

LIDERAZGO FAMILIAR DESDE NUESTROS CONTEXTOS PRIMARIOS

Ps. David Esteban Posada
Lic.Tecn Educativas. Carolina Jiménez Aguilar
T.Social Aura Judith Jaramillo Guzmán

Asesor
PhD. Cristóbal Ovidio Muñoz

Especialización En Salud Mental De Niño Y Adolescente
Universidad CES
Universidad Alexander von Humboldt
Armenia-Quindío

2019

PROPUESTA DE INTERVENCION

Liderazgo familiar desde nuestros contextos primarios

**David Esteban Posada
Carolina Jiménez Aguilar
Aura Judith Jaramillo Guzmán**

**Docente
Cristóbal Ovidio Muñoz Arroyave
Psicólogo, Magister en Educación y Desarrollo Humano, Candidato a Doctor en
Epidemiología y Bioestadística**

**Especialización En Salud Mental De Niño Y Adolescente
Universidad CES/ Universidad Alexander von Humboldt
Cohorte 3**

Armenia-Quindío 2019

Presentación del Proyecto

Nombre del proyecto: Liderazgo Familiar desde Nuestros Contextos Primarios,

Problema:

Las familias pueden presentar dificultades emocionales, comunicativas, sociales y de corresponsabilidad asociada a sus roles, constituyéndose en un entorno de riesgo para la salud mental de niñ@s y adolescentes.

Objetivo: Fortalecer habilidades y capacidades emocionales, comunicativas y sociales en las familias, para que, de manera asertiva, puedan ejercer con responsabilidad roles que promuevan la construcción de entornos protectores para la salud mental de niñ@s y adolescentes.

Metodología: Es así como desde el enfoque metodológico se establece las siguientes líneas de trabajo para la propuesta de intervención familiar y estrategias de aplicación.

- Sensibilización y Divulgación en el **Marco Jurídico Y Conceptual, Bases Normativas De La Familia** con el fin de que reconozcan sus obligaciones como actores protectores de derechos de niñ@ y adolescentes.
- Generar el desarrollo de capacidades y potencialidades orientadas al proceso de formación e identificación de valores familiares, roles y funciones- prácticas de crianza, reconocimiento de la niñez y adolescencia y prácticas familiares (RITOS), desarrollados en momentos de socialización y encuentros psicoeducativos, experienciales y de acciones movilizadoras en pro de construcción de bienestar familiar y salud mental de niñ@ y adolescentes.
- Estos espacios de socialización, encuentros y talleres, se realizarán con material informativo, educativo, asesorías y acompañamiento de intervención individual o familiar, sea el caso requerido, así mismo elementos pedagógicos y lúdicos.

Duración: 9 meses

Precio: \$54.350.335

CONTEXTO DE INTERVENCION

“La “familia” es la organización social más general y a la vez más importante de los seres humanos, es una estructura social que se constituye a partir de un proceso que genera vínculos de consanguinidad o afinidad entre sus miembros, por lo tanto, si bien la familia puede surgir como un fenómeno natural producto de la decisión libre de dos personas, lo cierto es que son las manifestaciones de solidaridad, fraternidad, apoyo, cariño y amor, lo que la estructuran y le brindan cohesión a la institución”¹. (Consejo de Estado, 2013, pág. 23).

La familia humana no se limita a la procreación y crianza de sus hijos, se complementa con la formación de la personalidad sociocultural, siendo este de acuerdo a otras especies, el que más necesita de cuidados y de entrenamiento prolongado, por ello la familia es la continuidad social y de la conservación de las tradiciones humanas.

Las interacciones humanas producen cambios que dentro de su proceso innato, desarrolla nuevos satisfactores, que le permiten ajuste o alteración en los vínculos familiares, a partir del funcionamiento social entre los individuos y su contexto primario.

Es así como se establece, en el reconocimiento clínico, la existencia de una relación paterno-filial, la cual fomenta la función protectora que le permite al niño, niña y adolescente, participar con el mundo exterior y establecer una fuerte alianza entre estos y sus cuidadores, con el fin de que estos últimos puedan recuperar un activo papel en sus vidas.

El bienestar socioemocional de los niños, niñas y adolescentes, continúan experimentando cambios dinámicos debido al avance socioeconómico, a propósito de los evidentes ajustes en las estructuras familiares y sociales, pasando por retos nuevos desconocidos importantes para la salud mental materna e infantil, integrando como debe suponerse a las figuras parentales y /o cuidadores en el diagnóstico y planes de tratamiento, que permita mitigar síntomas generados por la ansiedad del niño.

Las familias en Colombia, al igual que en el resto de países de la región Latinoamericana, han sufrido transformaciones en las últimas décadas, asociadas a los procesos de transición demográfica, modernización, revolución sexual, transformación educativa, inserción de la mujer en la fuerza laboral, entre otros. Entre las principales transformaciones podemos mencionar algunas como son la reducción en el número de hijos, los aumentos en la maternidad precoz, el aumento de las uniones consensuales y de las rupturas conyugales, el incremento de hogares monoparentales, de hogares unipersonales, y de familias reconstituidas (Flórez y Sánchez, 2012). La organización y función de las familias no solo cambia con los cambios sociales, culturales y económicos, sino que también depende de la etapa del ciclo de vida en que se encuentren.

Como 1 Definición adoptada por Consejo de Estado, Sección Tercera, fallo del 11 de julio de 2013, afirma Arriagada (1997), “esto genera una gran heterogeneidad en las estructuras familiares que debe tomarse en cuenta al momento de tomar decisiones sobre políticas públicas” (pp. 7).

La salud mental, como parte indivisible de la salud, contribuye de manera significativa en la calidad de vida y plena participación social, es así como debe entenderse que los trastornos mentales constituyen una importante carga económica y social, tanto por su frecuencia, coexistencia y comorbilidad, como por la discapacidad que produce.

La enfermedad mental es la segunda causa de carga en las sociedades con economías de mercado, sin que haya perspectiva de control de estas cifras, pese al aumento considerable de prevención e intervención.

Los problemas de salud mental, se asocian con sustanciales niveles de incapacidad, esta disfuncionalidad tiene un impacto considerable en el bienestar personal, en las relaciones sociales y en la productividad en el trabajo, con el agravante de que su alta prevalencia y el curso recurrente o incluso crónico de muchos de ellos, los puede hacer tan inhabilitantes como cualquier otra enfermedad física crónica.

La angustia-ansiedad patológica dificulta la funcionalidad del sujeto allí donde se desenvuelve, limitándole su autonomía, dejándole atrapado y amenazado.

Entre las familias, las formas más conocidas de violencia intrafamiliar, son la física, la sexual, la psicológica y la negligencia, de acuerdo con Arratia, (2005) el cual habla de la vulnerabilidad en la familia como primer nivel donde el niño puede identificarse y adoptar hábitos para su vida que podrán ser beneficiosos o negativos para su entorno según sean adquiridos.

Es importante tener en cuenta que la salud mental materna puede influir en el desarrollo socioemocional de los niños, en los cuales puedan aparecer problemas de conducta, estos casos han sido prevalentes en los hijos de mujeres que han presentado depresión, ansiedad o estrés durante el embarazo; es así como estudios realizados, suponen que desarrollo cerebral del feto, y las influencias genéticas, así como las ambientales tempranas (Davis et al., 2007; Ivorra et al., 2010; Mulder et al., 2002), estarían representado psicopatologías y dificultades comportamentales en diversas etapas del desarrollo del niño.

Por último, la eficacia de los distintos procedimientos de intervención precisa una mejor delimitación, así como también es preciso especificar las condiciones bajo las cuales la eficacia terapéutica puede maximizarse.

A nivel cultural podríamos decir que la atención temprana de los niños, influyen en el mejoramiento de prácticas en la crianza, desde los entornos morales, familiares y sociales, donde se desarrollan los primeros rasgos de temperamento en los sujetos.

La familia, es un sistema sociocultural abierto, sometido a un proceso de transformación constante, a las necesidades inherentes que debe afrontar en su cotidianidad.

En los barrios los niñ@s y adolescentes tienen como primer núcleo de socialización a la familia y como primer agente de corresponsabilidad de derechos, lo cual la hace ilimitada frente a su responsabilidad y corresponsabilidad en la construcción de sociedad, igualmente, en términos emocionales, comunicativos y sociales son las familias las que marcan la pauta de formación de niñ@s y adolescentes como primera institución de formación en valores y principios, en este sentido la familia toma relevancia frente a las formas en que construye sus medios para brindar bases seguras y entornos protectores a cada uno de sus integrantes y es allí esas formas generan en muchos casos desarticulaciones familiares e interacciones que desvirtúan los lazos de comunicación, los espacios de crianza, de integración familiar, la solides de confianza y el manejo de las emociones entre sus miembros.

Entre todas las actividades de los integrantes adultos de la familia es la de ser padres y esta es una actividad en que la educación es la más invisibilizada en la formación del ser humano, por ello cuando se plantea el problema se percibe la necesidad de brindar herramientas a los sujetos adultos de familia frente a su responsabilidad asociada a sus roles familiares, con el propósito de constituirlos como entornos protectores para la salud mental de niñ@s y adolescentes.

Causas de la situación problema

- Familias desarticuladas: El seno familiar es donde los niños adquieren bases y referencias para el desarrollo e interacción dentro de la sociedad, la familia es un comienzo para el desarrollo y crecimiento por lo tanto desde allí deben quedar infundidas bases sólidas de crecimiento personal e intelectual para el niño y el adolescente.
- Los Roles: La interacción en las familias está ligada a los papeles que cada integrante desempeña como madre, padre, hijos todos estos adquieren significado de acuerdo a la cultura específica de cada familia, es en el interior de ella donde se le debe inculcar al hijo algunos referentes de comportamiento en la sociedad sobre respeto, tolerancia, honestidad, responsabilidad, amor propio y demás normas que pueden regular su comportamiento, de ahí la importancia de tener una figura de responsabilidad y autoridad en los hogares, ya que es allí la primera escuela donde los hijos van a aprender a obedecer normas y el cumplimiento de reglas.
- Violencia intrafamiliar: Indica que los hijos alcanzan el doble de agresión verbal y psicológica que los padres y que la victimización de este tipo, alcanza casi a los dos tercios de los hijos.
- La agresión física sin lesión también es informada de modo significativamente mayor por los hijos que por los padres y es padecida por una cuarta parte de los hijos.
- Desempleo: Usualmente los más pequeños se enteran en edades muy tempranas, difíciles de comprender, porque sus padres enfrentan problemas económicos, lo que les causa ansiedad, y otros problemas conductuales y sociales.
- Violencia: Los niños al estar expuestos a entornos de violencia y conflictos familiares, pueden desencadenar síntomas de ansiedad, angustia, depresión y agresividad, si estos son generales (todos los días) se puede dar hasta una reprogramación cognitiva, que significa modificar su pensamiento, lenguaje y por ende su conducta.
- Desplazamiento: gracias a esto hay más familias expuestas a la guerra y que son ellas quienes directamente se enfrentan ante la crisis que vive el país, porque sus situaciones de desplazados los hacen buscar ayuda y se encuentran inmersos en situaciones jamás pensadas, donde no encuentran apoyo. A través de la familia el sujeto alcanza su libertad e individualidad, Es la familia el primer elemento sociabilizador, en cuyo seno se educa y forma al individuo, para que sus miembros sean capaces de desarrollarse y ser personas autónomas que puedan enfrentarse e integrarse a la vida.
- Culturales: El cumplimiento de nuevos roles culturales por parte de los medios de comunicación y la redefinición a la que son llevados tanto la escuela como la familia, como las instituciones centrales de conocimiento, genera un panorama de destiempo, en los que el sujeto en formación accede a una multiplicidad de discursos fragmentados acerca de lo que es bueno o malo, justo o injusto, verdad o falsedad, entre otras, que proponen un escenario de retos en el terreno de distintas culturas.

- **Institucionales:** La salud mental compromete tanto las experiencias internas y subjetivas como las experiencias del contexto inmediato de personas que se vinculan a los niñ@s y adolescentes. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud OMS, la salud mental combina experiencias en tres campos, a saber: el de las experiencias cognitivas, donde se incluyen las percepciones y los procesos de pensamiento, las experiencias afectivas, en tanto incluyen las emociones, los estados afectivos y los sentimientos, y las experiencias relacionales, en términos del interactuar con otros y con el entorno. Donde se puedan ejecutar los planes y proyectos que faciliten la participación comunitaria. E Implementar acciones para fortalecer la capacidad institucional en el territorio, para la ejecución de la estrategia de acompañamiento familiar y comunitario a la población Sujeto de atención del Sector.
- **Afectaciones Al Bienestar:** Como se observa, son tres los conceptos fundamentales en la perspectiva de desarrollo humano de Sen: libertades, capacidades y agencia, que se relacionan mutuamente. “La libertad de bienestar es una libertad de un tipo particular. Se centra en la capacidad de una persona para disponer de varios vectores de realización y gozar de las correspondientes consecuciones de bienestar”
- **Bienestar psicológico:**
Afectaciones producidas:
 - ✓ Estados afectivos – vínculos familiares
 - ✓ Adecuación de la persona al ambiente, afrontamiento
 - ✓ Capacidad mental – resolución de conflictos
 - ✓ Estados de ansiedad
 - ✓ Vínculos psicosociales (integración y participación social)
 - ✓ Identidad sexual
 - ✓ Red de apoyo familiar (afectada por carencias de espacio de interacción familiar)
 - ✓ Ritos familiares
 - ✓ Control de satisfacciones
 - ✓ Proyecto – aceptación de sí mismo y de cada miembro de la familia
- **Bienestar subjetivo:**
Afectaciones producidas:
 - ✓ recursos personales
 - ✓ Ambiciones, deseos, sueños
 - ✓ Las habilidades
 - ✓ Los conocimientos
 - ✓ Los bienes económicos
 - ✓ Los bienes físicos
 - ✓ Una red de apoyo
 - ✓ La educación
 - ✓ Felicidad

- ✓ Satisfacción con la vida
- **Bienestar social:**
Afectaciones producidas:
 - ✓ Procesos de desarrollo
 - ✓ Desarrollo socioeconómico
 - ✓ Cultural
 - ✓ Situaciones sociales
 - ✓ Familia mediador- enlace del individuo como estructura social

Causas Individuales

- ✓ Situaciones que desestabilizan emocionalmente a los individuos de la familia
- ✓ Duelos no resueltos

Causas Familiares

- ✓ Desconocimiento de mecanismos para constituir la familia como garante de derechos.
- ✓ Pocos espacios de interacción familiar que promuevan la creación de ritos que fortalezcan la comunicación familiar.
- ✓ Falta de recursos de afrontamiento, frente a situaciones que desestabilizan emocionalmente a los individuos de la familia.

Consecuencias

- ✓ Manejo inadecuado de las emociones y las tensiones frente a la carencia de recursos físicos, emocionales y socio económicos.
- ✓ Dificultades a nivel comunicacional entre los miembros del núcleo familiar.
- ✓ Prácticas negligentes por parte de padres y/o cuidadores.
- ✓ Violencia física, psicológica y emocional.
- ✓ Deserción escolar.
- ✓ Rol materno prematuro.
- ✓ Consumo de sustancias psicoactivas.
- ✓ Embarazo en adolescentes.

- ✓ Las problemáticas de índole familiar y social, pueden llegar a alterar de manera negativa el bienestar de los niños, niñas y adolescentes.

- ✓ Las circunstancias de desequilibrio físico y emocional pueden transformar, el desarrollo de sus capacidades individuales.

- ✓ Las situaciones de estrés que puedan emerger dentro del contexto familiar y social, tendrán mejor adherencia para los adolescentes, dependiendo del valor que los mismos le dan a su autodeterminación.

Objetivo General

Fortalecer habilidades y capacidades emocionales, comunicativas y sociales en las familias, para que, de manera asertiva, puedan ejercer con responsabilidad roles que promuevan la construcción de entornos protectores para la salud mental de niñ@s y adolescentes.

Objetivos Específicos

- ✓ Identificar las causas familiares, sociales-comunitarias e institucionales que conllevan a la falta de interacción, comunicación y manifestación de afectos en las familias y que repercuten como consecuencias negativas en diferentes aspectos y etapas de la vida a los niñ@s y adolescentes.
- ✓ Caracterizar las familias a intervenir, con el fin de obtener elementos necesarios para el diseño de la estrategia que fortalezca las capacidades emocionales, comunicativas y sociales de las familias como entornos protectores de la salud mental del niñ@ y adolescente.
- ✓ Generar habilidades de comunicación asertiva en las familias, que permitan prevenir, mediar y resolver conflictos en las relaciones interpersonales (Familia).
- ✓ Implementar estrategias pedagógicas que promuevan la creación de espacios de interacción, ritos familiares y toma de conciencia de los factores que inducen al bienestar subjetivo (emociones, duelo no resuelto).
- ✓ Fortalecer a las familias por medio de técnicas de afrontamiento que les permitan disminuir factores de riesgo que puedan alterar el funcionamiento de la dinámica familiar.
- ✓ Articulación de rutas para atenciones en salud y bienestar social y familiar.
- ✓ Sensibilizar a los padres o representantes legales (cuidadores) frente a su rol protector en las etapas del desarrollo humano de los NNA (Niños, Niñas y Adolescentes).

JUSTIFICACION

La historia nos cuenta como ha sido la participación de la infancia y adolescencia en algunos momentos de las diferentes épocas, en la cual esa participación ha sido casi nula e inexistente, sin protagonismo ni participación de voz y voto; totalmente invisibilizados... totalmente INFANTES. Es fuerte esta realidad de la historia, en la medida que todos los seres humanos pasamos por una etapa inicial, la cual permite que se genere el desarrollo del ser humano en la potencialización de sus capacidades y habilidades, como así mismo ocurre en la construcción de ideas, pensamientos, innovación y creación, pero en esta instancia la historia cuenta como se ha coartado la humanidad en este sentido.

En diferentes épocas no se pensaba en la infancia como sujetos de pensamiento, por el contrario, se ha coartado a la infancia, porque se ha considerado a los infantes como seres que estaban en una etapa pequeña del adulto; por ello se generaban ejercicios labores que correspondían al adulto, saltando etapas de su propia comprensión como la niñez y la adolescencia; fue así como se desarrollaron estas relaciones frente a las construcciones sociales y culturales de la niñez y adolescencia que de acuerdo a su época y trayectoria han marcado la pauta para generar un pensamiento más moderno de la niñez y la adolescencia como sujeto de reflexión en los campos sociales, cultural, económicos, políticos, pedagógicos y biológicos.

“Las concepciones actuales de la infancia, que valoran esta etapa de la vida humana como un período reservado al desarrollo y a la preparación para el ingreso en la comunidad de adultos, son una conquista de los tiempos modernos, puede asegurarse que es a partir del Renacimiento cuando la infancia comienza a adquirir la significación psicológica y cultural que hoy se le atribuye. Esta imagen de la infancia se va gestando lentamente en el ámbito cultural occidental a lo largo de los siglos XVI y XVII.” (*la infancia Concepciones y perspectivas*, María Victoria Álzate Piedrahita). En este marco encontramos un ejercicio de sensibilización un poco más ilustrado frente a la convención de la infancia y adolescencia como objetos de producción y factor económico, más aún no se dejaba de ver como un objeto de estudio e ilustración para su época.

Hacia los siglos XIX y XX se dio una mirada más fuerte frente a la concepción de estas edades y etapas del ser humano, ya que dio una significación a los niños y niñas como objetos de estudio y de inserción. Así mismo comprendiendo una etapa de la vida para preservar y proteger, “fue el tipo de inserción de la familia en el tejido social lo que constituyó un hecho histórico reciente; se dio una privatización de la vida familiar, la célula familiar se convirtió en una unidad afectiva y dejó de ser únicamente una unidad de producción, el soporte de esta unidad fue el sentimiento de la infancia”.¹ En esta medida las familias veían con mayor importancia el acompañamiento en la crianza de sus hijos, en la conducción de su educación y formación con principios y valores asociados a sus creencias.

¹ JAULIN, Robert. “La historia del juguete como reflejo de la historia del niño”. En: *Juegos y juguetes, ensayos de etnotecnología*. México: Siglo XXI editores, 1981. P. 183.

Es así como también esta época enmarca un panorama fuerte en la dinámica de la concepción de la infancia, adolescencia y es la acción social que tuvo el siglo XIX, donde las dificultades sociales fueron muy marcadas y donde el trabajo infantil, el fenómeno de la infantilización de la pobreza muestra un plano de la degradación de la poca claridad y concepción de la niñez y adolescencia en el momento; que generaba el sacrificio de los mismos para ayudar a sus familias. “una concepción moral de la miseria”²

Frente a este panorama se presentan dos estados de noción de niñez y adolescencia que muestra la necesidad de establecer parámetros que conllevaron a estabilizar la crudeza de este tiempo. A mediados del siglo XX, se da una proyección y estabilidad a estas diferencias sociales en un marco más capitalista o favorecedor en el campo económico como son las protecciones sociales. (orfanatos, centros de beneficencia u otros...) que contribuyeron a adoptar posturas de cuidado y atención a los más vulnerados en estas edades de desarrollo, como así mismo la mirada de la infancia y adolescencia desde la clase social a la que pertenecía.

Partiendo de ello, los problemas sociales para la Infancia y la Adolescencia cada vez más, son coherentes con diferentes naturalezas, más heterogéneas, que afectan de forma significativa estas etapas de desarrollo humano y al realizar un paralelo con lo anteriormente mencionado hay elementos que aún no parecen ser solucionados en la actualidad, teniendo en cuenta que en la actualidad aún se presenta el trabajo infantil, el abuso sexual en menores y se radica la infantilización de la pobreza de maneras más agudas e inhumanas y aunque hemos ganado en humanizar la comprensión de infancia y pretender entender la adolescencia, como sujetos de derechos y como protagonistas de las generaciones presentes y futuras, falta tener una participación y una posición más amplia y efectiva de las responsabilidades públicas frente a la infancia y la adolescencia, generando condiciones de posibilidad para materializar una ciudadanía plena en el cumplimiento de perspectivas de derechos, capacidades y potencialidades.

Por ello la importancia de desarrollar procesos de intervención a las familias y cuidadores, puesto que son el primer núcleo institucional de protección y cuidado para los niños y adolescentes y se reivindica el ejercicio de ser sujetos de derecho, al igual permite desarrollar habilidades y potencialidades a través de estados de Bienestar y salud mental para las familias, donde el ejercicio de comunicación, manejo de las emociones y el reconocimiento de las funciones y roles de cada uno en el núcleo familiar, sean más asertivas y positivas.

Así mismo permite a las personas estados emocionales y de satisfacción de la vida a través de experiencias placenteras, y desarrolla las capacidades en su máxima potencialidad; esto implica la capacidad del ser humano para integrarse socialmente y sentirse parte productiva de la sociedad, en este sentido quienes promovemos procesos de salud mental debemos propiciar espacios donde se dignifique lo humano y se genere una posición de responsabilidad frente a la infancia y adolescencia; en el sentido de verles como sujetos que cumplen una función y no unos roles

² (Tenti Fanfani, E.: 1989).

categorizantes en el ejercicio de los campos de reflexión de lo social, cultural, político, económico y pedagógico; puesto que en sí mismo estos sujetos de derecho contribuyen a su historia social y colectiva generando nuevos contextos y discursos de interpretación del mundo y de su sentido de formación, desvirtuando que no solo requieren un asistencialismo en cuanto al cuidado y protección.

Caracterización de la población

La población a intervenir son los padres y/o cuidadores de instituciones educativas serán quienes participen de todo el proyecto (talleres, asesorías, conversatorios, visitas domiciliarias, atención profesional “activación de rutas de atención”) el cual propone generar un cambio significativo para ellos, permitiéndoles asumir de manera responsable y positiva un liderazgo desde los contextos primarios, lo que permite fortalecer el ambiente familiar desde un contexto enmarcado por factores de protección, considerando la familia como medio primario para el desarrollo psicosocial de niños, niñas y adolescentes beneficiando a estos últimos y la familia en general.

RESULTADOS ESPERADOS

En el ejercicio de generar la propuesta de intervención se identificaron varios momentos en los cuales el ejercicio de acompañar a las familias y cuidadores de niños y adolescentes nos permite comprender que el bienestar de las personas está en las formas en que se comunican, manejan sus emociones e identifican las funciones de sus roles en el grupo familiar, generando y permitiendo un ejercicio de Bienestar en su salud mental; donde afrontar las dificultades sean de una manera más resiliente y positiva para sus vidas; es fundamental mencionar que el objetivo de este trabajo se encuentra direccionado en fortalecer habilidades y capacidades emocionales, comunicativas y sociales en las familias, para que de manera asertiva, puedan ejercer con responsabilidad roles que promuevan la construcción de entornos protectores para la salud mental de niños y adolescentes. Por tanto dentro de la propuesta de intervención se espera:

- Los padres y/o cuidadores reconozcan su historia familiar como elemento determinante en sus modos de ser y actuar en la actualidad
- Las familias o cuidadores conocen el sentido de familia y valoran su función dentro de la familia.
- Las familias o los cuidadores realizan reconocimiento de aprendizajes que faciliten sus habilidades cognitivas y sociales con sus niños y adolescentes
- Los cuidadores reconocen sus roles y funciones dentro de sus prácticas de crianza
- Los cuidadores reconocen e identifican la importancia de escenarios en familia que contribuyen a mejorar sus estados emocionales, comunicativos, sociales en su entorno familiar

MARCO TEORICO

La salud mental compromete tanto las experiencias internas y subjetivas como las experiencias del contexto inmediato de personas que se vinculan a los niños y adolescentes, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud OMS, la salud mental combina experiencias en tres campos, a saber: el de las experiencias cognitivas, donde se incluyen las percepciones y los procesos de pensamiento, las experiencias afectivas, en tanto incluyen las emociones, los estados afectivos y los sentimientos, y las experiencias relacionales, en términos del interactuar con otros y con el entorno, donde se puedan ejecutar los planes y proyectos que faciliten la participación comunitaria e implementación de acciones que fortalezcan la capacidad institucional en el territorio, para la ejecución de la estrategia de acompañamiento familiar y comunitario a la población sujeto de atención del sector.

Bienestar psicológico	Definición teórica	El <i>Bienestar Psicológico</i> es considerado un constructo que no tiene un marco teórico claro, relacionándolo con el grado que un individuo juzga su vida «como un todo» en términos favorables y satisfactorios (Veenhoven, 1991; Diener, 1994), y asociándolo con estados de humor positivos, alta autoestima y baja sintomatología
-----------------------	--------------------	--

		<p>depresiva (Eronen y Nurmi, 1999). Dentro de este marco se sitúa el modelo multidimensional de Bienestar Psicológico de Ryff (1989) con seis dimensiones (auto aceptación, dominio del ambiente, sentimiento de realización en la vida, compromiso vital, autonomía y vínculos), que constituyen la referencia teórica a este constructo (Ryff y Keyes, 1995). Respecto a la estabilidad del bienestar en el tiempo no existe acuerdo, considerándolo no estable a largo plazo (Veenhoven, 1991) o estable, aunque con variaciones en función de las experiencias (Diener, 1994). El bienestar psicológico se ha relacionado con variables como la personalidad (Schmutte y Ryff, 1997; Sun, Cheung y Fung, 1998), la calidad de las interacciones sociales (Makino y Tagami, 1998a), las relaciones familiares positivas (Shek, 1997, 1998; De-Goede, Spruijt y Maas, 1999; Shek, 2000), el autoconcepto/autoestima (Makino y Tagami, 1998b; Byrne, 2000; Fickova y Korcova, 2000) y con síntomas clínicos.</p> <p><i>Psicothema ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG /2002. Vol. 14, nº 2, pp. 363-368</i> Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes Remedios González Barrón, Inmaculada Montoya Castilla, María. M. Casullo y Jordi Bernabéu Verdú. Universidad de Valencia</p>
	Afectaciones producidas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Estados afectivos ✓ Adecuación de la persona al ambiente, afrontamiento ✓ Capacidad mental ✓ Estados de ansiedad ✓ Vínculos psicosociales (integración y participación social) ✓ Identidad sexual ✓ Red de apoyo familiar ✓ Control de satisfacciones ✓ Proyecto – aceptación de si mismo
Bienestar subjetivo	Definición teórica	<p>El concepto de bienestar subjetivo hace parte de un universo más amplio, el de la <i>calidad de vida</i>, concepto definido por varias disciplinas y aplicable a diversos contextos de análisis. Un conjunto de naciones, un país, una ciudad, un barrio, hospitales, asilos, ambientes físicos o ambientes de trabajo, la vida conyugal y la vejez son ejemplos de situaciones en que se puede evaluar la calidad de vida de sus miembros. En la taxonomía de Lawton (1983 y 1991), el bienestar subjetivo es uno de los cuatro dominios de la calidad de vida, que incluye también las <u>competencias comportamentales</u>, las <u>condiciones objetivas del ambiente externo</u> y la <u>calidad de vida percibida</u>. Para Lawton, el sentido de bienestar subjetivo refleja la evaluación personal sobre el conjunto y sobre la dinámica de las relaciones entre los otros tres dominios. Esto significa que el sentido de bienestar psicológico no resulta de la simple suma de las habilidades, de las posibilidades objetivas del</p>

		<p>ambiente físico y social, de las creencias y opiniones sobre las competencias y oportunidades y de las satisfacciones. De hecho, el bienestar subjetivo es una evaluación compleja de todo lo anterior, la cual toma en cuenta valores y expectativas personales y sociales, así como condiciones orgánicas y psicológicas presentes.</p> <p><i>REVISTA LATINOAMERICANA DE PSICOLOGÍA 2002 VOLUMEN 34 - Nos. 1-2 55-74 HACIA UNA Psicología POSITIVA; EN AMERICA LATINA, ANITA LIBERALES so NERr*Universidad Estatal de Campinas, Brasil</i></p>
	Afectaciones producidas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Salud física y mental, capacidad para toma de decisiones ✓ Relaciones sociales, fracaso escolar ✓ Espiritualidad (creencias), conductas pro-sociales ✓ Sexualidad, habilidades para la vida ✓ Identidad, resiliencia ✓ Vínculos afectivos, prácticas de autocuidado ✓ Red de apoyo familiar ✓ Baja autoestima ✓ Sentido de responsabilidad personal ✓ Expectativas a futuro
Bienestar social	Definición teórica	<p>Saamah Abdallah (2009) una sociedad exitosa y con bienestar donde la mayoría de las personas están satisfechas, felices y sanas o donde una minoría de personas están insatisfechas infeliz y no goza de buena salud mental</p> <hr/> <div style="text-align: center;"> <p>INPUTS MEDIOS FINES</p> <pre> graph LR A[recursos planetarios] --> B[Comunidad Tecnología Asistencia sanitaria Economía Valores Familia amigos Educación] B --> C[vida larga plena y feliz] </pre> </div>
	Afectaciones producidas	<ul style="list-style-type: none"> • Procesos de desarrollo • Desarrollo socioeconómico • Cultural • Situaciones sociales

MARCO JURIDICO Y CONCEPTUAL

LAS BASES NORMATIVAS DE LA FAMILIA

El marco jurídico está conformado por los postulados internacionales de derechos humanos pertinentes, la Constitución Política de 1991 y las leyes colombianas relacionadas con la familia y con sus integrantes individualmente considerados.

La Familia en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos

Las alusiones a la familia en el derecho internacional de los derechos humanos se encuentran en los tratados generales y en los instrumentos relacionados con sus integrantes; no existe un instrumento internacional para la familia. En el cuadro siguiente reseñamos las disposiciones internacionales que nos rigen en virtud de su ratificación por parte del Estado Colombiano.

Tratado	Ley	Artículo	Contenido
Declaración Universal de Derechos Humanos		25	Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado para sí y su familia que se asegure la salud, el bienestar y particularmente la alimentación
Pacto de los Derechos Civiles y Políticos	74/ 1968	23	La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.
Pacto de los Derechos Económicos, Sociales y culturales	74/ 1968	10	El Estado debe prestar a la familia, que es el elemento natural y fundamental de la sociedad, la más amplia protección y asistencia posibles.
Convención Americana de Derechos Humanos	16/ 1972	17	La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por el Estado. Los hombres y las mujeres tienen derecho a contraer matrimonio y fundar una familia. Libertad y pleno consentimiento para contraer matrimonio. Igualdad de derechos y equivalencia de responsabilidades entre los cónyuges e igualdad de derechos entre los hijos habidos dentro y fuera del matrimonio
Protocolo Adicional a la Convención Americana de Derechos Humanos	319/1996	15	La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por el Estado. Toda persona tiene derecho a constituir una familia.
Convención sobre los Derechos del Niño	12/1991		Derecho a tener una familia
Convención para eliminar todas las formas de	51/1981	10-11-13-14	Información sobre salud y bienestar de la familia

discriminación contra las mujeres			
Convención para eliminar, prevenir y sancionar la violencia contra la mujer.	248/1995	8	Servicios a la familia para permitir la participación en el trabajo y en la política. Prestaciones familiares y papel de la mujer rural en la vida familiar.
Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las personas con discapacidad	1346 de 2009	23	Obligación del Estado de prestar servicios de orientación a toda la familia Respeto del hogar y de la familia Los Estados Partes tomarán medidas efectivas y pertinentes para poner fin a la discriminación contra las personas con discapacidad en todas las cuestiones relacionadas con el matrimonio, la familia, la paternidad y las relaciones personales, y lograr que las personas con discapacidad estén en igualdad de condiciones con las demás

En el enfoque de los derechos humanos, los sujetos son entidades plenamente constituidas cuyas identidades tienen un valor propio que no se puede ocultar. En esta cosmovisión la familia no es una unidad hegemónica y dominante. Es una unidad compleja conformada por la dualidad persona/familia. Esta unidad representa la dinámica contemporánea de la familia en su pluralidad y su diversidad, con sus desafíos, sus fortalezas y sus debilidades. Ella es presencia, representación e interlocución entre sus integrantes en la vida privada y agente de articulación con la esfera pública con el Estado y la sociedad.

En la legislación nacional se encuentran normas sobre la familia en particular y normas relacionadas con sus integrantes. Partimos de las leyes sobre la familia aprobadas a partir de la vigencia de la Constitución de 1991. El cuadro siguiente nos muestra este panorama.

Leyes sobre la Familia

Ley	Articulo	Contenido
Ley 294 de 1996		Normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar
Ley 575 de 2000		Reforma la ley 294 de 1996
Ley 295 de 2000		Reforma parcialmente la ley 294/96 sobre violencia intrafamiliar

Ley 1361 DE 2009		Protección integral a la familia y elaboración de la política pública de apoyo y fortalecimiento a la familia.
Ley 1404 de 2010		Organización de escuelas de padres en las instituciones educativas
Código de la Infancia y la Adolescencia	Arts. 22, 39, 56, 67, 201, 203.	Vigencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

normas que reconocen a las familias como agentes responsables de la garantía de los derechos de sus integrantes y como sujeto colectivo de derechos. El Código de la Infancia y la Adolescencia (Art. 39) establece expresamente las obligaciones de la familia para asegurar el ejercicio y vigencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Esta norma reconoce a la familia como sujeto de obligaciones en calidad de agente corresponsable.

ENFOQUE METODOLOGICO:

Dentro del marco de la propuesta se presenta una metodología de prevención frente al abordaje con las familias y las dificultades emocionales, comunicativas, sociales y de corresponsabilidad, asociada a sus roles, constituyéndose en un entorno de riesgo para la salud mental de niñ@s y adolescentes. Este enfoque permite articular los aportes teóricos y empíricos que reconocen los avances de las ciencias del desarrollo, la intervención psicoeducativa, la terapia familiar y la intervención biopsicosocial con las familias (niñ@, adolescentes y cuidadores), en donde se activan *procesos de resiliencia y estados de bienestar* diferentes a los significados que presentan o conciben las familias acerca de sus conductas, manejo de las emociones y funciones de sus roles en el núcleo familiar.

Es así como desde el enfoque metodológico se establece las siguientes líneas de trabajo para la propuesta de intervención familiar y estrategias de aplicación.

- Sensibilización y Divulgación en el **Marco Jurídico Y Conceptual, Bases Normativas De La Familia** con el fin de que reconozcan sus obligaciones como actores protectores de derechos de niñ@ y adolescentes.
- Generar el desarrollo de capacidades y potencialidades orientadas al proceso de formación e identificación de valores familiares, roles y funciones- prácticas de crianza, reconocimiento de la niñez y adolescencia y prácticas familiares (RITOS), desarrollados en momentos de socialización y encuentros psicoeducativos, experienciales y de acciones movilizadoras en pro de construcción de bienestar familiar y salud mental de niñ@ y adolescentes.

- Estos espacios de socialización, encuentros y talleres, se realizarán con material informativo, educativo, asesorías y acompañamiento de intervención individual o familiar, sea el caso requerido, así mismo elementos pedagógicos y lúdicos.

BIBLIOGRAFÍA

Bertolote, José M. (2008). Raíces del concepto de salud mental. Revista World Psychiatry (Ed Esp)

6:2 · septiembre 2008. pp. 113-116.

Canales M. (2006) Metodologías de La Investigación Social. Introducción a Los Oficios. Ediciones

LOM. Santiago de Chile.

Conde Caballero, David (2011). De las narrativas y otras historias. Poder y exclusiones formativas

en Ciencias de la Salud. 2011. Disponible en:

https://www.researchgate.net/profile/David_Conde2/publication/303920160_De_las_narrativas_y_otras_historias_Poder_y_exclusiones_formativas_en_Ciencias_de_la_salud/links/575da01b08aec91374aef66f.pdf

Congreso de la República (2011). Ley 1438. Colombia.

Congreso de la República (2012). Ley 1566. Por la cual se dictan normas para garantizar la atención

integral a personas que consumen sustancias psicoactivas. Colombia.

Congreso de la República (2013). Ley 1616. Ley de salud mental. Colombia.

Congreso de la República (2015a). Ley 1751 de 2015. Ley Estatutaria de Salud. Colombia.

Congreso de la República (2015b). Ley 1753 de 2015. Plan Nacional de Desarrollo 2014–2018.

Colombia.

- Crespo, Martín y Castro, M^a Cristina (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. NURE Investigación, [S.l.], mar. 2007.
- Dimenstein, M. (2013). La reforma psiquiátrica y el modelo de atención psicosocial en Brasil: en busca de cuidados continuados e integrados en salud mental. Revista CS, (11), 43-71.
- García Jiménez, Eduardo; Rodríguez Gómez, Gregorio y otros. Una metodología para el análisis estadístico de datos textuales: el programa ALCESTE. Revista de investigación educativa, RIE, ISSN 0212-4068, Vol. 12, N° 24, 1994, págs. 107-124.
- Gómez Rivadeneira, Alexander (2014). Marco conceptual y legal sobre la gestión de riesgo en Colombia: Aportes para su implementación. Revista Monitor Estratégico. N°5. Enero-junio 2014, 4-11.
- Henaó S, Quintero S, Echeverri J, y otros (2016). Políticas públicas vigentes de salud mental en Suramérica: un estado del arte. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2016; 34(2): 184-192. DOI: 10.17533/udea.rfnsp.v34n2a07
- Herazo E. (2014). La salud mental ante la fragmentación de la salud en Colombia: entre el posicionamiento en la agenda pública y la recomposición del concepto de salud. Rev. Facultad Nacional Salud Pública, 2014; 32(supl 1): S21-S27.
- Minho Conill, Eleonor (2007). Fortalecimiento de la Integración de la Atención Primaria con otros Niveles de Atención. Análisis de la problemática de la integración de la APS en el contexto actual: causas que inciden en la fragmentación de servicios y sus efectos en la cohesión social. Escuela Nacional de Salud Pública. Brasil. 2007

Muñoz Astudillo, M. N., Gallego Cortés, C., Wartski Patiño, C. I., Sierra, Á., & Elena, L. (2012).
Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente. *Index de Enfermería*, 21(3), 136-140.