjunta en la que entre los diversos actores y sectores se pueda lograr una transformación social.
8. Por último, el tercer objetivo, reveló la importancia del trabajo en red y la educación comunitaria a padres, madres y cuidadores sobre la importancia de la crianza respetuosa, autocuidado y cuidado a los hijos, cómo entender el desarrollo infanto-juvenil y como buscar el bienestar en el hogar escuchando a cada uno de los miembros del grupo familiar. De la misma manera se aportó a la creación de un entorno más resiliente y protector que permite a los NNA enfrentar de manera más positiva y saludable las adversidades y desafíos de su entorno.

9. Los NNA tuvieron importantes avances en esta experiencia en cuanto a la adaptabilidad al entorno, la comunicación y cohesión grupal con otros miembros del grupo. También demostraron mayor respeto y apertura a diferentes opiniones. Se señala la necesidad de ajustar las estrategias según el ciclo vital de los involucrados. Implicar a los participantes (actores sociales) permanentemente en cada etapa del proyecto para así conocer su perspectiva y garantizar así la eficiencia del mismo. Para preservar la viabilidad del proyecto se debe revisar y formular nuevas estrategias para sostener la participación inicial. Es esencial ampliar el alcance del proyecto a otras instituciones educativas rurales tanto escuelas como colegios que permita generar un impacto a nivel municipal. Igualmente es vital que los NNA se les permita participar en la formulación de ideas para implementar de la PPSM Para concluir los participantes manifestaron la importancia de este proceso en su crecimiento personal, exponiendo su receptividad para continuar, lo que resalta el impacto positivo del proyecto. Las habilidades más acentuadas fueron la capacidad de expresarse, la estabilidad emocional, la paciencia y el respeto.

8. Recomendaciones

1. Considerar la contratación de un profesional en TS que implemente acciones que favorezcan a las familias de personas con algún tipo de trastorno, enfermedad mental o consumo de sustancias con el cual se realice una intervención que promueva la concientización de la importancia de éstas para el proceso de rehabilitación de la enfermedad de su familiar y que les brinde las herramientas necesarias para poder comprender qué sucede a nivel mental y físico en estas personas y porque es necesario su acompañamiento.
2. En cuanto al proceso del código dorado y la ruta de atención sustancias psicoactivas, sería útil realizar una caracterización de estos casos para definir las zonas (barrios-veredas) de mayor prevalencia para realizar acciones focalizadas de Rehabilitación Basada en Comunidad en las Juntas de acción Comunal en las cuales se les brinde una ayuda a estas personas y familias.
3. En futuras intervenciones se debería de realizar el proyecto en las instituciones educativas las cuales presentan más remisiones por salud mental o aquellas que no cuenten con un psico-orientador, de igual forma se debe realizar con NNA entre 7 y 12 ya que en estos rangos de edad se presentan muchas transformaciones a nivel social, mental y físico, debería de realizarse de manera más constante por lo menos una vez por semana y realizarse por más tiempo para que se pueda hacer una intervención más completa de los temas y tratarlos con mayor profundidad y hacer más encuentros con los padres para que de esta forma ellos también cuenten con herramientas que puedan implementar en sus interacciones sociales.

Referencias

- Alba, L. H. (2010). Salud de la adolescencia en Colombia: bases para una medicina de prevención. *Universitas Médica*, 51(1), 29-42. <https://tinyurl.com/4x3ncab8>
- Alcaldía de Guarne. (s/f). Nuestra Alcaldía y Mi Municipio. Alcaldía de Guarne. <https://tinyurl.com/3dy8j44f>
- Alcaldía de Guarne. (2020). Acuerdo Plan de Desarrollo 2020-2023. Alcaldía de Guarne. <https://tinyurl.com/25cukjuy>
- Alcaldía de Guarne. (2022). Acuerdo 024 “Por medio del cual se modifica la política pública de salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.” [Archivo PDF]
- Alcaldía de Guarne. (2023). *Convocatoria Gestores de Resiliencia*. <https://tinyurl.com/ms5sz5yf>
- Alvarán López, S., Rueda Ramírez, S., Vieco, G. & Gaviria Bedoya, J. (2022). Validación del instrumento JJ63 para la medición de resiliencia en niños y adolescentes escolarizados en cinco instituciones públicas de Antioquia. *Zona Próxima*, 37, 122-146. <https://tinyurl.com/ad739z6x>
- Arroyo, E; García, R; Pineda, G; Velázquez, K; Peña, I; Hidalgo, A; & Vergara, E. (2012). Funciones laborales del trabajador social. Universidad Veracruzana. <https://tinyurl.com/yv6htpzu>
- Bauman, Z. (2003). *Amor líquido: sobre la dificultad de amar al prójimo*. Argentina. <https://tinyurl.com/2t2999ev>
- Berger, L. & Luckmann, T. (2003). La construcción social de la realidad. Amorrortu editores. <https://tinyurl.com/mr2j96v5>
- Boff, L; Valverde, J; Domínguez J. (2002). El cuidado esencial, ética de lo humano, compasión por la tierra. Madrid: Editorial Trotta, S.A. <https://tinyurl.com/m34fpe7b>
- Bonilla Castro, E., & Rodríguez, P. (2005). Más allá del dilema de los métodos. Bogotá: Norma. <https://tinyurl.com/yzt7zexy>
- Bruno, F., Acevedo, J., Castro, L., & Garza, R. (2018). El construccionismo social, desde el Trabajo Social: “modelando la intervención social construccionista”. *Margen*, 91, 1-15. <https://tinyurl.com/27pfrbpn>

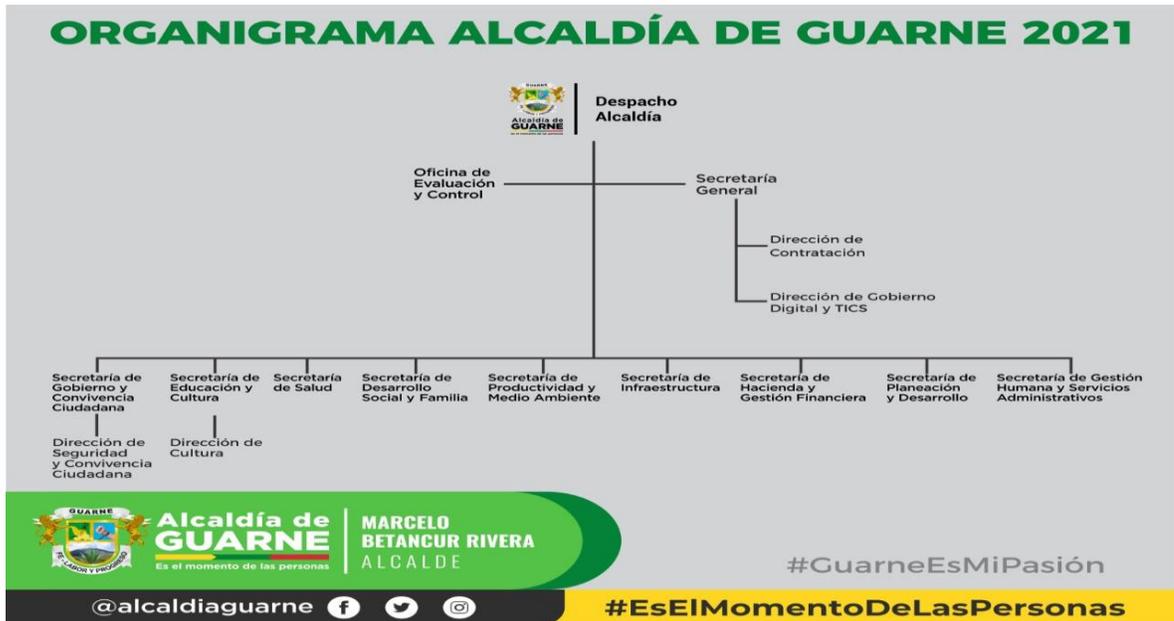
-
- Castaño, S. A., & Betancur, C. (2019). Salud mental de la niñez: significados y abordajes de profesionales en Medellín, Colombia. *CES Psicología*, 12(2), 51-64. <https://tinyurl.com/muzxad92>
- Colombia. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de Colombia [Const]. Art. 44. 6 de julio de 1991 (Colombia).
- Colombia. Congreso de Colombia. (1993). *Ley 100 de 1993*. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial.
- Colombia. Congreso de Colombia. *Ley 1098 de 2006*. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Diario Oficial
- Colombia. Congreso de Colombia. (2013) *Ley 1616 de 2013*. Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial.
- Colombia. Gobernación de Antioquia. (2022) *Ordenanza 041 de 2022*. Por medio del cual se adopta la política pública departamental de salud mental y prevención de las adicciones 2022-2040.
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Resolución 4886 de 2018(noviembre 07)* por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental. Diario Oficial.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2010). ¿Qué Estado para qué igualdad? XI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Brasilia: CEPAL. <https://tinyurl.com/5n89zfd8>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales. Santiago de Chile: CEPAL. <https://tinyurl.com/59a4fyv3>
- Consejo Nacional de Trabajo Social. (2019). *Código de ética de los trabajadores sociales en Colombia*. <https://bit.ly/42pp3AR>
- Consejo Nacional para la Igualdad de Género (2016). Economía del cuidado, trabajo remunerado y no remunerado. Quito: CNIG. <https://tinyurl.com/27rdu8es>
- Contreras Torres, A. C. (2018). Fortalecimiento de las habilidades sociales como herramientas para mejorar las relaciones interpersonales en niños de siete a diez años vinculados a la fundación la Creación durante el segundo semestre de 2017 y primer semestre de 2018. <https://tinyurl.com/bdhpvh3>

-
- Corporación RedEAmérica. (2014). Guía de diagnósticos participativos y desarrollo de base. <https://bit.ly/3n6RGTe>
- Díaz Herráiz, E., & Fernández de Castro, P. (2013): «Conceptualización del diagnóstico en Trabajo Social: necesidades sociales básicas». Cuadernos de Trabajo Social, 26(2): 431-443. <https://tinyurl.com/49whrzph>
- Facultad Nacional de Salud Pública. (2019). Guía para la Promoción de Resiliencia en el Departamento de Antioquia. Universidad de Antioquia.
- García, C. I. (2007). Conflicto, discursos y reconfiguración regional. El oriente antioqueño: de la Violencia de los cincuenta al Laboratorio de Paz. *Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO)*, 18.
- Ginzburg, N. (1996). Desarrollo físico y cognitivo en la niñez intermedia. *Biblioteca Digital de la Fundación Universitaria San Pablo – CEU. (Páginas 321-341).pdf* <https://tinyurl.com/4c2wzypb>
- Gómez, L. E., & Suarez, O. L. (s/f). Habilidades para la Vida. Universidad de Antioquia, p. 9. <https://tinyurl.com/52435b4e>
- Gracia Sánchez, N. M. (2016). Habilidades sociales avanzadas: la empatía intervención con niños de 10 años (Tesis de grado). Universidad de la Sabana. <https://tinyurl.com/wxdyprv3>
- Lacunza, A. B. (2009). Las habilidades sociales como recursos para el desarrollo de fortalezas en la infancia. *Psicod debate 10. Psicología, Cultura y Sociedad, ISSN-e 2451-6600, ISSN 1515-2251, No. 10, 2010, 231–248.* <https://tinyurl.com/42hczu2b>
- Lacunza, A. B., & de González, N. C. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades, 12(23)*, 159-182. <https://tinyurl.com/4wnudt5b>
- López, E., Flindling, L., Lehner, M. P., Venturiello, M. P., Ponce, M., Mario, S., & Champalbert, L. (2015). Los cuidados en las familias: senderos de la solidaridad intergeneracional. *Argumentos. Revista de crítica social*, (17). <https://tinyurl.com/48yx9hcp>
- Martínez V. (2014) Habilidades para la vida: una propuesta de formación humana. *Itinerario Educativo* (63), 61-89. <https://tinyurl.com/yc8xnwdt>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS) Salud mental del adolescente. (17 de noviembre de 2021) <https://tinyurl.com/msj94mys>

-
- Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. (17 de junio de 2022) <https://tinyurl.com/5xdavedj>
- Pacheco, F. D. R., & Salazar, V. G. P. (2020). Grupos focales: marco de referencia para su implementación. *INNOVA Research Journal*, 5(3), 182-195. <https://tinyurl.com/42234sth>
- Poma, L. S. (2007). Las relaciones interpersonales en la educación desde el paradigma de la convivencia. *Educación*, 16(30), 41-52. <https://tinyurl.com/yc2rtpre>
- Quiroz, A; Velázquez, Á; García, B y González, S. (s.f). Técnicas interactivas para la investigación social cualitativa.
- Rivera, O. H., Cardona, L. M. B., & Ruiz, M. M. A. (2019). Crianza contemporánea: formas de acompañamiento, significados y comprensiones desde las realidades familiares. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (57), 40-59. <https://tinyurl.com/mtssann4>
- Rodríguez Alava, L., Loo Lino, L., & Anchundia Anchundia, V. (2017). Las Funciones Del Trabajador Social En El Campo De Salud. *Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales*. <https://tinyurl.com/3vk95bn3>
- Soto, I. P., & Kattan, N. S. (2019). Concepto de agencia en los estudios de infancia. Una revisión teórica. *Sociedad e Infancias*, 3, 193-210. <https://tinyurl.com/5a7kpxca>
- UNICEF. (2014). Habilidades para la Vida. Herramientas para el Buen Trato y la Prevención de la Violencia. (p. 11) <https://tinyurl.com/yc3f5pba>
- Valencia López, V. (s.f). Revisión documental en el proceso de investigación. Universidad Tecnológica de Pereira. Colombia. <https://bit.ly/3LzQx0D>
- Velázquez, L. E. T., Garduño, A. G., Luna, A. G. R., & Silva, P. O. (2008). Responsabilidades en la crianza de los hijos. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 13(1), 77-89. <https://tinyurl.com/2z4ntben>
- Vélez, O. L. (2002). La entrevista: diálogo intersubjetivo. Universidad de Antioquia.
- Vélez, O. L. (2003). Reconfigurando el Trabajo Social. Perspectivas y tendencias contemporáneas. Universidad de Antioquia.
- Visión Consultores. (2010). *El ABC del Diagnóstico Rápido Participativo*. <https://tinyurl.com/4p62at6m>

Anexos

Anexo 1



Nota Fuente <https://www.guarne-antioquia.gov.co/publicaciones/38/organigrama/> (AG, 2020)

Anexo 2



Nota Fuente <https://www.instagram.com/alcaldia Guarne?igsh=bjhhMjhwcjVtMXyX> (AG, 2023)

Anexo 3

Caso 1. Luciana y Natalia.

Laura le cuenta a Luciana que está muy triste por no ir a la fiesta de cumpleaños de Pablo, dado que en su familia no tienen suficiente dinero para un regalo, sin embargo, Luciana le dice a Natalia que Laura le había dicho que no iba ir a la fiesta porque iba a ser una fiesta muy aburrida sin recreacionistas, ni juegos. Natalia sin confirmar esta información le cuenta a Pablo y a Luis, los cuales se enojan con Laura y no le vuelven a hablar en los descansos. Laura no sabe qué está pasando y se siente sola, hasta que se entera de lo sucedido, lo cual la hace sorprenderse y enojarse, pero, no sabe cómo llegar a la verdad. ¿Cómo crees que se pueda solucionar la mentira de Luciana?

Anexo 4

Caso 2.

Mateo hace parte del equipo de fútbol de su barrio, con Valentina, Mariana, Estiven y Daniel. En el último encuentro Mateo se enojó porque sus compañeros no le pasaron el balón en varias jugadas que creía podía haber anotado goles. ¿Cómo resolvería esta situación?

Anexo 5

FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

[fecha dd/mm/2023]

Yo, _____, manifiesto que fui informado o informada del propósito, procedimientos y tiempo de participación y en pleno uso de mis facultades, es mi voluntad participar en los talleres titulados “**Gestores de resiliencia**”

Manifiesto que he sido informado o informada clara, precisa y ampliamente, respecto al tiempo y los objetivos para la realización de los talleres

He leído o me ha sido leída y comprendido la información anterior, y todas mis preguntas han sido respondidas de manera clara y a mi entera satisfacción, por parte de _____

FIRMA DEL O LA PARTICIPANTE

FIRMA DEL TUTOR

Anexo 6

Actividad: _____

Tutor: _____

Lugar: _____ **Fecha:** _____

Su opinión es vital para medir el nivel de conformidad respecto al taller realizado, responder la encuesta de satisfacción permite identificar aspectos para la evaluación y seguimiento continuo, con el fin de realizar un mejoramiento pertinente.

Marque con "X" su respuesta en una escala de valores de 1 a 5, donde 1 el mínimo grado de satisfacción y 5 es la máxima, satisfacción, según sea su grado de satisfacción por el servicio recibido.

Escala de evaluación:	1: Deficiente	2: Insuficiente	3: Aceptable	4: Sobresaliente	5: Excelente
					

Aspectos para evaluar	1 	2 	3 	4 	5 
Cumplimiento de los objetivos programados					
Claridad y organización del asesor en el desarrollo del taller.					
Pertinencia de los temas desarrollados.					
Manejo apropiado de las ayudas y materiales didácticos					
Relación practicante del tutor con el sujeto del servicio					
Puntualidad del tutor con los horarios establecidos para la actividad					

Recomendaciones o comentarios sobre el taller. (su opinión nos sirve para una mejora constante)