

Autogestión comunitaria para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) orientado en prácticas protectoras a niños de 7 a 12 años del barrio Porvenir I y II de la localidad Usme-Bogotá. Comunidad Casa de Misericordia Madre Janer.

Sofía Carreño Romero

Asesor

María Del Pilar Triana Giraldo

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades

Maestría en Psicología Comunitaria

Año 2022

Resumen

El consumo de sustancias psicoactivas no es una problemática solamente personal. La población de mayor riesgo en la actualidad es la juventud y la adolescencia, es un riesgo psicosocial que involucra la familia, el sector educativo y la comunidad. La presente investigación tiene como objetivo empoderar a la comunidad del barrio Porvenir I y II de la Localidad de Usme-Bogotá- Comunidad Casa de Misericordia Madre Janer, desde las estrategias de autogestión comunitaria para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas orientadas a niños de 7 a 12 años. La metodología utilizada es una investigación de corte cualitativo (IAP), con la participación de todos los actores sociales, se realizó grupos focales, observación a través de diarios de campo, entrevistas abiertas y los talleres de empoderamiento. En cuanto al diagnóstico se realizó a través de un diagnóstico rápido participativo. Mediante el proceso de investigación se identificaron los niveles de comunicación, así como las habilidades que tiene la comunidad en prácticas protectoras, apoyo social, participación comunitaria; se identificó la gran fortaleza en resiliencia, vocación de servicio y voluntariado. Se logró visualizar el interés de la comunidad en fortalecer sus procesos y estrategias de autogestión en la vinculación a los niños y niñas a programas formativos de ocupación del tiempo libre y para el desarrollo de habilidades sociales.

Palabras claves: Autogestión comunitaria, Prevención de SPA, Participación comunitaria, Salud mental comunitaria, Empoderamiento, Prácticas Protectoras.

Abstract

The consumption of psychoactive substances is not only a personal problem. The population most at risk today is youth and adolescence, it is a psychosocial risk that involves the family, the education sector, and the community. This research aims to empower the community of the Porvenir I and II neighborhood of the Town of Usme-Bogotá- Casa de Misericordia Madre Janer Community, from the strategies of community self-management for the prevention of consumption of psychoactive substances aimed at children from 7 to 12 years old. The methodology used is qualitative research (IAP), with the participation of all social actors, focus groups, observation through field diaries, open interviews and empowerment workshops were conducted. As for the diagnosis, it was made through a rapid participatory diagnosis. Through the research process, the levels of communication were identified, as well as the skills that the community has in protective practices, social support, community participation; the great strength in resilience, vocation of service and volunteering was identified. It was possible to visualize the interest of the community in strengthening its processes and strategies of self-management in linking children to training programs of occupation of free time and for the development of social skills.

Keywords: Community Self-Management, SPA Prevention, Community Participation, Community Mental Health, Empowerment, Protective Practices.

Tabla de Contenido

Introducción	9
Planteamiento del problema	12
Justificación.....	18
Objetivos	20
Objetivo General.	20
Objetivos Específicos.....	20
Marco Teórico	21
Comunidad Casa de Misericordia Madre Janer.	21
Antecedentes.	23
Autogestión.	27
Autogestión Comunitaria.	29
Prevención de sustancias psicoactivas.	29
Riesgo social.	32
Participación social	32
Salud mental comunitaria.....	33
Empoderamiento.	34
Enfoque Metodológico	36
Tipo de Investigación	36

Investigación Cualitativa.....	36
Instrumentos.....	36
Resultados y Discusión.....	40
Plan de análisis de la información.....	40
Análisis de categorías.....	44
Análisis Grupo Focal.....	47
Análisis Taller.....	52
Discusión.....	75
Recomendaciones.....	78
Conclusiones.....	80
Referencias bibliográficas.....	84
Apéndices.....	90

Lista de Figuras

Figura 1. Consumo de sustancias psicoactivas ilegales	12
Figura 2. Prevalencia vida de consumo de sustancias psicoactivas (población de 12 a 65 años) Total nacional	14
Figura 3. Restitución de derechos niños 2016-2017 por Spa.....	24

Lista de Tablas

Tabla 1. Análisis de categorías.....	44
Tabla 2. Matriz DOFA	46
Tabla 3. Acciones de autogestión.....	49
Tabla 4. Taller sobre confianza	52
Tabla 5. Taller de autoestima	58
Tabla 6. Taller de prevención de consumo de sustancias psicoactivas	64
Tabla 7. Taller proyecto de vida.....	70

Lista de Apéndices

Apéndice A. Diarios de Campo.....	90
Apéndice B. Consentimiento Informado	101
Apéndice C. Registro Fotográfico.....	103

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas no es una problemática solamente personal, debe competirles a todas las comunidades para el bien social, debido que la población de mayor riesgo ha sido la juventud, la adolescencia y adultez; pero eso no significa que la niñez también presente esta problemática. Quién lo diría, es un riesgo psicosocial, involucrando familia, sector educativo, comunidad y toda área de desarrollo del ser humano.

Según su complejidad va proporcionando riesgos en la salud mental comunitaria de difícil afrontamiento. Es una incertidumbre para muchas personas y de difícil manejo el tema de atención y prevención de consumo de sustancias psicoactivas, ya que no se está preparado para identificar factores de riesgos asociados al consumo de SPA en una comunidad o se obvia el tema.

Lo que se pretende con esta investigación es promover espacios que propicien la autogestión comunitaria en prevención de consumo de sustancias psicoactivas a temprana edad como lo es en la niñez, en este caso orientada en prácticas protectoras a niños de 7 a 12 años. De esta forma la comunidad con autonomía y liderazgo logra buscar recursos y técnicas en el afrontamiento de su complejidad o problemática social, ya que últimamente sus habitantes reconocen que está afectando la salud mental comunitaria, ya que observan que los niños pueden modelar un comportamiento de uso de SPA, o muchas veces la comunidad puede verse afectada por el consumo de sustancias psicoactivas, debido a que se puede dificultar el manejo y afrontamiento de la problemática en familia, siendo el consumo de SPA asociado a violencias en los núcleos familiares, miedo en el territorio porque las personas que consumen en las esquinas o en el parque del barrio. Aislamiento de los niños a las zonas del parque, microtráfico y tráfico de drogas para solventar el consumo personal.

De acuerdo con lo anterior es fundamental adoptar herramientas de prevención en la comunidad, para el Ministerio de Salud (2017), la prevención de consumo de consumo de SPA “son el conjunto de acciones dirigidas a identificar, evitar, reducir, o regular el consumo de sustancias psicoactivas que generan riesgo para la salud o alteraciones en el funcionamiento familiar y social”. Minsalud (2017).

Resulta comprometedor realizar estrategias de prevención en la comunidad con autonomía e interés comunitario, ya que se identifican los escenarios de participación con autogestión comunitaria con interés de coadyuvar a la evitación de riesgos asociados por el consumo de SPA en la niñez, pretendiendo el desarrollo positivo de la adolescencia y juventud y adultez. Importante resaltar que desde el escenario de participación en la reinserción hay resignificación de estilo de vida, ya que estos grupos en la comunidad promueven la prevención de consumo de SPA en los niños y niñas, teniendo en cuenta la dialéctica, la comunicación profunda y las historias de vida.

Se presenta una investigación acción participación en estrategias de prevención de consumo de sustancias psicoactivas desde la autogestión comunitaria en niños y niñas de 7 a 12 años. Para ello es importante que su metodología está sustentada por Paradigma crítico social, Enfoque Cualitativo, modelo de prevención modelo comunitario de atención en salud mental, con énfasis en la autogestión. Se desarrolló unas fases de acuerdo con los objetivos propuestos con la finalidad de promover la autogestión frente a la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en niños de 7 a 12 años en los barrios Porvenir I y II. Así mismo resultó importante identificar, reconocer los actores sociales que facilitaron escenarios para la continuidad de actividades encaminadas a la prevención de SPA, con la participación de la

comunidad e interés por el bienestar de la salud mental comunitaria de la infancia realizando prácticas protectoras en su contexto de forma articulada con compromiso comunitario.

De igual manera se identifican los avances que se han desarrollado frente a la propuesta. A lo largo de nuestra historia en acciones preventivas de consumo de sustancias psicoactivas los estudios en la niñez son escasos y es momento de realizar y promover la autogestión en prevención de SPA. La comunidad en general realiza acciones preventivas en la niñez desde la ocupación del tiempo libre, la vinculación educativa, el refuerzo escolar, actividades deportivas, recreativas y actividades específicas para el desarrollo de habilidades sociales.

Planteamiento del problema

En este momento uno de los problemas de salud sanitaria corresponde al uso de sustancias ilegales por parte de la población infantil de allí que es necesario tomar medidas y participar en políticas públicas que disminuyan el riesgo y es a través de realizar procesos, acciones, estrategias de prevención de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) definidas en este proyecto de intervención del Ministerio de Salud Pública, según (Minsalud, 2021):

“Es toda sustancia introducida en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras) produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, la cual modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento. Su consumo puede crear consumo problemático o dependencia”.

Figura 1

Consumo de sustancias psicoactivas ilegales

Consumo de sustancias psicoactivas ilegales	Prevalencia	
	%	Intervalo de confianza %
Total	9,7	+0,4
Sexo		
Hombres	14,0	+0,7
Mujeres	5,6	+0,4
Rangos de edad		
12-17 años	4,3	+0,8
18-24 años	15,0	+1,1
25-34 años	13,8	+0,9
35-44 años	9,6	+0,9
45-65 años	6,3	+0,5

Fuente. (Dane, 2020).

Según cifras del (Dane, 2020):

“La edad promedio de inicio de consumo de sustancias psicoactivas ilegales fue 18,8 años. Un 50% de las personas de 12 a 65 años que las consumió alguna vez lo hizo a los 18 años, el 25% a los 15 años y el 75% a los 20 años. Por su parte, la sustancia psicoactiva sobre la que reportaron mayor oferta fue la marihuana, ya que de las personas de 12 a 65 años a las que les ofrecieron alguna vez comprar o probar alguna sustancia psicoactiva, al 10,2% les ofrecieron marihuana en los últimos 30 días, al 14,5% en los últimos 12 meses y al 68,0% hace más de 12 meses”.

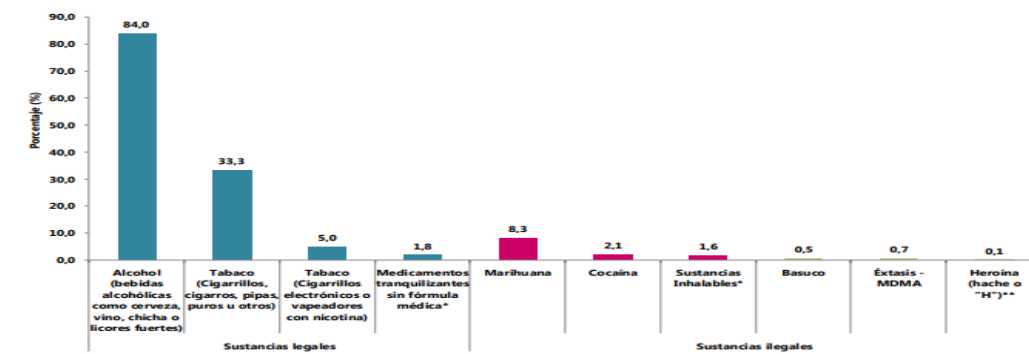
Desde la autogestión comunitaria, se aborda los problemas asociados a la adicción de SPA que traen consecuencias negativas en la salud mental comunitaria, conllevando a factores de riesgo en la salud física, mental y en la desorientación personal del proyecto de vida afectando el desarrollo de una comunidad. La problemática de drogadicción es tan impactante que no se puede llegar a imaginar cuales son todas las adversidades negativas que se pueden presentar en la niñez.

Según los grupos focales realizados la comunidad percibe que hoy en día hay más libertad y acceso de conseguir alguna sustancia psicoactiva, que los menores de edad tienen la posibilidad de experimentar ese mundo de las SPA y no es precisamente el cigarrillo o alcohol, que son las sustancias de inicio.

Además, la comunidad Porvenir I y II expresan que son sustancias altamente peligrosas, como mezclas, cocaína, Dick, bóxer, marihuana y bazuco que algunos niños menores de 12 años empiezan a consumir sin ningún control alguno propiciando también la indigencia en calle, la desescolarización y la separación de su núcleo familiar. Como se corrobora en la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas (ENCSPA).

Figura 2

Prevalencia vida de consumo de sustancias psicoactivas (población de 12 a 65 años) Total nacional



Fuente. (Dane, 2020).

De allí que la comunidad buscó la integración para la autogestión en prevención de SPA orientada a los niños de 7-12 años de la Comunidad, desde la psicología comunitaria se aborda el tratamiento y la prevención la problemática del spa según (Schmidt, 2007) el modelo social comunitario “aborda la problemática considerando al usador/abusador de drogas como una consecuencia o síntoma del funcionamiento de una determinada sociedad. La familia estaría implícita en esa sociedad ya que es parte de esta, y de la misma forma que el adicto puede ser el emergente de una familia. La problemática en sí, lo sería de una sociedad”. (Schmidt, 2007).

La construcción de la problemática desde el contexto de la psicología comunitaria se aborda según (Holguín, 2015):

“Es entonces como lo psicosocial se ocupa de problemas sociales: situaciones en la vida cotidiana de incompatibilidad entre lo que sucede y lo que debería estar sucediendo, circunstancias que emergen en un momento dado en un sector o población determinada. Su discurso transdisciplinar para comprender problemáticas sociales -y en términos de esta

investigación- implica una postura desde realidades sujetas al orden de lo familiar, social y personal con relación al bienestar, la calidad de vida y el desarrollo humano”.

El uso de SPA a través de los tiempos no es un problema solamente de salud pública o de las entidades gubernamentales, sino que debe ser de interés de todas las comunidades para empezar una lucha que dirija su prevención en la niñez. Debido a que el consumo de sustancias psicoactivas trae muchas complicaciones sociales, es necesario realizar su prevención desde la niñez para evitar esos consumos experimentales a temprana edad y protegiendo la humanidad ya que la niñez es la prolongación de la humanidad. Para esto la secretaria Distrital de Planeación (2011) plantea:

“Establecer las directrices para el abordaje integral, articulado y continuo del fenómeno del consumo y la prevención a la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas reconociendo las múltiples manifestaciones del fenómeno y la diversidad poblacional y cultural que caracteriza al Distrito Capital.” (Política de prevención de consumo de SPA 2011).

Analizando lo anterior, eso se quedó en la proyección porque actualmente se requiere de más acciones de prevención por las problemáticas que las comunidades vivencian en el silencio del no saber qué hacer o acostumbrarse a vivir con el problema hasta que parezca “normal”, ya sea por su seguridad, o porque no hay apoyo comunitario, surge la necesidad de conocer el territorio, como es la interacción frente al fenómeno del consumo de SPA, para luego promover las acciones de prevención que permita la participación, autogestión e involucramiento de la comunidad teniendo en cuenta los derechos humanos y el sentido de pertenencia de comunidad.

“La prevención de consumo de consumo de SPA son el conjunto de acciones dirigidas a identificar, evitar, reducir, o regular el consumo de sustancias psicoactivas que generan riesgo para la salud o alteraciones en el funcionamiento familiar y social.”. (Ministerio de Salud 2016).

Resulta comprometedor realizar estrategias de niveles de prevención en la comunidad con autonomía e interés comunitario, ya que se identifican los escenarios de participación con interés de coadyuvar a la evitación de riesgos asociados por el consumo de SPA que pretende el desarrollo positivo de la niñez.

Así mismo se realiza un análisis integral en la comunidad por medio del árbol de problemas frente al consumo de sustancias psicoactivas, donde se evidencia que la comunidad requiere tener en cuenta las afectaciones personales, familiares y sociales, que puede ser: violencia, patología dual, comunidades divididas por el tráfico, microtráfico, tráfico, delincuencia, inestabilidad en proyecto de vida, violencias, inicio a temprana edad con difícil manejo, dificultad económica para un tratamiento y poca identidad de participación y autogestión comunitaria a consecuencias del consumo de SPA.

Además, los homicidios se han incrementado en la comunidad del barrio el Porvenir por la pelea de la intolerancia y la lucha del poder territorial de venta de SPA y los niños tienen conocimiento de esa dinámica situacional, eso basado en los grupos focales que se llevaron a cabo en la comunidad.

Sumado a lo anterior; los espacios como parques y zonas verdes ya son poco frecuentados; existen 3 parques de alto reconocimiento como lo son el parque Santafé, el parque el Porvenir y el parque cercano a cuatro caminos por la demanda del uso inadecuado del espacio público. Los habitantes del porvenir I y II han evidenciado el peligro para la

comunidad porque son espacios de alto consumo de droga, hay barreras invisibles. En una observación e interacción con la comunidad y el contexto, se evidenció que la policía no le interesa la problemática, entra a uno de los parques, toma su cuota de dinero y el problema de consumo y venta de SPA continua, aterrizando a la comunidad por la inseguridad que se vive y las personas ya no acceden a estos espacios de socialización, deporte y recreación. Así mismo la comunidad ve, oye, comprende la situación, pero no hacen participación ni autogestión para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas desde la niñez.

Con relación a lo anterior surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las estrategias de autogestión comunitaria frente a la de prevención de consumo de SPA en la niñez en el barrio el porvenir I y II – Comunidad Casa de Misericordia Madre?

Justificación

Cuando se habla de prevención, puede significar que en algún momento de la vida se observó un riesgo, una problemática, una situación de vulnerabilidad, que posiblemente requiere atención para que no se presente ese riesgo psicosocial, ya que ha tenido consecuencias negativas a nivel individual y comunitario. En este orden de ideas lo que se pretende con la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el barrio Porvenir, es evitar que a temprana edad se inicie el consumo de SPA, que a su vez no se prolongue, con la amenaza de ser problemático el consumo de sustancias psicoactivas.

La prevención está dirigida en prácticas de cuidado, ese cuidado familiar, social, institucional, comunitario, que orienta en estilo de vida saludable, con la fortaleza de guiar en proyectos de vida, que alejen el peligro individual y colectivo de una comunidad entorno al consumo de SPA, que está dispuesta a tener cambios significativos para la niñez.

Con la participación de la comunidad en historias de vida, la observación, la entrevista, ubicación cartográfica y la interacción con el barrio se ha identificado que el porvenir está en riesgo por el consumo y venta de sustancias psicoactivas en zonas comunes como parques, vías principales, cuadras vecinales, zonas de riesgo, alto como Quebrada la Fiscala que queda alrededor de un colegio.

También en los grupos focales se identificó que menores de 12 años han experimentado el alcohol, cigarrillo, marihuana, e inhalantes. Se suma también que los padres hacen uso de sustancias psicoactivas frente a sus hijos.

En cuanto a las políticas públicas el gobierno ha diseñado estrategias que permitan la reducción de sustancias psicoactivas a través de la evaluación de esta problemática como lo ratifica:

Minsalud (2017) “La evaluación partió de la hipótesis de que la Política Nacional de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas durante los años 2007-2015 ha logrado ofrecer una respuesta integrada, corresponsable, efectiva y eficaz frente al consumo de sustancias psicoactivas”.

A partir de las conclusiones de la evaluación, se recomienda formular una nueva política de reducción del consumo de drogas que incorpore los compromisos del Acuerdo de Paz y los enfoques del Plan Decenal de Salud Pública; que fortalezca los niveles de actuación, macro, micro e individual; que cuente con temporalidad y medidas de desempeño para medir su evolución y que prevea mecanismos de gestión y transferencia institucional de conocimientos. (Observatorio de drogas de Colombia 2017).

Objetivos

Objetivo General

Empoderar a la comunidad del barrio Porvenir I y II de la Localidad de Usme-Bogotá-Comunidad Casa de Misericordia Madre Janer, desde las estrategias autogestión comunitaria para promover la prevención de consumo de sustancias psicoactivas con prácticas protectoras en niños de 7 a 12 años.

Objetivos Específicos

Identificar las habilidades sociales y los elementos de comunicación existentes en la comunidad frente a la problemática actual de consumo de sustancias psicoactivas en el barrio porvenir I y II, para promoción de acciones de prevención desde la autogestión de la comunidad. (DRP)

Reconocer los escenarios de participación comunitaria en los que se puede desarrollar estrategias de autogestión para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el barrio porvenir I y II, con el fin de adoptar prácticas protectoras que favorezcan la salud mental comunitaria y a su vez se fortalezca el tejido social en las redes de apoyo en la comunidad. (Grupo Focal)

Retroalimentar como son los espacios de construcción participativa para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas, reconociendo los diferentes actores sociales que asumen empoderamiento frente a la importancia del desarrollo y prevención de riesgos en la infancia. (Entrevista grupo focal)

Promover nuevas estrategias de autogestión comunitaria que dan continuidad a procesos de prevención de consumo de sustancias psicoactivas. (Taller)

Marco Teórico

Comunidad Casa de Misericordia Madre Janer.

La Casa de Misericordia fue fundada el 25 de marzo de 2017, es una institución de carácter privado; se encuentra ubicada en la localidad 5 de Usme, UPZ 56, en el barrio Porvenir (Calle 66 a Sur No. 7 – 31). Esta obra se encuentra bajo la dirección de la Congregación de la Sagrada Familia de Urgel, la cual está conformada en Bogotá por cuatro hermanas quienes siguen y promueven los principios heredados por la Madre Ana María Janer.

La Madre Fundadora Ana María Janer, quien nació el 18 de diciembre del año 1.800 en Cervera España, a partir de sus 16 años estuvo vinculada en el Hospital de Cervera durante la guerra civil española acompañada de otras hermanas, allí asumieron el compromiso de atender a los soldados heridos. Años después la Madre Janer, se hizo cargo de la Casa de Caridad o de Misericordia de Cervera, que albergaba principalmente a niños huérfanos o provenientes de familias que no podían mantenerlos, también atendían viudas, ancianas y jóvenes en condición de discapacidad, con el objetivo de brindar herramientas de superación para el mejoramiento de la calidad de vida de los beneficiarios, favoreciendo el aprendizaje de un oficio. En 1859, Ana María se establece como una comunidad religiosa por solicitud del Obispo de Urgel José Caixal, dando nacimiento a la Congregación de la Sagrada Familia de Urgel. En enero del año 1885, la fundadora muere después de haber realizado una obra gratificante, contemplada en la caridad de Dios, para con los otros.

Actualmente esta comunidad hace presencia en 11 países tales como España, Andorra, Italia, Guinea Ecuatorial (África), México, Perú, Chile, Paraguay, Uruguay, y Colombia como la misión de educar cristianamente a los niños y jóvenes y asistir a los enfermos y ancianos prefiriendo a los más pobres y necesitados, por tanto, sus obras sociales son diversas entre

ellas se encuentran: centros educativos, hospitales y residencias, misiones, parroquias, y otros apostolados.

El 13 de enero de 1981 las hermanas llegaron a la localidad de Fontibón. Allí se dedicaban a la catequesis, ayuda parroquial y también a la educación. Daban clases en el Colegio San Pedro Claver y asesoraban a los docentes de Religión de los colegios distritales en la Vicaría de la Santísima Trinidad, hoy Diócesis de Fontibón. Treinta cinco años después, las hermanas de la Sagrada Familia se trasladan a la localidad de Usme, barrio El Porvenir, respondiendo al llamado de la Iglesia a través del Papa Francisco, de ir a las periferias, con el fin de atender las necesidades de la sociedad a través de actividades y programas que prestan a la comunidad, como lo son: apoyo a tareas, huerta comunitaria, panadería, atención en salud a adulto mayor, promoción y prevención de consumo de SPA y maltrato intrafamiliar.

Su misión es participar de la misión evangelizadora de la Iglesia. Un profundo sentido eclesial y de comunión con los representantes de la Iglesia ha marcado la vida del Instituto desde sus inicios. Y esto no es un eslogan para quedar bien, es una convicción profunda de nuestra manera de ser y de hacer porque, como diría Ana María Janer: Nuestra misión participa de la misión evangelizadora de la Iglesia. Un profundo sentido eclesial y de comunión con los representantes de la Iglesia ha marcado la vida del Instituto desde sus inicios.

Valores corporativos de la institución

Casa de Misericordia atiende todo tipo de población mediante diferentes talleres, actividades e iniciativas productivas. Actualmente cuenta con un grupo de break dance, refuerzo escolar, capacitación catequesis, grupo esperanza y vida, grupo adulto mayor, servicios de salud, iniciativa productiva panadería y huerta comunitaria. Por otro lado, es importante resaltar los

valores institucionales que orientan y se transparentan en la acción social cotidiana de la comunidad Javeriana:

- Universidad: No hacemos acepción de personas, más bien nos acercamos con preferencia a los más necesitados.
- Empatía: La identificación con la situación del otro. Queremos asumir la situación ajena como propia para descubrir en todo lo que vivimos la presencia del Señor.
- Solidaridad: La atención a la necesidad de los demás. Procuramos anticiparnos a la necesidad del otro como lo hace una madre por sus hijos.

Antecedentes.

El consumo de sustancias psicoactivas cada vez se ha venido presentando con mayor frecuencia en nuestras comunidades, así como su edad de inicio y su experimentación se está empezando a evidenciar a más temprana edad conllevando a consumos problemáticos de difícil manejo y afrontamiento, con riesgos a considerar en la salud mental comunitaria. Por lo que la comunidad inicia estrategias para su prevención desde la autogestión comunitaria.

La problemática del uso de alcohol u otras sustancias psicoactivas es cada día más frecuente en la población general, dicha problemática es considerada por la OMS y la OIT como una enfermedad o trastorno de la salud mental del individuo y por tanto un problema de salud pública, con severas consecuencias físicas, psíquicas, familiares, sociales y laborales, susceptible de ser tratada. Según datos de últimos estudios de salud mental, en Colombia el consumo de alcohol, cigarrillo y drogas ha aumentado en promedio el 11% en la última década. En el caso del alcohol, este aumento puede llegar al 50%. Pero no se trata de un fenómeno aislado, el informe mundial sobre la droga de la ONU revela que en el planeta unos 180 millones de personas consumen drogas ilegales. (ICBF 2016).

Para (HOSPITAL DE USME I NIVEL, E.S.E, 2016) “De acuerdo con registro de base de datos CAMAD 2014: de los 115 usuarios atendidos que consumen alguna sustancia, 12 usuarios reconocen inicio en consumo de alcohol, edad promedio 11.91 años, siendo la UPZ comuneros con mayor porcentaje con un número de 4 casos, seguido de Alfonso López con 2 casos y Gran Yomasa 2 casos. Así mismo el consumo es mayor en hombres con el 75% (9 niños y adolescentes)”.

Figura 3

Restitución de derechos niños 2016-2017 por Spa



Fuente. Icbf (2016).

Las anteriores estadísticas, muestran que, si es significativo realizar autogestión comunitaria en procesos de prevención de consumo de sustancias psicoactivas para evitar la enfermedad en salud mental, no hay que esperar que la niñez desvíe su proyecto de vida por el uso de

SPA; por el contrario, hay que brindar espacios de libre desarrollo cognitivo para una sana exploración en lo intelectual, afectivo, en comunicación y en autoimagen.

Cuando se habla de prevención, puede significar que en algún momento de la vida se observó un riesgo, una problemática, una situación de vulnerabilidad, que posiblemente requiere atención para que no se presente ya que ha tenido consecuencias negativas a nivel individual y comunitario. En este orden de ideas lo que se pretende con la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el barrio Porvenir, es evitar que a temprana edad se inicie el consumo de SPA, que a su vez no se prolongue, con la amenaza de ser problemático.

Por tanto, surge la necesidad de orientar desde lo profesional desde las ciencias sociales para realizar un acompañamiento disciplinario. La prevención está dirigida en prácticas de cuidado, ese cuidado familiar, social, institucional, comunitario, que orienta en estilo de vida saludable, con la fortaleza de guiar en proyectos de vida, que alejen el peligro individual y colectivo de una comunidad entorno al consumo de SPA, que está dispuesta a tener cambios significativos para la niñez.

Con la participación de la comunidad en historias de vida, la observación, la entrevista, ubicación cartográfica y la interacción con el barrio se ha identificado que el porvenir está en riesgo por el consumo y venta de sustancias psicoactivas en zonas comunes como parques, vías principales, entre cuadas vecinales, zonas de riesgo, como la quebrada la fiscal, continua al cómo y vías cercanas a colegios.

Según el Ministerio de Justicia y del Derecho (2017):

“La evaluación partió de la hipótesis de que “la Política Nacional de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas durante los años 2007-2015 ha logrado ofrecer una respuesta integrada, corresponsable, efectiva y eficaz frente al consumo de sustancias

psicoactivas”. A partir de las conclusiones de la evaluación, se recomienda formular una nueva política de reducción del consumo de drogas que incorpore los compromisos del Acuerdo de Paz y los enfoques del Plan Decenal de Salud Pública; que fortalezca los niveles de actuación, macro, micro e individual; que cuente con temporalidad y medidas de desempeño para medir su evolución y que prevea mecanismos de gestión y transferencia institucional de conocimientos”.

Lo que dice el observatorio de drogas es de admirar, que se logre la reducción de consumo de drogas o sustancias psicoactivas, pero la intencionalidad de evitar que las personas consuman sustancias psicoactivas no es fácil, pero tampoco es imposible; cuando en las comunidades las gentes tienen fortaleza y apreciación por la vida humana, es posible realizar autogestión en temas preventivos con enfoques dinámicos al crecimiento personal y al desarrollo del pensamiento crítico fortaleciendo la salud mental comunitaria.

“Con la implementación del Plan Nacional de Promoción de la Salud, Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014-2021, el cual fue aprobado en el marco de la Comisión Nacional de Estupefacientes, se busca reducir la magnitud del uso de drogas y sus consecuencias adversas, mediante un esfuerzo coherente, sistemático y sostenido, dirigido a la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, a la prevención del consumo y a la atención de las personas y las comunidades afectadas por el consumo de drogas, esto acompañado del fortalecimiento de los sistemas de información y vigilancia en salud pública” (Minsalud, s.f.).

La anterior descripción está atenta a buscar estilos de vida saludables y claramente evidencia que la manera de hacerlo no solamente es la reducción de consumo de SPA, sino

también la atención en prevención encamina un proceso dinámico y pedagógico en las comunidades para educar desde la evitación del daño.

Para realizar autogestión en la temática de prevención de SPA, surge relevante citar el siguiente texto: “La adopción de una perspectiva de participación comunitaria en las iniciativas de desarrollo local puede desempeñar un papel esencial para los planificadores sociales, tanto en forma teórica como en la práctica” (Dahl-Ostergard, Moore, Ramírez, Wenner, & Bonne, 2003), es decir que todo proceso de autogestión debe ser movilizado y liderado por las comunidades, ya que son las reconocen sus problemáticas, comprenden sus situaciones vivenciales y son punto de referencia para adoptar un cambio positivo en su población.

Autogestión.

La autogestión es una herramienta utilizada por la psicología social comunitaria como parte de un proceso de resignificación con el fin de brindar participación a la comunidad para ejercer cambios que van en pro de facilitar respuestas a una problemática.

Al hablar de autogestión se viene inmediatamente la idea:

“la propia persona contribuye y se organiza para su efecto”, esta es una orientación que, más menos, todos manejan, al referirse a la palabra genérica, pero para entender su significado hay que remontarse indiscutiblemente a la historia social del término, donde su nacimiento y su posterior popularidad, surge a partir de procesos sociales guiados por movimientos de emancipación (obreros de Europa que a mediados del siglo XIX) buscaban una transformación del modo de producción económica capitalista, generadora de alienación y de grandes desigualdades sociales. Desde la oposición al Estado y al capital, se fue

popularizando el término hacia esferas que no venían de procesos sociales de redención social, sino más bien, desde instituciones gubernamentales y privadas”. (Montero, 2004).

Lo que se pretende con la comunidad del porvenir es la transformación y cambio social protegiendo los derechos de su comunidad frente al riesgo de las sustancias psicoactivas, con posibilidad de la prevención comunitaria.

Se toma como referente la definición de (Toro, 2013, pág. 23) “En el lenguaje humanista la autogestión es la capacidad del ser humano de dirigir y orientar su vida y las acciones que ella demanda, ya sea de manera individual o comunitaria, en unión con otros seres humanos, es unir los esfuerzos a partir de la planeación, dirección, ejecución y control de las acciones para lograr los fines y metas. Es la vuelta a la persona, la prioridad de unas relaciones sociales más abiertas y fraternales. Es la valorización de un espíritu "autogestor" hecho de altruismo y de entrega al grupo social”.

Este proceso de participación cuyo objetivo central es la participación y el proceso de reflexión de las comunidades frente a una situación difícil, hace que la los gestores en este caso la misma comunidad aborden la problemática, dando solución e interviniendo desde su conocimientos del problema como lo afirma (Vera & Ceballos, 2021) “En este sentido, la comunidad como gestora y los gestores sociales como sus protagonistas, permiten la transformación social que da sentido mismo a la intervención comunitaria, en la que no es suficiente la presencia de expertos para liderar procesos sino que la participación de la comunidad como gestora y dinamizadora de las acciones, planes o proyectos cuya apuesta fundamental es la comunidad en sí misma”.

También es importante tener en cuenta que con esta herramienta permite conocer la habilidad y capacidades de los integrantes de la comunidad, esto conlleva al descubrimiento

de nuevos liderazgos dentro de la comunidad para (Vera & Ceballos, 2021) “Así, la autogestión comunitaria, como práctica social.

Según (Balanta y Fernández, 2018) “Es un sistema de planificación alternativo que opera en la propia comunidad. Pone en práctica actividades conjuntas en torno a intereses compartidos. Implica conocer la realidad; desear un cambio positivo, idear un futuro mejor; definir las acciones necesarias para alcanzar esas metas; definir el camino que facilita lo deseado y construir la organización adecuada que haga realidad esta meta”.

Autogestión Comunitaria.

La importancia de la autogestión comunitaria es la construcción de nuevas realidades donde cada uno de los participantes ayudan en la transformación de ellas, desde sus experiencias y conocimientos.

“La autogestión comunitaria como un elemento de transformación de las realidades sociales de las poblaciones afectadas por el conflicto, son procesos organizados y planificados para lograr condensar los intereses y necesidades identificadas en la propia comunidad, la autogestión aporta al cumplimiento de los procesos de restablecimiento de derechos a víctimas del desplazamiento en el asentamiento nueva colonia, como también a los liderazgos emergentes que establecen acciones colectivas para la gestión y desarrollo de proyectos, el liderazgo ha permitido tomar acciones pertinentes que fortalecen las redes de apoyo y la cooperación oficial y privada generando ayudas económicas y bienestar a la comunidad”.

(Balanta & Fernández, 2018).

Prevencción de sustancias psicoactivas.

En la actualidad el consumo de sustancias psicoactivas se ha convertido en un problema preocupante para la mayoría de los países, debido a que encierra problemas

subyacentes como pobreza, abandono, falta de oportunidades, violencia, destrucción de familias, lo que busca esta campaña es disminuir y el consumo, a través de cuatro ámbitos importantes, como son hábitos saludables, toma de decisiones, solución de problemas y proyecto de vida con calidad y sentido.

La prevención de sustancias psicoactivas es una de las herramientas más importantes en políticas de salud pública, como lo consagra el gobierno nacional en su lucha en el consumo de sustancias. Por consiguiente, el gobierno nacional a través del Ministerio de Salud diseñó una política pública para hacer frente a esta problemática.

Artículo 6°. Promoción de la salud y prevención del consumo. El Gobierno Nacional en el marco de la Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas formulará líneas de política, estrategias, programas, acciones y procedimientos integrales para prevenir el consumo, abuso y adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 10 de la presente ley, que asegure un ambiente y un estilo de vida saludable, impulsando y fomentando el desarrollo de programas de prevención, tratamiento y control del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas al interior del lugar de trabajo, las cuales serán implementadas por las Administradoras de Riesgos Profesionales (Congreso Colombiano, 2012).

Dentro de estas políticas públicas en cuanto a la niñez, las acciones de prevención son basados en la comunicación y el entorno de la familia, esta es la base de prevención en este ciclo vital como lo afirma (Minsalud, 2019)” Las acciones e intervenciones están orientadas a fortalecer el vínculo afectivo y seguro con madres, padres y cuidadores primarios a través de la lactancia materna, la alimentación y nutrición, pautas de cuidado y crianza; educación y

entrenamiento en resiliencia; promoción del juego, arte, literatura y exploración, acorde con las prácticas culturales de cuidado y protección, en grupos étnicos”.

En cuanto a la prevención se tiene la:

a) prevención inespecífica que tiene como finalidad ejercer influencia de modo global, es decir, sobre todos los elementos y factores determinantes del problema,

independientemente de los sujetos posibles víctimas de la droga

b) Prevención primaria específica, está más relacionado a un problema determinado e incide directamente sobre los factores que se supone lo generan. Estos son la historia personal, el entorno familiar, el tipo de vida y las relaciones sociales. El conocimiento y la profundización de estos factores de riesgo brindan un importante material de estudio sobre el cual se pueden armar estrategias preventivas

c) Prevención secundaria, cuando las acciones de prevención primarias no han sido aplicadas o han fracasado, es posible que se inicie el consumo problemático de alcohol y tras la instauración de una dependencia y del aumento de tolerancia, se haga preciso recurrir a una prevención secundaria o terciaria, según la fase en que se actúe. Entonces, la prevención secundaria se aplica para tratar de solucionar un problema ya existente, intentan hacerlo desaparecer por completo o en parte y al mismo tiempo tratando de evitar las complicaciones posteriores que conllevan las adicciones

d) Apunta a demorar o frenar el desarrollo de la adicción y de sus consecuencias aún en los casos en que la manifestación central continúe presente. La prevención terciaria se utiliza cuando no es posible la abstinencia total de la droga. El propósito es disminuir las cantidades consumidas y lograr periodos cada vez más largos de abstinencia. Todo con la finalidad de

proveer mecanismos efectivos de reinserción del adicto en las mejores condiciones a su medio ambiente.

Riesgo social.

En la reunión de expertos de la CEPAL del (2002), argumentan que: Bajo ciertas condiciones socioeconómicas, ambientales y culturales, las mujeres, los niños y niñas, y los/as adultos/as mayores, constituyen los grupos de población sobre los cuales es más gravoso el impacto de los cambios en el contexto; se hallan más expuestos al riesgo social y sus consecuencias en términos de acceso a dotaciones básicas, desarrollo de capacidades y oportunidades. Según este artículo el riesgo social está determinado por un grupo poblacional según el contexto.

La reducción del daño se centra en la disminución de factores de riesgos, para fortalecer las condiciones de calidad de vida de personas vulnerables en al tipo de adicción, y en especial en el uso de sustancias psicoactivas con el fin de salvaguardar las condiciones de salud en general de la persona, ya sea en el área de tratamiento prevención y reinserción social; trabajando hábitos y habilidades para la vida, como esencia de la proyección personal y reconocimiento al cambio positivo de un proyecto de vida.

Participación social

La participación social y comunitaria es también sistémica por naturaleza, refiriéndose a la interacción de muchos actores dentro del sistema social. De igual forma se reconoce que las medidas particularmente para la salud en el nivel local serán el resultado de una alianza que se negocia continuamente a medida que van cambiando las condiciones y dinámica en una sociedad, localidad o grupo social. (Sanabria, 2001).

Una de las estrategias que permite la inclusión de los ciudadanos en la resolución de una problemática es la participación comunitaria, ya que integra a todos los estamentos del Estado, se tiene la definición de (Camps, 2000):

“La participación comunitaria apoya y consolida la componente de identidad y a la vez ésta puede posibilitar la participación. A partir de aquí se valora que todas las iniciativas que tengan un componente de realización personal tienen un potencial de movilización y transformación social. Representa un componente esencial de la realización humana, en tanto que es un medio para relacionarse con el resto de la sociedad, permite satisfacer inquietudes personales, como también reivindicar necesidades”.

Además, la participación social y comunitaria es también sistémica por naturaleza, refiriéndose a la interacción de muchos actores dentro del sistema social. De igual forma se reconoce que las medidas particularmente para la salud en el nivel local serán el resultado de una alianza que se negocia continuamente a medida que van cambiando las condiciones y dinámica en una sociedad, localidad o grupo social. (Sanabria 2001).

Se busca que las personas pertenecientes al barrio el Porvenir se involucre para el desarrollo de proyectos sociales, con el fin de hacer parte de la toma de decisiones frente al cambio que se quiere desarrollar en la comunidad.

Salud mental comunitaria.

La salud mental hace referencia como lo afirma (Carmona,2012):

“Hablar de salud mental comunitaria, o simplemente salud comunitaria, implica: una organización de los servicios teniendo en cuenta las características epidemiológicas y sociológicas de un territorio, de manera que garantice la universalidad, la equidad y la

accesibilidad de las prestaciones, desde la prevención, promoción de la salud hasta la rehabilitación”.

Empoderamiento.

Esta estrategia de autogestión está basada en la capacidad del individuo o las comunidades para afrontar desde su interior una problemática con el fin de darle solución, se tiene la definición propuesta por (Vera & Ceballos, 2021):

“Un proceso en que las personas marginadas social, política, cultural y económicamente de la estructura de oportunidades sistémica, van adquiriendo colectivamente control sobre sus vidas, sobre los procesos y dinámicas determinantes de la exclusión en la que se encuentran. Este proceso de control les otorga un poder que les permite alterar a su favor los procesos y estructuras de los diversos ámbitos contextuales que les mantenían en una condición de subordinación-marginación. (p. 11)”.

Tenemos otra definición tomado de (Sánchez, 2013 citado en (Banda & Morales, 2015):

“El término empoderamiento se vincula con otros términos como el fortalecimiento, la potenciación, el reempoderamiento o el apoderamiento, y con él se introduce la noción de poder no solo como fenómeno social, sino también como variable psicológica. A su vez, el empoderamiento no solo es un concepto operativo, sino que también representa un valor que es la base de la transformación cultural (Sánchez Vidal, 2013).

Prácticas protectoras

Son el conjunto de características preventivas en el hogar, comunidad o contexto social para evitar algún riesgo o daño en la humanidad, adoptando hábitos, estilos de vida, costumbres e ideologías.

“Las prácticas de cuidado y crianza se refieren a aquellas acciones que se basan en las creencias, costumbres, hábitos y rituales, que los miembros de cada comunidad o pueblo étnico llevan a cabo con el propósito de promover el crecer bien, desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños, así como para orientar y cimentar las bases de su identidad y pertenencia social”. (Mineducación; OEI, 2018).

Enfoque Metodológico

Tipo de Investigación

Investigación Cualitativa.

Para (Salgado, Ana , 2007) “Los métodos cualitativos parten del supuesto básico de que el mundo social está construido de significados y símbolos. De ahí que la intersubjetividad sea una pieza clave de la investigación cualitativa y punto de partida para captar reflexivamente los significados sociales. La realidad social así vista está hecha de significados compartidos de manera intersubjetiva. El objetivo y lo objetivo es el sentido intersubjetivo que se atribuye a una acción”.

Esta investigación cualitativa consigue ser perspectiva para el experimento de lograr una razón recóndita de los significados y axiomas de la situación “tal como nos la presentan las personas, más que la producción de una medida cuantitativa de sus características o conducta”. (Jiménez-Domínguez 2000).

El proyecto se apoya con investigación IAP, permitiendo que la comunidad identifique su realidad inmediata, participe de su proceso y determine sus estrategias de prevención frente al consumo de SPA.

Instrumentos.

Para el desarrollo de la investigación surge la necesidad de aplicar y apoyarse en los siguientes instrumentos:

Diagnóstico rápido participativo

Visión Consultores (2010), describe que el DRP, permite el empoderamiento de los integrantes de una comunidad, ya que da libertad a los miembros de la comunidad, para expresar su propia cosmovisión y criterios. Se obtiene una propuesta para la acción, en aras de resolver

los problemas identificados, algunas veces con recursos locales, y otros para presentar propuestas a instituciones o proyectos. Se fortalecen las instituciones locales: el proceso de coordinación y ejecución del DRP proporciona a las comunidades de base, importante experiencia técnica y organizativa y fortalece su propia capacidad para actuar en forma más eficiente y con iniciativa propia. Se recopila valioso material de consulta: el material “en papel” que resulta de un DRP constituye un material de consulta o “enciclopedia viva” para la comunidad, organizaciones privadas, organizaciones campesinas, donantes, etc. Teniendo en cuenta lo anterior se trabajó las técnicas de: la lluvia de ideas, el árbol de problemas y la observación directa.

La observación

La observación se determina por ser una técnica exploratoria, que reconoce aspectos nuevos y asombrosos, que facilita desglosar información de la vida cotidiana de las personas y que promueve la visión del contexto con sus diferentes dinámicas sociales.

Es la técnica más utilizada para obtener información en investigación cualitativa. Implica que los investigadores convivan bastante tiempo con los sujetos de observación. Se emplea en ella un procedimiento que exige la selección, la vigilancia y el registro sistemático del comportamiento, de la conducta y de las características de los sujetos de observación. Por tanto, “se constituye en un registro visual de lo que sucede en una situación real, en el que se clasifican y consignan los fenómenos que se registran, la manera como son y no como el investigador los quiere ver”. Borda (2013).

Para esta investigación se realizó diarios de campo y se diseñaron estrategias que permiten el cumplimiento del objetivo de investigación.

Entrevista grupo focal

La entrevista permite que los actores sociales interactúen entre ellos, conozcan sus afinidades, diferencias y su vez comparten ideas para la construcción social enmarcada por un tema problema o situación del común que necesita ser resuelta en común acuerdo para lograr un objetivo definido, en este caso la comunidad requiere de hacer autogestión.

Los participantes implementaron una serie de preguntas creando una entrevista semiestructurada en los grupos focales para definir situaciones predeterminantes frente al riesgo y el afrontamiento. Por lo cual la entrevista semiestructurada sirve para obtener información de tipo verbal. En el paradigma cualitativo se define como una conversación, que es motivada por el entrevistador, con el objeto de acceder a la perspectiva de los sujetos de investigación, comprender sus categorías mentales, sus interpretaciones, sus percepciones, sus sentimientos, los motivos de sus actos. (Borda, 2013)

La entrevista semiestructurada según Sánchez Martín, M.E. (2003) “la entrevista semiestructurada, permite ajustar los temas en el momento de ejecutarla a) El investigador previamente a la entrevista lleva a cabo un trabajo de planificación de está elaborando un guion que determine aquella información temática que quiere obtener b) Existe una acotación en la información y el entrevistado debe remitirse a ella. c) Durante el transcurso de esta se relacionarán temas y se irá construyendo un conocimiento generalista y comprensivo de la realidad del entrevistado. e) El investigador debe mantener un alto grado de atención en las respuestas del entrevistado para poder interrelacionar los temas y establecer dichas conexiones”.

Mediante los grupos focales se logró realizar entrevista semi estructurada permitiendo que la comunidad se preguntara entre sí sobre las problemáticas y dilemas presentadas en el

territorio por el uso de sustancias psicoactivas. Dando a conocer el riesgo latente en la infancia de acuerdo con los entornos en los cuales interactúa.

Taller

Una de las técnicas más utilizadas en la psicología comunitaria es el taller como lo define (Ghiso, 1999):

“El taller como dispositivo de investigación fortalece paradigmas de investigación emergentes en los que la construcción de conocimiento es entendida desde una perspectiva constructiva-dialógica, Por consiguiente, es un dispositivo que puede ser utilizado en enfoques socio-críticos en los que se rompa con la dominación del investigador, recreando las capacidades de las personas involucradas en la investigación, reconociendo las potencialidades de la diversidad, desarrollando competencias comunicativas, articulando, acercando y "rizomando" distintas formas de comprensión, expresión y practicas sociales”.

Grupo focal

Según Mella (2000) “los Grupos focales: Depende de los propósitos que tenga el grupo de investigadores, y puesto que los grupos focales son una técnica adaptable, ellos pueden servir a muchos propósitos. Hay sin embargo cuatro usos básicos del grupo focal: a) identificación de problemas, b) planeamiento, c) implementación, d) monitoreo”.

Resultados y Discusión

Plan de análisis de la información

Análisis del Trabajo Participativo con la Comunidad

La comunidad logra su empoderamiento, reconociendo el sentido de pertenencia por su territorio y por el interés de sus habitantes en el amor hacia la infancia; desde este punto inicial se trabajó mancomunadamente con todas las personas del sector para realizar acciones de prevención de consumo de sustancias psicoactivas. Así mismo se resalta la participación frente a todas las actividades propuestas para la infancia, involucrándose en el proceso de los niños y niñas, adoptando prácticas protectoras como lo son: no fumar ni tomar alcohol en frente de los niños y niñas. No propiciar el uso de café y bebidas estimulantes a temprana edad. Los padres de familia y actores sociales dialogan con los jóvenes que consumen sustancias psicoactivas en los parques para que le faciliten el espacio a los niños para la recreación y el deporte, las familias relataron que no fue fácil la negociación. Que la negociación fue dura, pero establecieron un acuerdo de horarios para que los niños disfrutarán del parque principal.

De esta manera la comunidad dio a conocer a las personas consumidoras de sustancias psicoactivas que en Casa de misericordia hay un proyecto llamado fazenda que ayuda a la rehabilitación de personas con problemática de consumo de sustancias psicoactivas, explicándoles que era de forma voluntaria el querer rehabilitarse. Algunos de los jóvenes aceptaron la propuesta. Los niños manifestaron pasar más tiempo de calidad con sus padres y cuidadores expresando que la comunicación familiar ha mejorado en sus hogares siendo esta una práctica protectora para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas.

Teniendo en cuenta lo anterior los padres de familia, comunidad y actores sociales del barrio porvenir I y II tomaron empoderamiento frente a realizar prácticas protectoras de prevención de consumo de sustancias psicoactivas en su sector por medio de participar y crear el grupo de cuidadores por la niñez, que se reúnen una vez al mes en la Casa de la Cultura del barrio, para analizar los logros y dificultades frente a la promoción y prevención de sustancias psicoactivas en niños en su sector.

La comunidad emprendió el hábito del uso del tiempo libre en actividades lúdicas, deportivas y recreativas para los niños, vinculando la participación de los colegios de la zona como centro o escenario de participación ciudadana.

La comunidad Casa de Misericordia en su autogestión comunitaria y vocación del servicio, brinda a toda la comunidad del barrio el porvenir espacios de escucha, diálogo y resolución de conflictos en territorio, resaltó a partir de la investigación acción participación la importancia de realizar procesos educativos a las familias sobre la prevención de sustancias psicoactivas desde la infancia, implementando las acciones de prevención en todos los talleres, cursos, que se realizan en su comunidad. También realizó la sensibilización a sus docentes y líderes para que se prepararán en la temática de prevención de consumo de sustancias psicoactivas. Las hermanas de la comunidad Casa de Misericordia, hicieron énfasis en la importancia de trabajar dinámicamente entre padres de familia, cuidadores, actores sociales y sector educativo, proponiendo realizar cada dos meses en su auditorio propuestas continuas frente a la importancia de realizar campañas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas.

En la entrevista focal se identifican habilidades sociales de la comunidad, reconoció y ejecutó la comunicación asertiva, la escucha activa, el empoderamiento, el interactuar con

personas frente a la problemática, la perseverancia, la flexibilidad, el trabajo en equipo, la capacidad de negociar frente al conflicto, el sentido de pertenencia por su territorio y sus habitantes, el amor hacia la infancia y su comunidad. Los elementos de comunicación a nivel interno fue la comunicación profunda dejando expresar a cada miembro de su comunidad su problemática y alternativa de solución para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en la infancia.

Por medio de la autogestión de la comunidad, los escenarios de participación reconocidos por sus habitantes son los colegios, centros educativos, la casa de la cultura, la junta de acción comunal, las iglesias del barrio y los parques. Permitiendo abrir espacios de escucha activa y de acciones de prevención en el territorio con interés en adoptar prácticas protectoras para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas.

Teniendo los escenarios ya claros en la comunidad, sus habitantes incluyen la importancia de retroalimentar esos espacios de participación, comunicando sus avances, necesidades, prioridades, cambios y fortalezas obtenidas por la iniciativa de realizar autogestión para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en la infancia. La comunidad propone una mesa de diálogo permanente con todos los actores sociales. Padres de familia, docentes. También la comunidad sugiere a las entidades educativas implementar en sus clases la temática de prevención de consumo de sustancias psicoactivas a los niños.

Se identifica que los talleres que se desarrollaron por iniciativa de la comunidad, hay que darles continuidad con diferentes temáticas para fortalecer la dinámica de prevención y autogestión permanente en el territorio, debido que cuando se realizaron, se logró buena participación, escucha, propuestas de cambio al problema, empoderamiento comunitario, sensibilización frente al tema protegiendo la salud mental de un colectivo. Para ello se acordó

con Comunidad Casa de Misericordia realizar los talleres en su establecimiento 2 veces al mes.

Todo este trabajo participativo, da iniciativa en que la comunidad si realiza procesos de autogestión, que hay que guiar a su población, pero en el desenlace del proyecto se logra identificar un interés positivo en salvaguardar a la infancia, tomando empoderamiento desde una realidad y necesidad social. Se identifica que la comunidad es receptiva, quiere cambios significativos para su población mostrando autogestión en participación ciudadana, queriendo proteger los derechos de la infancia en gestionar acciones de prevención de consumo de sustancias psicoactivas en niño y niños, ofreciéndole a la infancia seguridad y confianza en la toma de decisiones, fortaleciendo los lazos de comunicación familiar y comunitaria, siendo protagonistas de su propia transformación social.

Análisis de categorías

Se realizó un análisis de categorías que agiliza el acercamiento a los objetivos propuestos:

Tabla 1

Análisis de categorías.

Categoría Principal	Subcategorías	Objetivo Especifico	Autores	Instrumentos
Prevencción de consumo de SPA	Factores de riesgo	Identificar las habilidades sociales y los elementos de comunicación existentes en la comunidad frente a la problemática actual de consumo de sustancias psicoactivas en el barrio porvenir I y II, para promoción de acciones de prevención desde la autogestión de la comunidad. (DRP) Retroalimentar como son los espacios de construcción participativa para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas, reconociendo los diferentes actores sociales que asumen empoderamiento frente a la importancia del desarrollo y prevención de riesgos en la infancia.	Se toma como referente la Política Pública Nacional de Prevencción y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas del Ministerio de Salud y Protección.	DRP- Entrevista Grupo Focal

Autogestión	Estrategias de autogestión Comunitaria	Reconocer los escenarios de participación comunitaria en los que se puede desarrollar estrategias de autogestión para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el barrio porvenir I y II, con el fin de adoptar practicas protectoras que favorezcan la salud mental comunitaria y a su vez se fortalezca el tejido social en las redes de apoyo en la comunidad	(Vera & Ceballos, Autogestión comunitaria: una apuesta para la investigación y la intervención, 2021)	Grupo focal
Participación Social	Riesgo Social Salud mental Comunitaria	Promover nuevas estrategias de autogestión comunitaria que dan continuidad a procesos de prevención de consumo de sustancias psicoactivas		Taller
Empoderamiento		Empoderar a la comunidad del barrio Porvenir I Y II de la Localidad de Usme-Bogotá- Comunidad Casa de Misericordia Madre Janer, desde las estrategias autogestión comunitaria para promover la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en niños de 7 y 12 años/	Montero, Maritza	Taller

Fuente. Elaboración Propia.

Para cumplir con la identificación de habilidades sociales y los elementos de comunicación existentes en la comunidad frente a la problemática actual de consumo de sustancias psicoactivas en el barrio porvenir I y II, para promoción de acciones de prevención desde la autogestión de la comunidad, se realizó un diagnóstico rápido participativo (DRP) , la comunidad identificó que el consumo de sustancias psicoactivas es un riesgo para sus habitantes, para ellos es importante realizar estrategias de prevención desde sus cotidianidad, realizando prácticas protectoras en salud mental comunitaria con autogestión, identificando evidenciar la importancia que tiene la niñez en su barrio, reconociendo también los aspectos positivos que poseen como comunidad en la unión o búsqueda de redes de apoyo con involucramiento en prevención de consumo de sustancias psicoactivas.

Tabla 2

Matriz DOFA

Debilidades	Oportunidades
Desconocimiento de estrategias de prevención en la comunidad	Identificación de actores sociales
El modelo requiere de apoyarse a otros modelos de intervención	Promoción de empoderamiento y autogestión comunitaria
	permite que la comunidad reconozca sus necesidades y problemáticas
	La autocrítica permite movilizar cambios significativos en la comunidad.
	Vinculación de todos los entes gubernamentales

Amenazas	Fortalezas
<ul style="list-style-type: none"> ● Que se identifiquen líderes negativos en el afán de realizar estrategias de prevención ● Poca adherencia o convocación a los grupos focales y talleres de fortalecimiento comunitario ● Estigmatización de la problemática a trabajar. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Promover el cambio social ● Adopción de prácticas protectoras en las familias con medidas preventivas ● Reconocimiento de la realidad inmediata ● Compromiso social ● Autonomía y liderazgo ● Genera vínculos y redes de apoyo comunitario.

Fuente. Elaboración Propia.

Análisis Grupo Focal

A través del grupo focal se reconoció los escenarios de participación comunitaria en los que se puede desarrollar estrategias de autogestión para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el barrio porvenir I y II, con el fin de adoptar prácticas protectoras que favorezcan la salud mental comunitaria y a su vez se fortalezca el tejido social en las redes de apoyo en la comunidad.

Se realizó un espacio con las familias donde se propicia el tema de prevenir el uso de cualquier sustancia psicoactiva en los niños, donde se evidencia que para algunas familias es normal el uso de cigarrillo, tabaco, marihuana y alcohol frente a la niñez. Se sensibiliza esta práctica de riesgo sin juzgar ni realizar prejuicio social para reducir ese comportamiento y se

orienta a la familia en estilos de vida saludable desde la infancia y se logra aceptación en acuerdos en cambios de hábitos en el entorno familiar.

Se logró educar, orientar a la comunidad en prevenir el consumo de sustancias psicoactivas desde la salud mental comunitaria, centrados en la autogestión que posibilita el bienestar social y el buen vivir, dando pautas de comunicación efectiva en el hogar y en la comunidad, la importancia del afecto en el sistema familiar y el respeto por la niñez brindando espacios de desarrollo social sin implementar la prohibición.

La comunidad casa de misericordia, refuerza la autogestión comunitaria implementando espacios protectores a la población con un compromiso ético entendiendo que hay políticas encaminadas al bienestar de la comunidad e integralidad del desarrollo personal, donde la población es invitada a participar en grupos de formación.

La comunidad Casa de Misericordia, se está haciendo dinámica en el trabajo social, participando e involucrándose en acciones que busca desarrollar propósitos orientados en el bienestar comunitario como centro de investigación y empoderamiento de la labor que se realiza con la comunidad involucrando a la población de su territorio para implementar autogestión comunitaria.

Tabla 3*Acciones de autogestión*

Categoría	Subcategoría	Declaración	Análisis
Prevencción de consumo de SPA	Factores de riesgo	Las personas de la comunidad evidencian que el consumo de sustancias Psicoactivas incrementa los robos, se evidencian más ladrones, ñeros, que no se puede salir solo a la calle, pues se encuentran muchos fumadores de droga. Los de 11° se van al caño y al parque fumar marihuana. Se han incrementado los asesinatos y la violencia. Niños solos en casa todo el día Maltrato por parte de los padres hacia sus hijos Niños que no van al colegio y se la pasan en la calle.	Los riesgos del consumo de SPA aumentan el riesgo psicosocial. Entre ellos está el riesgo del contexto escolar, ya que se puede acceder a la oportunidad de consumo entre pares. La disponibilidad de sustancias en los entornos escolares son un riesgo para los niños. La participación en actividades extracurriculares como fiestas y paseos. La reducción del daño se centra en la disminución de factores de riesgos, para fortalecer las condiciones de calidad de vida de personas vulnerables en al tipo de adicción, y en especial en el uso de sustancias psicoactivas con el fin de salvaguardar las condiciones de salud en general de la persona, ya sea en el área de tratamiento prevención y reinserción social; trabajando hábitos y habilidades para la vida, como esencia

			de la proyección personal y reconocimiento al cambio positivo de un proyecto de vida.
Autogestión	Estrategias de autogestión	Se dialoga sobre experiencias cotidianas	La prevención está dirigida en prácticas de cuidado, ese cuidado
	Autogestión Comunitaria	frente al acercamiento en la infancia y de la comunidad con relación al consumo de sustancias psicoactivas.	familiar, social, institucional, comunitario, que orienta en estilo de vida saludable, con la fortaleza de guiar en proyectos de vida, que alejen el peligro individual y colectivo de una comunidad entorno al consumo de SPA, que está dispuesta a tener cambios significativos para la niñez, adolescencia y juventud.
		Se expuso la importancia que ha tenido la vinculación de actores sociales como, la iglesia, los colegios, los padres de familia, la junta de acción comunal.	
		Las madres de familia lideran espacio de es de vinculación y e inclusión social.	
Participación Social		Por otra parte, la comunidad está animada y comprometida hacer del proceso de prevención de consumo debido a la historia de vida, que refleja el dolor y angustia que	La comunidad a través de grupos focales y talleres apuestan al cambio, a la resocialización y reinserción laboral, social, con oportunidades de educación y ofrecen un área espiritual, que facilita la catarsis y la comunicación comunitaria.

		vivido por esta problemática y que también procuran que se disminuya o se evite.	
Empoderamiento	Líderes comunales	El barrio ha cambiado debido al consumo de SPA en los parques Hay mucho desempleo en los jóvenes por tanto meten vicio para sobrellevar la situación. Los lideres comunales no se reúnen en ocasiones por falta de compromiso de los ciudadanos. Claro que es necesario tener estrategias para acabar con la problemática Si hacen las reuniones las madres de familia podemos asistir	Con relación a lo anterior la comunidad ve la necesidad de unirse y establecer estrategias para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el barrio, planteando el involucramiento de todos los actores sociales que pueden dar cuenta del factor del riesgo, proyectando la necesidad de auto gestionar espacios que lideren la prevención en las familias, en los grupos deportivos, en los grupos de la iglesia, en los colegios y grupos sociales como iniciativa de prácticas protectoras en el territorio. De esta manera la comunidad realiza una autocrítica del cambio que quiere para su comunidad y empieza a establecer espacios de participación e involucramiento comunitario por medio del empoderamiento y los derechos de su población.

Análisis Taller

Estos talleres que son una muestra de algunos que se realizaron por petición de la comunidad.

Tabla 4*Taller sobre confianza***FICHA TÉCNICA**

COMPONENTE: SALUD MENTAL – PSICOSOCIAL

RESPONSABLE(S): SOFIA CARREÑO ROMERO

TEMA(S): TU CONFIANZA, TU SEGURIDAD. GRUPO PSICOEDUCACIONAL

OBJETIVO(S): Motivar a los jóvenes y adolescentes a fortalecer la seguridad y confianza en sí mismo, con el fin de estructurar positivamente los autoesquemas y desarrollar un estilo de vida óptimo y con alta calidad de vida en la búsqueda del éxito personal, para evitar el uso de sustancias psicoactivas.

DIRIGIDO A: Grupos Casa de Misericordia

DURACIÓN: tiempo estimado según prioridad

METODOLOGÍA:

Lúdico participativo: esta metodología consiste en tres momentos en donde se realizan grupos de dos personas y cada uno ofrecerá confianza a cada miembro del grupo. También es exploratorio y facilita la construcción libre del pensamiento respetando la opinión a nivel personal y de grupo.

DINÁMICA PARA ESTABLECER CONTACTO Y EMPATÍA: déjate guiar:

ACTIVIDAD: La colcha De Retazos: Esta técnica, apunta a una construcción creativa y guiada sobre inquietudes específicas del grupo y del contexto, a una búsqueda crítica en la

construcción del aprendizaje significativo para la vida y posibilita el cuestionamiento abierto y constructivo del conocimiento académico científico, develando por si sola que, existen diferentes modos y validos de acceder al conocimiento, a través de la interacción lúdica y la socialización con otros, para desde la cotidianidad el sujeto participante pueda construir saberes que le posibiliten plantear acciones que mejoren su calidad de vida. Esta técnica tiene consiste en una construcción individual sobre una determinada temática, para luego realizar una construcción colectiva a través una exposición apoyada en la fijación de una colcha de retazos, la cual se construye de forma simbólica con los puntos de vista más significativos de los participantes, en pedazos de papel periódico. Esta técnica tiene como objetivo poner en evidencias sentimientos, expresiones y vivencias de los sujetos en relación con sus prácticas y maneras de interactuar con los otros y con su entorno y se caracteriza por buscar descubrir representaciones de los sujetos, en las que ellos reconozcan y exterioricen sus sensaciones, experiencias, sentimientos, intenciones y expectativas frente a su vida cotidiana. Al finalizar la actividad se realiza una retroalimentación breve de la temática.

SOPORTE TEÓRICO



¿Qué es la confianza en uno mismo?

La confianza en uno mismo es una manera sana de comunicarse. Es la capacidad de defenderse de forma honesta y respetuosa. Todos los días, nos enfrentamos a situaciones en las que tener confianza y seguridad en nosotros puede ser de gran ayuda; por ejemplo, al invitar a alguien a una cita, al acercarse a una maestra para hacerle una pregunta o presentarse a una entrevista para la universidad o un trabajo.

No todos tienen confianza en sí mismos naturalmente. Algunas personas se comunican de manera demasiado *pasiva*. Otras personas tienen un estilo demasiado agresivo. Un estilo seguro es el equilibrio ideal entre estos dos extremos.

La confianza en sí mismo es el convencimiento de que uno es capaz de realizar con éxito una tarea o elegir el enfoque adecuado para resolver un problema. Supone emprender nuevos retos con una actitud de confianza en las propias posibilidades, decisiones o puntos de vista.

Ser seguro significa lo siguiente:

- Puedes expresar una opinión o decir cómo te sientes.
- Puedes pedir lo que deseas o necesitas.
- Puedes expresar tu desacuerdo de manera respetuosa.
- Puedes hacer sugerencias o dar a conocer tus ideas.
- Puedes decir "no" sin sentirte culpable.
- Puedes defender a otra persona.

¿Por qué es importante?

Un estilo de comunicación seguro puede ayudarnos a hacer los que deseamos, pero es mucho más que eso. Cuando nos sentimos seguros de nosotros mismos, nos respetamos y respetamos a otros.

Las personas que hablan con seguridad y confianza demuestran que creen en sí mismas. No son demasiado tímidas ni demasiado avasalladoras. Saben que sus ideas y sus sentimientos son importantes. Tienen confianza.

Las personas seguras de sí suelen hacer amigos con más facilidad. Se comunican con respeto hacia las necesidades de las otras personas y a sus propias necesidades. Suelen ser buenas para resolver conflictos y desacuerdos. Las personas que respetan son respetadas.

NIVEL DE CONSECUCCIÓN DE COMPETENCIAS	CONDUCTAS ESPECÍFICAS
NIVEL MEDIO)	Sostener sus ideas y puntos de vista con
Capacidad para buscar nuevas responsabilidades, hablar cuando no se está de acuerdo con los superiores, clientes o personas ubicadas en una posición superior, expresando los desacuerdos de forma educada y presentando la posición de forma clara y segura.	fundamento y criterio ante interlocutores de todos los niveles. Argumentar con convicción, aunque contraríe los criterios expuestos por sus superiores. Actuar con eficiencia y seguridad en los cambios de la rutina laboral.
Capacidad para tomar decisiones o actuar sin necesidad de consultar.	Ante acciones arriesgadas ver los puntos positivos y tomar la responsabilidad de llevarlas a cabo.
Capacidad de trabajar sin requerir supervisión, mostrar seguridad en sí mismo y aparecer seguro ante los demás.	Trabajar con convicción para el cumplimiento de sus objetivos. Implementar acciones nuevas si se consideran necesarias para realizar la tarea asignada.

Presentarse a los interlocutores con seguridad y convencerles u obtener lo necesario sin dificultad.

Actuar con seguridad en los cambios de la rutina laboral.

SEGURIDAD EN UNO MISMO

La seguridad en uno mismo es una vivencia o sentimiento que viene desde el propio interior. Nos ayuda a sentirnos bien y a tener confianza en los propios potenciales internos y en las posibilidades de una acción adecuada. Nace del sentimiento interno de Unidad, de una equilibrada autovaloración y del entendimiento de que todo ser humano es rico en posibilidades, aunque muchas veces pueda errar y fracasar –y aprender así de los errores y fracasos, rectificando por un lado y sobreponiéndose por otro. La seguridad es también humildad y aceptación de uno mismo, con sus capacidades y limitaciones como ser humano.

La vanidad, el despotismo, la soberbia, el temperamento adusto y la arrogancia son signos claros de personas inseguras que tienen que parapetarse en estas actitudes para defender su personalidad. La persona que realmente es y se siente segura suele ser cordial, abierta, afectiva, distendida; no requiere de autodefensas narcisistas ni atrincheramientos psíquicos de ningún orden. Cuando hay seguridad en uno mismo hay mayor disponibilidad para reponerse ante las adversidades y menos posibilidades de pesadumbre o abatimiento ante contrariedades o vicisitudes, porque uno dispone la fuerza y la luz en su interior. La seguridad en uno mismo es confianza en esa fuerza interior y sí mismo para vivir espiritualmente.

RECURSOS:

-
- Recurso humano, imaginario de los jóvenes
 - Marcadores y tablero
 - Papel periódico
 - Espacio físico

CIBERGRAFIA

www.guioteca.com › Crecimiento Personal

noticias.universia.es › Actualidad universitaria › Portada

www.degerencia.com/articulo/involucrar_y_comprometer_al_empleado

Fuente. Elaboración Propia.

Tabla 5*Taller de autoestima*

FICHA TÉCNICA

COMPONENTE: SALUD MENTAL – PSICOSOCIAL

RESPONSABLE(S): *SOFIA CARREÑO ROMERO*

TEMA(S): FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA

OBJETIVO(S): Fortalecer la autoestima con principios fundamentales de auto esquemas como lo son: autoimagen, autocuidado, autoayuda, autoeducación y autosuperación, identificando redes de apoyo para el emprendimiento de un proyecto de vida en las distintas etapas de la vida.

DIRIGIDO A: Grupos Casa de Misericordia

METODOLOGÍA: TEJIENDO RED

Esta metodología ayuda a fortalecer los canales de comunicación y redes de apoyo en una comunidad determinada; formando alianzas, coaliciones para obtener mecanismos de resolución de problemas de cada individuo, ya sea de tipo familiar, cultural económico, educativo, y personal formando la seguridad y confianza de sí mismo.

ACTIVIDAD: Se le indica al grupo que debe estar atento a que no se repita ninguna persona en la actividad. Posteriormente se enseña una lana, inicialmente el participante dirá una cualidad personal, ya sea física o intelectual; lanza la lana al compañero siguiente y repite la misma dinámica hasta que todos los miembros del grupo participen. Finalmente hay que desenredar la red identificando cada miembro, aspectos por mejorar o fortalecer de su personalidad y la lana tiene que entregarse desenredada y todo el grupo debe participar.

Terminada la dinámica grupal, se hace énfasis en el fortalecimiento de la autoestima teniendo en cuenta los autoesquemas aplicables en la cotidianidad de la vida propia.

SUSTENTO TEORICO:**AUTOESTIMA**

Hace relación a la identidad personal teniendo en cuenta características físicas emocionales, culturales, políticas, educativas, familiares y comunitarias de cada individuo. Es decir, introspectivamente, como me veo y me valoro.

No existe un concepto único sobre Autoestima, más bien hay diferentes formas de entender lo que significa. Como todo, el significado de Autoestima puede entenderse a partir de varios niveles, el energético y el psicológico.

Desde el punto de vista energético, se entiende que:

Autoestima es la fuerza innata que impulsa al organismo hacia la vida, hacia la ejecución armónica de todas sus funciones y hacia su desarrollo; que le dota de organización y direccionalidad en todas sus funciones y procesos, ya sean éstos cognitivos, emocionales o motores.

De aquí se desprende:

Existe una fuerza primaria que nos impulsa hacia la vida. Esa fuerza posibilita la realización de las funciones orgánicas armónicamente. Esa fuerza nos permite desarrollarnos. Esa fuerza nos permite tener una organización, una estructura. Esa fuerza es responsable de nuestros procesos de funcionamiento, y tiene que ver con nuestros pensamientos, nuestros estados emocionales y nuestros actos. Desde el punto de vista psicológico, puede decirse que:

Autoestima es la capacidad desarrollable de experimentar la existencia, conscientes de nuestro potencial y nuestras necesidades reales; de amarnos incondicionalmente y confiar en nosotros para lograr objetivos, independientemente de las limitaciones que podamos tener o de las circunstancias externas generadas por los distintos contextos en los que nos corresponda interactuar.

De aquí se desprende lo siguiente:

_ La Autoestima es una disposición, un contenido, un recurso natural en el ser humano.

- _ La Autoestima es desarrollable.
- _ La Autoestima sólo existe relacionada con la experiencia de la vida.
- _ La Autoestima está relacionada con el hecho de estar conscientes de nuestras potencialidades y necesidades.
- _ La Autoestima está relacionada con la confianza en uno mismo.
- _ Existen necesidades reales y otras que no lo son, aunque a veces así lo pensemos.
- _ La Autoestima está relacionada con el amor incondicional hacia uno mismo.
- _ La Autoestima orienta la acción hacia el logro de los objetivos y el bienestar general.
- _ Podemos tener limitaciones y a pesar de ello tener Autoestima.
- _ Los eventos externos, las contingencias, no necesariamente deben afectar nuestra Autoestima., al menos no de manera estable o permanente.

Otros conceptos de Autoestima, relacionados de alguna forma con los que ya hemos expuesto arriba, sugieren que:

- _ Es el juicio que hago de mí mismo.
- _ La sensación de que encajo y de que tengo mucho por dar y recibir.
- _ La convicción de que con lo que soy basta para funcionar; que no tengo que incorporar nada nuevo a mi vida, sino reconocer aspectos de mí que no he concientizado, para luego integrarlos.
- _ La reputación que tengo ante mí mismo.
- _ Es una manera de vivir orientada hacia el bienestar, el equilibrio, la salud y el respeto por mis particularidades.

Para efectos de facilitar la comprensión de todo lo expresado anteriormente, asumiremos que la Autoestima es siempre cuestión de grados y puede ser aumentada, ya que, si lo vemos con cuidado, concluiremos que siempre es posible amarnos más, respetarnos más o estar más conscientes de nosotros y de la relación que tenemos con todo lo que nos rodea, sin llegar a caer en el narcisismo o

egoísmo, que es cuando sólo podemos amarnos a nosotros mismos. Por eso utilizaremos expresiones como aumentar, elevar o desarrollar la Autoestima, para aludir al hecho de que alguien pueda mejorar en los aspectos citados.

De manera que sí es posible una potenciación de este recurso de conocimiento, aceptación y valoración de uno mismo.

Cuando nos referimos a personas o situaciones de poco amor o respeto hacia nosotros mismos, utilizaremos los términos "DESVALORIZACIÓN" o "DESESTIMA", como palabras que se refieren a una manera inconsciente de vivir que niega, ignora o desconoce nuestros dones, recursos, potencialidades y alternativas.

También es conveniente aclarar, que podemos tener comportamientos de baja Autoestima, en algún momento, aunque nuestra tendencia sea vivir conscientes, siendo quienes somos, amándonos y respetándonos. Puede también suceder lo contrario: vivir una vida sin rumbo, tendente al Autosabotaje y a la inconsciencia, pero podemos experimentar momentos de encuentro con nuestra verdadera esencia. Fragmentos de tiempo de inconsciencia y desconfianza en uno, no son igual que una vida inconsciente regida por el miedo como emoción fundamental. Lo uno es actitud pasajera, lo otro es forma de vida. Hay que distinguir.

EL AUTOCUIDADO COMO REQUISITO PARA CUIDAR

La relación que existe entre la capacidad de auto cuidarse y la capacidad para cuidar a los demás es muy estrecha. Una persona que no sabe cuidar de sí misma puede presentar un déficit en la satisfacción de sus propias necesidades, lo cual puede crearle serios problemas para cuidar a los demás.

El autocuidado puede ser una expresión del nivel de autoestima que la persona tiene., para poner en marcha un plan de autocuidados que resulte beneficioso, es preciso un cierto nivel de autoconocimiento.

Desde una perspectiva teórica, para hablar de autocuidados se hace necesario hacer referencia a D. Orem y su teoría del autocuidado, a través de la cual define este concepto como el cuidado de uno mismo, dado por uno mismo y para uno mismo.

Las acciones que se realizan dirigidas a cuidarse son aprendidas y en este aprendizaje influyen múltiples factores (creencias, hábitos, nivel de conocimiento, Social, etc.) Que determinan tanto el tipo como la cantidad de autocuidados que cada uno se aplica a sí mismo. Para que el aprendizaje se asimile hay que integrar las acciones de autocuidado.

Orem señala tres tipos de requisitos de autocuidado.

- 1.- Universales, comunes para todo el mundo y variables en función de algunos factores internos y externos.
- 2.-De desarrollo, específicos de determinadas etapas evolutivas de la persona.
- 3.- De alteración de la salud, derivados de la enfermedad.

AUTOIMAGEN

La autoimagen es esa fotografía interna (y con frecuencia falsa), que tenemos de nosotros mismos y que está presente, cada vez que decimos o pensamos “yo soy” o “yo no soy” y es la responsable de decir “yo puedo” o “yo no puedo”.

No permitas que una autoimagen distorsionada y equivocada impida tu felicidad.

¿COMO SE FORMA LA AUTOIMAGEN?

Cuando nace un bebé, no sólo no sabe hablar, sino que no tiene consciencia de sí mismo, es decir, no sabe quién es.

Su mundo es su mamá y él es parte de ella.

Poco a poco aprende a hablar y lo hace relacionando las palabras que escucha, con los objetos que le muestran.

La mamá le dice mamila y se la muestra y el bebé aprende lo que es una mamila, después la mamá

lo alimenta y el pequeño aprende para que sirva.

Así como aprende lo que significan las diferentes palabras, aprende lo que él es, es decir, adquiere una imagen de sí mismo.

Cuando dice "yo soy", repite lo que papá y mamá dicen de él, cuando platican con otras personas o cuando le dicen "eres..." o "no seas..."

El escucha estas palabras y como son dichas por papá y mamá las cree, nunca las cuestiona y pasan a formar parte de su autoimagen: "yo soy..."

La autoimagen está compuesta, también, por el resultado de las conclusiones que el bebé saca, a partir de la manera como lo tratan. Si sus padres u otras personas importantes en su vida lo ignoran, piensa "es porque no me quieren" y concluye, (aunque no con estas palabras) "seguramente no soy digno de ser querido".

RECURSOS:

- Recurso humano
- Técnica fortaleciendo mi red.
- Espacio físico
- Hojas, lápices

OBSERVACIONES: La dinámica es eje principal para identificar aspectos para el fortalecimiento de la autoestima en los jóvenes.

CIBERGRAFIA

www.psicologia-online.com/autoayuda/autoestima/autosuperacion.shtml

<http://www.monografias.com/trabajos16/autoestima/autoestima.shtml#ixzz33axznnBQ>

www.mrdssaludmental.blogspot.com/.../el-autocuidado-como-estrategia-para-e

www.crecimiento-y-bienestar-emocional.com/autoimagen.html

Fuente. Elaboración Propia.

Tabla 6*Taller de prevención de consumo de sustancias psicoactivas*

FICHA TÉCNICA

COMPONENTE: SALUD MENTAL – PSICOSOCIAL

RESPONSABLE(S): *SOFIA CARREÑO ROMERO*

OBJETIVO(S):

Evitar y disminuir el consumo de drogas por medio de la prevención en salud mental en la participación de un taller formativo. Sensibilizar, informar sobre sus efectos, fortaleciendo los recursos personales y comunitarios para afrontar eficazmente el problema, promoviendo estilos de vida saludables y desarrollar las habilidades para enfrentar la presión social hacia el consumo de SPA.

DIRIGIDO A: Grupos Casa de misericordia **DURACIÓN:** tiempo estimado según prioridad

ACTIVIDAD: se describe una situación problema con relación a dificultades por consumo de sustancias psicoactivas en diferentes tipos de familia. Los jóvenes realizarán un análisis descriptivo en búsqueda de estrategias y solución desde su objetividad con relación a afrontamiento del evento, teniendo en cuenta; afecto familiar, drogas, peligro, prevención, cambio, oportunidad, reflexión, futuro.

SOPORTE TEÓRICO

El consumo de drogas es un asunto de sumo cuidado; las consecuencias de esto pueden identificarse y verse reflejadas en diferentes aspectos, tanto en lo personal, familiar, social, como en lo laboral.

Dentro del ámbito personal, el consumo de drogas puede traer consecuencias que se relacionan directamente con los siguientes aspectos:



CAMBIOS PERSONALES Y PSICOLÓGICOS

- Cambios en el comportamiento
 - Tolerancia a las sustancias
 - Dificultades familiares y sociales
 - Daños físicos e incluso muerte
 - Problemas de salud a corto y largo plazo
 - Deterioro en las relaciones interpersonales
 - Problemas económicos
-

-
- Comportamientos agresivos
 - Carencia de motivación para llevar a término proyectos de vida
 - Entre otros

CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE DROGAS EN ASPECTOS FAMILIARES

Dentro del ámbito familiar, el consumo de drogas afecta directamente la relación familiar, desarrollando situaciones complejas, tales como:

- ✓ Abandono de responsabilidades económicas y afectivas
- ✓ Deterioro en la calidad de vida
- ✓ Aumento de crisis financiera
- ✓ El consumo de drogas está relacionado con situaciones de maltrato
- ✓ Pérdida de autoridad en el hogar
- ✓ Celos
- ✓ Cambios en las costumbres familiares
- ✓ Episodios de violencia física, verbal y/o sexual
- ✓ Intentos de suicidio o incluso muerte
- ✓ A nivel de pareja el consumo de drogas genera disolución de vínculos afectivos, separaciones, divorcios y problemas legales.

CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE DROGAS EN ASPECTOS SOCIALES

Los problemas con drogas llegan a afectar todos los aspectos de la vida de un ser humano; dentro del contexto social las consecuencias son alarmantes, generando un incremento desmesurado en los siguientes aspectos:

- ❖ Violencia
- ❖ Asaltos
- ❖ Crímenes pasionales
- ❖ Riñas callejeras
- ❖ Organización de grupos delincuenciales
- ❖ Asesinatos
- ❖ Suicidios
- ❖ Maltrato conyugal e infantil
- ❖ Accidentes: laborales, domésticos y de tránsito.

CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE DROGAS EN ASPECTOS LABORALES

Dentro del ámbito laboral, el consumo de drogas puede afectar las organizaciones, no solamente hablando desde el aspecto productivo o de la calidad de sus productos y servicios, sino que adicionalmente puede generar directamente las siguientes consecuencias:

- Daño a materia prima, insumos
 - Aumento de incapacidades
 - Accidentes laborales (Esto puede traducirse en daños orgánicos, lesiones o incluso la muerte. Lo que afecta directamente a sus compañeros de trabajo).
 - Ausentismo laboral, sanciones y despidos
-

-
- Incremento en gastos de entrenamiento y capacitación de personal
 - Disminución en el rendimiento de los trabajadores
 - Deterioro de la imagen empresarial
 - Conflictos en las relaciones Inter laborales
 - El consumo de drogas puede llevar a que el trabajador presente fallas o errores dados por decisiones impulsivas, alteración de las destrezas psicomotoras o decisiones estratégicas inadecuadas.
 - La adicción a las drogas usualmente lleva a un deterioro dentro del ambiente laboral, una decadencia dentro del desempeño laboral y un bajo rendimiento del empleado. Reflejándose directamente tanto en la productividad de la empresa como en la vida personal del sujeto.

ADOLESCENCIA Y DROGAS

La adolescencia, por ser un periodo de transición entre la niñez y la edad adulta, trae consigo cambios no solo físicos sino psicológicos, en esta etapa es importante prevenir el consumo de drogas.

Varios aspectos y situaciones pueden impulsar al adolescente al consumo de drogas, aspectos que vale la pena resaltar y tener muy en cuenta, para prevenir estas situaciones:

- La reacción frente a los retos
 - La necesidad de aprobación del grupo de iguales.
 - Consumo de drogas en su grupo de amigos, familiares o personas cercanas
 - Desinformación frente a las drogas, sus daños y consecuencias
 - Los conflictos y/o violencia intrafamiliar
-

-
- Fácil acceso a las drogas en el entorno escolar, social y/o familiar

CIBERGRAFIA

www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/COLEG1.PDF

www.uco.edu.co/unidadsalud/Paginas/prevencion.aspx

www.saludcapital.gov.co/.../POLITICA%20PARA%20LA%20ATENCIO.

OBSERVACIONES: LA TEMÁTICA SERÁ COMPROMETEDORA Y FACILITARÁ QUE LA COMUNIDAD SE INVOLUCRE, PARTICIPE, DISCUTA Y ESTABLEZCA ELEMENTOS PROTECTORES EN LA PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SPA.

Fuente. Elaboración Propia.

Tabla 7*Taller proyecto de vida*

FICHA TÉCNICA

COMPONENTE: SALUD MENTAL – PSICOSOCIAL

RESPONSABLE(S): *SOFÍA CARREÑO ROMERO*

TEMA(S): PROYECTO DE VIDA

OBJETIVO GENERAL

Plantear estrategias de estilos de vida encaminadas a la autoconfianza y proyección personal, resaltando habilidades, capacidades, fortalezas y oportunidades, para mitigar riesgos en salud mental, en jóvenes y adolescentes.

DIRIGIDO A: Grupos Casa de

Misericordia

DURACIÓN: tiempo estimado según

prioridad.

METODOLOGÍA: **EI ÁRBOL DE LA VIDA;** Se emplea grupalmente esta práctica para conocer la autocrítica de cada joven sobre su proyección personal construyendo un marco de referencia, sobre hábitos, gustos, proyectos, talentos y red de apoyo. Por tanto, este ejercicio puede permitir que se identifiquen rasgos importantes de los jóvenes, como habilidades capacidades, dominio específico en diferentes disciplinas, fortaleciendo la motivación del crecimiento intelectual, de esta manera los jóvenes también se dan a conocer demostrando características particulares de sus cualidades.

ACTIVIDAD: Se inició la actividad mostrando un dibujo de un árbol, llamado el árbol de la autoestima: 1. En sus raíces: indica el nombre de aquello que para ti supone un apoyo, algo que le aporta confianza y seguridad, pueden ser personas (un familiar) o un

valor (sinceridad). 2. En el tronco indica 5 cualidades positivas de ti como físicas, de tu carácter, psicológicas, culturales, relaciones personales, habilidades, destrezas. 3. En sus ramas: identifique logros que has alcanzado. 4. En la copa: equilibra tus proyectos y logros a mediano y largo plazo. El ejercicio se realiza voluntariamente, respetando la opinión de cada participante

La anterior metodología fue recopilada de la Fundación Gadium, Dirección General de Salud Pública, Junta de Comunidades Castilla la Mancha, Consejería de Salud y Bienestar Social. www.castillalamancha.es/sites/default/files/.../tca-cuaderno20alumno.pdf

RECURSOS:

- Recurso humano
- Dibujo del árbol
- Hojas blancas
- Lápices
- Espacio físico

SUSTENTO TEÓRICO:

Cada persona, en su estilo de vida incluye proyectos, perspectivas teniendo en cuenta sus habilidades o capacidades, en ocasiones es fundamental orientar a jóvenes y adolescentes a fomentar y estructurar bases para un proyecto de vida determinado.

El concepto de proyecto nombra el conjunto de actividades coordinadas e interrelacionadas que buscan cumplir con un objetivo específico. En este sentido, podría decirse que un proyecto de vida es la dirección que una persona marca para su propia existencia.

Un proyecto de vida supone la elección de ciertas direcciones y la exclusión de otras, lo que puede generar un conflicto existencial y llevar a un estado de indecisión. Dentro del marco de situaciones normales cuando una persona se dispone a escoger una determinada carrera universitaria, se enfrenta a una decisión que afectará su vida en muchos aspectos, desde el laboral hasta el social. Además, es necesario tener en cuenta que la elección tendrá como efecto inmediato el descarte del resto de opciones, y esto supone un desafío muy difícil de superar para muchos jóvenes.

La realidad es como la vive cada individuo; puede ser ordenada o caótica. Los adultos principalmente, estamos familiarizados con realizar proyectos de trabajo, los niños y adolescentes proyectos escolares, pero casi nunca se nos enseña la importancia de desarrollar un proyecto de vida personal.

Hablar de crear un proyecto de vida puede resultar un tanto difícil, ya que existen individuos que creen que su futuro ya está determinado por su familia, su lugar de origen, su nivel socioeconómico, alguna carencia afectiva, la suerte, limitando todo lo anterior la posibilidad de planificar.

Independientemente de que los adolescentes se caracterizan por vivir el aquí y el ahora, y tener poca percepción del riesgo, es la etapa en la que tendrán que planificar y llevar a cabo acciones que influirán en su futuro económico, familiar y social. De ahí que orientarlos en la importancia de su toma de decisiones como un elemento vital en la formación de sus proyectos, apoyará la determinación de tomar las riendas de su vida personal y asumir las consecuencias de dichas decisiones. Las redes de apoyo juegan un

papel importante y son fortaleza para jóvenes y adolescentes en el desarrollo o planteamiento de un estilo de vida, como lo es la influencia del ambiente sociocultural.

LA INFLUENCIA SOCIAL

Al llegar a la adolescencia, los jóvenes se incorporan con plenitud a la vida social, con toda su belleza, riesgos y complejidades. Es en la sociedad donde los adolescentes encuentran motivos para expresarse, para comunicarse, para formular sus más preciadas preguntas, para jugar y aprender, para diseñar proyectos.

La sociedad es para las y los adolescentes lo mismo que el aire es para las aves: una fuerza que impulsa y al mismo tiempo sostiene.

Como todo aprendizaje ocurre por contrastes, las y los adolescentes enfrentan sus ideas, valores y costumbres a los valores, ideas y costumbres de otros grupos, de otras familias, de otras culturas diversas. No es que necesariamente rechacen lo que aprendieron en sus familias, es que quieren depurarlo, quieren tomar lo mejor que tienen y dejar atrás lo que ya no responde a lo que necesitan como personas autónomas.

LOS IDEALES

El joven adolescente se encuentra en dos mundos, la fantasía, que se convierte en idealismo y que se traduce en las ganas de transformar el mundo en algo mejor y la realidad, que se opone al anterior. El adolescente tiene un idealismo hermoso, pero a veces iluso, ingenuo que choca con el realismo. No ha aprendido a renunciar, a ajustar el mundo de lo ideal al limitado y estrecho mundo de lo real; resultando muchas veces una confrontación dolorosa. El adolescente no puede ignorar que el mundo existe como una realidad en sí.

Existe una fuerza primaria que nos impulsa hacia la vida. Esa fuerza posibilita la realización de las funciones orgánicas armónicamente. Esa fuerza nos permite desarrollarnos. Esa fuerza nos permite tener una organización, una estructura. Esa fuerza es responsable de nuestros procesos de funcionamiento, y tiene que ver con nuestros pensamientos, nuestros estados emocionales y nuestros actos. Desde el punto de vista psicológico, puede decirse que:

Autoestima es la capacidad desarrollable de experimentar la existencia, conscientes de nuestro potencial y nuestras necesidades reales; de amarnos incondicionalmente y confiar en nosotros para lograr objetivos, independientemente de las limitaciones que podamos tener o de las circunstancias externas generadas por los distintos contextos en los que nos corresponda interactuar. Por tanto, la autoestima y los autoesquemas en los jóvenes y adolescentes son factores determinantes para la estructuración de un proyecto de vida.



CIBERGRAFIA

www.aulafacil.com/cursos/15980/psicologia/.../la.../el-proyecto-de-vida

Fuente. Elaboración Propia.

Discusión

Las iniciativas, razones o motivaciones por experimentar el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) tienen diferentes desencadenantes en los contextos psicosociales. Lo que significa que el acercamiento a ese mundo inexplicable y deseado por algunas personas en donde la curiosidad es más grande que la percepción del daño o riesgo en la humanidad, teniendo en cuenta que hay más accesibilidad en acceder y obtener las sustancias psicoactivas descartando la prevención primaria y el uso exploratorio o experimental de SPA. Según este factor la comunidad ve la necesidad de implementar estrategias sociales de vinculación activa desde la infancia donde el uso del tiempo libre es clave para la prevención de sustancias psicoactivas, sumando el apoyo pedagógico en acompañamiento de actividades escolares y la vinculación familiar en la discusión y solución de problemáticas psicosociales.

La prevención de sustancias psicoactivas es una acción y trabajo profesional que debe ser constante en el ámbito comunitario, permitiendo continuidad al cuidado y protección de la salud mental y física de los seres humanos en diferentes etapas de la vida. Se pretende con la prevención de SPA que las personas desde su infancia encuentren prácticas protectoras para el buen vivir y desarrollen habilidades específicas en la propia vida guiando un proyecto personal. En este orden de ideas el prevenir en la comunidad del barrio el Porvenir es una tarea que le corresponde a toda su comunidad y más cuando se trata de prevención de SPA, teniendo en cuenta que sus habitantes han identificado que, a través de los años los niños, adolescentes y jóvenes tienen mayor conocimiento e información a los medios de comunicación y saben que son las SPA y para qué sirven por el contexto psicosocial en el cual se desarrollan e interactúan, como lo es el ámbito escolar, el barrio, los amigos y la familia. También el modelamiento, la observación y la convivencia evidencia que hay

familias que han adoptado como hábito el consumo de cigarrillo, alcohol u otras sustancias saliéndose de control esa rutina y realizándola en vía pública, en el contexto familiar, recreacional y social sin importar proteger a la infancia. De esta manera se identifica que la comunidad tiene claridad en prevenir desde la infancia, ya que en este ciclo vital es posible guiar, orientar oportunamente, posibilitando a la infancia que rompa con la desesperanza aprendida y adopten estilos de vida saludables en salud mental con acompañamiento familiar, institucional, religioso y profesional, previniendo riesgos psicosociales.

Las estrategias lideradas por las entidades gubernamentales están dirigidas en su mayoría a la adolescencia y juventud con la temática asociada de menor infractor. Son pocas las campañas y estrategias que se desarrollan frente a la prevención en la niñez. En los barrios porvenir I y II, precisamente en la comunidad Casa De Misericordia de Madre Janer se identifica espacios de participación comunitaria donde se reflejan acciones de autogestión comunitaria, como lo son: grupos de nivelación o refuerzo escolar, grupos deportivos, de participación deportiva de artes. También se evidencia la vinculación familiar y comunitaria en las actividades a realizar. Hay universidades que realizan procesos de práctica educativa con la comunidad. Pero se identificó la necesidad de involucrar más actores sociales para el fortalecimiento de acciones de prevención en la comunidad. Se involucraron más barrios aledaños al porvenir I y II, como iniciativa de prevención y atención a la niñez. Entre los barrios que se vincularon a la comunidad está el Danubio, La Fiscala, Nebraska, Santa Fe y barrios de la localidad de Usme que se interesan en la participación comunitaria.

La importancia de realizar prevención en consumo de sustancias psicoactivas está en proteger la salud mental comunitaria desde la niñez en un ambiente comunitario que facilite el

libre desarrollo de los niños, proyectando beneficios en la inteligencia emocional, en la solución de problemas y en el pensamiento crítico.

El interés de la comunidad es prevenir el consumo de sustancias psicoactivas desde la infancia, proponen que no hay que esperar, ya que los niños son observadores y aprenden del contexto en el cual se encuentran y que el uso de drogas en un momento ha tocado a un familiar, vecino o amigo por lo que les surge la necesidad de prevenir en la infancia para que los niños visualicen un proyecto de vida diferente alejado de las drogas o SPA, dejando atrás la desesperanza aprendida. Lo que la comunidad pretende es romper con los esquemas sociales negativos, permitiendo que la infancia tenga prácticas protectoras y de autocuidado comunitario que propician prevención de riesgos en salud y hábitos favorables que favorezcan habilidades sociales en la infancia.

Se identificó que la niñez si ha sido afectada por el consumo de sustancias psicoactivas, ya que el 40% de los niños entre 7 a 12 años manifestaron haber probado alcohol, y 5% de los niños han consumido cigarrillo. A su vez se identifica que hay familias donde al menos un integrante, usa alguna sustancia psicoactiva. Los niños identifican las zonas de alta vulnerabilidad en su territorio debido al consumo de sustancias psicoactivas, por lo que la comunidad quiere recuperar esos espacios que son de esparcimiento, recreación y deporte comunitario. Cuando hay consumo de sustancias psicoactivas se ve reflejado en la nutrición, salud y bienestar de los niños, por lo que la comunidad Casa de Misericordia tiene implementado la distribución de alimentos a costos bajos ya que están inscritos al banco de alimentos. También en las actividades realizadas siempre proporcionan refrigerios a los niños, cuidando la salud alimentaria de la niñez.

Recomendaciones

Se orienta a la comunidad en la importancia de conocer las rutas de atención para la prevención de consumo sustancias psicoactivas, como en identificar redes de apoyo social para la infancia que promueva prácticas protectoras y buen uso del tiempo libre favoreciendo el desarrollo psicosocial de niños y niñas.

Dar continuidad en sensibilización y participación comunitaria, para dar continuidad en los grupos de apoyo y así mismo en realizar convocatorias para fortalecer la participación ciudadana en el involucramiento de prevención de sustancias psicoactivas; como también en efectuar estrategias de divulgación y comunicación de los grupos formados de prevención en la comunidad.

Se sugiere a la comunidad que implemente y desarrolle con la infancia la temática habilidades para la vida con el propósito de explorar talentos y destrezas en los niños para la ocupación del tiempo libre y desarrollo de talentos y dominios intelectuales, alejándolos de la desesperanza aprendida y del riesgo de consumo de SPA.

Realizar prevención por medio de la Autorreferencia, historia de vida y cotidianidad, con la finalidad de prevenir desde la experiencia propia, donde se justifique por qué la necesidad de prevenir en la problemática de consumo de sustancias psicoactivas.

Se orienta a toda la comunidad adulta en coevaluar el aprendizaje por modelamiento cuando experimentan sustancias lícitas como lo son el alcohol y el cigarrillo o tabaco frente a los niños y niñas, con la finalidad de cambiar esta conducta o hábito social.

Se explica la importancia de realizar prácticas de prevención con acompañamiento profesional desde la psicología, la medicina, la pedagogía, sociología, comunicación social, entre otras disciplinas, para tener bases específicas en la tarea y meta de lograr los objetivos y

finalidades de prevención de consumo de SPA. También se sugiere que amplíen sus redes de apoyo vinculando a la Secretaría de Integración Social y Secretaría de Salud, donde hay programas específicos para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas. Por medio de la prevención se orienta a no juzgar, a no divulgar de forma negativa, dando valor al reconocimiento, al afrontamiento y a la autoconstrucción, que hace que el tejido social crezca y permanezca en la comunidad.

Conclusiones

Teniendo en cuenta todo el trabajo de identificación con la comunidad se logra:

Se identificó como son las estrategias de autogestión comunitaria por medio de la observación directa. Las historias de vida, entrevistas de grupo focal y demás material de recolección de información, dando a conocer la realidad social y el cambio que quiere la comunidad desde la autogestión.

Se logra conocer con que actores sociales se cuenta y que herramientas desarrollan para la prevención de consumo de SPA en los niños y niñas. El ámbito educativo es un espacio muy fuerte y facilita la integración entre padres, profesores y niños para realizar estrategias de prevención con ayuda pedagógica.

Se analizó las necesidades que tiene la comunidad en la prevención de consumo de SPA a temprana edad, ya que buscan que los niños y niñas se desarrollen en un ambiente positivo, libre de riesgo psicosocial en salud mental comunitaria. Por lo que sus habitantes desarrollaron unas habilidades sociales enmarcadas en la comunicación, la escucha, la perseverancia, participación, empoderamiento, propuesta de cambio, negociación, sentido de pertenencia por el territorio y amor por la infancia.

La autogestión permitió que la identificación de la problemática fuera cuestionada, discutida, para lograr estrategias dirigidas en soluciones de prevención. La comunidad dio prioridad a la niñez y se enfatizó en realizar actividades preventivas, que fortalecieron y sensibilizaron a la comunidad frente al tema o problemática.

En el barrio el Porvenir la infancia recibió atención en estrategias de prevención de consumo de SPA por medio de la autogestión comunitaria en espacios de cultura y recreación, como también en el ámbito educativo y social, siendo La Comunidad Casa de Misericordia un

agente social de cambio, que promueve espacios donde los niños y niñas realicen ocupación del tiempo libre de forma oportuna, promoviendo la prevención en los cursos de nivelación o ayuda escolar, dejando a un lado el tema de prohibición, educando en habilidades positivas para la vida.

Las estrategias de prevención de consumo de SPA son utilizadas de forma positiva para su comunidad, propiciando la unidad y el interés común que dan cuenta de prácticas protectoras en la infancia y se pueden adoptar a otras comunidades.

Se alcanza a sensibilizar a padres de familia en cuidar y proteger a la niñez, para evitar el consumo de sustancias psicoactivas a tan corta edad, dando importancia a la salud mental al desarrollo y crecimiento de la infancia como en promover el progreso intelectual y la manifestación de la afectividad familiar, previniendo el consumo de sustancias psicoactivas delante de los niños y niñas.

La comunidad Casa de Misericordia Madre Janer continúa creciendo en procesos de prevención y tiene las puertas abiertas a su comunidad para colaborar con la niñez en autogestión comunitaria en prevención de consumo de sustancias psicoactivas. También sus grupos de jóvenes que están en proceso de rehabilitación promueven la prevención de consumo de sustancias psicoactivas desde su experiencia, queriendo dar un mensaje de protección a los niños.

Vale la pena, es significativo desarrollar y promover autogestión comunitaria para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas, ya que se logra ver como la población se interesa por su niñez, dándole importancia a la salud mental comunitaria propiciando un ambiente oportuno para el desarrollo integral de los niños y niñas de su comunidad, como gesto de apropiación y responsabilidad social frente a la problemática.

La importancia de la autogestión comunitaria es la construcción de nuevas realidades donde cada uno de los participantes ayudan en la transformación de ellas, desde sus experiencias y conocimientos, tanto así que la comunidad da ejemplo de lo que se puede lograr cuando hay empoderamiento y se logra los procesos de autogestión comunitaria, permitiendo un grado de comunicación profunda para dar solución a una problemática social.

“La autogestión comunitaria como un mecanismo de transformación de las realidades sociales de las poblaciones afectadas por el conflicto, son métodos organizados y planificados para lograr condensar los intereses y necesidades identificadas en la propia comunidad, la autogestión aporta al desempeño de los procesos de restitución de derechos a víctimas del desplazamiento, como también a los liderazgos emergentes que establecen acciones colectivas para la gestión y desarrollo de proyectos, el liderazgo ha permitido tomar acciones oportunas que fortifican las redes de apoyo y la cooperación oficial y privada generando ayudas monetarias y bienestar a la comunidad” (Hernández, 2020).

Con relación a lo anterior la comunidad, sigue trabajando en temas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas en niños y niñas, pero eso no quiere decir que todo ya está solucionado y el problema ya se resolvió. Hay otros problemas de fondo que acrecientan el riesgo de consumo a temprana edad, como lo son las necesidades ocultas de una población, en este caso el tráfico y el microtráfico de sustancias psicoactivas. Se puede educar en la prevención de no consumo de sustancias psicoactivas, pero queda una tarea grande que la comunidad identificó a través de esta investigación participativa y es como orientar o trabajar ese riesgo social que implica una estabilidad económica, pero es un riesgo para su comunidad. También a vincular y socializar con más integrantes de la comunidad esta nueva problemática

y mantener las estrategias de prevención de consumo de sustancias psicoactivas en su territorio.

Referencias bibliográficas

- Balanta, M. y Fernández, Y. (2018). *Autogestión comunitaria en el restablecimiento de derechos a víctimas del desplazamiento forzado sector Nueva Colonia, del municipio Santander de Quilichao- Cauca*.
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/21144/1062298669.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Banda, A., & Morales, M. (2015). *Empoderamiento psicológico: un modelo sistémico con componentes individuales y comunitarios*. *Revista de Psicología* Vol. 33 (1), 2015 (ISSN 0254-9247): <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v33n1/a01v33n1.pdf>
- Borda (2013). *El proceso de investigación. Visión general de su desarrollo*. Repositorio Institucional Universidad Católica de Colombia.
<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/16329/2/RAE%201.pdf>
- Camps, F. (2000). *Participación comunitaria y gestión alternativa de conflictos*. Cuadernos de Trabajo Social. Revistas.ucm.es:
<https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/download/CUTS0000110231A/8076>
- Carmona, José. (2012). El foro de salud mental y la salud comunitaria. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(114), 221-222.
<https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352012000200001>
- Dahl-Ostergard, T., Moore, D., Ramírez, V., Wenner, M., & Bonne, A. (2003). *Desarrollo rural de autogestión comunitaria: ¿Qué hemos aprendido?*
<https://publications.iadb.org/es/publicacion/15128/desarrollo-rural-de-autogestion-comunitaria-que-hemos-aprendido>
- Dane. (2020). *Boletín Técnico. Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas*. (ENCSPA): <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/encspa/bt-encspa-2019.pdf>

- Fazenda (2020). *Nuestra Familia - Fazenda de la Esperanza*. Fazenda de la Esperanza | Sitio Oficial Colombia
- Ghiso, A. (1999). *Acercamientos: el taller en procesos de investigación interactivos*. Estudios sobre las Culturas Contemporáneas, vol. V, núm. 9, pp. 141-153:
<https://www.redalyc.org/pdf/316/31600907.pdf>
- Hernández, C. (2020). *La autogestión en las JAC en los procesos de desarrollo local –estudio de caso del proceso comunitario del barrio naciones unidas (Ciudad Bolívar- Bogotá) para diagnosticar y proyectar soluciones hacia el mejoramiento de su infraestructura*. Universidad La Gran Colombia:
https://repository.ugc.edu.co/bitstream/handle/11396/6357/Hernandez_Mejia_Camilo_Ernesto_2021.pdf
- Jiménez-Domínguez, B. (2000). *Investigación cualitativa y psicología social crítica*. Contra la lógica binaria y la ilusión de la pureza. Investigación cualitativa en Salud.
<http://www.cge.udg.mx/revistaudg/rug17/3invesigacion.html>
- Holguín, H. (2015). *Intervención psicosocial para el fortalecimiento de los factores protectores en jóvenes frente al consumo de SPA*. Fundación Universitaria Luis Amigó: https://fundacionamigo.org/wp-content/uploads/2016/04/books_gratis-Prevencion-Tratamiento-Adicciones-Psicosocial.pdf
- Hospital de Usme I Nivel, E.s.e. (2016). *Diagnóstico local 2014. Localidad de Usme*.
http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Diagnosticos%20distritales%20y%20locales/Local/2014/5_DiagnosticoLocal2014_Usme_12Abril2016.pdf
- Icbf (2016). *Consumo de Sustancias Psicoactivas - SPA* | Portal ICBF - Instituto Colombiano de bienestar familiar. <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/proteccion/...y.../consumo-d>

- Jiménez-Domínguez, B. (2000) *Investigación Cualitativa y Psicología Social Crítica. Contra la Lógica binaria y la Ilusión de la Pureza*. Revista Universidad de Guadalajara. Número 17. Invierno.
<http://www.cge.udg.mx/revistaudg/rug17/3investigacion.html>
- Martínez, S (2017). *El Árbol de Problemas: Cómo Planificar en la Intervención*.
<https://revistadigital.inesem.es/educacion-sociedad/arbol-problemas/>
- Mella, O (2000). *Grupos focales (“focus groups”). técnica de investigación cualitativa*. Publicado como Documento de Trabajo N° 3, CIDE, Santiago, Chile.
<https://apuntescomunicacionuagrm.files.wordpress.com/2016/07/orlando-mella-grupos-focales.pdf>
- Mineducación; OEI. (2018). *Ministerio de Educación Nacional, Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación , la Ciencia y la Cultura. Prácticas de cuidado y Crianza*: https://redes.colombiaaprende.edu.co/ntg/men/pdf/Practicas_de_Cuidado.pdf
- Ministerio de salud (2016). *De la prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas*. <https://www.minsalud.gov.co/.../Abece-salud-mental-psicoactivas-octubre-2016-minsa..>
- Minsalud (2017). *Observatorio nacional de salud mental, ONSM Colombia guía metodológica actualización*. <https://es.readkong.com/page/observatorio-nacional-de-salud-mental-4425459>
- Minsalud. (2019). *Política Integral para la Prevención y Atención del consumo de Sustancias Psicoactivas*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-prevencion-atencion-spa.pdf>.
- Minsalud. (2019). *Política Integral para la Prevención y Atención del consumo de Sustancias Psicoactivas*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-prevencion-atencion-spa.pdf>.

Minsalud. (2021). *Prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA)*. Plan Nacional de Promoción de la Salud, Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014-2021:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx>

Minsalud. (s.f.). *Ministerio de Salud y Protección Social*. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA):

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx#:~:text=%E2%80%8B%E2%80%8BCon%20la%20implementaci%C3%B3n,consecuencias%20adversas%2C%20mediante%20un%20esfuerzo>

Secretaria Distrital de Planeación (2011). *Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá, D.C.* <https://www.sdp.gov.co/gestion-socioeconomica/politicas-sectoriales/politicas-publicas-sectoriales/politica-publica-de-prevencion-y-atencion-del-consumo-y-la-prevencion-de-la-vinculacion-a-la-oferta>

Ministerio de Justicia y del Derecho (2017). *Reporte de drogas de Colombia 2017 - observatorio de drogas de Colombia*.

www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc.../reporte_drogas_colombia_2017.pdf

Montero, M. (2004). *El fortalecimiento en la comunidad, sus dificultades y alcances Psychosocial Intervention*, vol. 13, núm. 1, 2004, pp. 5-19 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179817825001>

Sanabria, Giselda (2011). *Participación Social y Comunitaria: Reflexiones*.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-

Sánchez, M.E. (2003). *La entrevista. Técnica de recogida de datos en el análisis de una situación social*. Madrid: Publicaciones de la Universidad Complutense de Madrid.

<https://eprints.ucm.es/29357/1/T35916.pdf>

Salud Capital (2014). *Diagnóstico Local 2014 Localidad de Usme Hospital*.

www.saludcapital.gov.co/.../Diagnosticos%20distritales%20y%20locales/Local/.../5_Diagnostico%20de%20la%20situacion%20social%20de%20Usme%20Hospital.pdf

Salgado, Ana . (2007). *Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos*. *Liberabit*, 13(13), 71-78.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009

Secretaria Distrital de Planeación (2011). *Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá, D.C.* <https://www.sdp.gov.co/gestion-socioeconomica/politicas-sectoriales/politicas-publicas-sectoriales/politica-publica-de-prevencion-y-atencion-del-consumo-y-la-prevencion-de-la-vinculacion-a-la-oferta>

Schmidt, J. (2007). *Adolescentes Infractores, Consumo de Drogas y Psicología Comunitaria*. <http://www.enfermeriaaps.com/portal/download/SALUD%20ADOLESCENTE/Adolescentes%20Infractores,%20Consumo%20de%20Drogas%20y%20Psicologia%20Comunitaria.pdf>

Vera, J., & Ceballos, Z. (2021). *Autogestión comunitaria: una apuesta para la investigación y la intervención*. Bogotá: Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades - ECSAH- Sello Editorial Unad

Visión Consultores (2010). *A, B, C. del Diagnóstico Rápido Participativo.*

<file:///c:/users/claud/downloads/abc-del-diagnostico-rapido-articipativo.pdf>

Toro, L. (2013). Percepción de los estudiantes frente al consumo de sustancias para la autogestión de estrategias de prevención en la Institución Educativa Germán Pardo de Ibagué. Universidad Nacional Abierta y a distancia UNAD:

[https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/2269/65767861.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/2269/65767861.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Apéndices

Apéndice A

Diarios de Campo

Diario de campo 1	
Nombre de quien realiza la observación: Sofía Carreño Romero	
Fecha: 18/02/2019	Lugar: CL 66 A Sur 7 31 El Porvenir
Tema de observación: Presentación a la comunidad	Hora: 2:00 PM
Objetivo: presentar a la comunidad el proyecto de investigación	
Comunidad/Participante: Comunidad sagrada familia, Casa de Misericordia	
<p>Descripción de la observación: Se realiza presentación personal e intencionalidad del proyecto de investigación; en primera instancia se inicia entrevista con la madre Sabrina Encargada de liderar todos los procesos que se gestionan en el territorio desde su comunidad. Me realizan una explicación del objetivo de su accionar, aclarando que propician espacios de acompañamiento en favor de la vida previniendo situaciones de riesgo. Luego me presentaron a todo el equipo de trabajo y a los demás estudiantes de diferentes universidades que realizan prácticas profesionales. Terminada la inducción y explicación los estudiantes de prácticas me llevaron a conocer el territorio del barrio porvenir primer y segundo sector, mostrándome en donde se encontraba y se focalizaba la población.</p>	
<p>Reflexión Crítica: Se logra un avance en el apoyo de una comunidad que realiza procesos de prevención en el territorio, siendo aceptada la propuesta de investigación, se identifican los sectores a trabajar y se reconoce que la problemática se puede trabajar con la población. Fue de gran ayuda la articulación con los estudiantes de otras universidades, ya que me contextualizaron el escenario y presentaron a algunos actores sociales, como los presidentes de las juntas de acción comunal con el objetivo de presentarme en el territorio y que también yo estaría en zona realizando investigación.</p>	

Sugerencias: la comunidad hace la observación y sugiere que el tema de prevención de consumo de sustancias psicoactivas se debe realizar desde la niñez, por lo cual fue aceptada la iniciativa. De igual manera se le informa a todos la intencionalidad del proyecto y se sugiere que cuando se realice las entrevistas o actividades acompañen a los menores.

Diario de campo 2	
Nombre de quien realiza la observación: Sofía Carreño Romero	
Fecha: 26/02/2019	Lugar: Barrio el Porvenir I y II
Tema de observación: factores socioculturales y ambientales	Hora: 2:00 PM a 6:00 PM
Objetivo: Identificar las características sociales, culturales, ambientales y económicas del sector	
Comunidad/Participante: Actores sociales del Barrio	
<p>Descripción de la observación: se realiza caminata por todo el barrio porvenir con la finalidad de conocer las condiciones socioeconómicas, culturales y sociales del territorio, conocer los actores sociales y su población en general. Se identifica que su estrato socioeconómico es 1 y 2. Cuenta con pocas zonas deportivas, el parque el porvenir es su centro deportivo más llamativo por su localización ya que queda en una altura muy significativa y se ven todos los barrios aledaños. Pero la comunidad manifiesta que es un parque muy solo y que los niños siempre deben estar con supervisión o les da miedo mandarlos a ese parque. También expresan que el parque tiene un camino para llegar a otros barrios que son un más peligrosos. La comunidad recurre a otros parques que están fuera de su sector o barrio como lo son: parque Cuatro Caminos, parque la Fiscalá, parque del portal AltaVista. Casa sector tiene su junta de acción comunal, es decir porvenir 1 tiene autonomía y reglas como lo tiene el porvenir segundo sector. Algo muy llamativo en cuanto a la junta de acción comunal del primer sector es que funciona una casa cultural y hacen convocatorias para actividades de recreación, cultura y deporte. Se identifican que en ocasiones se articulan para movilizar recursos en su sector. La iglesia</p>	

católica está ubicada diagonal a la junta de acción comunal del porvenir II y su ubicación particular porque cuenta con una bahía en la cual se pueden hacer actividades de participación comunitaria.

Se identifica que es un barrio mixto en su economía debido que hay microempresas de carpintería, vidriería, mampostería, tiendas de abarrotes, restaurantes, carnicerías, avícolas, misceláneas, droguería, cabinas de internet y servicio arreglo y venta de celulares, como venta de minutos de celular, bares, panaderías, fruterías, cafeterías, sastrerías, se encuentra la empresa Cemex y también se ven fundaciones, jardines infantiles. Los colegios más cercanos son: Colegio Manuela Beltrán, Colegio Fabio lozano Simonelli, Colegio Juan Luis IED La Salle, Colegio distrital Paulo Freire, Colegio Manuela Beltrán, Colegio Fe y Alegría Danubio Azul, Colegio J. Eduardo Zuleta, los anteriores colegios no todos quedad en el territorio, pero son los más cercanos y nombrados por la población. Se observan otras iglesias en el porvenir I y II como lo son: Iglesia Cristiana visión de lo Alto, Iglesia Cruzada Cristiana, Iglesia Cristiana Bethel, Templo Adventista Del Séptimo Día. A nivel laboral las personas que no trabajan en su negocio propio manifiestan desarrollar actividades como empleados, independiente y trabajo informal como vendedor ambulante.

Algunas familias expresan dificultad económica adversa, con falencias en el cubrimiento de la canasta familiar. De igual forma se pregunta la vinculación al sistema de salud y las familias entrevistadas manifiestan estar en el régimen subsidiado o contributivo, pero no desvinculadas.

Todas las familias que se visitaron manifiestan tener todos los servició públicos: (Agua potable, electricidad, gas natural y telefonía), en el Porvenir I y II se observa que cuenta con el servicio de alcantarillado. Se identifican en la observación directa que el territoriocuenta con zonas susceptibles de inundaciones, pero la familia manifiesta que la inundación nunca ha entrado en la vivienda, sin embargo, esto constituye un factor de riesgo en la aparición de enfermedades y epidemias en épocas de alto invierno en la familia. De igual manera se observa riesgo de derrumbes o deslizamientos debido a su

localización, ya que sus viviendas están construidas en una montaña y a su alrededor existen barrancos.

Cuenta con vías de acceso pavimentadas, los andenes no todos están en adecuado estado, zona geográfica plana, rutas del sistema integrado de transporte SITP y SITP provisional, lo cual facilita el desplazamiento a cualquier punto de la ciudad desde su avenida principal, en ocasiones las personas caminan alrededor de 10 minutos, para llegar al portal Usme o la avenida Caracas ya que el transporte es muy demorado en algunos horarios del día.

Reflexión Crítica: se puede observar la dificultad de accesibilidad a zonas deportivas que tienen que dirigirse a otros barrios, pero con una ventaja que son cercanos a su barrio.

Hay vulnerabilidad ambiental



Diario de campo 3	
Nombre de quien realiza la observación: Sofía Carreño Romero	
Fecha: 19/03/ 2019	Lugar: Barrio Porvenir I y II
Tema de observación: Factores de riesgos	Hora: 2:00 PM a 6 PM
Objetivo: Identificar los factores psicosociales de riesgo en el territorio	
Comunidad/Participante: Actores Sociales, familias del barrio Porvenir I y II	
<p>Descripción de la observación: Se realiza un recorrido en el territorio de acuerdo con las familias que tienen niños menores de edad entre 7 a 12 años.</p> <p>Se logra convocar 25 familias en las cuales se implementa el diálogo de saberes según la experiencia y conocimiento en el territorio. Se logra realizar una caminata por las zonas de mayor riesgo en el barrio. Se identifica que hay zonas de consumo de sustancias psicoactivas como lo es parque de mayor atracción y cercanía en el Porvenir que une los dos sectores. Se ve personas que habitan y permanecen en calle bajo los efectos de consumo de sustancias psicoactivas. Las calles son solas o poco frecuentadas, se ve flujo de personas en las horas pico como después de las 5:00 PM, que están llegando a los hogares. Las familias identificaron en la zona un sector aislado donde venden sustancias psicoactivas, pero no pueden denunciar ya que todos se conocen con todos y expresan que es mejor evitar problemas ya que esas personas no se han “metido con ellos”. Por medio del diálogo las familias refieren que se ha evidenciado problemáticas de delincuencia, inseguridad y riñas por la problemática de consumo de sustancias psicoactivas, pero que lleva arto tiempo que no se ven esas problemáticas, pero el consumo de sustancias si continua. Las familias también manifiestan que los colegios se evidencia la problemática de consumo de SPA a temprana edad y que muchas veces se podría salir de control la situación si en el hogar no se educa lo suficiente a un niño en prácticas de autocuidado. Que muchas veces en los hogares cuando hay violencias se descuidan a los niños. Y también manifiestan que a lo largo del tiempo los hogares cometen errores consumiendo alcohol, cigarrillo o tabaco delante de los hijos sin medir las consecuencias o muchas veces se incita al menor a probar el alcohol en casa.</p>	

Diario de campo 3

Otro factor de riesgo que se observó con las familias es el dejar a los niños mucho tiempos solos, sin supervisión en sus actividades y el desconocimiento de sus amistades.

El dialogo con las familias permitió reconocer que 11 familias tienen tipología nuclear, 8 familias se caracterizan por ser compuesta y 6 familias tienen tipología extensa. De las 25 familias 17 de ellas pertenecen a estrato 2 y 8 a estrato 1. Todas las familias resaltan la importancia de la comunicación familiar para proteger de los riesgos psicosociales incluido el consumo de sustancias psicoactivas. Se termina la jornada con acuerdos de participar todos en la próxima convocatoria.


Reflexión Crítica: Se identifica un compromiso por las familias en la prevención de sustancias psicoactivas, ya que identifican sus riesgos, dan cuenta de lo que pasa en el territorio, desde su cotidianidad, naturalizada y confianza narran la situación local y se

observa que quieren proteger a la niñez

Sugerencias: Se sugiere a las familias empezar por hábitos de cambio en el hogar, como prevenir el consumo de SPA frente a los niños y niñas en el hogar.



Diario de campo 4	
Nombre de quien realiza la observación: Sofía Carreño Romero	
Fecha: 01/04/ 2019	Lugar: Barrio el Porvenir
Tema de observación: Entrevista	Hora: 4:00 PM a 6:00 PM
Objetivo: Realizar entrevistas a niños y padres frente a los factores de riesgos con relación a las sustancias psicoactivas	
Comunidad/Participante: Familias barrio El Porvenir I y II	
<p>Descripción de la observación: Se realiza una selección aleatoria de las 25 familias y se hace entrevistas a unas familias en su hogar, para que de manera privada se pueda indagar sus creencias o conceto frente a los riesgos por consumo de sustancias psicoactivas en los niños y también la entrevista permitió conocer las practicas protectoras o de prevención frente a la problemática. Se identifica que las familias fueron abiertas en contestar las preguntas y no tuvieron dificultad en realizar la actividaden familia.</p> <p>Se evidencia gran interés en las familias en promover acciones de autogestión para la prevención de sustancias psicoactivas, ya que las familias identifican que orientar a los niños en actividades deportivas, recreativas y de formación personal evitaría el consumoen los niños. Así mismo se logra identificar que para las familias el afecto y la comunicación es muy importante para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en edad temprana.</p>	
Reflexión Crítica: la participación de la comunidad permite una construcción social frente a los procesos de autogestión en prevención de consumo de sustancias psicoactivas.	
Sugerencias: se sugiere taller con niños frente a la temática de proyecto de vida.	

Diario de campo 5	
Nombre de quien realiza la observación: Sofía Carreño Romero	
Fecha:08/05/ 2019	Lugar: Casa de Misericordia
Tema de observación: Proyecto de vida	Hora: 2:00 PM a 3:30 PM
Objetivo: realizar un taller con el tema proyecto de vida a niños de 7 a 9 años	
Comunidad/Participante: Niños de la comunidad el Porvenir I y II	
<p>Descripción de la observación: Se realiza el taller proyecto de vida con los niños y se les pide de forma espontánea que expresen sus habilidades, capacidades, los que le gusta hacer de forma artística, recreativa o deportiva para que exploren su imaginación y comiencen a identificar sus destrezas personales teniendo en cuenta el pensamiento crítico y divergente. Se orienta por medio de fichas a los niños frente a las actividades de ocupación del tiempo libre, expresión y comunicación asertiva incentivando habilidades para la vida desde temprana edad. Se evidencia que los niños desde temprana edad presentan inquietudes sobre su proyecto de vida, resulta importante seguir estimulándolos desde la familia, escuela, escuela y comunidad para prevenir el acercamiento al consumo de las sustancias psicoactivas.</p>	
<p>Reflexión Crítica: es importante prevenir desde las habilidades sociales o personales, dejando a un lado la prohibición o la estigmatización de riesgos negativos en el área psicosocial.</p>	
<p>Sugerencias: importante que las familias continúen estimulando las actividades sociales en los niños identificando sus habilidades y capacidades.</p>	
	

Diario de campo 6	
Nombre de quien realiza la observación: Sofía Carreño Romero	
Fecha: 10/05/ 2019	Lugar: Casa de Misericordia
Tema de observación: Proyecto de vida	Hora: 2:00 PM a 3:30 PM
Objetivo: Realizar un taller con el tema proyecto de vida a niños de 10 a 12 años	
Comunidad/Participante: Niños de la comunidad el Porvenir I y II	
<p>Descripción de la observación: Se realiza el taller con modalidad inicial en juego de roles, para ello se trabaja el psicodrama en donde se le asigna a cada niño un rol específico en una sociedad: Se les pide a los niños que representen un escenario donde son profesionales, como por ejemplo ser presidente, profesor, científico, deportista, artista, se le ayuda a recrear el ambiente y una situación. Llama la atención la interpretación del futbolista en lo deportivo, ya que el niño representa una persona que nocuidó su profesión por malas decisiones debido a que no continuo más estudios, se gastó los ahorros por el consumo de alcohol y perdió seguir la carrera deportiva que apenas comenzaba. También se les pide a los niños que den un autoconcepto sobre sus talentos de lo que quiere hacer o les gustaría desarrollar intelectualmente.</p> <p>En otro momento del taller se les pregunta a los niños por el sentido de vida.</p> <p>Para finalizar el taller se les orienta a los niños limites, tolerancia a la frustración, teniendo en cuenta sus fortalezas, cualidades y virtudes.</p>	
Reflexión Crítica: Se logra observar que los niños tienen una imaginación y conceptos de la vida que no están alejados de la realidad, reconocen sus virtudes y talentos identificándose en ellos un propósito de vida en desempeñar un oficio, profesión o talento. A su vez reconocen claramente los riesgos por el alcohol en una persona.	
Sugerencias: Desde la comunidad y el núcleo familiar se debe incentivar a los niños para que exploren sus talentos y planifiquen un proyecto de vida alejado del consumo de sustancias psicoactivas, previniendo los riesgos psicosociales y promoviendo el buen vivir desde la niñez.	

Diario de campo 7	
Nombre de quien realiza la observación: Sofía Carreño Romero	
Fecha: 25/05/ 2019	Lugar: Parque el Porvenir
Tema de observación:	Hora: 2:00 PM a 6:00 PM
Objetivo: Analizar las estrategias de autogestión comunitaria frente al consumo de sustancias psicoactivas.	
Comunidad/Participante: Familias con niños de 7 a 12 años convocadas	
<p>Descripción de la observación: Se realiza una actividad de compartir familiar, en donde se realizarán actividades deportivas, lúdicas en donde las familias expresen el autocuidado, protección y comunicación.</p> <p>Se da un tiempo largo en la actividad para que las familias puedan llegar y participar de la actividad donde se enfocará la autogestión comunitaria en prevención de consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Se inicia la actividad con competencia de baile entre familias y se observa participación familiar, cada miembro de la familia debe decir un valor familiar al terminar la música. Los valores que se resaltaron fueron: Amor, confianza, respeto, perdón, pertenencia, gratitud, comunicación.</p> <p>Como actividad deportiva el fútbol fue el deporte escogido por los participantes; y cada equipo que hacia un gol el equipo contrario exponía una práctica protectora o de autogestión para la prevención de consumo de sustancias psicoactivas en los niños. Se resaltaron las siguientes propuestas de autogestión familiar:</p>	

Reflexión Crítica: la actividad fue positiva debido a que se reunió el 100 por ciento de las familias convocadas, se logra conocer la intencionalidad de participación en prácticas protectoras en los niños y niñas y se evidencia que se quiere hacer autogestión en la comunidad.

Sugerencias: Se sugiere a las familias que continúe promoviendo en su comunidad estrategias de autogestión en prevención de consumo de sustancias psicoactivas hacia los niños y niñas.

Apéndice B*Consentimiento Informado***Consentimiento informado para la recolección de datos en autogestión comunitaria en la prevención de consumo de sustancias psicoactivas (SPA), orientado en prácticas protectoras a niños de 7 a 12 años.**

El presente consentimiento informado se utilizará de forma académica, con la finalidad de realizar actividades correspondientes a una investigación acción participación, identificando la autogestión comunitaria en prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el territorio orientada en niños y niñas entre 7 a 12 años de edad. Los datos e información obtenida y analizada se guardarán y se protegerán con sigilo profesional, siendo algo confidencial entre investigador y comunidad. Se realizarán audios, registros fotográficos o de vídeo que sustente el trabajo de investigación.

Ciudad y fecha: _____

Nombre del padre o acudiente: _____

Fecha de nacimiento: _____ Documento de identidad _____

Nombre del niño o niña: _____

Fecha de nacimiento: _____ Documento de identidad _____

Escolaridad: _____

El investigador explica claramente la finalidad e intención de su investigación en su territorio: SI _____ NO _____

Señor padre de familia o tutor, está interesado en que el niño o niña participe de las actividades investigativas para el fortalecimiento en autogestión comunitaria en prevención de consumo de sustancias psicoactivas: SI _____ NO _____

Nombre y firma del investigador

Nombre y firma del padre o acudiente

Apéndice C

Registro Fotográfico

Entrada del Barrio



Nota: Registro propio.

Registro Fotográfico 2 vías principales



Nota: Registro propio.

Registro Fotográfico 3 Zonas Verdes



Nota: Registro propio.

Registro Fotográfico 4 Extensión del territorio



Nota: Registro propio.

Registro Fotográfico 5 Zonas Aledañas



Nota: Registro propio.

Registro fotográfico 6 Iglesia Católica



Nota: Registro propio.

Registro fotográfico 7 Colegio Distrital



Nota: Registro propio.

Registro fotográfico 8 Entrada al Parque Principal



Nota: Registro propio.

Registro fotográfico 9 Vías principales



Nota: Registro propio.

Registro fotográfico 10 Zonas de Alto Riesgo



Nota: Registro propio.

Registro fotográfico 11 Junta de Acción Comunal



Nota: Registro propio.

Registro fotográfico 12 Limites entre Barrios



Nota: Registro propio.

Registro fotográfico 13 Casa de Misericordia Barrio Porvenir



Nota: Registro propio.

Registro fotográfico 14 Casa Cultural



Nota: Registro propio.