

**FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL DE LAS MADRES FAMI
"UNA ESTRATEGIA PARA UN MEJOR DESEMPEÑO"**

**LIGIA MARÍA AGUILAR GARCÉS
LUZ ELENA GALLEGO JIMÉNEZ
YANILE GALLEGO JIMÉNEZ**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNAD
FACULTAD CIENCIAS SOCIALES, HUMANAS Y EDUCATIVAS
PROGRAMA PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA
CREAD - MEDELLÍN
2002**

**FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL DE LAS MADRES FAMI
"UNA ESTRATEGIA PARA UN MEJOR DESEMPEÑO"**

**LIGIA MARÍA AGUILAR GARCÉS
LUZ ELENA GALLEGO JIMÉNEZ
YANILE GALLEGO JIMÉNEZ**

**Trabajo de Grado por Optar al Título
de Psicología Social Comunitaria**

**Asesora
OLGA LUCIA MEJIA LOPERA
Psicóloga**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNAD
FACULTAD CIENCIAS SOCIALES, HUMANAS Y EDUCATIVAS
PROGRAMA PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA
CREAD - MEDELLÍN
2002**

ACEPTACIÓN

Firma Jurado

Firma Jurado

Medellín, Septiembre de 2002

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a mi hijo Daniel quien fue el que siempre me impulsó para estudiar Psicología, a mi hermosa hija María Alejandra por su comprensión cada vez que me ausentaba y luego me recibía con una dulce sonrisa. A mi hermana Gladis Elena infaltable en esta dedicatoria por ser una amiga incondicional y un apoyo generoso e invaluable siempre.

Dedico estas páginas a mi amado Juan, enseñándome que lo más hermoso del mundo no se puede ver ni tocar.... se siente con el corazón

Ligia María.

En esta nueva etapa de mi vida que hoy culmina quiero en especial agradecer y dedicar este triunfo a mi esposo Alfonso, a mi amiga Clara y a mi hijo Camilo por su incondicional apoyo, colaboración, entrega, comprensión y su constante motivación.

Yanile.

La única felicidad que tenemos es la que conquistamos y ofrecemos y este logro se lo ofrezco y dedico enteramente a mis padres y hermanos por ese constante acompañamiento, apoyo y por ser parte de mi vida.

Luz Elena.

AGRADECIMIENTOS

Es indudable que una obra terminada es el producto de un gran número de personas que participan de diferentes maneras a lo largo del proceso de trabajo y de creación. En el caso particular de este proyecto de investigación - intervención, las autoras asumen la responsabilidad por el contenido, pero deseamos agradecer a la doctora Olga Lucía Mejía Lopera, de manera muy especial por la colaboración en las lecturas críticas, sus valiosas ideas y el cariño con el que siempre nos acompañó.

Agradecemos también a nuestra compañera Yanile quien tuvo la valentía y el gran compromiso de asumir todo el proceso de digitación de nuestro trabajo.

Ligia María, Luz Elena.

Con este trabajo pretendo hacer un tributo a mi familia que ha hecho tanto por mí, en especial a mi adorada madre, que cuando la desvelo me retribuye con amor, a mi hermano del alma, Jorge que tiene la capacidad de regañarme con amor. A mi padre que siempre supo de lo que yo era capaz, a mi hermano Luis, en fin, a todos los que creyeron en el sueño de la Psicología. A todos sin excepción mi agradecimiento y mi amor.

Ligia María.

A un amigo incondicional quien en gran parte hizo posible este éxito, Pbro. Reinaldo Saldarriaga, mil gracias por su constante acompañamiento y preocupación.

Luz Elena

A nuestra compañera Ligia María quien sin reparo nos acogió, haciéndonos parte de este proceso de aprendizaje y que contribuyó con todo su empeño y dedicación a la culminación de una meta más en nuestras vidas. A ella nuestros más sinceros agradecimientos.

Luz Elena y Yanile.

CONTENIDO

| | Pág. |
|--|------|
| INTRODUCCIÓN | 11 |
| 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN - INTERVENCIÓN | 13 |
| 1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMA | 13 |
| 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 17 |
| 1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | 19 |
| 1.4 JUSTIFICACIÓN | 19 |
| 1.5 OBJETIVOS | 22 |
| 1.5.1 Objetivo General | 22 |
| 1.5.2 Objetivos Específicos | 23 |
| 2. MARCO REFERENCIAL | 24 |
| 2.1 CONTEXTO | 24 |
| 2.2 MARCO INSTITUCIONAL | 26 |
| 2.3 ANTECEDENTES | 29 |
| 2.4 MARCO INSTITUCIONAL | 32 |
| 2.5 MARCO CONCEPTUAL | 33 |
| 2.5.1 Psicología Social Comunitaria | 40 |
| 2.5.2 Salud Mental Comunitaria | 46 |
| 2.5.3 Estimulación Adecuada | 57 |
| 3. METODOLOGÍA | 68 |
| 3.1 CONCEPCIÓN METODOLÓGICA | 68 |
| 3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN | 72 |
| 3.2.1 Preparación Inicial | 72 |
| 3.2.2 Trabajo de campo y recolección de la Información | 73 |
| 3.2.3 Organización y Análisis de la Información | 73 |
| 3.2.4 Diseño de la Propuesta | 74 |
| 3.3 POBLACIÓN | 74 |

| | |
|--|-----|
| 3.4 TÉCNICAS | 74 |
| 3.4.1 Recolección de la Información | 74 |
| 3.4.2 Técnicas de Análisis | 75 |
| 3.4.3 Técnicas de Intervención | 76 |
| 3.5 RECURSOS HUMANOS | 76 |
| 3.5.1 Talento Humano | 75 |
| 3.5.2 Recursos Económicos | 77 |
| 3.5.3 Recurso Material | 77 |
| 3.5.4 Recurso Técnico | 77 |
| 4. RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN | 78 |
| 4.1 IDENTIDAD | 81 |
| 4.2 PRINCIPIO DE REALIDAD | 85 |
| 4.3 PROYECCIÓN | 87 |
| 4.4 AUTOESTIMA | 88 |
| 4.5 RESILIENCIA | 90 |
| 4.6 SOCIABILIDAD | 92 |
| 4.7 SALUD | 93 |
| 4.8 FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO | 95 |
| 4.8.1 Factores Protectores | 99 |
| 4.8.2 Factor Protector Interno | 102 |
| 4.8.3 Factores de Riesgo Externo | 103 |
| 4.8.4 Factor de Riesgo Interno | 104 |
| 4.8.5 Factor Protector de la Flia. en Desarrollo | 105 |
| 4.8.6 Factor de Riesgo de las Flías. en Dllo. | 106 |
| 5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN | 107 |
| 5.1 DIAGNÓSTICO | 107 |
| 5.2 OBJETIVOS | 108 |
| 5.2.1 General | 109 |
| 5.2.2 Específicos | 109 |
| 5.3 MARCO TEÓRICO | 110 |
| 5.4 METODOLOGÍA DE LA PROPUESTA | 113 |

| | |
|-----------------------------|-----|
| 5.5 ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN | 115 |
| 5.6 POBLACIÓN | 116 |
| 5.7 ACTIVIDADES | 116 |
| 5.8 INFORME Y EVALUACIÓN | 118 |
| 6. CONCLUSIONES | 122 |
| 7. RECOMENDACIONES | 126 |
| BIBLIOGRAFÍA | 130 |
| ANEXOS | |

LISTA DE ANEXOS

ANEXOS A. Cronograma de Actividades

ANEXOS B. Orientadores de la Entrevista

ANEXO C. Mapa Conceptual

ANEXO D. Actividades realizadas en la Investigación - Intervención

RESUMEN

Este trabajo es el resultado de una investigación hecha en el ICBF, en la modalidad FAMI buscando fortalecer la salud mental de estas madres para encontrar una estrategia que les posibilite tener un mejor desempeño; esta propuesta está conformada por seis (6) madres FAMI, donde cada una de ellas tiene 14 familias en desarrollo a su cargo, con la que se pretendió formar una red de apoyo que fomentará la estimulación adecuada de los niños menores de dos años; con unas motivaciones de orden social buscando alternativas que posibilitaran el ejercicio del Psicólogo Social Comunitario desde un marco Ecológico y Humanista.

El trabajo se realizó bajo una metodología cualitativa, con un enfoque histórico - hermenéutico analizando cuatro categorías básicas:

- Identidad
- Principio de Realidad
- Proyección
- Autoestima
- Resiliencia
- Sociabilidad
- Salud

En las madres FAMI se observó la existencia de Factores Protectores y Factores de Riesgo para la salud integral que posibilitó el desarrollo de la propuesta de intervención con una metodología participativa desde la Educación Popular y la Pedagogía Social, interviniendo en el ámbito individual, familiar e institucional buscando generar cambio positivo a todo nivel.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación- intervención ha permitido acercarse al estado en que se encuentra la salud mental de las madres comunitarias de la modalidad FAMI (Familia, Mujer e Infancia) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y lograr proponer un programa efectivo que fortalezca la salud mental de dichas madres y la intervención de la adecuada estimulación en los niños menores de dos (2) años.*

Las motivaciones que llevaron a realizarlo fueron específicamente de orden social, buscando alternativas que posibilitaran el ejercicio del rol del Psicólogo Social Comunitario desde un marco ecológico y humanista para explicar la relevancia que tiene el conocimiento del sí mismo en el óptimo desempeño de la función a ejercer, realizando este trabajo desde un enfoque teórico hermeneúatico-interpretativo permitiendo así conocer lo mejor posible el contexto cotidiano en el que se desenvuelven las madres comunitarias de la modalidad FAMI; con el fin de conocerlas más de cerca y analizar la incidencia de su estilo de vida en su desempeño como asesoras a las familias en desarrollo y a los niños menores de dos (2) años.

Los primeros dos capítulos se ubican en el problema abordado y en los Marcos de referencia que se utilizaron como guía del trabajo. El 3° da cuenta de la concepción Metodológica orientadora del proceso, el cual se realizó desde el tipo de Investigación Etnográfico.

A partir del capítulo 4° se pretende dar cuenta de los diferentes objetivos específicos y de las respuestas obtenidas acerca de las preguntas que guiaron el proceso. Se espera haber logrado evidenciar el ejercicio de aprendizaje que significó la práctica y a la vez la elaboración de un trabajo investigativo que

* Cuando se menciona niños, se hace alusión a niños y niñas de ambos sexos.

brindara elementos para fortalecer la salud mental y mejorar el desempeño de las Madres FAMI como asesoras de otras familias que de una u otra manera requieren del acompañamiento básico en el desarrollo de sus hijos.

Este trabajo tiene gran pertinencia disciplinar inscrita en la Psicología Social Comunitaria donde su objetivo principal en el trabajo con las madres es analizar, acompañar, investigar y comprender actividades que permitan colaborar y apoyar educativamente en el trabajo con ellas.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN - INTERVENCIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMA.

El contexto en el que les ha tocado desarrollarse a nuestros niños está atravesado por situaciones diversas generadoras de factores de riesgo para su bienestar integral. Crisis económica en la mayoría de los hogares, déficit en el acompañamiento necesario de los hijos en sus procesos y el incremento de las horas de trabajo y por lo tanto del tiempo en el que los padres están ausentes, son algunos de éstos problemas y situaciones que al darse diariamente en el grupo social y en las familias, ha motivado la creación de programas que buscan ser un apoyo para ellas en el cumplimiento de sus funciones básicas, de modo que se subsanen al menos en parte las dificultades vividas por dichas familias y por el niño en el logro de un desarrollo que lo ayude a ser sano.

La calidad de las relaciones del adulto con el niño son un compromiso de las familias, comunidades, instituciones y profesionales que velan por su salud integral y por el desarrollo psicológico armónico, generando un verdadero ambiente de bienestar, donde existan formas de relación y comunicación que posibiliten la evolución de las potencialidades del niño.

La madre comunitaria FAMI se ha desempeñado como una educadora familiar, como una líder comunitaria que facilita procesos educativos con el núcleo familiar, en lo relativo a formación de valores, manejo del conflicto, generación de espacios de conciliación y convivencia familiar. Para lograr lo anterior, el ICBF capacita a la Madre FAMI y considera como requisitos mínimos de estas madres los siguientes:

- √ Disponibilidad de tiempo para cumplir con su labor
- √ Experiencia de trabajo comunitario
- √ Conocimiento de su comunidad

✓ Nivel de escolaridad correspondiente a la educación secundaria

La madre comunitaria FAMI, gradualmente va adquiriendo habilidades, destrezas y aptitudes para el trabajo con grupos familiares: para lo cual es necesaria su participación activa en la capacitación inicial y en las capacitaciones básicas y específicas.

Sin embargo, se observa que en los diversos grupos o sectores de madres FAMI no es vivenciado el trabajo como se espera, con el compromiso y dedicación que requiere. El ejercicio del trabajo de las madres FAMI, se realiza en muchos casos como única estrategia económica de carácter recursivo y no por el deseo de entrega y ayuda a la comunidad; generando en ellas déficit en la satisfacción laboral, y por ende disminución en el interés de ser proactivas frente a las demandas de su trabajo.

Dentro de un enfoque psicosocial se da especial relevancia a los factores y condiciones sociales como generadores o responsables del déficit en salud mental. Estudios realizados* señalan factores como:

- ✓ Clase social: Por las carencias de satisfacción y el incremento en la exposición a situaciones estresantes
- ✓ Ausencia de oportunidades: A nivel de formación y de accesibilidad al trabajo
- ✓ Insatisfacción laboral: Por no tener un trabajo fijo que genere sentido de pertenencia y tener un bajo salario.
- ✓ Baja Autoestima: Marcado por un bajo control sobre las circunstancias, desgano e inapetencia frente a determinadas situaciones.

*Este estudio y sus resultados se amplían en la p. 22

- ✓ Los factores que inciden directamente en el debilitamiento y deterioro de la salud mental y social que se han encontrado para realizar el diagnóstico preliminar en esta comunidad, han sido entre otras las siguientes características que afectan la salud integral para el óptimo desempeño en el acompañamiento que tienen las madres FAMI con las familias a su cargo.

Características que afectan directamente o que se relacionan directamente con la salud mental:

- ✓ Estrés y angustia frente a situaciones personales
- ✓ Falta de sentido de pertenencia hacia la institución ICBF
- ✓ Pasividad y deterioro en la creatividad hacia las familias en desarrollo
- ✓ Carencia de capacitación más acorde a un óptimo desempeño en temas pertinentes al ejercicio de su trabajo
- ✓ Deseos de superación a nivel educativo

Se encontró además que son variados los factores desde lo psicológico y lo social que inciden en la situación enumerada anteriormente. La salud en general y la salud mental en particular se ven enmarcadas por las experiencias que a nivel personal han tenido desde su infancia, siendo éstas objeto de maltrato constante físico y psicológico y de carencia tanto a nivel económico como afectivo. Una estabilidad laboral, una aceptación familiar y social y un mejor nivel educativo afectan o no el bienestar de una sana salud integral; encontrando que en las madres FAMI, es relevante la ausencia de un trabajo estable, el maltrato sufrido en la infancia, el abandono, la crisis económica asociado éste directamente con el deterioro que presentan en su autoestima, repercuten en el estado de su salud mental y social, al existir una asociación significativa entre el bienestar psicológico y la clase social a la que se pertenece. La posición social está asociada a la experiencia emocional subjetiva, pues personas de estrato bajo están en mayor posibilidad de estar en situaciones de estrés, teniendo generalmente pocos recursos para enfrentarlos.

Freud, propone que "una persona es sana en la medida que es capaz de amar y de trabajar".¹ Cuando el ser humano se ve expuesto a condiciones no favorables para su bienestar, es cuando se presentan situaciones patógenas inherentes a él que de alguna manera dificultan el desempeño de sus roles y pueden dar lugar a depresiones, al estrés, al displacer, a la ansiedad y a la activación de un cuadro típicamente negativo para su salud y su desempeño

En las madres FAMI, es sentida la necesidad de un trabajo dirigido al fortalecimiento de la salud mental y social como una estrategia facilitadora del desempeño de sus roles ya que sus falencias están enmarcadas por el deterioro e dicha salud, afectando la red de compromiso que hay de las madres FAMI hacia sus familias en desarrollo repercutiendo en la estimulación adecuada que hacen las familias en desarrollo dirigida a los niños menores de dos (2) años.

Lo anterior lleva a buscar un programa de fortalecimiento que sea efectivo para conocer cómo están en cuanto a salud mental un grupo de madres comunitarias de la modalidad FAMI del ICBF y fortalecerla si es el caso, de modo que repercuta en las familias en desarrollo e incida en la estimulación adecuada de los niños menores de dos (2) años.

¹ MAIER, Henry. Tres Teorías sobre el Desarrollo del Niño: Piaget, Erikson y Sears. Argentina:Ed.Amorrorrtu, 1987, p.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Nuestro país presenta una situación de salud materno- infantil muy similar a la de los demás países de latinoamérica, por cuanto la morbilidad y mortalidad de estos grupos se ven aún enmarcados por enfermedades infecto - contagiosas, problemas nutricionales, afecciones prevenibles de la unidad perinatal, alta tasa de fecundidad, trauma y violencia que afectan a los grupos socio-económicos más desprotegidos de la población, ubicada en los cordones de miseria y áreas marginadas de las ciudades y zonas céntricas rurales; y más específicamente en este caso en los barrios San Francisco y San Gabriel del Municipio de Itaguí, encontrando una problemática de baja calidad de vida, y dificultades en la salud mental de las Madres FAMI del ICBF, principalmente.

El esfuerzo pedagógico no sólo debe estar dirigido a secciones educativas para el adecuado manejo de temas como la leche materna o el complemento nutricional entre otros, sino que debe estar encaminado hacia un proceso formativo orientado a fortalecer la Salud Integral de las madres y su desarrollo, de modo que genere compromiso individual en el acompañamiento adecuado a las 14 familias en desarrollo que respectivamente tienen a su cargo. Es necesario por tanto un programa de intervención que posibilite fortalecer aspectos básicos del desarrollo en las Madres FAMI; factores que están asociados con la promoción en ellas de experiencias de bienestar consigo mismas y con su entorno, lo cual a su vez va a repercutir en las familias en desarrollo e incidir en la estimulación adecuada de los niños menores de dos (2) años.

Las demandas hechas por el medio social en general y lo que pretende el programa de Madres FAMI del ICBF, pueden concretarse en un conjunto de acciones de la comunidad y del Estado encaminadas a propiciar el desarrollo psicosocial, moral y físico de los niños menores de dos (2) años, desde su gestación, mediante el estímulo y apoyo al proceso de socialización con base en

el fortalecimiento de la Salud Mental, propiciando el mejoramiento de las condiciones de vida de las familias y el desarrollo armónico de estos niños.

El ICBF, considera como básica una propuesta de fortalecimiento a través de los hogares comunitarios de la modalidad FAMI, alrededor de acciones que buscan mejorar la vida diaria de la población y crear nuevas formas de relaciones entre padres e hijos, por medio de estrategias de fortalecimiento en atención primaria en salud, que conllevan la incorporación efectiva de acciones específicas en nutrición, salud y desarrollo psicoafectivo para promover el autocuidado de la salud individual, familiar, comunitaria y una verdadera co-gestión y co-administración de los servicios de salud.

Abordar la problemática de la promoción de la salud en un grupo específico como el seleccionado, implica identificar los elementos claves involucrados en su situación actual y conocer los factores que puedan considerarse facilitadores en dicha promoción y los que puedan ser obstaculizadores de la misma.

Se observa que dichos elementos forman un sistema interactivo, por lo que la intervención en uno de ellos repercute necesariamente en los otros. El ICBF como Institución, las Madres FAMI, sus características e historias a nivel individual; las familias en desarrollo con las que hacen su trabajo de acompañamiento y los niños menores de dos (2) años pertenecientes a dichas familias. Son subsistemas de este sistema interactivo que se pretende intervenir, por lo que cualquier acción que se realice en uno de ellos va a incidir en los otros, debido a la comunicación en doble vía que se da entre ellos. Así, el bienestar adquirido en su desarrollo por las Madres FAMI, genera a su vez mayor satisfacción en el desempeño de su trabajo, con lo cual las familias van a experimentar igualmente mayor acompañamiento y bienestar y los niños que son la población final de esta investigación - intervención van a obtener igualmente mayor acompañamiento y estimulación en su desarrollo.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA :

¿Qué propuesta de fortalecimiento es efectiva para mejorar la salud mental de las madres FAMI como estrategia que repercuta en las familias en desarrollo y en la estimulación adecuada que estas familias hacen a sus niños menores de dos (2) años?

1.4 JUSTIFICACIÓN.

Los grandes cambios sociales, la creciente urbanización, las migraciones, la vinculación de la mujer a la actividad laboral y la deshumanización de las relaciones interpersonales, muestran en términos generales, la transformación que ha vivido la familia, la comunidad y el país en las últimas décadas.

La familia no se puede estudiar aislada del contexto económico, social y político ya que sus formas de organización están estrechamente relacionadas con las formas de producción y reproducción sociocultural de los grupos humanos. Cambios en alguno de estos factores introducen elementos y rasgos de comportamiento nuevo en su composición, en su organización y en sus funciones.

En Colombia a través de instituciones como el ICBF y las diversas ONG'S y grupos que trabajan por la infancia, el Gobierno Nacional busca plantear una política pública que garantice la calidad de vida de la niñez en el país. Esta política pretende que se atienda a la niñez con un enfoque integral, lo cual es "una estrategia esencial en la lucha contra la pobreza porque contribuye a superar el círculo vicioso... es la base para promover el desarrollo sostenible de un país."²

Uno de los problemas que más afecta en Colombia en general y en el Municipio de Medellín y su área Metropolitana en particular, es la falta de estimulación

² ACOSTA A, Alejandro y otros. Hacia una Política Pública de la infancia que garantice la calidad de vida de la niñez colombiana. Documento ICBF y CINDE. Bogotá: CINDE, 2000. P. 6

adecuada en los niños, por la carencia de orientación que tienen los padres o las personas que están a cargo de su formación integral, repercutiendo en un fenómeno social que afecta progresivamente la socialización del individuo. Dicha situación crea una necesidad de formar un frente de trabajo en pro de una concientización y de un mejoramiento de actitud, velando por la salud mental de las madres y sus hijos dándole pertinencia a la Psicología Social Comunitaria posibilitando diagnosticar dicho fenómeno para su intervención.

Promover la salud de los adultos responsables del cuidado y estimulación de los niños es contribuir a mejorar su calidad de vida y por tanto, al desarrollo sostenible del país, con lo cual se contribuye al cumplimiento del compromiso que todo ciudadano debe tener con su patria y más específicamente con su propia comunidad.

El componente disciplinar de la Psicología Social Comunitaria permitiendo sustentar que es imposible asumir un conocimiento científico neutro que se entiende al momento de analizar su origen en los diferentes contextos en que nace: político, económico y social posibilitándole a esta disciplina nutrirse de la interdisciplinariedad con la colaboración de otras disciplinas que le han facilitado enriquecer la comprensión del contexto socio-cultural.

La actividad de la Psicología Social Comunitaria está más orientada a los procesos de cambio social y hacia el logro de reivindicaciones para la comunidad, así como hacia la búsqueda de justicia social por medio de la intervención de sistemas sociales.

El componente social implica desarrollar y promover la calidad de vida de todos los ciudadanos, adoptar y aplicar estrategias de prevención de las causas de los desequilibrios sociales que beneficien las relaciones interpersonales de las personas en las comunidades y sirva como mecanismo para insertar al ciudadano en su sociedad.

Es de vital importancia que a través de instituciones, grupos sociales y comunidad en general hicieran un empoderamiento de las problemáticas y necesidades que tienen, que les permita realizar una intervención participativa de todos los actores y posteriormente puedan realizar una educación social dirigida a la prevención y protección de su tejido social.

"Las comunidades son actores colectivos a los que debe concederse un papel creciente en relación a logros que se identifican con la sensación de estar bien socialmente. En primer término porque desde sus realidades complejas es posible explicar y motivar procesos que inviten al cambio social, mejorando las condiciones de vida; en segundo lugar, porque permite anticipar y concretar futuros deseables en inhibirse ante el peso de la historia; y finalmente porque en las comunidades están implícitas formas y significados del quehacer humano de las que no se pueden prescindir ni en la teoría ni en las praxis sociales"³.

Las comunidades son protagonistas directa e indirectamente de sus triunfos y sus fracasos otorgándoles a ellos la responsabilidad de gestar procesos individuales y colectivos que posibilite el cumplimiento de sus metas tendientes al bienestar social.

La Psicología Social Comunitaria mira la comunidad como una red de interacción en el que diferentes sistemas se influyen mutuamente. De hecho se consideran los efectos del individuo en su grupo familiar, la familia en la comunidad barrial y de ésta en el grupo social más amplio. Así fortalecer la salud mental de las personas incide positivamente en los otros ámbitos y lo que se trabaje en los ámbitos más amplios incide igualmente en la persona.

La modalidad de Madres FAMI, es un programa centrado en la comunidad y en el hogar; apunta al mejoramiento físico y psicológico del ambiente donde se desarrollan los niños, pretendiendo por tanto articular los ámbitos familiar y

³ Op cit. Pedagogía Social. Pág. 223

comunitario, para lo cual es de gran pertinencia lo planteado en el Marco de la Psicología Social Comunitaria.

La pretensión que se tuvo en la realización del presente trabajo de investigación-intervención presentó como motor principal el interés que aún persiste por investigar los procesos sociales que se dan en las comunidades y la importancia que tienen las instituciones en la responsabilidad que asumen o no al escoger el personal idóneo para desempeñar determinadas funciones. Este trabajo muestra la importancia de la presencia del Psicólogo Social Comunitario como mediador de procesos sociales y posibilitador de la autogestión y transformación que se promueve al interior de las comunidades.

El componente personal y la motivación para la realización del presente trabajo se fundamenta en las bases epistemológicas de la Psicología Social Comunitaria adquiridas a través de la academia y de la búsqueda individual de conocimientos que permitiera realizar un trabajo social adecuado, coherente y pertinente con el propósito de fortalecer y acompañar a las madres FAMI en la ejecución de la labor que desempeñan tanto a nivel personal, a nivel familiar como a nivel comunitario; permitiendo mejorar directa e indirectamente las falencias que se evidenciaron en el diagnóstico en cuanto a los bajos niveles de su salud integral, afectando el desempeño general e incidiendo de manera directa en las familias en desarrollo y por ende en la población objetivo final que son los niños menores de dos (2) años.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General.

Proponer un programa de fortalecimiento que promueva la salud mental de un grupo de madres comunitarias del ICBF de la modalidad FAMI, como estrategia de mejoramiento en su desempeño con las familias en desarrollo que acompañan

y la incidencia en la estimulación adecuada que dichas familias realizan con sus menores de dos (2) años.

1.5.2 Objetivos Específicos.

- ✱ Conocer por medio de una valoración cualitativa la presencia o no de indicadores básicos de salud mental en el grupo de Madres FAMI, y su incidencia en el trabajo que realizan con las familias en desarrollo que tienen a su cargo.
- ✱ Identificar los factores protectores, (generadores de bienestar) y de riesgo, (generadores de malestar) presentes en los ámbitos en los que se insertan las Madres FAMI, como base para el fortalecimiento de su salud mental.
- ✱ Promover la participación activa de la familia de la familia y demás miembros de la comunidad, en el desarrollo de las actividades encaminadas a mejorar la salud mental y la concientización de la importancia de la estimulación adecuada en los niños menores de dos (2) años.
- ✱ Propiciar el mejoramiento de las condiciones de vida y el desarrollo armónico de los niños menores de dos (2) años.
- ✱ Construir herramientas metodológicas que orienten la acción de los animadores institucionales, los educadores comunitarios y sus familias.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 CONTEXTO.

Esta investigación - intervención se realizó en el Municipio de Itagüí en los barrios San Francisco y San Gabriel, los cuales limitan geográficamente por el sur: Villa Lia, Pilsen, 19 de Abril y Bariloche. Por el occidente: Triana, La Estrella, San Antonio de Prado. Por el oriente: Limonar 1 y Limonar 2. Pertenecientes al Valle de Aburrá departamento de Antioquia. Los hogares comunitarios de Bienestar FAMI, funcionan en la casa de la madre comunitaria bajo su responsabilidad, escogida por la Asociación de Padres de Familia o por la Organización Comunitaria que las administra, siendo estas reconocidas por su buen comportamiento social y moral, con mínimo noveno (9) grado de educación aprobado, con experiencia en trabajo comunitario, que estén dispuestas a capacitarse para una mejor atención a las familias y que posean una buena dosis de amor para realizar el trabajo con las familias.

El trabajo comunitario se lleva a cabo con 14 familias en desarrollo, bajo la responsabilidad de una madre comunitaria FAMI, donde el principal requisito es que estas familias en desarrollo sean de escasos recursos económicos y que sean residentes en un mismo sector geográfico.

La población con la que se trabajó esta propuesta está conformada por seis (6) madres comunitarias de la modalidad FAMI, cada una tiene a su cargo catorce (14) familias en desarrollo para un total de 84, con las que se trabajó con la intención de conformar una red de apoyo. La población objetivo final fueron los niños menores de dos (2) años.

Estas madres trabajan con base en acciones participativas que se realizan con la comunidad a partir de la identificación de los aspectos humanos y físicos del sector donde se pretende implementar el programa.

En estos barrios de San Francisco y San Gabriel ambos de estrato social dos (2), se ve marcado el dedicado trabajo de cada familia para el sustento diario donde uno, máximo dos de sus miembros cuentan con un trabajo remunerado, los demás buscan ayuda económica con ventas libres como venta por catálogos, venta de comestibles (mecato) y directamente lo que a las madres FAMI se refiere, el trabajo con bienestar es uno de sus mayores aportes para sus familias, donde a esta calidad de vida se le suma las falencias sentidas por dicha comunidad, la falta de espacio para la recreación de los niños, haciendo ésto parte vital de las etapas del desarrollo psicomotor, físico y del proceso de socialización con otros niños de sus mismas edades. Otra problemática que afecta directamente la salud de esta comunidad es la contaminación por los tóxicos, basuras etc., al no tener una revisión sanitaria continua y adecuada , sumándole a ésta la falta de un centro de salud donde puedan ser atendidas con los debidos equipos y por personas capacitadas en esta área.

Se nota claramente la ausencia de las ONG'S, sólo cuentan con la colaboración de la acción comunal y la parroquia donde han creado grupos de apoyo para la comunidad tratando de involucrar a jóvenes, adultos y niños. El grupo juvenil realiza labores para y con los miembros de esta comunidad, existe además el grupo de oración que es un grupo conformado por los adultos, contándose con algunos jóvenes que colaboran con la enseñanza y recreación de los niños. A pesar de estas actividades no alcanzan a cubrir las expectativas de los jóvenes ya que se cuenta con un alto porcentaje de drogadicción juvenil donde se ve afectada la vida personal, familiar y social, tornándose un ambiente no propicio para la sana convivencia, llevando a formar ésto bandas delincuenciales, aumentando el nivel de violencia, decadencia social y un alto índice de mortalidad juvenil causada en la mayoría de los casos por los mismos jóvenes.

2.2 MARCO INSTITUCIONAL.⁴

El ICBF, cuenta con un soporte legal que le ha posibilitado implementar e investigar diferentes modelos de atención, concepciones educativas y pedagógicas hasta llegar a una concepción de atención a la niñez que hace realidad la preservación de los derechos de los niños, la reactivación de la responsabilidad de la familia en el proceso educativo y la formación de los padres para que asuma conscientemente el papel de impulsores del desarrollo psicosocial de sus hijos.

Este planteamiento está enmarcado en dos fundamentos:

- ◆ En una política que privilegia la inversión social en el capital humano, en la que no hay duda que los niños deben ser la primera opción. Ellos representan el pasado, el presente y el futuro de un pueblo y son la historia viva del proyecto humano de una nación. Por la obligación moral de pensar en el futuro de la nación y por su vulnerabilidad, la niñez tiene que ser el grupo prioritario de atención en todos los gobiernos.
- ◆ Este fundamento está inserto en la concepción del desarrollo integral que reconoce que la necesidad esencial del niño es la protección, entendida como el afecto y el cuidado que debe recibir éste en el seno de la familia y la comunidad en el momento de la concepción.

La Junta Directiva del ICBF, creada por el Ministerio de Salud, en uso de sus atribuciones legales y estatutarias, que le confiere el Artículo Segundo del Decreto 1340 de 1995, redactó el acuerdo039 de 1996⁵ en el que se dictaron lineamientos y procedimientos técnicos y administrativos para el funcionamiento de los hogares FAMI, de los cuales se resaltan los siguientes:

⁴ ICBF Propuesta Fortalecimiento Hogares Comunitarios Modalidad FAMI. Dto. Institucional. Sin autor y sin fecha.

- ◆ La institucionalización de hogares comunitarios de Bienestar FAMI (Familia, Mujer e Infancia), para brindar atención a las familias en desarrollo con niños desde su gestación hasta los dos (2) años, con el fin de mejorar la función socializadora de la familia, propiciando el desarrollo integral de sus miembros y fortaleciendo la responsabilidad de los padres en la formación y cuidado de sus hijos.
- ◆ Se entiende por familias en desarrollo, el grupo familiar que vive, participa y acompaña el proceso de desarrollo armónico de sus miembros desde su gestación. Involucra familias con mujeres gestantes, familias con madres lactantes y familias con niños menores de dos (2) años.
- ◆ En los hogares comunitarios de Bienestar FAMI, participan familias en desarrollo, con quienes se organizará el grupo educativo comunitario.

El programa Madres Comunitarias FAMI, se da inicio con el fin de apoyar a las familias y a la comunidad en la identificación y atención de necesidades asociadas con las relaciones familiares, la gestación, lactancia y crianza de niños menores de dos (2) años, en coordinación con los sectores de la salud y la educación.

El programa de los hogares comunitarios del ICBF, es el esfuerzo organizado y metódico que organiza el Estado colombiano para el mejoramiento de las condiciones de vida de la población de sectores marginados, especialmente la niñez. El programa promueve el desarrollo de las acciones conjuntas entre el Estado y la comunidad, con el fin de fortalecer el desarrollo integral de la población infantil, de sus familias y la comunidad en general, para lograr que sus relaciones sean de armonía, responsabilidad, autonomía y respeto, es decir, apoya el disfrute de una infancia feliz y por ende de una sociedad más justa y democrática.

La madre comunitaria FAMI, realiza acciones con la familia y la comunidad que la llevan a apoyarse y articularse con los diferentes programas y proyectos del ICBF, tanto en su labor educativa como en la remisión de situaciones especiales. El trabajo pretende articularse en tres (3) redes de apoyo básicas:

- √ La red de apoyo institucional está conformada por cada uno de los proyectos del ICBF y es así como se atiende diferentes grupos poblacionales con objetivos y estrategias concretas.
- √ La red de apoyo interinstitucional, se refiere a la coordinación de los diferentes organismos gubernamentales y no gubernamentales que realizan acciones educativas de prevención y protección a la familia. Los diferentes niveles del ICBF deben rescatar su papel de coordinador y gestor, hacer un esfuerzo de identificar estas instituciones, propiciar su vinculación activa para que la madre comunitaria pueda desarrollar su labor con el apoyo de estas entidades gubernamentales y no gubernamentales.
- √ La red de apoyo comunitaria, se refiere a las personas, espacios y prácticas sociales (solidaridad, vecindad, amistad, la calle principal, el parque, las esquinas), que han surgido de manera espontánea y que son indispensables para el trabajo con familia por lo cual la madre comunitaria debe identificarla, fortalecerla e involucrarla en su quehacer.

La madre comunitaria debe tener el siguiente perfil:⁶

- Debe ser mayor de edad y menor de 45 años
- Residir en el sector donde va a funcionar el hogar
- Debe tener actitud y aptitud para el trabajo con familias
- Debe tener experiencia comprobada del trabajo comunitario que acepte su vinculación al programa como un trabajo solidario y voluntario

⁶ *ibid.*, p. 2

Las madres comunitarias FAMI, deben realizar sesiones educativas con sus 14 familias en desarrollo a cargo, considerando que un grupo estará conformado por un adulto (la mujer embarazada o la madre en período de lactancia) y un niño menor de dos (2) años. Cuando la madre trabaje y el niño menor de dos años permanezca bajo el cuidado de un adulto éste también hará parte del grupo educativo. Estas sesiones educativas se harán en coordinación con las familias en desarrollo usuarias del programa, definiendo los días y el horario para hacer dichas sesiones, lo mismo que visitas familiares.

Las visitas a cada familia en desarrollo se harán compartiendo experiencias de la madre comunitaria y cada una de las familias en desarrollo a partir de sus características, aspectos teóricos y prácticos relacionados con la convivencia y la participación de sus miembros durante la gestación, período de post-parto, lactancia materna, y desarrollo de los niños menores de dos (2) años y demás elementos que fortalezcan el desarrollo integral de la familia, involucrando actividades de estimulación adecuada con los niños.

2.3 ANTECEDENTES.

En la revisión bibliográfica sobre estudios en Salud Mental se encontraron algunos que a pesar de haber sido realizados en un contexto diferente al nuestro, arrojaron resultados a tener en cuenta en este trabajo.

Podrían compilarse en uno de ellos sobre estructura social y salud mental, ⁷en el cual se afirma que la desigualdad en la distribución de las clases sociales, tiene su correlato en la desigualdad en el bienestar emocional evidenciado por muchas personas, encontrando como resultados principales los siguientes:

- * Existe asociación significativa entre bienestar psicológico y clase social, no por pertenecer a ella solamente, sino por las experiencias que se pueden tener en

⁷ALVARO, J; TORREGROSA, J y GARRIDO, A. Influencias Sociales y Psicológicas en la Salud Mental. Madrid: Ed. Siglo XXI, 1992, cap. 2

ella. Personas de menor estrato tienen mayor probabilidad de vivir situaciones estresantes y con pocos recursos para enfrentarlas, lo cual aumenta la posibilidad de deterioro en el equilibrio interno.

- * El tener un empleo fijo incrementa probabilidad de bienestar aunque no todos; debe estar asociado con satisfacción laboral.

- * El hecho de tener baja autoestima y bajo control sobre las circunstancias, lo cual se da con mayor frecuencia en estratos bajos influye en la salud.

Lo anterior se convierte en un aporte que sirve de base a los trabajos que se realizan en nuestro medio, como el que se presenta en este informe y que pretende focalizar el análisis e intervención en factores tanto individuales como sociales y su interacción.

Hasta el momento no es preciso lo que se ha logrado con el programa, pero entre lo que se tiene se descubre la aceptación que tiene éste por parte de las familias en desarrollo; sin embargo muchas personas quedan por fuera de él, porque a cada madre comunitaria se le asignan sólo catorce (14) familias y estas poblaciones son muy numerosas. Es importante aclarar que no se ha hecho un estudio sobre la relación madre FAMI y su incidencia en las familias, lo cual habla de la pertinencia de este trabajo para el programa.

Dentro de la revisión y arqueo de fuentes realizada se encontró que el apoyo pedagógico en cuanto a textos escritos por parte del ICBF es bastante bueno, pues permanentemente este material es actualizado y distribuido a las madres FAMI, textos tan importantes como "el Manual de Aprender a Enseñar⁸", que presenta una metodología que permite fortalecer las prácticas de educación de los adultos, implícitas en los diferentes programas de atención al menor. El ICBF está en la búsqueda permanente de estrategias pedagógicas que aseguren la

⁸ UNICEF, ICBF Y FAMI. Manual aprender a enseñar. Elaborado por Germán Mariño. Bogotá: Arfo Ltda, 2° ed. 1994.

participación de las comunidades y propicien el mejoramiento de la calidad de vida en las diversas regiones del país, consolidando procesos educativos en donde el niño y la familia son los protagonistas de su propio desarrollo.

Se reconoce la diversidad de saberes que aportan tanto los expertos como las comunidades, donde se pretende facilitar un diálogo de conocimientos, que articule la reflexión, el debate y el compromiso de los grupos en la toma de decisiones frente a la vida cotidiana en el ámbito familiar y comunitario.

El aporte del ICBF en la difusión del programa FAMI, considera que es un avance fundamental en la cualificación de los procesos educativos al interior del mismo y su extensión a los sectores más amplios tanto nacionales como internacionales, constituyendo un aporte para mejorar la situación de la niñez y la familia colombiana y aún latinoamericana.

De la revisión hecha en marzo 10 de 1995, al programa de hogares comunitarios de la modalidad FAMI, surge una propuesta de fortalecimiento teniendo como objetivo general, el propiciar el mejoramiento de las condiciones de vida de las familias y el desarrollo armónico de los niños menores de dos (2) años en sectores de extrema pobreza, contando como dos únicas estrategias: la organización y participación comunitaria y el fortalecimiento de la atención primaria en salud, que conllevan a la incorporación efectiva de acciones específicas de nutrición, salud y desarrollo psicoafectivo; con el fin de promover el autocuidado de la salud individual, familiar y comunitario y una verdadera co-gestión y co-administración de los servicios de salud.

Se observa por tanto que el abordaje que se ha hecho al programa ha sido desde una perspectiva más social y comunitarias, dejando un poco de lado la intervención y formación de las madres como elementos claves dentro del proceso y agentes dinamizadores del mismo. Lo anterior ha generado que el programa, a pesar de estar planteado coherente y acertadamente, con unos principios y una

metodología adecuados, a veces no logre los objetivos que se plantea y las mismas madres como protagonistas del mismo experimenten insatisfacciones en su trabajo, sensaciones de malestar que incide en su ser interno y en su entorno familiar, lo mismo que sus dificultades internas y familiares inciden muchas veces en su desempeño laboral.

Se pretende subsanar este vacío atendiendo a una intervención al programa focalizado en las madres, sus características personales, sus familias y todo lo que pueda amenazar o proteger el equilibrio que necesita para cumplir su labor comunitaria y social.

2.4 MARCO HISTÓRICO SITUACIONAL

En general, el trabajo relacionado con la salud mental en la historia de la psicología propiamente estuvo ligado en sus inicios al modelo psiquiátrico y biomédico, en el que se concebía la salud como ausencia de trastornos y se identificaba como causa de los trastornos mentales, deficiencias orgánicas en algunas sustancias específicas. Desde este modelo la atención en salud se orientaba a remediar el mal, muchas veces sin tener en cuenta la incidencia de otros factores asociados.

El modelo planteado actualmente abarca una perspectiva psicosocial más amplia, donde se reconoce que los grupos sociales, sus características y su pertenencia a ellos pueden tener incidencia en la salud del sujeto por la exposición o no a situaciones de estrés o el acceso o no a la satisfacción de las necesidades básicas (físicas y psicológicas) y la consiguiente sensación de bienestar o malestar que una u otra generan.

Toda comunidad está en continuo cambio, tanto a nivel local como regional y nacional, influyendo de manera positiva o negativa las problemáticas que están insertas allí, los cambios en los sistemas sociales son necesarios para la evolución

del discurrir de la cotidianidad, la incidencia local la conforma el entorno del núcleo familiar, el vecindario y la comunidad inicial, presentándose estos ámbitos como los primeros influyentes en el desarrollo social, encontrando multiplicidad de problemáticas donde se resalta principalmente, la violencia intrafamiliar, maltrato al menor, condiciones inadecuadas de desarrollo, precario aseo doméstico y un acentuado irrespeto a la diferencia. Siendo éstos factores incidentes en el equilibrio familiar.

El nivel regional se ve marcado en una gran problemática que es la intolerancia, debido a que en el hogar no forjan cimientos para que el individuo obtenga un libre desarrollo de su personalidad, desencadenando ésta un problema de envergadura nacional, donde un individuo influencia directa e indirectamente al otro, generando cadena que crece enmarcada en un malestar cultural general.

2.5 MARCO CONCEPTUAL.

Abordar la relación que hay establecida entre los diferentes elementos involucrados en el problema formulado dentro de la presente investigación-intervención, implica detenerse a reflexionar acerca de la red formada por dichos elementos. Desde un marco ecológico se plantea la necesidad de tener en cuenta en el abordaje de las diferentes problemáticas que se presentan, los distintos factores y elementos que participan dentro de los diversos contextos y su interrelación con otros.

El Marco Ecológico es pertinente en este trabajo ya que presenta principios que explica la interdependencia persona - ambiente a todos los niveles, lo que hace amplio y propicio. Donde la premisa fundamental es el reconocimiento de la influencia de las variables ambientales, físicas y sociales en el comportamiento de las personas caracterizadas por un cambio continuo pero con una unidad social interdependiente, no sólo en la existencia de influencias mutuas entre los componentes de la comunidad si no también a su interacción dinámica en el

tiempo, posibilitando la adaptación social entre el ambiente y las personas, entendiendo que la comunidad está en continuo cambio haciéndose necesario realizar estudios longitudinales, reconociendo la historia para poder intervenir y evaluar a largo plazo.

La perspectiva ecológica en la Psicología Social Comunitaria es primordial por el papel que desempeña en los términos de Ecología y las variables que favorecen la realización de intervención sobre las condiciones ambientales posibilitándole a la Psicología Social Comunitaria un concepto más amplio en las diversas condiciones que rodean a las personas influyendo en su conducta. Todo esto lleva a destacar la fortaleza conceptual que tiene el modelo ecológico como apoyo estratégico para facilitar la intervención del Psicólogo Social Comunitario, como un orientador dirigido hacia la prevención como premisa básica, analizando la forma en que los roles, normas sociales y los recursos se recrean y su relación de interdependencia con personas particulares, constituyen las bases del conocimiento de esas personas y sus escenarios sociales, procurando óptimas relaciones recíprocas entre el individuo y el sistema social ambiente. Puesto que se parte de las personas y los escenarios sociales están involucrados en un proceso multidireccional donde no solo las personas si no también las comunidades están implicadas en algún tipo de relación en determinado contexto.

La Ecología del desarrollo humano planteada por Urie Bronfenbrenner, es una perspectiva teórica que pretende servir de referente orientador para la investigación del desarrollo humano desde cualquier disciplina que tenga como principal interés al ser humano y sus productos e interacción.

La Psicología Comunitaria la retoma en el Marco Conceptual llamado igualmente Ecológico, teniendo como puntos de encuentro los siguientes:

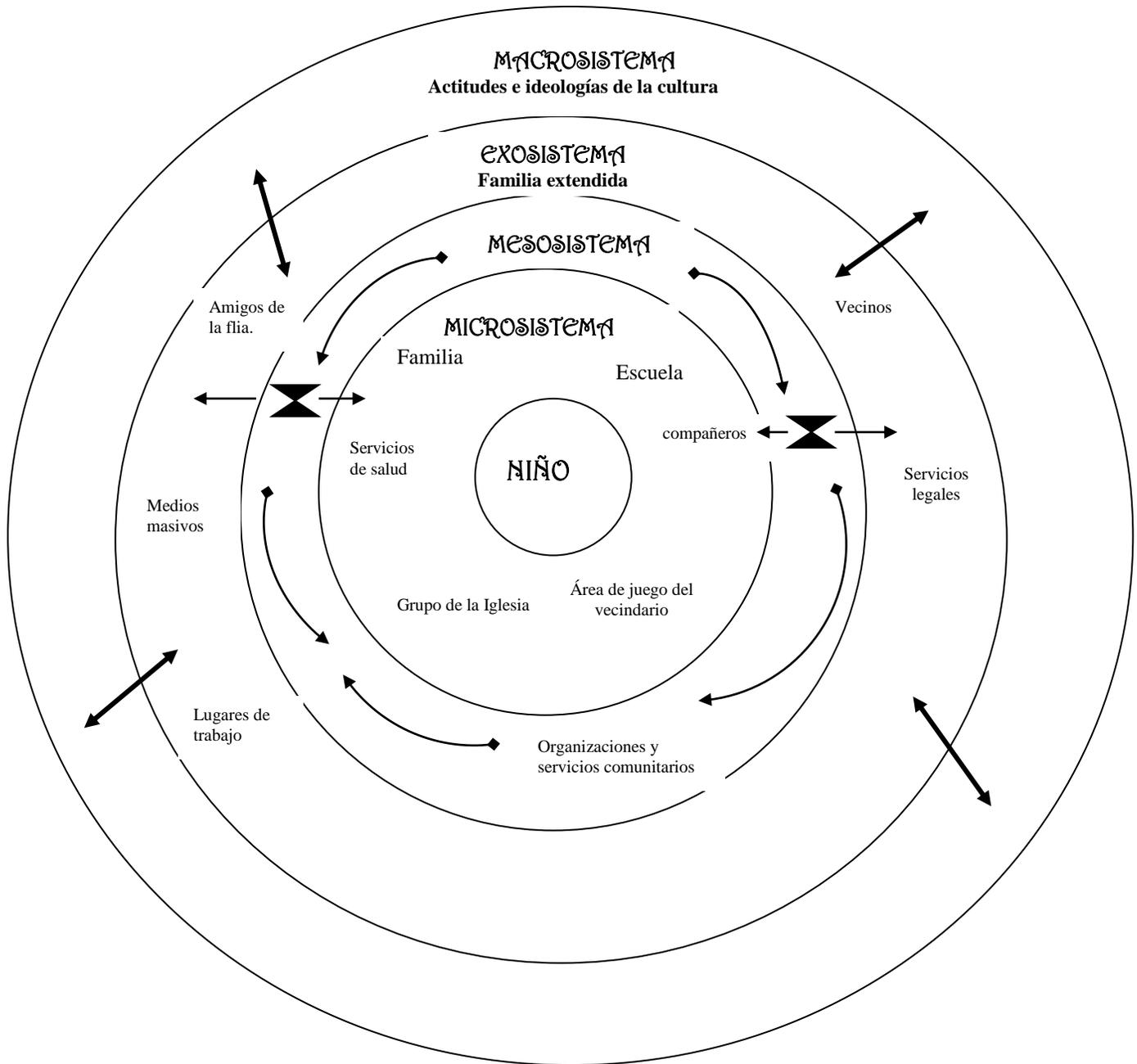
- * Estructura seriada del ambiente, es decir, una cabe dentro de la otra (ver fig.1).

- * Los cambios sufridos en una de las estructuras afecta a las otras.

- * Relevancia de multiplicidad de factores en el desarrollo y comportamiento del ser humano, incluyendo, además de los procesos y vivencias dadas al interior del mismo, los que se dan en otros ámbitos (familia, comunitario, institucional y social).

- * La construcción del ser humano se da en la interacción con el otro y en la vinculación con éste.

Figura 1. Modelo planteado por Bronfenbrenner, como propuesta de análisis sistémico del desarrollo del niño.



RICE, Philip. "Desarrollo Humano. Estudio del ciclo vital". México. Ed. Printece Hall, 1997, p.23

Desde una visión más amplia, Urie Bronfenbrenner⁹ ha planteado un modelo y propuesta teórica llamada Ecología del Desarrollo Humano, en la cual al concebir el desarrollo como un cambio en la forma en que una persona se relaciona con su ambiente y lo percibe, introduce una mirada ecológica y un concepto de ambiente diferente.

Para este autor, el ambiente ecológico es "un conjunto de estructuras seriadas, cada una de las cuales cabe dentro de la siguiente..."¹⁰. Sólo un modelo teórico amplio puede dar cuenta en el estudio de los fenómenos, de la amplia variedad de factores que éstos incluyen y que de hecho influyen en los mismos. La propuesta ecológica pretende ser este marco amplio y parte de la formulación ya conocida en la Psicología en general y en la Sociología, pero que no ha sido verdaderamente aplicada en los estudios realizados, de que lo que cuenta no es tanto el ambiente como existe fuera del sujeto, sino la percepción que éste tenga de él.

El objetivo en cada estudio desde el marco conceptual es conocer el proceso de acomodación mutua que se da entre el ser humano activo y el entorno, también cambiante. El primer nivel del ambiente ecológico (ver Figura 1) contiene a la persona que se desarrolla (en este caso el niño y la niña) y su entorno más inmediato como puede ser su familia, la clase de su escuela y en general aquellos espacios en los que la persona interactúa cara a cara (así definen entorno); este primer nivel es llamado ***Microsistema*** y se define como "un patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado, con características físicas y materiales particulares"¹¹. Es en este microsistema donde se da una de las unidades básicas de análisis desde este enfoque, que es la díada o sistema de dos personas.

En el segundo nivel, más allá de los sistemas más conocidos por la persona y de los entornos inmediatos se dan de una serie de relaciones entre ellos (los

⁹ BRONFENBRENNER, Urie. La Ecología del Desarrollo Humano. Barcelona: Ed. Paidós, 1º ed.1987

¹⁰ Ibid., p. 23

¹¹ Ibid., p.41

entornos), llamadas interconexiones y que son igualmente decisivas en el desarrollo. Estas relaciones entre entornos es llamada **Mesosistema** y se amplía cada que la persona (niño ó niña) entra a un nuevo entorno. Un ejemplo sería para el niño, las relaciones hogar-escuela, los cuales están y deben estar en continua interacción.

El Exosistema es el tercer nivel y está conformado por uno ó más entornos en donde la persona no es necesariamente activa, pero en los cuales suceden cosas que inciden indirectamente en su desarrollo y vivencias. Por ejemplo, en un niño el entorno laboral de su papá, donde no está él directamente, pero lo que sucede allí afecta a su padre y por ende a ella.

Por último, el cuarto nivel es el **Macrosistema**, que incluye las correspondencias de los anteriores, la cultura y/o subculturas y demás sistemas de creencias o ideologías que fundamente dichas correspondencias entre niveles. Por ejemplo en Colombia, la estructura y las funciones de sistemas como guarderías, Hogares del ICBF, escuelas, colegios, son diferentes a los de otros países sobre todo de otras culturas como europeas o asiáticas.

En estos otros sistemas, plantea Bronfenbrenner¹² se va más allá de la diada y se desarrollan relaciones en triadas (tres personas), tétradas (cuatro personas) y estructuras interpersonales más grandes, como sistemas de análisis de los fenómenos observados. Es clave tener presente dentro del presente marco teórico ecológico un planteamiento básico:

Se considera que la capacidad de un entorno (como el hogar, la escuela o el lugar de trabajo) para funcionar de manera eficaz como contexto para el desarrollo depende de la existencia y la naturaleza de las interconexiones sociales entre los

¹² Ibid., p.25

entornos, lo que incluye la participación conjunta, la comunicación y la existencia de información en cada entorno con respecto al otro¹³.

De todo lo planteado por este modelo se infiere la importancia dentro de la labor realizada por el Psicólogo Social Comunitario de tener en cuenta los diversos entornos (o sistemas) en los que se mueve y desarrolla el ser humano, así como los entornos que se dan en una comunidad específica, sus características y las relaciones al interior de los mismos y entre otros. Según Bronfenbrenner: "un experimento transformador comprende las modificaciones y la reestructuración sistémica de los sistemas ecológicos existentes, de una manera que desafía a las formas de organización social, los sistemas de creencias y los estilos de vida que prevalecen en una cultura o subcultura particular"¹⁴

Las categorías e indicadores seleccionadas inicialmente para la investigación-intervención de acuerdo a los elementos identificados como principales para el abordaje de la pregunta guía, se definen y delimitan brevemente a continuación, para ser abordadas más adelante de una manera más amplia.

- ✱ **Psicología Social Comunitaria.** Como el eje disciplinar que posibilita identificar el estilo de abordaje del problema. Tomada como el estudio del comportamiento social de los individuos dentro de una comunidad y su responsabilidad dentro de ella.

- ✱ **Salud Mental.** Asociada según Darío Paez y colaboradores en su trabajo investigativo desde el punto de vista sociopsicológico, con el bienestar subjetivo de la población según la situación que se vive. Establece los criterios clásicos de salud mental, según este autor son: "El contacto fiel con la realidad, la felicidad, autoaceptación ó visión positiva hacia sí mismo, capacidad de relacionarse positivamente con otros y de amar, capacidad de trabajar o de controlar su medio, creatividad o crecimiento personal o sentido

¹³ Ibid., p.25

en la existencia.¹⁵ Estos a su vez son el lado positivo de los factores psicosociales de malestar como son: visión negativa de sí, déficit de apoyo frente a la relación satisfactoria con otros, impotencia frente a control, anomia frente a sentido de vida.

- * **Familia.** Como el entorno que proporciona o no un medio adecuado para el desarrollo sano de sus integrantes, como por ejemplo el cubrir las necesidades básicas biológicas, psicológicas y sociales, inherentes a la supervivencia de dichos integrantes.

- * **Estimulación Adecuada.** Como uno de los elementos claves y básicos en la dinámica familiar, donde se hace necesaria la promoción de un entorno activo para brindar los cuidados y atención que el niño necesita, prodigándole cariño, afecto y ternura, ingredientes vitales que estimulan el desarrollo del niño.

Estas categorías orientaron la revisión bibliográfica, así como la recolección de información y el análisis de la misma de modo que se pudiera establecer un diálogo entre lo hallado en ambas, que posibilitara la construcción del presente marco referencial.

2.5.1 Psicología Social Comunitaria. Se asumió como postura de base para este proyecto de investigación - intervención que la Psicología Social Comunitaria nos coloca de entrada frente a la tarea de pensar en la articulación de lo psicológico, de lo social y de lo comunitario. De un lado lo psicológico remite a un hacer desde un cuerpo teórico sobre la realidad psíquica de los sujetos; de otro lado, lo sociológico señala la existencia de un sistema de relaciones que es estructurado por cada sujeto y que a la vez lo estructura; y lo comunitario implica los roles de comportamiento de los individuos dentro de una comunidad específica necesitando establecer la forma como el mundo cambia para ellos en virtud del

¹⁴ Ibid., p.60

¹⁵ PAEZ, Darío, ADRIAN, J y BASABE, N. Balanza de afectos, Dimensiones de la Afectividad y Emociones: una aproximación sociopsicológica a la Salud Mental. Ibid, p. 211

hecho de que otras personas forman parte de él y como afecta a cada uno este hecho fundamental.

La Psicología ha estudiado la salud mental con fines diferentes a los de la medicina. El médico ha centrado su interés en la enfermedad como tal, la Psicología General ha estudiado la vida mental con el fin de obtener datos que le permitan formular principios sobre el funcionamiento psicológico de los individuos, la Psicología Social se ha ocupado de la interacción de ese individuo con el medio y los otros y la incidencia que tiene en su psiquismo y la Psicología Social Comunitaria aborda al mismo individuo en interacción con el medio y como miembro de una comunidad en la que tiene unos Deberes y unos Derechos y de cuyo desarrollo es protagonista.

De los modelos conceptuales planteados en el marco de la Psicología Social Comunitaria, se toman elementos del modelo o marco conceptual inicial llamado Salud Mental Comunitaria y del Marco Ecológico, por estar relacionados con lo que se pretendía desarrollar. El Modelo de Salud Mental Comunitaria según Fernando Chacón y María Jesús García¹⁶ se sustenta en 4 principios básicos como son la crítica al estilo de definiciones intrasíquicas de la enfermedad mental, un mayor énfasis de los factores sociales como origen de los problemas de salud mental, el interés por una mayor distribución de los recursos en salud mental y la definición de comunidad como red de relaciones interpersonales.

El abordaje de la salud mental en las comunidades implica por tanto prestar atención y dar cuenta no sólo de manifestaciones específicas tildadas de "síntomas", sino también de factores psicosociales que intervienen directa e indirectamente en la sensación de bienestar y el equilibrio del ser humano en su interacción consigo mismo y el entorno. Uno de los tipos o formas de intervención que incluye este modelo de Salud Mental Comunitaria es el de asesoramiento en Salud Mental, el cual fue retomado como elemento clave a trabajar en el proceso

de la práctica y que permitió un mayor acercamiento al problema de estudio para su conocimiento, análisis e intervención.

- ◆ *Salud Mental Comunitaria y Marco Ecológico:* Busca como fin la consecución del bienestar y ajuste psicológico. Este ajuste se da en un contexto, en un ambiente, por ello se dio la evolución de los enfoques que han aportado a la Psicología Social Comunitaria.
- ◆ *El Marco Ecológico:* Como conjunto sistemático de valores, ideologías, conceptos centrales y orientación metodológica para el abordaje del individuo en lo comunitario, es planteado por Heller como el más utilizado en la Psicología Comunitaria en los 90, pues plantea principios básicos para el abordaje de la interdependencia persona - ambiente incluyendo por tanto lo psicosocial y efecto entre uno y otro.
- ◆ *Premisa Fundamental:* Reconocimiento de la influencia de las variables ambientales en el comportamiento de las personas y del comportamiento de las personas en lo ambiental, mirándolos no como dos elementos (dualidad) sino como una unidad funcional.

El Marco Ecológico, surgido es considerado uno de los más claves cuando se pretende abordar e intervenir una problemática o situación específica, las cuales según Kelly (1966, 1970, 1986)¹⁷ deben fundamentarse en la interdependencia de los elementos de todo sistema social; en la adaptación o congruencia entre el ambiente y la persona, buscando optimizarla; el de sucesión o evolución afirmando que la comunidad (sistema) está en continuo cambio, por lo que es preciso intervenir y evaluar a largo plazo y en el procesamiento de recursos tratando de que la comunidad utilice y modifique sus propios recursos de acuerdo a las demandas.

¹⁶ CHACON, F. Fernando y GARCIA, G, María Jesús. Modelos Teóricos en Psicología Comunitaria. Es el cap. 1 del texto de MARTÍN G, Antonio. Psicología Comunitaria: Fundamentos y aplicaciones, España: Ed. Síntesis, 1998.

¹⁷ Ibid., p. 39

Kelly resume los principios básicos del modelo:

- ☺ Interdependencia de los sistemas. Un cambio en uno genera efectos en los otros.
- ☺ Congruencia entre capacidad de la persona y exigencias y oportunidades de adaptación. El psicólogo Social Comunitario busca identificar y ayudar a que las mismas personas identifiquen capacidades y oportunidades, en ellos y en su entorno, para ser tomados como recurso posibilitadores de procesos en las comunidades.
- ☺ El sistema en continuo cambio. Sociedad - comunidad, la institución (ICBF) (con sus niños) y las madres FAMI están en evolución continua.
- ☺ Procesamiento de recursos. Proceso mediante el cual la comunidad logra, utiliza y modifica sus recursos.

La psicología Comunitaria retoma estos aportes sin pasar por alto ni el impacto de lo individual, ni el impacto de lo social. El Psicólogo Social Comunitario busca dinamizar entre las diferentes estructuras identificadas en la comunidad, de modo que se promuevan desarrollos saludables a nivel individual y a nivel grupal.

- ◆ *Psicología Social Comunitaria.* Cuyo énfasis sobre todo en América Latina tiende hacia el cambio social y la reivindicación de las comunidades desde su actividad, no implica un alejamiento de los marcos conceptuales de la Psicología Comunitaria. Los énfasis en la salud mental se sirve de ellos, incluso en algunos países como México, Brasil y Argentina tanto psicología Comunitaria como Psicología Social Comunitaria en los inicios de los años 80 van unidas.

En la Psicología Social Comunitaria prevalece la visión del hombre (ser humano) como totalidad con una perspectiva socio-histórico del individuo y del grupo y gran

respeto por el conocimiento y cultura popular. En Colombia la Psicología Social Comunitaria se orienta a la solución de problemas de las comunidades, sin dejar de lado el contexto de violencia y de dificultad económica (factores pertenecientes al exosist. y macrosist.).

Estudia además la Psicología Social Comunitaria procesos psicosociales relacionados con el poder, el nivel de conciencia, fortalecimiento de la autoimagen y la autonomía. Estos últimos aspectos relacionados directamente con la salud mental y su desarrollo.

Una de las corrientes teóricas propias de la Psicología Social Comunitaria en América Latina toma elementos de la Psicología Ecológica Transaccional, el interaccionismo simbólico y el aporte metodológico de Paulo Freire, generando una línea de acción llamada "intervención en la investigación"¹⁸

La Psicología Social Comunitaria se interesa en el efecto del fortalecimiento de la salud mental de las madres como estrategia por mejorar su desempeño y por tanto su participación en su trabajo, así como de las familias que ellas asesoran en la estimulación de sus niños menores de dos años, dando así pertinencia lógica del trabajo en red.

Para el interventor psicosocial la primera necesidad fue la de reemplazar el modelo clínico tradicional basado en la acción terapéutica aislada, dirigida al enfermo por parte de unos recursos exclusivamente profesionalizados y unidisciplinarios en la que el usuario se convierte en receptor pasivo en un contexto predominante hospitalario o ambulatorio, por el modelo de intervención comunitario, cuya acción preventiva y de promoción de la salud y la calidad de vida está dirigida a la comunidad desde la interdisciplinariedad, no solo a sus miembros enfermos si no también a los sanos o en situaciones de riesgo promoviendo un estilo activo en todos ellos a través de los niveles básicos de atención primaria.

El Psicólogo Social Comunitario es el mediador entre la comunidad y los responsables políticos desarrollando programas que promuevan la igualdad y la solidaridad en función de un equilibrado reparto de responsabilidades. Este deberá examinar las características de la comunidad, evaluar sus necesidades, identificar los recursos de los que dispone y las limitaciones de carácter ambiental, social y económico. Esta perspectiva de orientación ecológica debe contemplar también el hecho de que lo que constituye un problema para un determinado grupo social es absolutamente irrelevante para otro respetar los valores culturales íntimos del entorno debe ser una de las preocupaciones primordiales del Psicólogo Social Comunitario, ya que se corre el riesgo de fomentar un cambio de actitudes no en función de lo que resultaría adaptativo para la comunidad, si no en función de los puntos de referencia políticos o éticos del interventor. Se puede esperar por lo tanto, que cuando una intervención considera las actitudes y expectativas específicas del grupo, ésta será percibida como más relevante y probablemente, será más aceptable que cuando estas especificidades son ignoradas. La eficacia de una intervención de prevención y la adopción de los cambios de comportamientos sugeridos dependen del hecho de que los individuos primero que todo se den cuenta de la intervención, segundo que perciban las estrategias de la misma como creíbles relevantes y útiles, y tercero de que acepten y lleven a cabo los cambios sugeridos.

En América Latina son los Psicólogos Sociales Comunitarios quienes haciéndose eco de los cuestionamientos a la Psicología Social Comunitaria en la década de los 70', promueven un giro orientado hacia la aplicación del conocimiento en las soluciones de los problemas sociales. Este cuestionamiento motivó a los profesionales del área a movilizarse, salir del aula e ir a los contextos en los que los problemas sociales se estaban manifestando, siendo las comunidades particularmente marginales una de las más representativas, utilizaría estrategias para la promoción del cambio de las condiciones adversas otorgándole como rol al

¹⁸ SANCHEZ, Euclídez, Wiesenfeld Ester y Lopez Raiza. Trayectoria y Perspectivas de la Psicología Social Comunitaria en América Latina.

Psicólogo Social Comunitario ser un facilitador comprometido y un colaborador reflexivo entre otros que fomente y mantengan el control y poder que los individuos puedan ejercer sobre su ambiente individual y social, llevándolos a organizarse para encontrar soluciones a sus necesidades sentidas y lograr cambios en la estructura social.

Para que las intervenciones del Psicólogo Social Comunitario sean efectivas es necesario en principio evaluar los recursos, detectar las necesidades haciendo un mapeo de las condiciones presentes e implementando un programa que permita trabajar de manera focalizada, pretendiendo que las personas puedan lograr un equilibrio que redunde en el bienestar integral.

2.5.2 Salud Mental Comunitaria. En el terreno de la salud en general, entendida por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) como el bienestar físico, mental y social, se encuentran asociados los indicadores de dicha salud con los indicadores de calidad de vida en relación con la satisfacción consigo mismo y con las capacidades propias, las cuales posibilitan que la persona responda a las demandas establecidas por el medio.

En este proyecto fue concebida desde un Modelo Social, " Este concepto no adopta una visión única, igual puede concebirse como una desviación de la norma psicosocial y ética, o considerarse como problemas del vivir que se le presentan al hombre en su relación con los demás."¹⁹

El Enfoque Comunitario plantea que los problemas de Salud Mental son una consecuencia de las influencias del ambiente en la conducta del hombre o de la forma de vida que se lleva en una sociedad desordenada.

Se resalta además la importancia de trabajar la salud mental en las comunidades puesto que los sistemas de salud que no atienden la salud mental son incompletos

Op.cit, cap. 11.

¹⁹ RESTREPO ARANGO, Carlos A. y Grupo de Trabajo. Atención Primaria en Salud Mental. Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Medellín, 1995, p. 1-3.

al no tener en cuenta los factores psíquicos - emocionales y conductuales que intervienen en el proceso de la salud - enfermedad integral del ser humano.

Una atención integral en salud no debe limitarse a combatir la enfermedad, sino que ha de promover además, el bienestar individual y colectivo tanto físico, psíquico y social. El estado psíquico de la persona influye en su estado físico y hay que tenerlo en cuenta si se desea administrar un tratamiento, o desarrollar programas preventivos ya que esto repercute en la comunidad.

Cacabelos (1989) afirma que "la salud mental de la persona depende desde su gestación, de un normal desarrollo neurobiológico, de factores hereditarios, de la educación familiar y escolar, del nivel de bienestar social en el seno de la comunidad, del grado de relación personal en el medio sociolaboral de la relación de equilibrio, entre la capacidad del sujeto y las demandas sociolaborales, socioculturales y psicológico sociales y de un envejecimiento digno"²⁰

El bienestar de las personas depende de la sociedad misma, de la justicia social, de la satisfacción de las necesidades básicas, del acceso al trabajo, a la educación, a la cultura y a la información del ambiente o de la forma de vida que se lleve en una sociedad.

En Colombia los sistemas de salud son incompletos al no tener en cuenta los factores psíquicos, emocionales y conductuales que intervienen en el proceso de la salud integral - enfermedad del ser humano. Una atención integral en salud no debe limitarse a combatir la enfermedad, sino que ha de promover además, el bienestar individual y colectivo tanto físico, psíquico y social. Lo psíquico de la persona influye en un estado físico y hay que tenerlo en cuenta si desea administrar un tratamiento o desarrollar programas preventivos ya que este repercute en la comunidad.

²⁰ RESTREPO ARANGO, Carlos A. y Grupo de Trabajo. Atención Primaria en Salud Mental. Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Medellín, 1995, p. 1-3.
, p.103

En el marco de la Psicología en general varios autores, entre ellos Harley (1984)²¹ habla de bienestar subjetivo y lo define como el estado o sentimiento positivo que es percibido por la propia persona. Este sentimiento subjetivo, a pesar de ser un concepto abstracto puede medirse con indicadores referidos en general a la satisfacción con la vida, el ánimo, la felicidad, la congruencia y el afecto.

✱ **Satisfacción con la vida.** Hay cierto consenso en admitir que una persona posee bienestar psicológico en la medida que obtenga lo siguiente:

- ✓ Placer de las actividades de su vida cotidiana
- ✓ Considere que su vida ha sido significativa y la acepte
- ✓ Sensación de que ha logrado sus principales metas
- ✓ Una imagen positiva de sí misma
- ✓ Mantener una actitud optimista y estado de ánimo feliz.

✱ **Ánimo.** Ha sido definido, según Rice²² como la condición mental o emocional relacionada con estados de alegría, confianza y otros similares.

✱ **Felicidad.** Descrita como una cualidad o estado de placer, deleite, gozo, regocijo y contento. Liang²³, de una manera más técnica la define como afecto ó evaluación cognoscitiva de afecto positivo a largo plazo.

✱ **Congruencia.** Se refiere al acuerdo que la persona al evaluarse, encuentra entre las metas que desea y las que han sido alcanzadas. La congruencia está relacionada con el sentido, orden y coherencia que se le da a la existencia, tener un propósito y esforzarse por conseguirlo.

✱ **Afecto.** Hace relación a los sentimientos positivos o negativos que la persona tiene frente a sí mismo, los otros y la vida en general. El afecto negativo incluye ansiedad, depresión, agitación, pesimismo, pena entre otros y el afecto

²¹ RICE, Philip. Desarrollo Humano. Estudio del ciclo Vital. México: Ed. Prentice Hall, 1997, p.566

²² Ibid., p.569

²³ Ibid., P.570

positivo incluye complacencia, excitación y todos los estados relacionados con el júbilo y el gozo.

Asociado con los factores mencionados encontramos otras variables sociodemográficas que inciden igualmente en el bienestar subjetivo que puede experimentar la persona. Estos factores son relacionados con la raza, la posición socioeconómica, el vivir en un medio urbano o rural y con el estrés vivido al tratar de responder a las demandas del medio.

✱ **Criterios e Indicadores de Salud Mental.** En términos generales se define el Criterio como un principio o norma de discernimiento y el Indicador, como el que señala o muestra el nivel de algo.

En el marco de la investigación cualitativa, el Indicador es definido según Fernando Luis González²⁴ como una construcción que genera significado por la relación que el investigador establece entre varios elementos del conjunto estudiado y que no guarda relación con el contenido explícito tomándolo por separado. Permiten explicar más que describir.

Ha existido un gran interés en el desarrollo de indicadores positivos de salud mental, desde la Psiquiatría Social y Comunitaria, haciendo énfasis en variables como:

- ✓ Las actitudes hacia sí mismo
- ✓ La autoestima
- ✓ La autonomía
- ✓ La individuación
- ✓ El sentido de identidad
- ✓ El autocontrol
- ✓ La integración
- ✓ La coherencia

²⁴ GONZALEZ, Fernando Luis. Investigación Cualitativa en Psicología Rumbos y Desafíos. México: Ed. Thomson, 2000

- ✓ La madurez
- ✓ La flexibilidad
- ✓ La tolerancia a la frustración
- ✓ La percepción
- ✓ El manejo y adaptación a la realidad
- ✓ Capacidad de amar
- ✓ Otras capacidades y habilidades, motivaciones o intereses productivos, creativos y altruistas.

Para Abraham Maslow, la personalidad sana se acompaña de 10 criterios básicos:

- ✓ Sentimientos suficientes de seguridad
- ✓ Espontaneidad y emocionalidad adecuadas
- ✓ Contacto eficaz con la realidad
- ✓ Deseos corporales adecuados y capacidad para satisfacerlos
- ✓ Conocimiento adecuado de uno mismo
- ✓ Integración y consistencia de la personalidad
- ✓ Metas de vida adecuadas
- ✓ Capacidad de aprender con la experiencia
- ✓ Capacidad de satisfacer las necesidades del grupo
- ✓ Independencia suficiente respecto al grupo y a la cultura.

De la revisión de lo anterior se seleccionaron 7 criterios básicos, cada uno con sus respectivos indicadores, que sirvieron como base para la valoración realizada en torno a la salud mental y las madres FAMI. (ver cuadro 1)

Identidad.²⁵ Unidad e invariabilidad en un ser, de una "misma" realidad (cosa, individuo, concepto, etc.). Se define como la exacta igualdad de una cosa y otra, lo cual sólo puede afirmarse de una cosa y ella misma.

²⁵ DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO SALVAT. Vol. 15 Navarra: Gráfica Estella 1986, p.2015

En Psicología Social la identidad social es definida como "aquellos aspectos del concepto del yo de un individuo basados en su pertenencia a grupos ó categorías sociales..."²⁶

²⁶ CANTO O, Jesús María. Psicología Social e Influencia. Málaga: Ed. Algibe 1994, p.73

El sentido de la identidad consiste en que el individuo esté razonablemente seguro del tipo de persona que es, de lo que cree y quiere hacer con su vida. Formar una identidad supone que el individuo alcance una visión integrada de sus aptitudes y capacidades de sus valores y preferencias, de sus formas de reaccionar ante las demás personas y de ser percibido por ellas, una vez alcanzada esta visión integrada genera un sentimiento de certidumbre de resolución de pasar del pasado al futuro y darle continuidad al modo de pensar, sentir y actuar de las personas desde ciertas situaciones y momentos concretos.

Erikson maneja algunas dimensiones para la formación de la identidad, destacándose:

- ✓ Las personas alcanzan la identidad en la medida que son capaces de implicarse en una serie de compromisos relativamente estables.
- ✓ Existe tres tipos de compromiso relativamente estables y necesarios para alcanzar un sentido de la identidad: actitud ideológica, actitud personal y actitud interpersonal.
- ✓ Generalmente las personas tienen un sentido claro de su identidad personal si se sienten bien consigo mismas.
- ✓ La formación de la identidad supone un proceso de varios años, dado que la formación satisfactoria de la identidad requiere un esfuerzo intenso.
- ✓ Cuanto más desarrollado ha llegado a ser su sentido de identidad, más plenamente valora a los individuos el modo en que son parecidos o diferentes de los demás y más claramente reconoce sus fortalezas y sus limitaciones
- ✓ Lograr una identidad implica compromisos relativamente estables con una serie de valores y creencias, con una serie de objetivos profesionales y

educativos y con una orientación de género que influye en los patrones de relación con hombres y mujeres.

En términos generales en las madres FAMI, son evidentes las características que indican una aceptación con su género, con su nombre y con su forma de ser ya que en el momento de indagar en ellas por estos indicadores se notó rápidamente seguridad en las respuestas dadas.

✓ **Principio de realidad.** El principio de realidad, según Freud²⁷ principio regulador del funcionamiento psíquico, aparece secundariamente como una modificación del principio de placer, una serie de adaptaciones que debe experimentar al aparato psíquico: desarrollo de las funciones conscientes, atención, juicio, memoria, sustitución de la descarga motriz por una acción encaminada a lograr una transformación apropiada de la realidad.

Hace alusión directa a la adaptación y reconocimiento que tiene una persona de su familia nuclear o de origen, su familia conformada (esposo - hijo), su entorno social, cuestionando en las madres FAMI la satisfacción que tienen con sus familias, como son las relaciones al interior de ellas, que grado de bienestar o malestar les genera el círculo social en el que están inmersas, determinando con estos indicadores que grado de realidad asumen las madres FAMI y que incidencia genera el tener principio de realidad o no el desempeño de ellas

En este estudio se asocia con el nivel de ubicación de la madre FAMI en su entorno, su familia, su trabajo, entre otros.

- **Proyección.**²⁸ Desplazar al exterior procesos interiores, como el experimentar o vivenciar cualidades subjetivas y verlas como características de cosas exteriores.

²⁷ DORSCH, Friedrich. Diccionario de Psicología. Barcelona; Ed. Hereder, 1976.

En este criterio se buscaron indicadores que permitieran identificar que metas claras existen en la vida de las madres FAMI, cual ha sido el aporte que realizan en su trabajo y en su comunidad, además de permitir indagar sobre la capacidad de expresión que tienen estas madres para manifestar sus sentimientos a otros. Teniendo en cuenta que la proyección es un factor esencial para el óptimo desempeño a nivel social.

Vista como mecanismo de defensa, se refiere a:

El Desplazamiento inconsciente de impulsos instintivos, sentimientos, faltas, culpas, etc, propios de otra persona, situación u objetos.

El mecanismo de proyección es utilizado con finalidades diagnósticas en los test proyectivos., En Psicología, el sujeto percibe el medio ambiente y responde al mismo en función de sus propios intereses, aptitudes, hábitos, estados afectivos duraderos o momentáneos, esperanzas, deseos etc. De un modo más profundo, las estructuras o rasgos esenciales de la personalidad pueden aparecer en el comportamiento manifiesto. Tal es el hecho que se encuentra en la base de las técnicas llamadas proyectivas: el dibujo del niño revela su personalidad, en las pruebas normalizadas que son los test proyectivos propiamente dichos (ejm. Rorschach, T.A.T).

La presente investigación - intervención hace referencia a la capacidad de la Madre FAMI para expresarse por medio de palabras y de obras.

- **Autoestima.** Se refiere al sentimiento que tiene una persona a cerca de sí misma, consideración y aprecio por su nombre, su cuerpo, forma de ser.

La autoestima es esencial para la supervivencia psicológica. Se refiere, según Matthew Mckey y Patrick Fanning a " la conciencia de sí misma, la capacidad de

establecer una identidad y de darle un valor. En otras palabras... la capacidad de definir quién es y luego decidir si le gusta su identidad o no."²⁹

- **Resiliencia.** Es la capacidad que tiene el individuo para transformar las experiencias negativas a las cuales ha estado sometido y convertirlas en oportunidades positivas para el desarrollo individual de su proyecto de vida.

"Promover la resiliencia es reconocer la fortaleza más allá de la vulnerabilidad . Apunta a mejorar la calidad de vida de las personas a partir de sus propios significados, según ellos perciben y se enfrentan al mundo. Nuestra primera tarea es reconocer aquellos espacios, cualidades y fortalezas que han permitido a las personas enfrentar positivamente experiencias estresantes asociadas a la pobreza. Estimular una actitud resiliente implica potenciar estos atributos incluyendo a todos los miembros de la comunidad en el desarrollo, la aplicación y la evaluación de los programas de acciones."³⁰

- **Sociabilidad.** ³¹Literalmente, es la capacidad del individuo para adaptarse a las condiciones sociales y en sentido amplio, la tendencia o necesidad de contactos sociales y humanos; entendida esta como la condición, vocación y acción que tiene el hombre como individuo que le permite crear y mantener relaciones significativas con otros hombres.

Con este criterio indagado en las madres FAMI, se buscaron indicadores tendientes a conocer cuál es la capacidad socializadora, solidaria y participativa que tienen ellas a nivel familiar, laboral y social en los roles que ejerce.

- **Salud.** La (OMS) la define como "un estado de total bienestar físico, mental y social y no únicamente la ausencia de enfermedad". No sólo es lo físico, sino el

²⁹ MCKEY, Matthew y FANNING, Patrick. Autoestima. Evaluación y Mejora. España: Ed. Martínez Roca, 19, p.13

³⁰ MUNIST, Mabel y cols. Manual de identificación y promoción de la Resiliencia. OPS y OMS, 1998, p.12

³¹ WILHELM, Arnold. Diccionario de Psicología. Madrid: Ed. Rioduero, 1979, p. 325

equilibrio mental y nuestra capacidad para mantener la estabilidad emocional cuando la vida se vuelve difícil o especialmente tensa.

Una de las formas como influye los procesos psicológicos en la salud, es a través de las emociones, tanto las emociones positivas (alegría, buen humor, optimismo) como las negativas (ira, ansiedad) y el estrés influyen en la salud; las emociones positivas son un beneficio para la salud, ya que ayudan a soportar las dificultades de una enfermedad y facilitan su recuperación; y las emociones perturbadoras influyen negativamente en la salud, favoreciendo la contradicción de ciertas enfermedades ya que hacen más vulnerable el sistema inmunológico, lo que no permite su correcto funcionamiento.

Al tener la salud como un criterio para evaluar la salud mental y social de las madres FAMI, fue necesario indagar en los hábitos alimenticios, en sus condiciones de descanso, en la ausencia o no de ansiedades extremas y en la presencia o no de síntomas extremos, analizando en ellas por ejemplo cuales han sido las causas de angustias, si han tenido o no períodos de llanto prolongado, cómo logran animarse, si han tenido ánimo o no para desarrollar actividades de la cotidianidad, cuántas horas tienen de sueño generalmente y con qué menú alimenticio cuentan para su subsistencia, tanto esto para dar lugar a un conocimiento más exacto que de cuenta del estado de su salud física y como el no tenerla produce un detrimento en su salud integral.

2.5.3 Estimulación Adecuada. El desarrollo integral implica un mejoramiento de las condiciones de salubridad y saneamiento ambiental, de salud y alimentación y de las relaciones entre los seres humanos que rodean al niño. Es por lo tanto imprescindible involucrar a la familia y a la comunidad en los programas dirigidos a la niñez y vincularlas a través de la estimulación adecuada a un proceso de formación sistemática alrededor de las acciones que los adultos deben realizar con ellos.

En los procesos de socialización del niño priman esferas como lo afectivo, la comunicación y la interacción consigo misma, con los demás y el medio que la rodea, el desarrollo neurobiológico y la construcción del apego como cimientos imprescindibles sobre los cuales se estructuran los aprendizajes superiores.

Es así como en los diferentes programas de atención se está impulsando la estimulación adecuada, como estrategia educativa que posibilita la generación en la familia de condiciones de interacción en la que se construyen hombres y mujeres sanos, considerando variables de maduración neurobiológicas cognitivas, sociales, afectivas y culturales.

La estimulación adecuada es una forma de dar respuesta a esas necesidades esenciales: cuidado, ternura, calor de familia, estimulación y actividades que posibilitan el contacto piel a piel. Este proceso educativo acompañado por la familia y la comunidad se debe iniciar desde la concepción. Haciendo énfasis en los tres (3) primeros años, época en la que la estructura neurobiológica y socioafectiva se desarrolla cuatro (4) veces más rápida que en todas las otras épocas. Esto está orientado a la construcción de una cultura en la que la familia y la comunidad, asume conscientemente la importancia de su papel dentro del desarrollo infantil, transformando e introduciendo prácticas de crianza a la luz de una visión más humana del hombre dentro de una relación de socialización que propicie la formación del niño como ser social y que fomente y respete el ejercicio de sus deberes y derechos.

☺ **Metas de Desarrollo.**

Del discurso de Crianza Humanizada³² elaborado por el grupo de Puericultura de la Universidad de Antioquia (U de A), se tomaron algunos criterios llamados por el grupo "Metas de Desarrollo". El niño para adquirir un desarrollo armónico sostenido, debe estar inmerso en un ambiente favorable, donde tenga

³² POSADA, A, GOMEZ, Juan Fernando y Ramírez, Humberto. El Niño Sano. Medellín: U de A, 1998

alimentación completa equilibrada, buen aseo personal, aseo adecuado en el entorno del hogar, afecto, estímulo, juego, tiempo y espacio suficiente para desarrollar su socialización con los demás.

Las metas de desarrollo propuestas inicialmente por el grupo son seis (6); la 7°, que es la resiliencia, es tomada como una Meta - Meta, es decir, que incluye sinérgicamente las anteriores.

- Autoestima. Definida como lo que cada persona siente por sí misma, en dos aspectos básicos: en el sentido de eficacia y en el valor personal prodigando la autoconfianza y el respeto; el desarrollo y el amor propio se produce por la interacción dinámica entre el temperamento innato del niño y las fuerzas ambientales que reaccionan a este. El niño aprende la autovaloración de la familia, interviniendo luego las influencias sociales externas.³³ Cuanto más alta es la autoestima, más inclinado se está a tratar a los demás con respeto y benevolencia, puesto que este constituye la base del respeto a los demás.

Para que un niño tenga amor propio se requiere que los adultos reconozcan, respeten y acepten sus condiciones individuales y contribuyan al desarrollo de su autoestima. Por ello es necesario aportar al desarrollo de la personalidad donde los niños deben recibir oportunidades de elección.

Es necesario animar al niño, con las palabras, con las expresiones faciales, con los gestos o acciones por parte de los padres o adultos significativos, transmitiendo mensajes al niño sobre su valor sin dejar de reconocer sus errores y fracasos.

Importancia de una Sana Autoestima. Dentro de las mayores dificultades que presenta el ser humano, es la poca capacidad que tiene para tener amor propio, para apreciar y valorar las cualidades que se tiene; es así como se puede ver que su autoestima es baja. Raimon Gaja afirma "una autoestima baja desvirtua todo

³³ BRANDEN, N. El poder de la autoestima. Ed. Paidós, Barcelona: 1993, p.36

cuanto se presenta ante nosotros; aumenta los errores y empequeñece los logros³⁴. Es así como se presenta una autocrítica, la cual da dificultad para valorar lo que se ha alcanzado y trazar objetivos en la vida.

Este amor propio es conocido como autoestima y es definida por Animah Clark³⁵ como: "el concepto que tenemos de nuestra valía y se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que sobre nosotros mismos hemos ido construyendo durante nuestra vida.

La construcción de la autoestima se inicia desde la infancia, es así como desde los tipos de apego planteados por Bowlby se puede favorecer el desarrollo de una sana autoestima o de una baja autoestima.

Si se proporciona un apego seguro donde el niño puede confiar en sus padres, al proporcionarle tranquilidad y mostrarse accesibles, disponibles y sensibles en el momento en el que el niño los necesite, facilitará que el niño vaya teniendo confianza y seguridad en sí mismo. Es así como a medida que el niño crece va interiorizando todos estos elementos y los empieza a aplicar en las diferentes etapas de su vida.

Un niño que se le proporciona confianza, amor y seguridad, tendrá mayores habilidades para interactuar en el grupo de iguales, tendrá un sentido de vinculación y será sensible frente a sus propias necesidades y frente a las necesidades de los demás. El niño crece y va adquiriendo elementos que le facilitan la autovaloración cada vez más, llegando a una etapa donde puede ser autónomo, independiente, responsable frente a su vida y sus decisiones.

La autoestima se puede mejorar, ya que es responsabilidad del propio sujeto el incrementar o decrementar su autoestima, esta característica facilita un crecimiento como persona, permitiéndole proyectar sus sentimientos y emociones.

³⁴ JAUME ANDREUGAJA, Raimon. Bienestar, autoestima y felicidad. Ed. Plaza y Janes editores S.A. 1996. p. 18

Walter Riso, nos plantea frente a ese sentimiento hacia uno mismo lo siguiente: "Quererte a tí mismo es contemplar, cuidarte y expresarte amor de manera responsable, buscando tu crecimiento personal y no tu rutina."³⁶

- Autonomía. Entendida como la posibilidad de gobernarse así mismo, la autonomía es una condición básica para construir la creatividad, la solidaridad y la felicidad, siendo la base de la salud.

Junto con la autoestima, la autonomía es la base para ser creativo, donde el niño encuentra espacios propicios para acentuar y expresar su singularidad y su propia identidad. La aceptación de la propia identidad es la equivalencia del autorreconocimiento.

- Creatividad. Es la capacidad de crear en lo personal con lo familiar, lo artístico, lo científico y lo social. Las comunidades creativas tienen mayor acceso al desarrollo repercutiendo en una mejor calidad de vida.

El niño necesita de un ambiente de confianza para facilitarle el desarrollo como ser creador, dándole reconocimiento y condiciones de seguridad, para que el niño adquiriera una percepción más completa de los bienes disponibles para él. La falta de este ambiente puede generar una situación en la que el niño, aunque cuente con todos los recursos físicos e intelectuales, no se permite actos creadores por el miedo a declararse propietario y autor de su obra. Es el miedo a la libertad que inhibe y paraliza. Es la muerte, la ausencia de creatividad. Es necesario mirar con respeto la inmensa capacidad del niño libre para actuar en forma espontánea, original y adecuada para el bienestar que busca.

- Felicidad. Es un asunto vital, un componente de la zona espiritual humana, que frecuentemente se entrecruza con lo biológico e intelectual. La felicidad es dicha, bienestar, fortuna, ventura, bonanza y prosperidad; que casi siempre resulta de un

³⁵ CLARK, Animah. CLEMES, Harris, BEAN, Reinold. Como desarrollar la autoestima en los adolescentes. Madrid: Ed. Debate, 1987.

proceso esforzado, difícil, empeñoso, llevando a concluir que la felicidad se aprende y se construye.³⁷

Para la construcción de la felicidad son necesarias la solidaridad y la legalidad en las interacciones humanas. Está en la calidad de la alimentación, la solidez afectiva y la fortaleza de los ideales, generando sensación de alivio y plenitud espiritual "un niño en el cual se ha fijado la mirada morosa, y por eso atenta y cuidadosa, se tomará confiado, esto es, seguro. Y por seguro capaz de tomar iniciativas, que es la manera simple de expandir el ser, finalmente este es el terreno abonado para la sensación y la realidad de la felicidad.

- Solidaridad. Significa la promoción de lo colectivo antes de cualquier otra consideración; es ponerse en el lugar del otro, es un valor que garantiza la necesaria cohesión, el definitivo sentido de pertenencia y la satisfacción de vivir armónicamente.

La Psicóloga Anna Freud y Dorothy Burlingham dicen: "Si no se satisfacen ciertas necesidades esenciales, la consecuencia será la deformación psicológica duradera. Estos elementos esenciales son: la necesidad del vínculo personal, del afecto estable y la permanencia de su influencia en la educación".³⁸

Los niños en sus tres primeros años de vida son normalmente agresivos; presos de impulsos primitivos, compiten sin consecuencia de ello por la afirmación más rampante ante las cosas y las personas, sin atisbos de maldad, manipulan y destruyen, golpean y estrujan. Sólo la educación podrá incorporarlos a la suerte de la especie, encausándolo mediante la generación del freno inhibitorio por la vía de la presencia de adultos significativos que premian y castigan. Lo anterior es dicho con claridad por las autoras antes mencionadas.

³⁶ RISO, Walter. Aprendiendo a quererse así mismo

³⁷ SAVATER, F. El Contenido de la Felicidad. 3° ed. Madrid: El País/Aguilar, 1994.

³⁸ FREUD, Ana; BURLINGHAM, D. La guerra y los niños. Buenos Aires: Hosme, 1965, p.9

Los niños en su primer año de vida dependen enteramente de su madre y derivan toda satisfacción de ella, por eso su presencia y su acción es crucial para superar la agresividad y para promover suave y lentamente la incorporación al grupo humano de manera razonablemente tierna. Pues para el niño la madre es sinónimo de comodidad, bienestar y placer. Siendo ésta indudablemente un antecedente de la solidaridad. "Para construir la solidaridad es necesario tiempo y voluntad" dice Jacobo Bronowsky.

- Salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud es un completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad.

La salud es un derecho natural inalienable del niño para su crecimiento y desarrollo integral, tanto para el logro de su desarrollo biológico, como para el de su desarrollo cognoscitivo, psicosexual y psicosocial.

El niño es gestor de su propio desarrollo, para el cumplimiento eficaz y eficiente de esta tarea que comprende y consolida, necesita estar sano. Entonces para el niño es un derecho natural que debe ser favorecido por el adulto como un deber moral.

En la medida en que el niño se quiera así mismo, es decir, tenga una alta autoestima, buscará los medios para mantener y mejorar su salud, evitará los factores de riesgo y buscará los de protección. La autoestima se constituye entonces en la motivación permanente para la construcción de la salud.

☺ **Ámbitos de Desarrollo.** Según el Marco Ecológico del desarrollo humano, el niño no se desarrolla en el vacío, sino que está inmerso en unos entornos los cuales enriquecen o no dicho desarrollo.

- Individuo. El primer ámbito en el que se inicia el desarrollo del ser humano es su mundo interno. El mismo individuo en su interior inicia un proceso desde que nace, de construcción constante, el cual no termina en todo el ciclo vital. El ámbito del individuo, su mundo interno, encierra toda una riqueza que la perspectiva de las crisis sociales no pueden olvidar.

Cada individuo se construye a partir de la experiencia y herencia que el medio le proporciona, pero a su vez le añade a su construcción algo único, algo singular, propio de él mismo y es ésto lo que se logra en el ámbito individual.

- Familia. La familia a pesar de ser un grupo humano, difiere de los otros grupos que se dan en la sociedad en varios puntos:
 - ✓ La duración es más extensa (toda la vida)
 - ✓ La intensidad de los lazos afectivos es más fuerte
 - ✓ Las funciones de sus integrantes

Es por lo tanto un grupo social pequeño, que cumple una función clave en los procesos que vive el ser humano en su construcción subjetiva.

J. Framo ³⁹ establece diez (10) principios ideales para el funcionamiento familiar:

- ✓ Padres bien diferenciados e independientes emocionalmente desde antes de fundar el nuevo hogar.
- ✓ Separación clara de límites generacionales; que los padres sean padres y los hijos, hijos
- ✓ Expectativas reales de los padres sobre sí y sobre sus hijos

³⁹ FRAMO, J. The integration of marital therapy with sessions with family of origin. En Gurman, A;Kniskern,s. Hanbook of family therapy. Bunner/ Mazel,N York, 1981, p.133. Citado por Saucedo, J.y FONCERRADA, M. Los problemas familiares y sus repercusiones en el niño En: Revista Médica, inst. Mexicano de S. Social México, vol. 23 Num 2, 1985, pp.159-166

- ✓ Mayor lealtad con la familia de procreación que con la de origen
- ✓ Que lo más importante por cada esposo sea su pareja y los hijos no sientan separación de un padre por acercarse al otro.

- ✓ Que haga expresiones de cariño y afecto no posesivo entre padres, hijos y hermanos

- ✓ Comunicación honesta y clara

- ✓ Relación de los padres con sus propios padres y hermanos con respeto y cuidado

- ✓ Que la familia sea abierta para que sus miembros se relacionen con otras personas

Es claro que de la calidad de los padres iniciadores de las familias, depende un alto grado el nivel de calidad en el desarrollo de los niños, por lo cual es clave trabajar en la promoción de un ámbito familiar cada vez más seguro, independiente emocionalmente pero con lazos sólidos que le hagan saber a la persona que no está sola y que cuenta con un apoyo para sus momentos difíciles.

Desde el punto de vista de la Psicología⁴⁰, la familia es observada como unidad afectiva donde se forma y desarrolla el carácter de las personas en su ámbito de intimidad y privacidad dando lugar a que la familia sea el sitio donde se origina lo que la gente sabe, lo que cree y la manera como resuelve sus diferencias.

La familia es el grupo de origen para todo ser humano y debe propender, estimular el desarrollo sano de sus miembros en el ámbito biológico, psicológico y social. Hay ciertas condiciones que la familia debe cumplir para proporcionar un medio sano a sus integrantes, que posibilite cubrir sus necesidades biológicas básicas de

⁴⁰ DIF. La Familia como Factor Protector. Dirección Internet. www.jalisco.gob.mx/

alimentación, vivienda, techo, entre otras, las necesidades psicológicas básicas como relación de afecto mutuo, seguridad, sana autoestima y las sociales como el contacto con los más cercanos y con el resto de la sociedad a través de las instituciones como la escuela. Para hacer ésto se necesita de una organización en la que cada quien cumpla su rol y funcione adecuadamente. Cuando las necesidades de sus miembros no están satisfechas en cualquiera de estos tres ámbitos mencionados anteriormente, se presenta malestar en sus primeras etapas, y de no solucionarse puede convertirse en trastornos de los individuos, las familias o sociedades.

Dado que la familia donde el individuo adquiere la percepción de sí mismo y del mundo" la familia es la unidad básica de desarrollo, realización y fracaso, es también la unidad básica de la enfermedad y la salud"⁴¹. Esta afirmación está basada en las funciones que este grupo mantiene en relación con las personas mediante las cuales propicia, refuerza y obstaculiza el desarrollo, la experiencia y la realización de acuerdo con la eficacia de su propia personalidad.

¿Cuáles son las funciones de la familia actualmente? La familia ha dejado de cumplir con sus principales funciones, ya que las funciones productivas que cumplía hasta fines del siglo XVIII, las fue tomando poco a poco el sistema industrial. La función expresiva nos la han impuesto los comerciantes a través de los medios masivos de información, impidiendo el consumo como uso del tiempo libre. La función de instrucción se le ha delegado a la escuela, que va desde la lactancia hasta los post-gradados.

A la familia le queda en consecuencia, la socialización primaria de los hijos y la estabilización de las personalidades de los adultos, es por eso que cuando un hijo adolescente y otro miembro de la familia usa o abusa de una sustancia, la familia puede sentir más dramático este derrumbamiento de su misión moral y social. En estos momentos la familia es rebasada en distintas áreas.

⁴¹ www.jalisco.gob.mx/organismos/cecaj/c-famil1.html

- ✓ Comunidad. La comunidad es el ámbito social más inmediato en el que el sujeto se constituye después de la familia y la institución. Lo comunitario hace alusión a lo común que un grupo específico comparte, tanto fortalezas como necesidades, de modo que debe ser igualmente común en el trabajo y las acciones que se realice para solucionar las dificultades que surgen.

"Empieza a entenderse no como un hecho debido a una definición externa a ella, sino en función de una dinámica interna, en cuanto a la fuerza de los vínculos, la cohesión, la consistencia interna, el reconocimiento de su propia existencia y sus posibilidades, el sentido de pertenencia y la unidad de intereses. También se refiere a la capacidad transformadora tanto de ella misma (a nivel individual, grupal y colectivo), como de su entorno social y material".⁴²

Gemeinschaft llama comunidad a "lo que corresponde a la organización social en la que predomina la voluntad natural"⁴³ en donde el ideal del ser humano es que pertenezca a un grupo y se organice de acuerdo a sus intereses y pueda construir relaciones de vínculo social con interacciones de intercambio mutuo.

La comunidad es un área de la vida social que está caracterizada por un sentido de pertenencia con presencia de solidaridad y de intercambio que tienden necesariamente a la organización social y que alcanzan un ámbito mayor de interrelaciones donde generalmente trasciende los intereses particulares de cada individuo.

⁴² CASTRO, María Clemencia. Psicología, Educación y Comunidad. Almodena Editores. Sta fé de Bogotá. Tercera Ed. 1998 p.2

⁴³ PETRUS, Antonio. Pedagogía Social, Ed. Ariel, Barcelona 1997. P.227

3. METODOLOGÍA

3.1 CONCEPCIÓN METODOLÓGICA.

La concepción metodológica de la presente investigación - intervención, tiene su base en el paradigma cualitativo interpretativo de la investigación, en el marco de las ciencias sociales y humanas. La investigación cualitativa como lo afirma Fernando Luis González es un "proceso dialógico que implica tanto al investigador como a las personas objetos de investigación en su condición de objetos del proceso. Esto presupone un énfasis en los procesos de construcción..."⁴⁴. Así, en este estudio se privilegia el diálogo e interacción entre la persona y los fenómenos estudiados, fundamentados en la intencionalidad de la epistemología cualitativa de ser un esfuerzo en la búsqueda de formas diferentes de producir conocimiento de modo que se permita la creación teórica sobre una realidad que es plurideterminada, diferenciada e irregular y que ha interactuado a lo largo de la historia representando la subjetividad humana.

Una investigación cualitativa aborda las metodologías orientadas a describir e interpretar determinados contextos y situaciones de la realidad social, así como la búsqueda de la comprensión a las interpretaciones dadas socialmente.

"La investigación cualitativa intenta hacer una aproximación global de las situaciones sociales para explorarlas, describirlas y comprenderlas de manera inductiva; es decir, a partir de los conocimientos que tienen las diferentes personas involucradas en ellas y no con base en hipótesis externas"⁴⁵.

El diseño de una investigación cualitativa es flexible y abierta caracterizada por la invención, pues generalmente la cabida de lo inesperado no tiene una delimitación

⁴⁴ GONZÁLEZ, R., Fernando Luis. Investigación Cualitativa en psicología. Rumbos y Desafíos. México: Thomson editores, 2000. P.9

⁴⁵ TORRES CARRILLO, Alfonso. Enfoques Cualitativos y Participativos en Investigación Social. Fac. de Ciencias Sociales y Humanas UNAD. Pag 64.

tajante en la manera como aborda la interpretación y el análisis, posibilitando una construcción teórica, la recolección de datos, la organización y la interpretación de los mismos; siendo el principal instrumento de la investigación el propio investigador al integrar lo que dice y quien lo dice dándole sentido a la información. En la investigación cualitativa el entrenamiento académico, la experiencia, la imaginación y las capacidades del investigador son decisivos puesto que posibilitan o no aproximarse creativa y críticamente a una realidad específica, partiendo de un plan de trabajo que le favorezcan tener una visión de conjunto de la investigación a realizar redactando este plan de trabajo a manera de anteproyecto dándole posibilidad al mismo de ser compartido con colegas, instituciones o personas interesadas que directa o indirectamente enriquezcan la producción y ejecución del anteproyecto.

En todos los casos un proceso investigativo desde el paradigma cualitativo está enmarcada en tres momentos que son:

1. La definición del problema, objeto de la investigación: explorando la situación que se presenta para con un diagnóstico realizar el diseño de la investigación.
2. El trabajo de campo que involucra la recolección de datos, permitiendo recopilar todas y cada una de las experiencias del objeto investigar y posteriormente organizarlas de acuerdo a una categorización necesaria para darle coherencia al proyecto.
3. Identificación de patrones culturales por medio del análisis e interpretación de la información, para ver con qué se cuenta y qué hace falta para la elaboración de la investigación, y en la medida que el problema objeto de la investigación se va concretando, se van delimitando sus contornos y aspectos axiales y al obtener esta información lograr obtener una estrategia adecuada que posibilite solucionar las demandas del proceso.

El proceso de investigación fue apoyado en el enfoque histórico - hermeneúatico con la misión de descubrir los significados de las cosas; interpretar lo mejor posible las palabras, los escritos, los textos y los gestos así como cualquier acto u obra en el contexto de que forma parte. Siendo la observación y la interpretación inseparables.

Dentro del amplio marco del paradigma cualitativo se seleccionó el enfoque Histórico - Hermeneúatico implicando una labor a través de la cual la persona que realiza el estudio busca comprender e interpretar un fenómeno, realidad o contexto específico. En general se ha entendido el círculo hermeneúatico como base en lo planteado por Dilthey⁴⁶ como el movimiento del pensamiento que va del todo a las partes y de las partes al todo, implicando dinamismo y un avance cada vez mayor en la comprensión de la lectura que se realiza de los fenómenos que se desean intervenir.

Hoy en día la hermeneúatica es de relevante importancia ya que no sólo puede describir e interpretar los textos escritos, históricos de vida sino que los avances tecnológicos le han permitido conservar y registrar en vivo tanto las expresiones y variedad de imágenes visuales de las acciones y conductas del ser humano, como el acento y timbre auditivo, (en el trabajo se realizó la grabación de las entrevistas), esto hace posible en muchos casos, repetir las observaciones cuantas veces sea necesaria. Además analizar la expresión, los movimientos, el tiempo y la explicación, ya que de una buena observación y análisis depende la buena y correcta interpretación. Todo esto convierte a la hermeneúatica en un método general de la comprensión y como lo afirman algunos autores, los individuos no pueden ser estudiados como realidades aisladas, pues necesitan ser comprendidos en el contexto donde interactúan cultural y socialmente.

El proceso de investigación histórico - hermeneúatico le posibilita al Psicólogo Social Comunitario categorizar la información proveniente de las experiencias

⁴⁶ MARTÍNEZ, Miguel. Comportamiento Humano. México: trillas primera. Ed., 1989 p.121

humanas colectivas o individuales con repercusión directa o indirecta a nivel social; categorizando los aspectos individuales y socio- culturales más significativos y relevantes, que permitan procesar un encuadre de interpretación inicial; siendo el Psicólogo Social Comunitario el llamado a interpretar la información recolectada en dicho contexto social bajo la selección de las categorías manejadas para dicha investigación con una perspectiva cualitativa que privilegia a los conjuntos sociales.

El Psicólogo Social Comunitario bajo este enfoque histórico - hermeneúico puede adquirir una comprensión integral de los fenómenos que desee intervenir ajustándose a una lectura, desde una actitud dialéctica, que permanentemente se retroalimenta, dando así una capacidad y habilidad a la hora de llevar a cabo el acto investigativo.

El Psicólogo Social Comunitario debe centrar su interés en el contexto donde se desarrolla la vida como una forma de acercarse al fenómeno de conocimiento que le permite investigar y comprender las realidades sociales a través de las percepciones humanas.

Con la adopción de un enfoque hermeneúico se pretendió acceder al conocimiento, significado e interpretación de la manera como las madres comunitarias FAMI realizan su trabajo, analizando en ellas ciertas categorías que permitieran profundizar en el conocimiento de cada una de ellas y analizar la manera como ellas inciden en la labor que realizan con sus familias en desarrollo. Labor de tipo social a través de la pedagogía preventiva con el objeto de lograr un impacto positivo en las familias en desarrollo para que sus hijos de dos años sean beneficiarios de una estimulación adecuada que les otorgue una mejor calidad de vida. Siendo este enfoque el más pertinente como estrategia de intervención a este grupo social específico.

Este enfoque le es útil al Psicólogo Social Comunitario como herramienta básica para construir la materia prima esencial y base que le permita realizar el acercamiento y le posibilite sustentar el diseño de la intervención, privilegiando la comunidad por excelencia. Para el presente caso de las madres FAMI le es útil para el trabajo en red que realizan con sus familias en desarrollo al propiciar un acercamiento, conocimiento e interpretación del contexto que facilite la ejecución de los objetivos planeados.

La última parte del presente trabajo se realizó con elementos participativos, tomando como base la Pedagogía Social y la Educación Popular; donde la educación popular y la acción participativa aún se encuentran limitadas en sus alcances y predicciones respecto de los ámbitos donde reflexionan y accionan. Sin embargo permiten el desarrollo de las ciencias sociales, profundizando en problemas que hasta entonces no eran concebibles o interpretables satisfactoriamente a la luz de otros paradigmas.

3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

El proceso de investigación - intervención se desarrolló en las siguientes fases:

3.2.1 Preparación inicial. Como preparación inicial se realizaron los contactos pertinentes con las directivas en el ICBF encargadas del programa de las madres comunitarias FAMI, para obtener vía libre y poder acceder a ellas, posteriormente se comenzaron los acercamientos comunitarios para hacer un diagnóstico y categorizar la información preliminar que se obtuvo con el fin de mirar las necesidades y la posibilidad de ser intervenidas surgiendo de allí la elaboración de un anteproyecto con una formulación específica: ¿Cuál es la incidencia de la Salud Mental en las madres comunitarias, en el acompañamiento que realizan a las familias en desarrollo, que tienen a su cargo la estimulación adecuada de los niños menores de dos (2) años en dichas familias?.

3.2.2 Trabajo de Campo y Recolección de la Información. El trabajo realizado fue direccionado a conocer las madres FAMI, y descubrir cuáles eran sus fortalezas y en donde radicaban las falencias que presentan, repercutiendo en el ejercicio de su trabajo y del desarrollo individual. Durante tres semestres continuos se realizó un trabajo de campo en el acompañamiento de las madres FAMI en todas sus actividades en general, aportando las herramientas necesarias para intervenir. Este acompañamiento estuvo representado en visitas domiciliarias, en acercamiento permanente a la comunidad de sus familias en desarrollo, aportes en las sesiones educativas que ellas realizan, y asesoría en los talleres que les ofrecen a las familias en desarrollo; los datos se fueron registrando en el diario de campo y allí se transcribieron las entrevistas que se realizaron para enriquecer los datos que se tenían y poder diseñar con base a estos conocimientos una propuesta de intervención.

3.2.3 Organización y Análisis de la Información. Se realizó en dos momentos distribuidos de la siguiente manera:

En el primer momento se organizó la información, con el fin de poder reseñar las ideas ejes que sirvieran para el análisis y se pudiera identificar los aportes a colocar en la propuesta de intervención, pues a pesar que durante todo el proceso se realizaron algunas acciones de intervención, uno de los objetivos era diseñar una propuesta de intervención que apuntara al fortalecimiento de la salud mental de las madres con quienes se trabajó.

Se realizó un análisis descriptivo por medio de un ejercicio de categorización que condujo a la elaboración de un mapa conceptual donde se pudiera evidenciar la distribución y organización de las categorías.

En un segundo momento se realizó el análisis interpretativo, partiendo de la descripción de los datos, la identificación de relaciones entre variables y la formulación de posibles explicaciones a los fenómenos estudiados.

3.2.4 Diseño de la Propuesta. Después de revisar las acciones de intervención que se hicieron, se diseñó una propuesta más amplia de acuerdo a todo lo obtenido en la primera parte del análisis. Y al final de éste es presentada formalmente la propuesta de intervención.

3.3 POBLACIÓN.

La población seleccionada está conformada por seis (6) madres comunitarias pertenecientes al programa FAMI del ICBF, que a su vez tienen a cargo catorce (14) familias en desarrollo; supeditadas a una normatividad legal establecida desde el sector gubernamental.

Su propósito general es brindar atención a las familias en desarrollo, con niños desde su gestación hasta los dos (2) años de edad, con el fin de mejorar la función socializadora de la familia, propiciar el desarrollo integral de sus miembros y fortalecer la responsabilidad de sus padres en la formación de sus hijos.

Se entiende por familias en desarrollo, el grupo familiar que vive, participa, y acompaña el proceso de desarrollo armónico de sus miembros, desde su gestación involucrando familias con mujeres gestantes, familias con madres lactantes y familias con niños menores de dos (2) años.

3.4 TÉCNICAS.

3.4.1 Recolección de la información. Las técnicas utilizadas para la recolección de la información fueron.

- ✓ Entrevista. Es un contacto personal para descubrir los saberes que el otro porta. Se realizó en forma de acercamientos informales con el personal administrativo y directivo del ICBF, que facilitaron la labor de conocimiento de

las madres FAMI a nivel general y entrevista semiestructurada con cada madre FAMI.

- ✓ Diario de campo. Es un instrumento que permite registrar minuciosamente la información que va surgiendo lo observado en la comunidad, en las madres FAMI y en el entorno en general que rodean a las familias en desarrollo y sus niños menores de dos (2) años; permitiendo no dejar pasar por alto ningún tipo de información que pueden ser objeto de construcciones teóricas.
- ✓ Test de la Figura Humana. Es una herramienta que posibilita conocer a la persona objeto de estudio; en la proyección del dibujo se perciben datos importantes de la personalidad que apuntan a un mejor conocimiento.
- ✓ Observación. Es un conocimiento detenido que se le hace a algo que pretende ser objeto de estudio, permitiendo centrar la atención y todo el esfuerzo intelectual en pos de producir una información. En el trabajo se realizó observación:
 - En el diagnóstico preliminar
 - En las visitas domiciliarias
 - En las charlas en el ISS
- ✓ Grabación. Es un registro duradero de una imagen o sonido que permite ser revisado, esta técnica permite recopilar textualmente lo indagado y ser analizado concienzudamente en pro de un conocimiento más amplio. En el trabajo con las madres FAMI se grabó entrevista individual.

3.4.2 Técnicas de análisis.

- ✓ Taxonomía. Es una clasificación más detallada de la información contenida en las subcategorías, permitiendo relacionar entre sí los datos obtenidos. En el proceso se materializó en un mapa conceptual (ver anexo C)

- ✓ Recolección en tabla. Es la presentación de un resumen en la información archivada en las subcategorías para darle un sentido lógico a la información. En este trabajo se archivó en fichas y en el diario de campo.

3.4.3 Técnicas de intervención.

- ✓ Asesoría. Tipo de encuentro que tiene como objetivo hacer un acompañamiento directo, referido a un tema o situación. Se implementó asesoría individual a las familias y en el trabajo grupal de las madres.
- ✓ Taller. Es una estrategia pedagógica que permite trabajar un tema específico con un grupo de personas posibilitando la propagación del conocimiento. Se realizaron talleres de tipo educativo pertinentes a las problemáticas encontradas en el diagnóstico como: estimulación adecuada, violencia intrafamiliar, pautas de crianza entre otros.
- ✓ Visita Domiciliaria. Es un acompañamiento directo en el lugar de residencia, que posibilita vivenciar de cerca las interrelaciones que se manejan en el entorno del núcleo familiar. En el trabajo se realizaron visitas domiciliarias en compañía de las madres FAMI a las familias en desarrollo para apoyar el trabajo de fortalecimiento que las madres FAMI realizan con sus familias a cargo.

3.5 RECURSOS HUMANOS.

3.5.1 Talento Humano. Para realizar la presente práctica de investigación - intervención se contó con la asesoría de la Tutora de Práctica investigativa asignada por la Universidad, la Doctora Olga Lucía Mejía Lopera, la colaboración de la asesora de los Hogares de Bienestar de la modalidad FAMI del ICBF, la Doctora Luz Marina Pinto Pinto, además se obtuvo toda la disposición por parte de

las madres comunitarias que a la vez fueron actores protagónicos del proyecto, y las practicantes: Ligia María, Luz Elena y Yanile, que tuvimos la inquietud, las ganas, el tiempo y el recurso para llevar a cabo esta investigación - intervención.

3.5.2 Recursos Económicos. Esta práctica contó con el apoyo económico de las practicantes en su totalidad.

3.5.3 Recurso Material. Para realizar esta práctica de investigación - intervención se tuvo apoyo de material que nos proporcionó el ICBF como revistas, manuales, folletos, videos y todos los documentos necesarios y pertinentes para la construcción epistemológica que requiere este trabajo. Se contó además con toda la formación académica que la universidad UNAD les brindó a las practicantes, además, de la experiencia y conocimiento que se tuvo en el manejo de comunidad.

3.5.4 Recurso Técnico. Grabadora, utilizada como herramienta para conservar las entrevistas hechas a las madres FAMI

4. RESULTADOS, ANALISIS E INTERPRETACIÓN

El acercamiento que se realizó a las madres comunitarias de la modalidad FAMI del ICBF, Seccional de Itaguí permitió identificar que la salud mental y social de estas madres presenta falencias en varios aspectos, siendo los más notorios los bajos niveles de autoestima, presencia constante de síntomas de estrés, actitud negativa, comportamientos que muestran inseguridad, carencia de capacitación más acorde al desempeño en temas pertinente al ejercicio de su trabajo, el poco sentido de pertenencia por la institución puesto que ven el trabajo que les ofrece el ICBF sólo como una fuente de ingreso y no como una manera de hacer trabajo solidario retribuido.

Se encontró que sus familias están más o menos bien conformadas, aunque algunas presentan un alto grado de inestabilidad. Se relacionó la salud mental con los indicadores elegidos como: la capacidad que tienen las madres de transformar las dificultades en oportunidades para su vida y su entorno familiar; el sentido de pertenencia que tienen con sus hogares, el trabajo que desempeñan y la proyección comunitaria que se entiende deben tener por realizar un trabajo de desarrollo comunitario y solidario; la identidad que han alcanzado de sí mismas; su aceptación; el nivel de autoestima que han logrado y el nivel de salud que les permite realizar el trabajo de manera adecuada.

Después de realizar varias entrevistas, de aplicarles la Prueba Proyectiva de personalidad (test de la figura humana),* y acompañarlas en su rutina de trabajo, en sus visitas domiciliarias y en asesorías al Seguro Social (Santa María) del Municipio de Itaguí, se recopiló y analizó la información, encontrando madres que, al tener una historia familiar conflictiva, (en sus familias de origen), se han

* Esta prueba se utilizó bajo la asesoría de la Psicóloga como herramienta de recolección de información; pretende evaluar en las madres comunitarias del ICBF, la identidad y los niveles de autoestima en los que se encuentran. El test permite que la persona responda desde su realidad (lo que es) o desde su ideal (lo que quiere ser).

generado en ellas actitudes que evidencian cierto deterioro en su salud y capacidad para afrontar las circunstancias de la vida. Actitudes de baja autoestima, negativismo frente a situaciones adversas que dificultan el logro de sus metas; altos niveles de estrés debidos también a la situación por déficit en recursos económicos, son algunos de los indicadores psicosociales que están inmersos en la problemática de estas madres FAMI y que las lleva a casi todas ellas a desempeñar el papel que cumplen dentro de la red de interacciones sin mucha conciencia del efecto que puede tener y que de hecho tiene en las familias y sus hijos menores de dos años. Por lo tanto lo que les motiva a realizar dicho trabajo no es tanto su necesidad de proyección y sociabilidad como podría ser, sino el que sea casi que la única opción laboral en el medio con los privilegios de complemento alimenticio (del cual se benefician) y la facilidad de realizar su trabajo en la propia casa, sin tener que desplazarse diario fuera de ella.

La salud mental y social es uno de los factores que cimienta en los seres humanos el adecuado desempeño de los roles que se deben asumir en los grupos sociales a los que se pertenece y es además un componente esencial e inseparable de la salud integral, resultante de una compleja dinámica de interacciones que se expresa a través del comportamiento en sus diversas manifestaciones.

De lo anterior se deduce que el trabajo de los profesionales del área de la salud, incluido el Psicólogo Social Comunitario es generar el ambiente, dinamizar procesos y proporcionar las herramientas para que las personas participen activamente en el trabajo de conocerse, conocer sus posibilidades y sus riesgos y asumirse como promotores y cuidadores de su propia salud.

El bienestar de las personas, depende además de ellas mismas, de la sociedad misma, de la justicia social, de la satisfacción de las necesidades básicas, del acceso al trabajo, a la educación, a la cultura, a la información del ambiente o de la forma de vida que se lleve en esa sociedad determinada, permitiendo ésta plantear una visión integrada de la salud física y mental.

Para el abordaje del trabajo en la valoración cualitativa de las madres comunitarias de la modalidad FAMI, se toma como referente la salud mental, entendida como "la capacidad manifiesta del ser humano de identificarse como individuo de una determinada sociedad o cultura, relacionándose objetiva y armoniosamente con el medio en el que participa, creando mayor bienestar para él, para los demás y adquiriendo por ello un sentido para su existencia".⁴⁷

Es importante resaltar que "los problemas de salud mental representan subjetivamente la ocurrencia de acontecimientos desfavorables en el conjunto de relaciones sociales y su presencia en el individuo en particular producidos por alteraciones diversas que tanto el medio social como el familiar y laboral producen en su contacto diario".⁴⁸ Es por ello que en estas circunstancias es absurdo considerar al individuo enfermo o afectado en su salud como un ser aislado ya que esto repercute en el bienestar psíquico, físico y social debido a las interacciones existentes.

Se encontró que las madres FAMI, presentan en términos generales algunos problemas relacionados con su salud mental y social, evidenciados en:

- Niveles bajos de autoestima
- Comportamientos que muestran inseguridad, necesidad de afirmación, dificultad para lograr metas, falta de sentido de pertenencia hacia la institución (ICBF).
- Poca capacidad resiliente (evidenciada en la falta de capacidad para superar las vivencias de la infancia, llevándolas esto a tener una actitud diferente con sus hijos frente a la crianza, sin copiar el mismo modelo educativo, además es notable el pesimismo que presentan con respecto al futuro, llevándolas al entorpecimiento de la ejecución de sus metas.
- Pasividad y deterioro en la creatividad con las familias en desarrollo

⁴⁷ Atención Primaria en Salud Mental. Documento Dirección Seccional de Antioquia, 1995 p.1.

⁴⁸ www.psicología.anormal.netfirms.com/

- Carencia de capacitación más acorde para un óptimo desempeño en temas pertinentes al ejercicio de su trabajo.
- Presencia constante de síntomas de estrés

Los indicadores que se tomaron con base en una observación y en una concienzuda revisión bibliográfica fueron:

- Identidad
- Principio de Realidad
- Proyección
- Autoestima
- Resiliencia
- Sociabilidad
- Salud Física

Este capítulo presenta el recorrido seguido durante el análisis realizado en torno a la valoración de las madres FAMI, teniendo como base los indicadores seleccionados como principales en torno a la salud mental de una persona y la identificación de los factores protectores y de riesgo dentro de los diferentes ámbitos.

4.1 IDENTIDAD.

Proceso por el cual la persona va asumiendo rasgos de otras personas y del medio que lo rodean.

☺ Según Erikson⁴⁹ un sentido de identidad es necesario para adoptar decisiones propias de la adultez.

⁴⁹ MAIER, Henry. 3 Teorías sobre el desarrollo del niño; Erikson, Piaget y SEARS. Argentina: Amorrortu, 1969. P-65 a 76)

- ☺ Autores como Erikson y Piaget consideran inseparables el crecimiento personal y el cambio social, de modo que le dan un papel clave al medio en el logro y construcción de dicha identidad.

- ☺ La polaridad : Sentido de identidad vs. Difusión de sentido de identidad debe resolverse en la adolescencia donde la persona recapitula su niñez y se proyecta hacia un futuro. Dificultades en la resolución del sentido de identidad, generan perturbaciones transitorias o duraderas en la adultez.

- ☺ La identificación con el propio sexo
La elección de un compañero del sexo opuesto y la realización amorosa, son logros relacionados con este proceso de obtener una identidad.

- ☺ La difusión de la identidad, el no tener claro quien es, genera en la persona tendencias hacia la inseguridad, a copiar a una persona u otras, y se sienten desubicadas del lugar que ocupan y ocuparían en el grupo social.

Junto con la autoestima la formación de la identidad es un aspecto fundamental que se da en todos los seres humanos; normalmente este logro es el último paso de transición de varios años que se da desde la infancia hasta la edad adulta. Aunque esta identidad se consolide en la adolescencia, desde el primer año de vida los niños desarrollan gradualmente la sensación de ser individuos independientes de las otras personas ya que psicológica y físicamente se sienten distintos a los demás y adoptan ciertas preferencias y comportamientos propios de su género; por ejemplo cuando el niño se inclina por los carros y las niñas por las muñecas, aunque es difícil determinar cuánto de esta inclinación la dan los factores internos y cuánto la da el medio.

Cuando el individuo adquiere el sentido de identidad, éste está razonablemente seguro del tipo de persona que es, de lo que cree y quiere hacer con su vida. Por lo general, las personas que tienen un sentido claro de su identidad personal, se

sienten bien consigo mismas, se esfuerzan por alcanzar objetivos bien definidos, procuran mantener buenas relaciones con los demás y permanecen relativamente libres de ansiedad, depresión y otros síntomas que les generan malestar emocional. Erikson plantea que "cuanto más desarrollada esté la estructura de la personalidad, más conscientes son los individuos de su propia unicidad y su similitud con los demás, y de su fuerza y su debilidad para abrirse camino en la vida y cuanto menos desarrollada está la estructura más confusa es la identidad de los individuos respecto a la de los demás"⁵⁰

Para la formación de la identidad que cada individuo adquiere a través de su vida intervienen diversos factores que determinan las características que forman dicha identidad como son: la influencia de factores intrapersonales, interpersonales y culturales de modo que orientan al individuo a tener un nivel de adaptación en la edad adulta.

En el grupo de madres se pudo detectar en términos generales cierto sentido de identidad expresado en la aceptación y reconocimiento por su género y rol correspondiente, aunque dos de ellas manifiesten no estar de acuerdo con su nombre y el rol que les ha tocado asumir como el hombre del hogar ya que sienten que son la autoridad frente a sus hijos y sus esposos hasta en la parte económica, manifestándose además en su físico, manera de vestir y en la empatía hacia el género masculino debido a las circunstancias que han tenido que enfrentar para educar y sostener a sus hijos.

Este reconocimiento que se evidencia en ellas de su sexo y el rol que está adjunto a él presenta características del proceso vivido por cada una de ellas en sus hogares de origen.

Las vivencias familiares han influido de manera directa en la identificación sexual, encontrándose como algunas de ellas asumieron roles masculinos por verse

⁵⁰ KIMMEL, C. Douglas, WEINER, IrvingB. La Adolescencia: una Transición del desarrollo. Ed. Ariel S.A. Barcelona, 1998 p.172-185

sometidas a las demandas presentadas por sus hogares de origen, viéndose obligadas en algunos casos a reemplazar el rol paterno por el abandono del cual fueron víctimas; observando también el hecho de tener una identificación sexual propia para su género ya que el ámbito familiar en el que se encuentran propician el ambiente para desarrollar dicha identificación sexual; influenciando también en el desarrollo de su personalidad el sector en el que habitan, encontrando que existen algunos modelos femeninos como el grupo de mujeres pertenecientes a la Acción Comunal y la comunidad de las religiosas Carmelitas posibilitando ellas un ejemplo de la identidad femenina que las ayuda a obtener un mayor conocimiento personal que involucra el reconocimiento de sus efectos y cualidades.

Tener un sentido claro de identidad implica el reconocimiento del tipo de persona que es, de lo que quiere y puede hacer, lo cual el grupo de madres presenta de una manera adecuada.

En ellas se observa cierto nivel de incoherencia entre lo que desean ser y sus verdaderas posibilidades, identificadas en la incapacidad para reconocer sus fortalezas y debilidades; llevándolas a definirse como mujeres inseguras, no obstante saben diferenciar el límite que hay entre sus capacidades que tienen para desarrollar ciertas actividades o roles y hasta que punto el potencial individual posibilita su logro, creando la inquietud y buscando el recurso para alcanzarlo.

Muchos de los aspectos que hacen parte de la identidad del individuo surgen por la influencia de factores intrapersonales, interpersonales y culturales. En el grupo abordado los principales factores interpersonales incidentes en la conformación de una identidad en cada una de las madres, son: la familia, la interacción entre los diferentes miembros de la misma, así como la influencia que tienen en su relación con los asesores del ICBF, que les posibilita la adquisición de conocimientos, los amigos que intervienen de manera positiva o negativa en la dinámica de

interacción que ellas realizan, otras influencias que de una u otra manera contribuyen a la definición de ellas mismas es su cultura; la idiosincrasia juega un papel importante, pues se identifican en ellas patrones de otras culturas como la del Chocó y Santander que aportan creencias, costumbres y ciertos comportamientos propios de su región que hacen parte de la conformación de su identidad.

4.2 PRINCIPIO DE REALIDAD.

A partir de la identidad del hombre y su proyección hacia el futuro se construye una visión de la realidad enmarcada en la constitución de un mundo interno y externo y al mismo tiempo el campo de experiencia en el cual el sujeto contacta con los objetos reales como su familia, su trabajo, la institución, barrio, comunidad, etc.,.

Según R. Schafer subraya que las visiones de la realidad son parcialmente subjetivas y constituyen maneras de ver la experiencia y de imponerle significaciones. La visión cómica (con su énfasis sobre el optimismo, progreso y mejoramiento de las dificultades) y la visión trágica (que subraya el inevitable conflicto, el terror, la ruina e inseguridad)⁵¹.

El concepto que corresponde - antes que de adaptación a la realidad - es el concepto de integración de la misma al sujeto (la persona humana en su unidad integral). Por tratarse de vínculos con otros semejantes, el nexo significativo es de "relaciones interpersonales" y la meta exitosa consiste en la integración creadora, su defecto es la adaptación pasiva, el sometimiento o la falta de integración. Los cambios y transformaciones son fundamentales, ellos operan en la interacción del sujeto y su ambiente esencialmente humano que le plantea conflictos radicales.

⁵¹ NASIM, Yampey. Revista de Psicoanálisis. Ed. Asociación Psicoanalítica de Argentina. 1987. P.460, 463

El principio de realidad hace alusión a uno de los principios básicos instaurado según el Psicoanálisis desde los primeros meses de vida y gracias al cual el ser humano acepta los límites que impone la existencia. El entorno social y más concretamente la familia, es la que va introduciendo al niño en dichos límites, enseñándole que todo tiene un tiempo y un espacio adecuado y que la satisfacción de las necesidades requiere de una acción de otro y propia después. Si no se cuenta en los primeros años con un sistema familiar que satisfaga las necesidades básicas e introduzca en el principio de realidad y a la vez estimule el desarrollo a partir de la evaluación de las posibilidades de éxito, o por el contrario la satisfacción de las necesidades fue inmediata sin permitir asumir las debilidades, pueden presentarse problemas en la aplicación de dicho principio de realidad y la persona asumir una postura totalmente idealista, desconociendo en una y en otra la realidad, que es un ser con potencialidades y con limitantes, con oportunidades y con obstáculos.

Las madres FAMI presentan cierto nivel de alteración de este principio de realidad generado por déficit vividos en la satisfacción de sus necesidades, lo cual propició en la mayoría un bloqueo generalizado que le da un tinte pesimista y negativo a los proyectos que en una u otra área pudieran crear. Como este principio de realidad lleva a ser más prácticos y lleva a la búsqueda y consecución de las metas, algunas de estas madres (casi todas) ven su vida totalmente restringida a un estilo ya delimitado por otros y que de ellos han asumido como propio. En otros momentos por el contrario, se van al otro extremo de soñar con logros y metas que según sus cualidades y posibilidades no es factible que las logren.

Estas madres reconocen de manera amplia a las familias que han conformado, reconociéndolas como el motor principal para la realización de sus metas, conociendo que sus posibilidades y cualidades en algunos casos no son suficientes para llevarlas a cabo con éxito.

4.3 PROYECCIÓN.

Es un conjunto de maniobras inconscientes por medio de las cuales el yo se exterioriza, atribuye a otros rasgos suyos, constituyéndose en una sana proyección cuando contribuye a la distinción entre el yo y el mundo.

La proyección posibilita en una persona su capacidad de expresión, de exteriorizar su mundo externo hacia los otros facilitándole realizar un aporte útil a la comunidad, cuando su proyección está encaminada a participar en actividades sociales que generen un aporte productivo para la labor que realizan.

La capacidad para expresar el mundo interno (pensar y sentir) ha sido llamada asertividad y evidencia, generalmente una persona segura de sí, que se conoce y sabe lo que cree, lo que es suyo. Una de las principales características vistas en algunas de las madres fue la dificultad para expresar lo que sienten, lo cual incide directamente en las diferentes interacciones que tienen con su familia, su grupo de trabajo y las familias en desarrollo.

Un alto grado de atención en ellas mismas, obstaculiza su tendencia al mundo exterior, por lo que en algunas ocasiones no se dan cuenta de las necesidades del otro y mucho menos les brindan ayuda para su satisfacción. La proyección que generalmente evidencian está sujeta a condiciones de vulnerabilidad en sus estados de ánimo, por lo que, si poseen ánimo y buena disposición la actitud hacia los otros es de apertura en su trabajo, mejorando su desempeño. Pero si se tiene un bajón de ánimo, se evidencia en lo que afecta su capacidad de proyectarse e interactuar con los otros, lo cual es clave y punto central de su trabajo.

Dentro de los parámetros básicos de valoración de la proyección, se observó que las acciones concretas que posibilitan producir algo como proyección y extensión de sí mismas es la más arraigada en el grupo de madres.

Los hijos representan en estas madres el fruto de proyección, donde centran todo su esfuerzo para posibilitarle su realización y satisfacción personal. Otro medio de proyección para ellas está representado a través de su trabajo con las familias en desarrollo que tienen a su cargo, ya que ésto contribuye de alguna manera para que se sientan útiles y productivas; pero al mismo tiempo es evidente la falta de sentido de pertenencia que tienen hacia la institución ya que de un lado realizan su trabajo pensando sólo en la retribución económica y de otro lado sienten que el ICBF no les brinda el apoyo adecuado que les genere compromiso hacia la institución.

Las madres FAMI presentan cierta proyección hacia la comunidad representada en la manera activa como participan en actividades de la comunidad haciendo gran presencia en la Acción Comunal del barrio y en la labor conciliadora que hacen en los conflictos que se presentan en este sector.

4.4 AUTOESTIMA.

La autoestima se considera uno de los pilares fundamentales en la salud mental del individuo, el sentimiento de valoración y de estima por el propio ser, por la forma de ser, por la familia que se tiene, por todo lo que hace parte de la persona, es el motor primordial en el desarrollo del ser humano. Los principales planteamientos teóricos hacen alusión a que la autoestima se construye, el individuo no nace con ella; y son las experiencias tempranas y la influencia de los adultos en esos primeros años quienes juegan un papel fundamental en la construcción de una alta o baja autoestima.

Experiencias de un cuidado amoroso que satisface de una manera adecuada todas las necesidades básicas, biológicas y psicológicas del ser humano en crecimiento, generan en éste lo que Erikson⁵² ha llamado una confianza básica frente a la vida, que lo lleva a una actitud positiva y amorosa frente a sí mismo y a

⁵² RICE, op.cit., p.241

los demás. Lo anterior, unido a otras características como la retroalimentación positiva de los adultos para con el niño, el brindarle a éste la oportunidad de tomar decisiones y equivocarse y de desarrollar por medio de la reflexión su capacidad de autonomía posibilitan que el niño adquiriera una alta autoestima que redundará en su beneficio en la vida adulta.

Por el contrario las experiencias dolorosas que llegan a ser frustraciones altamente negativas son generadoras de desequilibrio interno, de malestar y comportamientos que no posibilita un sano desempeño del individuo en su medio. Estas experiencias negativas incluyen la desaprobación de los adultos ante la expresión de ideas, sentimientos y experiencias del niño, falta de atención por parte del adulto ante la demanda de necesidades del niño y todas aquellas que evidencien falta de aceptación de éste lo cual le genera incapacidad de aceptarse y amarse a sí mismo.

En el análisis realizado, teniendo como base el conocimiento adquirido del grupo de madres FAMI, se evidenció alta presencia en la mayoría de ellas de experiencias negativas generadoras de malestar consigo mismas. El maltrato sufrido en la infancia, lo mismo que otras situaciones de abandono en el que más que ellas haber sido cuidadas tuvieron que asumir el rol de los adultos velando no sólo por ellas sino también por sus hermanos, se considera uno de los principales factores generadores de baja autoestima. En este grupo específico se encontraron índices de este indicador reflejados en expresiones negativas lanzadas hacia sí mismas, deterioro en su imagen, actitud negativa hacia la vida, falta de capacidad para tomar decisiones, poca aceptación de sus errores y fracasos, imposibilidad de superación por estar supeditado al bajo nivel económico, generando en ellas dificultades para hacer efectivas sus relaciones interpersonales, entorpeciendo las labores realizadas en el ámbito familiar, laboral y comunitario.

La clase social a la que se pertenece es uno de los factores sociales que inciden directamente en las posibilidades que tiene la persona de cuidarse, de satisfacer necesidades básicas y complementarias y de acceder o no a un estilo de vida presentado por la sociedad misma como deseable. Las personas de estrato medio - bajo y bajo (como el caso de las madres FAMI con quienes se hizo la valoración) tienden a presentar mayor tendencia a sentir malestar por el estilo de vida que se lleva, el cual no siempre es el mismo que se "quisiera" llevar. Este malestar, genera a su vez déficit en la aceptación de sí misma y fomenta una división interna entre lo que se es y lo que se quiere ser, lo cual contribuye al deterioro de la salud integral de la persona al tiempo que la predispone a presentar otras alteraciones mayores.

En este grupo de madres se evidencia un autocuidado aceptable, teniendo en cuenta el nivel socio - económico al que pertenecen reflejándose interés por su arreglo personal y cuidado de su salud física.

4.5 RESILIENCIA.

Se toma el concepto de resiliencia en el ámbito de las ciencias humanas como una cualidad o capacidad que se encuentra latente en el interior de cada ser humano y que permite a una persona, a un grupo o a una comunidad impedir, minimizar o superar los efectos dañinos y estresantes de la adversidad llevando al individuo a resolver problemas, empleando los mecanismos adecuados para actuar.

Todas las personas y aún los grupos reaccionan de diferentes maneras ante circunstancias adversas, mientras algunas personas se trastornan ante la adversidad otras se desarrollan exitosamente. Las personas resilientes son aquellas que tienen la capacidad de reaccionar y recuperarse ante situaciones problemáticas que hayan marcado su vida.

En términos generales el grupo de madres FAMI presenta gran vulnerabilidad en sus condiciones de vida, lo que podría permitir la manifestación de la resiliencia; sin embargo éste no es el único indicador de la misma y se observa que la resiliencia no se hace evidente en ellas. Por el contrario, presentan: bajo niveles de autoestima, poco optimismo, desconfianza en sí mismas y deteriorada capacidad de interactuar con los demás grupos de las madres FAMI, a lo que se le suma el bajo nivel educativo, el escaso apoyo social dentro y fuera de la familia y las experiencias negativas que las han marcado desde su infancia y que les ha dificultado superarse para ser personas resilientes y poder ejercer una óptima incidencia en el trabajo con las madres que están a su cargo.

El indicador observado en las madres FAMI como la capacidad que tienen o no, de sobreponerse a situaciones adversas o lo que es denominado más comúnmente como resiliencia que según lo dice Vanistendael "es tan antigua como la misma humanidad y que aparece enmarcada en la capacidad de supervivencia del ser humano a través de las diferentes etapas de la historia del mundo"⁵³, se encontró ausente en alto grado.

No se evidencia una identificación clara por parte de las madres de lo aprendido en las situaciones adversas vividas anteriormente, sino más bien una actitud de "sufrimiento", "soporte", "tolerancia" que no se quisiera volver a vivir. No hay una disposición clara de realizar o haber realizado un ejercicio de retrospectión que posibilite la identificación de lo que posiblemente se pueda aprender en las dificultades vividas.

En general el humor de las madres FAMI se ve afectado por las constantes situaciones estresantes y de angustia en las que están inmersas, por las condiciones externas como la violencia barrial, la situación económica, la violencia intrafamiliar, entre otras. Mostrando una cierta inapetencia frente al futuro por la incertidumbre que les genera las condiciones de vida

⁵³ VANISTENDAEL, Stefan. La Resiliencia: Un concepto largo tiempo integrado en la infancia del mundo. Vol. N°3, 1994. p.5

4.6 SOCIABILIDAD.

Una persona que tenga alta autoestima, que está ubicada en la realidad, que tenga buena salud es una persona con capacidad de socializarse y de interactuar con los demás.

El estar inmersos en sociedad donde se interactúa constantemente con gente conocida y desconocida, trae consigo la necesidad de establecer la forma como el mundo cambia para nosotros en virtud del hecho de que otras personas forman parte de él, y cómo nos afecta a cada uno de nosotros este hecho fundamental.

El hecho decisivo acerca de la sociedad consiste en la capacidad de los individuos para comprender y responder a las exigencias y acciones mutuas; este suceso, que permite que los individuos se relacionen mutuamente, se convierte en la base de todo proceso social y de los cambios más importantes que ocurren en las personas y atrae hacia la esfera del individuo los pensamientos, las emociones y los propósitos de los demás extendiendo su mundo mucho más allá de lo que sus esfuerzos aislados podrían lograr.

La sociabilidad hace alusión a la capacidad en la persona de reconocerse como un ser que no se desarrolla aislado de los otros, sino con una dimensión que tiende hacia la construcción con el otro. El sentirse perteneciente a un grupo social específico incluye conocer dicho grupo; haber vivido un proceso de socialización que permite descubrirse en el otro y aprender lo que el otro tiene para aportar.

Las madres FAMI han logrado en cierto grado la integración a su comunidad, aunque se observa que en alto grado se debe a que su trabajo como madres comunitarias se los exige. Por ello preocupa activamente en los grupos que en la comunidad trabajen en pro de objetivos comunes que buscan mejorar la calidad

de vida de toda la comunidad. Se evidencia que con la sociabilidad se integran valores como la solidaridad, la participación, la responsabilidad social entre otros, los cuales contribuyen bastante a la puesta en práctica de dicha sociabilidad, observándose en las madres una inclinación por el trabajo en grupo ya que les permite descubrir los saberes que portan los otros que le ayudan a crecer y le da la posibilidad de proyectarse.

Igualmente el conocimiento de la realidad que vive la comunidad local así como el conocimiento de la realidad regional y nacional se derivan de este criterio de lo social como externo y escenario de interacción así como de proyección.

El conocimiento que perciben estas madres en el ámbito regional es lejano, manejan la información que rescatan de los medios de comunicación masivos como la radio, la televisión y algunas revistas que llegan a sus manos a través del ICBF. A nivel local manejan una realidad muy cercana ya que viven situaciones de riesgo de orden público.

4.7 SALUD.

Se tiene entendido por salud desde el punto de vista físico el hecho de una persona encontrarse en buenas condiciones, fuerte, resistente a las enfermedades poder sobreponerse rápidamente de ellas; desde el punto de vista psíquico el poder disfrutar, hacerse cargo de las responsabilidades, combatir la tensión nerviosa y el estrés y desde el punto de vista emocional una persona es saludable si se siente bien, vigorosa, entusiasmada, si se siente en paz y con la sonrisa propia del que está bien en todas sus dimensiones. Es por esto que la salud de los individuos está sustentada en un equilibrio entre factores biopsicosociales, por lo tanto una persona sana debe estarlo tanto en mente como en cuerpo; es decir que haya una relación armónica entre estos componentes.

Se ha descubierto que ciertos problemas psicológicos leves o intensos pueden causar enfermedades en el cuerpo propiamente. Según lo menciona Ader, "hay una infinidad de modos en que el Sistema Nervioso Central y el Sistema inmunológico se comunican: sendas biológicas que hacen que la mente, las emociones y el cuerpo no estén separados sino íntimamente interrelacionados"⁵⁴

Las madres comunitarias FAMI, manifiestan poseer buena salud física; sin embargo se evidenció a través de las entrevistas que no poseen una adecuada dieta nutritiva, ya que sus hábitos alimenticios están basados en exceso de harinas y grasas lo cual hace que la mayoría presenten un alto grado de obesidad con las consecuencias que esto representa para el organismo.

Los sistemas circulatorio y digestivo son los que más llegan a afectarse por el tipo de dieta rico en grasas y harinas. Sin embargo, es necesaria la articulación de otros factores como la edad, el consumo o no de licor o cigarrillos, el sedentarismo o una rutina de ejercicios y la herencia entre otros, para poder afirmar que va a presentarse una alteración en la salud.

En casi todas las madres hay un porcentaje considerable de obesidad debido a la forma inadecuada en la que se alimentan y al tener una vida sedentaria sin la presencia de una rutina de ejercicios que les posibilite tener un adecuado estado físico. Además se presencia en algunas de ellas hábitos nocivos para su salud como son el alcohol y el cigarrillo que afecta de manera directa el estado en general del organismo.

Una dieta como la ya mencionada, incrementa la probabilidad de tener una figura corporal más obesa, poco aceptada en el medio social en el que estamos insertos. Esto genera en la mayoría de las madres FAMI sensación de malestar e inconformidad con su propio cuerpo y pasa a alterar no sólo su físico sino también

⁵⁴ www.monografias.com/psicologia/trabajos7. Documento.

la percepción psicológica de su imagen (autoimagen) y la aceptación y sensación de satisfacción consigo mismas.

4.8 FACTORES PROTECTORES Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS CON LA SALUD MENTAL Y SOCIAL DE LAS MADRES FAMI

Los factores protectores. Son las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de los individuos o grupos y en muchos casos, de reducir los efectos de circunstancias desfavorables. Los factores de protección deben estar dirigidos a cubrir todos los aspectos del individuo para que cada vez sean mayores los agentes protectores y pueda la persona reponerse fácilmente a las situaciones de riesgo que se le puedan presentar. Básicamente estos aspectos están representados en la conducta, la espiritualidad, la familia, el colegio y la comunidad en general puesto que a medida que estos aspectos estén manteniendo un equilibrio el individuo obtendrá una mejor calidad de vida.

Los factores de riesgo . Son las características o cualidades de una persona o comunidad que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud.

El Psicólogo Social Comunitario apunta a la identificación de los factores protectores y de riesgo, basado en el análisis que realiza de las condiciones favorables o no, permitiéndole visualizar que, independientemente de la adversidad presente en algunas situaciones existen mecanismos que logran proteger a los seres humanos, creando en ellos la posibilidad de ser tanto vulnerables a los efectos de la adversidad, como resistentes y construir positivamente, revirtiendo así su carácter de negatividad. Por ello es determinante trabajar con tantos factores como sea posible dentro de la comunidad para lograr encontrar mecanismos que logren fortalecer la salud psicosocial de las madres FAMI y de la comunidad en general.

A continuación se presentan los factores protectores y de riesgo encontrados en los diferentes ámbitos presentes en los (microsistemas, mesosistemas, exosistemas y/o macrosistemas), los cuales protegen o atacan los criterios orientadores de la valoración.

El cuadro N° 2 contiene los factores protectores los cuales son explicados desde lo analizado con el grupo de madres y el cuadro N° 3 contiene los factores de riesgo igualmente identificados en el análisis realizado al grupo mencionado.

Cuadro N° 2 FACTORES PROTECTORES PARA LAS MADRES FAMI SEGÚN LOS INDICADORES Y LOS DIFERENTES ÁMBITOS

| Criterios | Ámbitos | INDIVIDUAL | FAMILIAR | INSTITUCIONAL ICBF | COMUNITARIO - SOCIAL |
|------------------------------|---------|--|---|---|--|
| IDENTIDAD | | <ul style="list-style-type: none"> - Aceptación al rol - Características adecuadas de su cuerpo - Gusto e identificación con el nombre - Autoimagen y Autoconcepto sanos | <ul style="list-style-type: none"> - Trato según el sexo - Modelos femeninos adecuados - Límites claros entre padres e hijos | <ul style="list-style-type: none"> - Perfil claro ya elaborado en la madre FAMI - Capacitaciones ofrecidas | <ul style="list-style-type: none"> - La comunidad reconoce su lugar como madres FAMI - Modelos femeninos construidos socialmente definidos. |
| PRINCIPIO DE REALIDAD | | <ul style="list-style-type: none"> - Adaptación - Ubicación temporo- espacial - Identificación de metas - | <ul style="list-style-type: none"> - Lazos familiares fuertes - Satisfacción familiar de necesidades | <ul style="list-style-type: none"> - Oportunidad laboral - Límites claros entre los diferentes roles - | <ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción social - Adaptación al círculo social - Metas de desarrollo comunitario - Organización comunitaria |
| PROYECCIÓN | | <ul style="list-style-type: none"> - Espacios de expresión - Capacidad de decisión | <ul style="list-style-type: none"> - Organización familiar - Respeto por la diferencia | <ul style="list-style-type: none"> - Apoyo educativo - Reconocimiento | <ul style="list-style-type: none"> - Posibilidades del entorno - Servicio a la comunidad |
| AUTOESTIMA | | <ul style="list-style-type: none"> - Aceptación así misma - Amor propio - Autoeficacia | <ul style="list-style-type: none"> - Aceptación familiar - Afecto | <ul style="list-style-type: none"> - Empleo estable | <ul style="list-style-type: none"> - Reconocimiento de su labor por parte de la comunidad |
| RESILIENCIA | | <ul style="list-style-type: none"> - Autonomía - Buen humor | <ul style="list-style-type: none"> - Cohesión familiar - Cercanía entre hermanos | <ul style="list-style-type: none"> - Éxito laboral | <ul style="list-style-type: none"> - Transformación de las dificultades - |
| SOCIABILIDAD | | <ul style="list-style-type: none"> - Extroversión - Desarrollo psicosocial adecuado - | <ul style="list-style-type: none"> - Apoyo familiar - Presencia de pares - | <ul style="list-style-type: none"> - Posibilidad de interacción - Tener empleo | <ul style="list-style-type: none"> - Posibilidad de participación - Sentido de pertenencia |
| SALUD | | <ul style="list-style-type: none"> - Autocuidado | <ul style="list-style-type: none"> - Condiciones habitacionales adecuadas - | <ul style="list-style-type: none"> - Mejoramiento de la calidad de vida - Complemento nutricional - Sisben | <ul style="list-style-type: none"> - Brigadas de Salud - Campañas preventivas |

Cuadro N°3 FACTORES DE RIESGO PARA LAS MADRES FAMI SEGÚN LOS INDICADORES Y LOS DIFERENTES ÁMBITOS

| Criterios | Ámbitos | INDIVIDUAL | FAMILIAR | INSTITUCIONAL | COMUNITARIO - SOCIAL |
|------------------------------|----------------|---|--|---|--|
| IDENTIDAD | | <ul style="list-style-type: none"> - No aceptación del nombre - Autoconcepto y autoimagen: no sanos - Trastorno de la identidad sexual | <ul style="list-style-type: none"> - Ausencia del modelo femenino adecuado - Hijos asumiendo el papel de padres y viceversa - Mala relación entre padres e hijos - Violencia Intrafamiliar | <ul style="list-style-type: none"> - Incongruencia entre el perfil y lo que se exige | <ul style="list-style-type: none"> - Rechazo al rol - Nuevas alternativas de ser mujer (homosexualidad, bisexualidad) - No reconocimiento de la comunidad como madres FAMI. |
| PRINCIPIO DE REALIDAD | | <ul style="list-style-type: none"> - Déficit en inteligencia - Desadaptación - No ubicación temporo-espacial - Confusión de metas | <ul style="list-style-type: none"> - Insatisfacción familiar - Abandono - Confusión de límites (normas) | <ul style="list-style-type: none"> - Escaso apoyo educativo - Falta de dominio en otros temas - Confusión de roles | <ul style="list-style-type: none"> - Insatisfacción social - Inadaptación social - Ausencia de organización comunitaria |
| PROYECCIÓN | | <ul style="list-style-type: none"> - Temperamento agresivo - Inseguridad | <ul style="list-style-type: none"> - Desorganización - Caos familiar | <ul style="list-style-type: none"> - Falta de sentido de pertenencia por la institución | <ul style="list-style-type: none"> - Fracaso de metas - Falta de control |
| AUTOESTIMA | | <ul style="list-style-type: none"> - Niveles bajos de aceptación - Estrés | <ul style="list-style-type: none"> - Rechazo - Maltrato - Carencia afectiva | <ul style="list-style-type: none"> - Empleo inestable - Falta de oportunidad | <ul style="list-style-type: none"> - Ineficacia |
| RESILIENCIA | | <ul style="list-style-type: none"> - Mal humor - Frustración | <ul style="list-style-type: none"> - Discordia familiar - Desunión | <ul style="list-style-type: none"> - Fracaso laboral - Falta de compromiso | <ul style="list-style-type: none"> - Controversia en el vecindario |
| SOCIABILIDAD | | <ul style="list-style-type: none"> - Introversión - Inseguridad - Timidez | <ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de pares - Confusión en los límites entre padres e hijos | <ul style="list-style-type: none"> - Imposibilidad de interactuar - Desempleo | <ul style="list-style-type: none"> - Normas antisociales - Violencia comunitaria |
| SALUD | | <ul style="list-style-type: none"> - Descuido físico - Impedimento físico | <ul style="list-style-type: none"> - Pobreza - Hacinamiento | <ul style="list-style-type: none"> - Desnutrición - Desmejoramiento de la calidad de vida | <ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de atención médica - Ausencia de pedagogía preventiva |

La sensación de bienestar es dada por el equilibrio que debe existir en el conjunto de factores que involucra la salud mental del individuo, éstos se evidencian de manera positiva de manera positiva ó negativa, representando los factores protectores y de riesgo que facilitan u obstaculizan dicha salud.

4.8.1 Los factores Protectores: Posibilitan adoptar posturas resilientes para que el individuo potencialice los recursos personales que le permiten (específicamente a las madres FAMI), enfrentar las situaciones adversas y poder salir fortalecidas, a pesar de encontrarse expuestas a factores de riesgo. Estos factores protectores son las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de individuos o grupos.

En las madres FAMI, se identificaron factores externos e internos.

Los factores externos se refieren a las condiciones del medio que actúan reduciendo la probabilidad de daños (familia actual, apoyo de un adulto significativo, integración laboral y social). Los factores internos se refieren a los atributos de la propia persona (estima, seguridad, confianza en sí mismo, facilidad para comunicarse y empatía).

Factores Externos : La familia, entendida ésta como "una forma de vida en común, constituida para satisfacer las necesidades emocionales de los miembros, a través de la interacción, el afecto, el odio, la complacencia y todos los demás sentimientos, muchas veces encontrados, proveen un ambiente dentro del cual los individuos viven procesos que determinarán su estilo de interacción en otros contextos, tales como la escuela, el trabajo y sus relaciones afectivas fuera de su núcleo de origen"⁵⁵.

La familia constituye entonces un factor preponderante en la formación de las personas sanas físicas y psíquicamente. En la formación de los niños y

⁵⁵ HERNANDEZ, Angela. Familia, Ciclo Vital y psicoterapia Sistémica Breve. Ed. El Bul 1° ed. 1997, p.114

adolescentes, la familia es un factor protector porque si un niño tiene sus necesidades básicas satisfechas tienen más opciones de éxito en el futuro y si a esto le añadimos el contacto físico, las caricias y el respeto de sus padres o familiares, su desarrollo en todos los aspectos será armónico, un niño que tenga un buen entorno familiar, tiene mayores posibilidades de tener una salud mental equilibrada.

Si se cuenta con un trato óptimo según el sexo, sintiéndose aceptado al interior de la familia, con modelos femeninos adecuados, que se vivencie una satisfacción personal, encontrando respeto por la diferencia, teniendo cercanía entre hermanos, y condiciones habitacionales adecuadas se puede considerar que sus niveles de salud en general tendrán un incremento significativo tendientes a mejorar.

Se encontraron como factores protectores externos:

- ✓ La integración social y laboral que permite que la persona se sienta útil, tenga deseos de superación, desarrolle su sociabilidad laboral y obtengan una retribución a nivel de crecimiento personal, posibilitando unas condiciones económicas que le permita cubrir necesidades. Las madres FAMI ven el trabajo como un factor protector porque en muchos casos es el único recurso económico con el que cuentan tanto ellas como sus familias, dándoles la posibilidad de sentirse útiles para sus hogares.
 - ✓ En el ámbito comunitario se han considerado como factores protectores la presencia de pares o personas mayores en la comunidad que brindan la posibilidad de transiciones positivas en la vida como programas de educación comunitaria a padres, la participación activa en una comunidad religiosa etc, en el sector de Itagú donde habitan las madres FAMI, se nota la organización comunitaria con la presencia de una efectiva Acción Comunal que funciona
-

como cogestora de programas de desarrollo comunitario que involucra los estamentos religiosos y la comunidad en general.

Al tener un reconocimiento del cumplimiento de un rol en la comunidad proporcionando ésto una satisfacción social, que motive a realizar metas de desarrollo comunitario dirigida tanto a subsanar las problemáticas existentes como a elaborar programas a nivel preventivo donde todos participen; genera en la persona la posibilidad de tener un rol protagónico dentro de la comunidad incrementando por ende su salud social.

- ✓ Entre los factores protectores a nivel institucional se encuentran como primera medida el ICBF para las madres FAMI, porque es esta institución quien aporta el recurso económico, pedagógico y humano para posibilitar que programas como el de las madres FAMI tengan su curso, protegiendo sus condiciones de vida y fortaleciendo la participación comunitaria.

Tener un empleo donde se posibilite un espacio para mejorar las capacidades individuales, teniendo un límite claro entre los diferentes roles, con la oportunidad de sentirse útil, y la manera de mejorar sus condiciones económicas; son factores que influyen en la estabilidad física y emocional de las personas.

- ✓ Los hijos representan para estas madres FAMI un factor importante de protección representado en el amor, el apoyo, la confianza y en la posibilidad que estos hijos les dan de realizarse como madres, al igual que sus esposos son también factores protectores porque al ellas sentirse amadas, respetadas, acompañadas, sus niveles de salud integral aumentan y al sentirse bien con ellas mismas, con sus hijos y esposos tendrán como consecuencia una salud mental equilibrada que les permite desenvolverse en todos los campos de una manera eficaz y saludable.

- ✓ Los grupos de apoyo conformado por madres FAMI y dedicado a estudiar mecanismos de superación intelectual que les posibilite realizar mejor sus roles, son factores protectores porque al mejorar su nivel académico estas madres se sentirán útiles y con mayor confianza para realizar su trabajo
- ✓ Las relaciones interpersonales que manejan las madres FAMI, representadas básicamente en sus parejas, amigos, vecinos, constituyen un factor protector necesario para poder encontrar ellas un apoyo que les permita generar confianza y aceptación básico a la hora de realizar su trabajo, porque en la medida en que estas madres se sientan queridas, aceptadas y valoradas será lo que ellas les proyecten no sólo a sus familias si no a sus familias en desarrollo y éstas a su vez transmitirán dicho entorno a la población objetivo que son los niños menores de dos años.

4.8.2 Factor Protector Interno: Los factores internos de protección, se refieren a los atributos de la propia persona, como son la estima que tenga de sí mismo, la seguridad y confianza que se tenga, la facilidad que posee para comunicarse y la empatía, siendo éstos los valores propios del individuo ejecutados a través de sus interacciones en el desarrollo de su personalidad.

El tener una adecuada autoimagen, una adaptación frente a la realidad, una aceptación así misma y espacios que faciliten la expresión; son características que contribuyen a proteger la salud en general de las personas.

Las madres FAMI presentan una fortaleza en la comunicación como factor protector porque esto es propicio para el cumplimiento de su trabajo y las relaciones en general.

4.8.3 Factores de Riesgo Externos: En las relaciones del individuo con su medio social y su medio ambiente existen factores de riesgo que tienen una dinámica propia y que dependen de la manera como se articulen estos componentes,

pueden existir circunstancias en algún momento de la vida de las personas que nos hagan sentir en condiciones humillantes y degradantes.

En la comunidad donde se desarrolló este trabajo existen un sin número de factores de riesgo que hacen vulnerables las personas que la conforman como son la violencia intrafamiliar, separación de las parejas, conflictos sociales, abuso de autoridad y la situación económica entre otras que de alguna manera están vulnerando la integridad psíquica, moral, espiritual y social de las personas.

- ✓ Entre los factores de riesgo externo se destacan la violencia y la pobreza, definiendo la violencia como "una forma de adaptación o respuesta al estrés causado por las estructuras establecidas. El estrés produce frustración que desencadena la violencia como un fin en sí misma, otras veces lleva a desarrollar en las personas expectativas que al no poder ser satisfechas, llevan al individuo a la utilización de la violencia"⁵⁶
- ✓ Otro factor relevante de riesgo es la pobreza, representada en la situación habitacional precaria, falta de la adecuada y constante alimentación y otros, puede incidir de manera radical en el deterioro del crecimiento y desarrollo integral de los niños, acumulando factores de riesgo que pueden permanecer en el tiempo, viendo la necesidad de compensar las carencias que presentan los niños a través de la educación, logrando cambios notables en sus actitudes, siendo reactivos frente a las situaciones adversas y logran no solo sobrepasar, si no hasta construir positivamente en torno a ellas.

Este factor de riesgo se destaca en casi todas las familias pertenecientes al estrato dos (2), las experiencias infantiles negativas marcan un momento importante en el desarrollo de la personalidad, la pobreza y violencia a la que estos sectores marginados están expuestos, generan situaciones de gran violencia social, desigualdad, desempleo, acumulación de tensiones y

⁵⁶ GIRALDO, César Augusto. Casos Forenses #5 Instituto de Medicina Legal de Medellín, Ed. Senal, 1993, p.55

ansiedades teniendo repercusiones generalmente sobre el grupo familiar produciendo un malestar a nivel individual y colectivo.

- ✓ En esta investigación-intervención se pudo constatar que los índices de violencia y de pobreza son agentes detonantes de situaciones de riesgo; se pudo observar que muchas familias tienen un precario sustento que les impide satisfacer de manera adecuada sus necesidades y que estas situaciones provocan otras que desencadenan en crisis y repercuten en el estado anímico de las madres FAMI, puesto que la influencia que ejercen todas estas situaciones las llevan bajas en sus niveles de salud mental.

4.8.4 Factor de Riesgo Interno. Las madres FAMI han estado expuestas a este factor de riesgo permanentemente, algunas de ellas en sus hogares de origen recibieron una alta dosis de violencia tanto física como psíquica, viéndose involucradas en situaciones que les ha generado muchos temores y miedos y todas han vivido situaciones de violencia a nivel comunitario, porque no es difícil ver actos violentos en las calles de sus barrios, provocándoles estas situaciones, sentimientos de pánico, zozobra e inseguridad a todo nivel.

Factor de riesgo en el ámbito individual.

Hay muchos factores que ponen en riesgo a nivel individual el fortalecimiento de la salud mental, entre ellos está: el tener un deteriorado autoconcepto, un trastorno de la identidad sexual, una confusión en las metas, un temperamento agresivo, presencia de estrés generando inseguridad y provocando en algunas veces mal humor; conlleva generalmente a la frustración y al desmejoramiento de la salud en general.

Factor de riesgo en el ámbito familiar:

La mala relación entre los miembros de la familia, la violencia intrafamiliar, el abandono, la confusión de los límites que se establecen como normas al interior de la familia, el maltrato, las carencias afectivas, la discordia, las condiciones de pobreza y el hacinamiento entre otros; son factores de riesgo que inciden de manera directa en el bienestar general de la familia.

Factor de riesgo institucional:

La falta de sentido de pertenencia hacia la institución es un factor de riesgo que pone en peligro el éxito laboral de una persona; esta falta de pertenencia se presenta entre otras cosas porque no se cuenta con un contrato laboral que le permita tener una tranquilidad frente a su estabilidad y permanencia en el trabajo que se realiza, imposibilitándoles obtener una mejora en sus condiciones de vida.

4.8.5 Factor Protector de la Familia en Desarrollo.

- ✓ Los factores protectores de las familias en desarrollo están representados en la conformación de sus hogares, algunas de ellas con esposo y otros hijos, otras son madres solteras que tienen el apoyo de su familia para enfrentar la formación del nuevo miembro, siendo el bebé un factor protector porque trae felicidad al hogar, también cuentan como factor protector las madres FAMI porque ellas hacen un trabajo a nivel preventivo que les brinda apoyo en el manejo del niño. Las practicantes representan un factor protector para las familias en desarrollo porque al hacer las visitas domiciliarias se apoya el trabajo de las madres FAMI.

4.8.6 Factor de Riesgo de las Familias en Desarrollo.

- ✓ En las familias en desarrollo se presenta como factor de riesgo la pobreza en la que se encuentran; viendo que en algunos casos con lo único que se cuenta es con el complemento alimenticio que el ICBF les brinda por pertenecer al

programa, pues la mayoría carecen de un trabajo y sus esposos están dedicados a las ventas callejeras, que representan de manera precaria sólo la vivienda, quedando las demás necesidades sin cubrir, ocasionando estos factores un gran nivel de violencia intrafamiliar que dificulta las relaciones y la posibilidad de crear un ambiente propicio para estimular adecuadamente a los niños.

Todos estos factores integrados además con la salud que presentan estas madres se ve reflejado más que en lo físico en los valores y actitudes mentales ya que lo uno repercute en lo otro.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

5.1 DIAGNÓSTICO.

La Psicología Social Comunitaria está íntimamente ligada a las problemáticas sociales con la tarea de indagar desde el análisis de las mismas, para aportar la comprensión y transformación de los procesos comunitarios, posibilitando que los individuos se asuman como sujetos activos capaces de participar en su propia transformación y la de su entorno.

Cuando no se vive integralmente ocupándose de todas las facetas de ser humano, se está más vulnerable a culparse a sí mismo, a autoreprocharse y hacerse daño cuando en el transcurso de la vida se presenta un evento desafortunado que evidencia la desatención de alguna o algunas de nuestras facetas, roles, ámbito, etc. Podemos llegar a la conclusión de que la sociedad contemporánea merece un detenido estudio en cuanto puede tener importantes responsabilidades en las causas que motivan las inhibiciones de las potencialidades humanas.

Autores como Fromm⁵⁷ en la obra *Psicoanálisis de la Sociedad Contemporánea*, demuestra estadísticamente que los países que se consideran más desarrollados presentan los índices de perturbación mental más altos por la presencia acelerada de suicidios, homicidios, alcoholismo, etc; lo cual lleva una vez más a reflexionar acerca de la incidencia de las características del medio en la salud mental de las personas. El individuo en una sociedad como la nuestra dominada por sociedades capitalistas, con un sistema económico débil, establece numerosas categorías de frustración y ansiedad nocivas para el individuo en función de los estímulos que ejerza sobre él.

⁵⁷ Salud Mental: Capacidad del Hombre para amar y trabajar. (MAIER, Henry W. Tres Teorías sobre el Desarrollo del Niño: Erikson, Piaget y Sears. Argentina: Amorrortu, Editores, 1969, p.31

Una sociedad está sana cuando desarrolla la capacidad del hombre para amar y trabajar; para desarrollar su razón de ser y su objetividad. Así la sociedad debe transformarse profundamente hasta convertir al hombre en un ser que participe activamente en el proceso económico al tiempo que colme el vacío que existe entre el hombre como individuo y su propia naturaleza social.

Se encontró que el grupo de madres FAMI se ve afectado por diferentes factores a nivel personal y social, generando en ellas dificultades para el desempeño satisfactorio de su rol, lo cual repercute además en el efecto que su acompañamiento pueda tener en las familias en desarrollo.

Factores como:

- ✓ Experiencias personales negativas de crianza en su infancia
- ✓ Condiciones socioeconómicas precarias en sus familias de origen y en sus familias conformadas
- ✓ Crisis general de desempleo en la ciudad y en el país
- ✓ La discrepancia vivida algunas veces entre sus habilidades y características personales y la demanda del medio familiar, institucional y comunitario; en lo que ellas creen que son capaces de hacer y las exigencias externas
- ✓ La tensión generada por la necesidad de tener buen desempeño por que de ello depende su permanencia en el trabajo, el cual a su vez lo ven como un medio de desarrollo personal pues les ha brindado oportunidades a los que no tendría fácil acceso sino se está en él.

Se han identificado como las más directamente implicados en la problemática por este grupo de madres FAMI:

- ✓ Baja autoestima
- ✓ Altos niveles de estrés
- ✓ Déficit en la pertenencia al trabajo
- ✓ Falta de creatividad para la realización de su trabajo

- ✓ Condiciones habitacionales inadecuadas

Lo anterior lleva a proponer un programa de que sea efectivo para fortalecer la salud mental de las madres como estrategia para mejorar el nivel de incidencia que tiene su acompañamiento de las familias, en la estimulación adecuada de los niños menores de dos (2) años.

Este diagnóstico permite descubrir en términos de la generalidad las falencias y fortalezas que las madres FAMI presentan para la adecuada ejecución o no en el rol que desempeñan tanto como mujeres, madres de familia, como miembros de una comunidad determinada y como madres de un programa gubernamental representado en el ICBF, de envergadura nacional.

5.2 OBJETIVOS.

5.2.1 General. Fortalecer la salud mental de las madres FAMI como estrategia para influir positivamente en su desempeño como asesoras de las familias en desarrollo y la estimulación adecuada de los niños menores de dos (2) años pertenecientes a dichas familias.

5.2.2 Específicos.

- ✓ Indagar el saber de las madres comunitarias sobre las categorías de análisis de salud mental y su articulación con el desempeño de su trabajo como asesoras y con el efecto de éste en la estimulación adecuada de los niños menores de dos (2) años de las familias a su cargo.
- ✓ Conocer y analizar las prioridades de las madres comunitarias del ICBF de la modalidad FAMI referente al tema planteado.

- ✓ Dar soporte a las madres comunitarias FAMI del ICBF por medio de asesorías grupales, visitas domiciliarias, talleres, asistencia personalizada y acompañamiento institucional con los grupos de estudio.

- ✓ Buscar el fortalecimiento de la participación activa de todos los miembros de la familia de modo que asuman su papel en la creación de prácticas de socialización más humanas, que faciliten el desarrollo infantil y garantice la formación de nuevos colombianos.

5.3 MARCO TEÓRICO.

Los postulados teóricos y metodológicos de la Psicología Social Comunitaria ofrecen una alternativa que apunta a la búsqueda de estrategias para lograr el desarrollo sostenido de una comunidad determinada. La disciplina orienta el que hacer de la comunidad por conducto de una perspectiva de intervención participativa que pretende la transformación social como meta a través del fortalecimiento de la comunidad.

Desde esta perspectiva el rol del Psicólogo Social Comunitario se centra en la búsqueda de estrategias que posibilite la dinamización de procesos al interior de las personas que hacen parte de una comunidad y de la comunidad en sí. Bajo la formación de esta disciplina se pudo realizar un trabajo que permitiera fortalecer la salud mental y social de las madres FAMI.

En la presente propuesta las madres FAMI se toman como una comunidad desde el enfoque de Salud Mental Comunitaria, el cual define la comunidad como una red de personas en interacción constante a nivel familiar, laboral y social, siendo así ellas llamadas a ser gestoras del cambio.

La propuesta está sustentada en el reconocimiento de la incidencia de diversos factores psicológicos y sociales, en la sensación de bienestar que la persona

experimente consigo misma y con su entorno y en dicha salud mental como la columna vertebral que apunta a la salud integral de las madres FAMI, ya que de ésta depende en gran parte que estas madres sean promotoras de una red constructora tanto de conocimiento a nivel preventivo e informativo como de acompañamiento a las familias con niños menores de dos años dentro del desarrollo de su rol como madres comunitarias.

El objetivo primordial del trabajo de las madres FAMI, es promover el sano desarrollo y la estimulación adecuada en los niños, para que en un futuro sean individuos resilientes; es decir capaces de asumir las adversidades en oportunidades para su crecimiento sin desubicarse de su contexto.

Para lograr conductas resilientes en el niño es propicio fomentar y cultivar características "como soy", "estoy", "tengo" y "puedo", que permitan generar un ambiente de confianza en el individuo, demostrado con ésto que los padres tienen una influencia directa en el logro del potencial resiliente de los niños. Son muchas las maneras que tiene un padre para potenciar la resiliencia en sus hijos y ser agente de salud en la educación. Durante la gestación, la salud mental del feto se encuentra en la necesidad que tienen los padres en especial la madre de proveer no sólo un buen estado físico de salud si no que debe tomar medidas importantes para generar comunicación con su hijo, promoviendo el desarrollo cerebral. Entre las diversas maneras se destaca la importancia de que las madres piensen en el feto, le hablen con voz suave y haga que el padre participe de la formación, además de cantarle, acariciarlo a través del vientre materno y alimentándose la madre de manera adecuada, debe tener actividad física moderada, preparar a la familia para la llegada del nuevo miembro.

En los niños desde su gestación es necesario fomentar la capacidad resiliente y cuando nacen hay que incrementar los esfuerzos en prodigar tranquilidad, comodidad y promover el amor incondicional así:

- ✓ Expresándolo física y verbalmente

- ✓ Tomándolo en brazos
- ✓ Acunándolo y acariciándole
- ✓ Usando palabras suaves para lograr que se calme por sí mismo
- ✓ Proveerle lactancia materna inmediatamente después del nacimiento
- ✓ Modelar comportamientos que comuniquen confianza, optimismo y fe
- ✓ Estimular a que el niño intente hacer cosas por sí mismo con un mínimo de ayuda
- ✓ Dándole al niño consuelo y apoyo en situaciones de irritación

Todas estas estrategias posibilita que se desarrolle en el niño la capacidad de la resiliencia basado en el afecto y la educación preventiva, siendo el afecto una necesidad básica que el niño debe cubrir para poder identificarse como un niño con un equilibrio en su salud mental.

Las madres FAMI hacen un esfuerzo por difundir en sus familias en desarrollo la importancia que hay en el trabajo preventivo que se debe realizar al interior de la familia para generar un ambiente propicio que posibilite un conocimiento de la manera como los padres y en general el núcleo familiar pueden ejercer una influencia ya sea positiva o negativa en el desarrollo del niño.

Durante la realización del presente trabajo se toman elementos del trabajo en red desde la perspectiva del desarrollo comunitario para posibilitar una asistencia en cadena con un objetivo específico que comparta los elementos de la red que la integran, con un carácter organizacional que le permita reconocer los atributos de cada una de las personas para mirar los factores protectores y de riesgo que posibilitan o no la estructuración y el desarrollo sostenido en el fortalecimiento de la red que se trabajó; para este trabajo se tomó como primera instancia de la red, las madres FAMI seguidas de las familias en desarrollo incidiendo de manera directa en la estimulación adecuada de los niños menores de dos años.

5.4 METODOLOGÍA DE LA PROPUESTA

La primera parte del presente trabajo de investigación se hizo bajo un enfoque cualitativo de investigación social como es el histórico – hermenéutico orientado a describir e interpretar el contexto para comprender la realidad social; para la propuesta se tomaron algunos elementos de la metodología participativa desde la educación popular y la pedagogía social.

La educación popular en las últimas décadas y desde las diversas disciplinas de las ciencias sociales han comenzado a profundizar en una línea de estudio y de acción que consiste principalmente en poder interpretar los cambios que se presentan en las comunidades, teniendo como finalidad, conocer para luego poder transformar. Es decir, encontrar herramientas teórico – metodológicas que permitan no sólo pensar en los cambios, sino reflexionar en la manera adecuada de lograrlos.

Cabe destacar que la educación popular se sustenta en una tradición científica que postula la relación dialéctica entre práctica y teoría, entre acción y reflexión de la realidad humana y de la ciencia⁵⁸. Esta característica es un principio básico de diferenciación respecto del positivismo que postula que teoría y práctica son ordenes distintas de realidades y que si bien tiene un orden de relación, este es de carácter meramente lógico.

Este recorrido de acción y reflexión se ha ido configurando en lo que se conoce como educación popular, paradigma de la praxis y de la cual la investigación – acción participativa se constituye en el modo científico de conocimiento e intervención de la realidad, privilegiado en la Psicología Social Comunitaria pero no el único.

⁵⁸ www. Kairos 5 - Educación Popular: Paradigma de la praxis en las Ciencias Sociales.

La educación popular e investigación acción e investigación participativa busca superar las concepciones teóricas rígidas y reduccionistas de la realidad; la educación popular tiene una incidencia sobre la investigación real, tanto en sus etapas iniciales como en las avanzadas para logra una mejor comprensión de la actividad científico – social dándole el carácter de inagotabilidad a la educación popular en sus aspectos conceptuales y metodológicos reconociendo sus raíces sociales, sus aplicaciones y tecnologías en y desde una práctica histórica; sin pretender dar respuestas perfectas y totales a los problemas sociales que se abordan desde otros paradigmas.

La pedagogía social reflexiona sobre la necesidad de participación comunitaria y la importancia de la labor preventiva y socializadora de los que intervienen en los procesos sociales y a su vez posibilitar que la comunidad sea auto - gestora y co - gestora de sus evoluciones logrando ser intervenidas; entendiendo esta prevención como un proceso que incluye la identificación de problemas, el análisis de los recursos y el establecimiento de estrategias dirigidas a disminuir la problemática social evitando que se vallan mas allá.

Esta metodología participativa basada en la educación popular y pedagogía social es la adecuada para lograr fortalecer la salud mental y social de las madres FAMI. el hecho de que sean ellas quienes participen en la reflexión y análisis de sus situación, conlleva, como lo plantea la educación popular a valorarse más como personas y a comprender la incidencia que ellas, con todo lo que son y hacen ejercen sobre las familias que acompañan.

Su participación genera con mayor probabilidad que las madres FAMI lleguen a sentirse parte de una red (comunidad) en continua interacción en la que cada parte influye positiva o negativamente en los otros y por lo tanto el mejoramiento de uno de sus miembros repercute en el mejoramiento de los otros.

5.5 ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN.

Apoyadas en el Enfoque Ecológico se entiende que si se interviene una parte del sistema ésta tendrá una repercusión directa en los demás miembros, viéndose entonces la necesidad de aunar todos los esfuerzos en la realización de un trabajo directo, pertinente y constante que apunte al mejoramiento de la realidad de la salud integral de las madres FAMI, tanto en el ámbito familiar porque es necesario que todo su núcleo interno tenga un equilibrado desarrollo para que todos sus miembros se sientan a gusto y puedan desarrollarse libremente, contando con el respaldo afectivo, económico y social suficiente, como en el ámbito comunitario. La comunidad es entendida como una red de personas en interacción constante, deviene de la interrelación que a lo largo del tiempo entablan las personas entre sí con su entorno, esa relación permanente genera un sentimiento de comunidad, donde emergen redes de relaciones y diferentes procesos psicosociales.

Es necesario lograr el sentido de pertenencia necesario para que las madres se sientan respaldadas, protegidas y apoyadas en el rol de madres comunitarias, sintiéndose satisfechas en el entorno donde se desenvuelven para que tenga repercusión en el rol que asumen.

En el ámbito Institucional. El ICBF con toda la potestad que le otorga el Gobierno está en capacidad de revisar y construir un programa que fortalezca los trabajos que institucionalmente se vienen realizando, pues cuenta con todo el potencial del recurso humano, técnico y administrativo para buscar y encontrar estrategias que promueva la participación activa de sus colaboradores, llevando a la incorporación efectiva de acciones específicas que unan todos los esfuerzos institucionales públicos y privados para que su función socializadora preventiva sea una verdadera labor de un trabajo pedagógico sostenido. Realizando una actividad reflexiva, participativa y sistemática que permita una mayor comprensión y cualificación de la construcción colectiva asumida por todos los involucrados en el

proyecto, para la toma de decisiones orientadas a enriquecer las acciones comunitarias en la vida cotidiana.

Se evidencia en el ICBF carencia de seguimiento, supervisión, de asesoría oportuna, periódica y continua; gran necesidad de ampliar la frecuencia de espacios de trabajos que realizan los funcionarios del ICBF con las madres comunitarias FAMI y falta de un equipo de trabajo institucional permanente, regional y social que se responsabilice de la ejecución del proyecto.

Es necesario intervenir ya que es pertinente que tengan conocimiento de la urgencia existente que hay en el grupo de las madres comunitarias FAMI, de tener un apoyo más directo en todas sus actividades, viendo necesaria la urgencia de una terapia psicológica individual y de una asesoría constante para solucionar y direccionar las inquietudes que las madres FAMI presentan, además, de orientarlas en el manejo adecuado de toda la teoría que les proporciona el ICBF.

5.6 POBLACIÓN.

La propuesta planteada se llevó a cabo en los barrios San Francisco y San Gabriel con una población objetivo de seis (6) madres de la modalidad FAMI, del programa de madres comunitarias del ICBF, contando cada madre con 14 familias en desarrollo, compuestas a su vez con madres gestantes, madres lactantes y madres con hijos menores de dos (2) años.

5.7 ACTIVIDADES.

En el trabajo realizado con las madres comunitarias FAMI, se hizo un acompañamiento directo representado en asesorías, tanto a nivel individual, como grupal con sesiones educativas dirigidas a las familias en desarrollo, logrando intervenir de manera preventiva y fortalecer su salud mental, siendo un apoyo para ellas en las visitas domiciliarias que cada madre FAMI debía realizar a sus

catorce (14) familias en desarrollo, ampliándoles de esta manera su campo de información y la orientación para la adecuada orientación de los niños menores de dos (2) años; todo esto tendiente a fortalecer y aumentar los factores protectores y disminuir los factores de riesgo, dando un soporte en el acompañamiento de las madres FAMI para posibilitar un mejoramiento en su salud en general.

5.7.1 Actividades realizadas con las madres:

- ✓ Asesoría : Individual, grupal y en visita domiciliaria.
- ✓ Apoyo: Solucionando dudas
- ✓ Talleres : De capacitación y reflexión
- ✓ Terapia Psicológica Individual: Se aclara que se debe gestionar con la institución la necesidad de realizar terapia individual con las madres que lo deseen y lo requieran.

5.7.2 Con las Familias:

- ✓ Visitas domiciliarias
- ✓ Apoyo a través de las madres FAMI según el caso

5.7.3 Con la Institución:

- ✓ Actividad inductiva : El contacto preliminar que se tuvo en el ICBF
- ✓ Trabajo interdisciplinario : Es necesario la intervención de un psicólogo Clínico

5.7.4 Con la Familia y la Comunidad :

- ✓ Convenios a nivel institucional: Que posibilite el desarrollo comunitario
- ✓ Creación de microempresa: Complemento al ingreso económico

5.8 INFORME Y EVALUACIÓN.

Con las madres comunitarias de la modalidad FAMI del ICBF se obtuvieron logros en el fortalecimiento de su salud integral, interviniendo los indicadores que se creyeron básicos para generar un cambio de actitud tanto a nivel individual, familiar como comunitario logrando en su identidad incrementar en los niveles de aceptación, con una marcada insistencia de la importancia que debe tener una adecuada conformación familiar, acrecentando los lazos entre los miembros, para que se obtenga una proyección a nivel individual con metas claras para su vida. El equilibrio permite que el indicador de la autoestima tenga un implemento importante en cada una de ellas, haciendo que cada madre se sienta útil y productiva (autoeficacia), se acepte y se quiera a sí misma, reconozca sus errores y transforme las dificultades en oportunidades, capaces de generar cambio positivo a todo nivel.

Resultados de la ejecución de la propuesta

Logros básicos:

En la ejecución de la propuesta se evidenció la necesidad del trabajo interdisciplinario, ya que se tuvo como factor obstaculizante la ausencia de una intervención en Psicología Clínica (terapia) puesto que no es el campo de competencia del Psicólogo Social Comunitario, pues se evidencia que las madres comunitarias de la modalidad FAMI, presentan frustraciones y traumas causados básicamente por las experiencias que casi todas tuvieron en su primera etapa de

desarrollo (infancia), que de alguna manera repercute directa o indirectamente en su salud integral.

- ✓ Se logró corroborar la valoración cualitativa de algunos de los indicadores que se tomaron para analizar la salud mental del grupo de madres FAMI y ver cómo recae en estas falencias la responsabilidad de la incidencia del trabajo que realizan con las familias en desarrollo que tienen a su cargo.
- ✓ Corroborar además los factores protectores generadores de bienestar y los factores de riesgo generadores de malestar presentes en los ámbitos en los que están insertas las madres FAMI (personal, laboral y comunitario).

Durante el acompañamiento en el trabajo con las madres comunitarias se logró fortalecer algunos de los factores protectores con que cuentan estas madres y con los cuales se defienden en el transcurso de su vida como madres, mujeres trabajadoras e integrantes de una comunidad, donde realizan una ardua labor por el bienestar y mejora de la calidad de vida de todos.

La aceptación y autonomía fueron tomadas como base principal para el logro del fortalecimiento de otros factores, como el de una mayor comunicación y diálogo en su círculo familiar donde la palabra de cada integrante fuera la construcción de soluciones a conseguir.

Se incrementó la participación de cada madre tanto en los talleres como en visitas domiciliarias donde éstas sentían su palabra como un aporte formador y educativo, extendiéndose éste a la comunidad.

Una mayor entrega al trabajo con sus familias en desarrollo y con la comunidad en general, transformando las diferencias en opiniones respetables y como retroalimentación en los conocimientos que las hará autogestoras de sus proyectos y metas individuales y sociales.

En dicho proceso y seguimiento se encontró que cada persona y cada comunidad posee unos factores de riesgo al momento de interactuar, comprender y responder a otros diferentes a nosotros.

Por tanto en el trabajo realizado con estas madres comunitarias fueron encontrados unos factores de riesgo para sus vidas personales, laborales y sociales, los cuales durante el proceso de acompañamiento en este trabajo se trató de disminuir en la medida posible estos factores no portadores de salubridad en una persona.

- ✓ El estrés manejado por cada madre comunitaria es uno de los más relevantes en sus vidas, el cual proporciona una continua inseguridad reflejada en su trabajo y a la hora de compartir sus conocimientos, por lo cual en gran medida bloquea la creatividad y recursividad que deben tener en la labor que desempeñan con las familias en desarrollo y por ende en la estimulación adecuada en los niños menores de dos años, no llevando a cabo el compromiso adquirido con la institución y el sentido de pertenencia que deben tener hacia la misma, como miembros activos del programa FAMI.
- ✓ Se logró disminuir las situaciones que a las madres FAMI les genera estrés permitiéndoles que identificaran las estrategias y habilidades que cada una posee para afrontar las situaciones estresantes.
- ✓ La búsqueda de la Psicología Social Comunitaria en este acompañamiento va en dirección a encontrar una mayor participación y compromiso de los integrantes y demás disciplinas sociales en una posible solución a los problemas por medio de la autogestión y co-gestión.

Lo que no se logró:

- ✓ Básicamente lo que no se realizó fue la intervención clínica ya que no es competencia del Psicólogo Social Comunitario.

6. CONCLUSIONES

- ✓ Fortalecer la salud mental en una persona, es vital para el desenvolvimiento dentro de un entorno que demanda actividades de desgaste físico y psíquico, repercutiendo tanto interior como exteriormente en el individuo.
- ✓ Los indicadores de salud mental son esclarecedores de variables que muestra la estabilidad emocional, física, afectiva y social de una persona.
- ✓ A mayor salud mental, mayor salud física, mayor sentido de vida y mayor protección frente a cualquier influencia negativa del medio.
- ✓ Una persona que posee salud integral responde fácilmente a las exigencias del medio, siendo éste gran influyente en el estado anímico, emocional y reformador de la personalidad.
- ✓ Fortalecer el conocimiento de las madres comunitarias en la orientación de los temas trabajados con sus madres usuarias, posibilitó en ellas elevar el nivel de autoestima facilitándoles seguridad y confianza.
- ✓ Los factores de riesgo presentes en estas madres es la falta de una adecuada como la falta de una nutrición alimenticia generadoras de causas y consecuencias en su salud integral, ya que una persona físicamente débil lo está mentalmente débil, su capacidad de análisis, interpretación, concentración, aplicación de conocimientos y desenvolvimiento en su trabajo disminuye notablemente. Lo anterior corrobora la necesidad de superación de fracasos y dificultades que enfrenta en la vida diaria tanto en el trabajo, en sus familias como en su comunidad.

- ✓ El estrés es uno de los factores que llevan con mayor facilidad a la debilidad física y psíquica, por ende al fracaso en la consecución de metas y en un óptimo servicio a la comunidad.
- ✓ El abandono y el rechazo hacen parte de los grandes influyentes de violencia intrafamiliar en nuestras familias colombianas, corroborando el estado deprimente de la salud integral en que se encuentran.
- ✓ La incentivación y la creatividad en las actividades realizadas con las familias son un medio eficaz para lograr una mayor participación de éstas.
- ✓ El nivel bajo de educación en las madres comunitarias es un limitante a la hora de manejar los temas con las familias en desarrollo.
- ✓ El empleo y la satisfacción de éste es en gran medida portador de una buena calidad, estilo y sentido de vida más digno en una persona.
- ✓ Las familias que poseen lazos de unión firmes y fuertes, son familias con mayor protección a la hora de enfrentar las dificultades emanadas por el medio.
- ✓ Un individuo con amor propio, autonomía, extroversión, etc, es un individuo que entrega y da mejores resultados de colaboración y utilidad a su comunidad existiendo mayor probabilidad de salubridad individual y social
- ✓ Nuestra sociedad actual merece un detenido estudio en cuanto puede tener importantes responsabilidades en las causas que motivan las inhibiciones de las potencialidades humanas.
- ✓ Las visitas domiciliarias son elemento clave para integrar los miembros de la familia de las madres usuarias y con éstos profundizar contenidos teóricos de

diferentes temáticas en pro de un conocimiento y un efectivo desarrollo en el trabajo y manejo de los niños.

- ✓ El diario de campo en cualquier actividad es herramienta primordial para registrar y detallar las falencias y fortalezas, tanto en las personas como en el mismo trabajo desarrollado.
- ✓ Es sin duda el marco Ecológico un planteamiento que da elementos claves en el análisis de las situaciones psicosociales que como Psicólogos Sociales Comunitarios se deben abordar, por lo cual es de reconocer su utilidad y pertinencia.
- ✓ El medio sociocultural, tanto inmediato como general, donde se desarrolla el sujeto contribuye a la configuración de sus actitudes, así como las formas de conducta generalizadas de las personas y las normas sociales de referencia.
- ✓ Tanto las creencias como las reglas y normas sociales, influyen en los distintos componentes que configuran las actitudes del individuo, a través de todo su desarrollo psicosocial.
- ✓ El ambiente que rodea a un individuo es un disparador de comportamientos y respuestas e incide en las interacciones con el mismo, de aquí la adaptación o no, la motivación e interés por ciertos ámbitos, sus características de personalidad, su satisfacción por la vida, tanto en su salud física como psíquica.
- ✓ Los indicadores trabajados durante el desarrollo del proyecto fueron pertinentes para encontrar y evaluar la manifestación o no en las madres.

- ✓ Las condiciones que tiene una persona para favorecer su desarrollo individual y social son considerados como factores protectores, y las características o cualidades tendientes a dañar su salud en general son factores de riesgo.

- ✓ Las familias conformadas por las madres FAMI representan uno de los factores protectores más relevantes para el fortalecimiento de su salud mental en general, constituyéndose la familia como parte básica y esencia para el desarrollo tanto individual como social de ellas.

- ✓ La baja autoestima, los niveles de estrés, la falta de sentido de pertenencia hacia el ICBF entre otros, son factores de riesgo evidenciados en las madres FAMI obstaculizando su salud integral.

7. RECOMENDACIONES

- ✓ Es de vital importancia por tanto intervenir la problemática planteada, a través de lo asumido por la academia y la autoformación como Psicólogos Sociales Comunitarios, al asumir las herramientas de carácter epistemológico y de sensibilidad social que nos permiten mirar el problema desde esta perspectiva y favorecer la búsqueda de estrategias viables para lograr un programa de intervención psicosocial enmarcado en el rol del Psicólogo Social Comunitario, que considera clave realizar intervenciones psicosociales en el fortalecimiento de la salud mental de las comunidades y sus miembros (en este caso concreto en un grupo de Madres FAMI quienes realizan un trabajo comunitario que busca a su vez el beneficio de las familias en desarrollo. Es necesario además que se llegue a consolidar una red de apoyo que repercuta en el bienestar de todos los que hacen parte de este sistema, poniendo en práctica planteamientos básicos de las disciplinas que abordan lo social, en particular la Psicología Social Comunitaria, como un ejercicio de aprendizaje para unos y un beneficio recibido para otros.
- ✓ Es pertinente dirigir todos los esfuerzos hacia la búsqueda de mecanismos que actúen a nivel individual, familiar y comunitario representados estos esfuerzos en producir y aplicar programas de acción y educación, de reconocimiento de las fortalezas que surgen más allá de la vulnerabilidad, creando programas de intervención a nivel específico y preventivo que permitan asegurar un cambio de actitud básicamente resiliente, promoviendo en el individuo el componente de la resistencia a la destrucción y a la capacidad para construir sobre circunstancias adversas, además es preciso intervenir a las madres FAMI y en todos los actores involucrados en el proceso para lograr fortalecer una estrategia que permita proteger al individuo desde su gestación hasta su vida adulta de una manera integral.

- ✓ Es necesario enfrentar positivamente las experiencias estresantes, asociadas con la pobreza y la violencia creando redes de apoyo a través de las acciones comunales que les permita organizarse y buscar una solución a sus necesidades, considerando que a nivel mundial Colombia está inscrita como uno de los países con mayor índice de pobreza y violencia; viendo con ésto la sentida necesidad que para lograr que un individuo sea resiliente es necesario que exista un equilibrio entre los factores de riesgo y los factores de protección, permitiendo elaborar un sentido positivo de la naturaleza dinámica de la resiliencia.

- ✓ Es importante que el ICBF conforme una red de apoyo dirigida a fortalecer la salud integral de las madres FAMI, en un trabajo multidisciplinario compuesto por Psicólogos, Psicólogos Sociales Comunitarios, Trabajadores Sociales, y Sociólogos que intervengan los frentes necesarios para generar el equilibrio óptimo en las madres FAMI y puedan realizar efectivamente su trabajo.

- ✓ Las recomendaciones teórico - conceptuales para la investigación - intervención están puntualizadas en el manejo adecuado de toda la teoría que existe sobre el tema objeto de estudio en las arcas del ICBF, pero que no tienen una forma eficaz para difundirlo en las madres FAMI, pues es notorio la falta de una orientación sobre el manejo de tanta información que en muchos casos pasa desapercibida por parte de ellas por no saber como trabajar la teoría en la práctica de su trabajo con las madres usuarias.

- ✓ Para cualquier interventor social debe ser prioridad el poseer y crear una mentalidad comunitaria, agrupativa y participativa donde la creación de estrategias y consecución de soluciones a las diferentes problemáticas a tratar provengan del aporte de cada integrante directa o indirectamente involucrado en dicho proceso, ésto no sólo logrará alcanzar los objetivos, sino que facilitará la entrada y desarrollo de los programas dirigidos a las comunidades.

- ✓ Se hace necesaria una oficina de práctica que posibilite al estudiante mayor recurso para realizar su trabajo investigativo, encontrando en la universidad la ayuda de los convenios institucionales.
- ✓ Se hace necesario que la institución universitaria tenga y dé a los estudiantes una mayor profundización en las metodologías de investigación, ya que se presenta gran confusión, tanto por parte de asesores como estudiantes en la existencia de un sólo método válido de intervención psicosocial.
- ✓ Se debe continuar la intervención con nuevas practicantes de la universidad, ya que el camino queda abierto y es necesario seguir con el acompañamiento a la comunidad de las madres FAMI para que lo que se hizo no quede como algo momentáneo y pasajero sino como la semilla de lo que puede ser un ejemplo para las otras madres FAMI y sea a nivel nacional donde se produzca el verdadero cambio.
- ✓ Se hace necesario fortalecer los factores de protección que promuevan la residencia, revalorizando el potencial interno y externo de cada madre FAMI, para construir no sólo su proyecto personal de vida sino también los del grupo de las familias en desarrollo.
- ✓ A nivel individual la recomendación va dirigida a la imperiosa necesidad de que las madres FAMI reciban atención en terapia psicológica para buscar estrategias que les posibilite subsanar algunas conductas y puedan lograr el tan anhelado bienestar general.
- ✓ Es de vital importancia enseñar a cada madre comunitaria nuevas temáticas en el desempeño de su rol con sus respectivas familias en desarrollo.
- ✓ Las recomendaciones metodológicas se centran en la propuesta de continuar con el enfoque ecológico, porque se pudo comprobar que es eficaz intervenir a

las madres comunitarias FAMI, en la red que se genera en el sistema, repercutiendo a todo nivel.

BIBLIOGRAFIA

LIBROS.

- ◆ ACOSTA A, Alejandro y otros. Hacia una Política Pública de la infancia que garantice la calidad de vida de la niñez colombiana. Documento ICBF y CINDE. Bogotá: CINDE, 2000.

- ◆ ALVARO, J; TORREGROSA, J y GARRIDO, A. Influencias Sociales y Psicológicas en la Salud Mental. Madrid: Ed. Siglo XXI, 1992, cap. 2

- ◆ BERGE, André. Las Psicoterapias pág. 74 - 101. Editorial Herder, Barcelona España 1970.

- ◆ BERNSTEIN, Douglas A. Introducción a la Psicología Clínica. Pags. (482, 489, 491 y 494) Editorial Mc Graw Hill. México S.A. de C.V. 1982.

- ◆ BRANDEN, N. El poder de la autoestima. Ed. Paidós, Barcelona: 1993, p.36

- ◆ BRONFENBRENNER, Urie. La Ecología del Desarrollo Humano. Barcelona: Ed. Paidós, 1° ed.1987

- ◆ Bunge, Mario. "La Ciencia, su Método y su Filosofía".

- ◆ CARROL, Herbert A. Higiene Mental. Pags. (257, 259, 267, 271 y 301). Editorial Continental S.A. Tercera Edición, México D.F. 1974.

- ◆ Castro, María Clemencia. Domínguez, María Elvira y Sánchez, Yalile. "Psicología, Educación y Comunidad". Prologo, cap 1,2,3,. Ed. Almudena. Santa fé de Bogotá 1997
- ◆ CANTO O, Jesús María. Psicología Social e Influencia. Málaga: Ed. Algibe 1994
- ◆ CLARK, Animah. CLEMES,Harris, BEAN, Reinold. Como desarrollar la autoestima en los adolescentes. Madrid: Ed. Debate, 1987.
- ◆ CHACON, F. Fernando y GARCIA, G, María Jesús. Modelos Teóricos en Psicología Comunitaria. Es el cap. 1 del texto de MARTÍN G, Antonio.
- ◆ Psicología Comunitaria: Fundamentos y aplicaciones, España: Ed. Síntesis, 1998.
- ◆ Delgado, Juan Manuel. Y Gutiérrez, Juan, Juan. "Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación en Ciencias Sociales". Madrid 1995
- ◆ FRAMO, J. The integration of marital therapy with sessions with family oforigin. En Gurman, A;Kniskern,s. Hanbook of family therapy. Bunner/ Mazel,N York, 1981, p.133. Citado por Saucedo, J.y FONCERRADA, M. Los problemas familiares y sus repercusiones en el niño En: Revista Médica, inst. Mexicano de S. Social México, vol. 23 Num 2, 1985
- ◆ GARFIEL, Sol.Psicología Clínica. Editorial el Manual Moderno S.A.de C.V. México D.F. 1979.
- ◆ DORSCH, Friedrich. Diccionario de Psicología. Barcelona; Ed. Hereder, 1976.

- ◆ FREUD, Ana; BURLINGHAM, D. La guerra y los niños. Buenos Aires: Hosme, 1965
- ◆ GIRALDO, César Augusto. Casos Forenses #5 Instituto de Medicina Legal de Medellín, Ed. Senal, 1993
- ◆ GONZALEZ, Fernando Luis. Investigación Cualitativa en Psicología Rumbos y Desafíos. México: Ed. Thomson, 2000
- ◆ HERNANDEZ, Angela. Familia, Ciclo Vital y psicoterapia Sistémica Breve. Ed. El Bul 1° ed. 1997,
- ◆ JAUME ANDREUGAJA, Raimon. Bienestar, autoestima y felicidad. Ed. Plaza y Janes editores S.A. 1996
- ◆ KIMMEL, C. Douglas, WEINER, IrvingB. La Adolescencia: una Transición del desarrollo. Ed. Ariel S.A. Barcelona, 1998
- ◆ La casa, Pilar y Pérez, Concepción. "La Psicología Hoy. Organismos o Máquinas". Ed. Cincel Colombia 1992
- ◆ LA PLANCHE Jean. Diccionario de Psioanálisis. Barcelona: Ed. Labor, S.A. 1977
- ◆ MCKEY, Matthew y FANNING, Patrick. Autoestima. Evaluación y Mejora. España: Ed. Martínez Roca
- ◆ MUNIST, Mabel y cols. Manual de identificación y promoción de la Resiliencia. OPS y OMS, 1998

- ◆ PAPANIA, Diane, OLDS WENKOS, Sally. Psicología del Desarrollo. Mc. Graw Hill, Santafé de Bogotá, 1997.
- ◆ PAEZ, Darío, ADRIAN, J y BASABE, N. Balanza de afectos, Dimensiones de la Afectividad y Emociones: una aproximación sociopsicológica a la Salud Mental. Ibid,
- ◆ POSADA, A, GOMEZ, Juan Fernando y Ramírez, Humberto. El Niño Sano. Medellín: U de A, 1998
- ◆ RESTREPO ARANGO, Carlos A. y Grupo de Trabajo. Atención Primaria en Salud Mental. Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Medellín, 1995,
- ◆ RICE, Philip. Desarrollo Humano. Estudio del ciclo Vital. México: Ed. Prentice Hall, 1997, p.566
- ◆ Rubio, Ricardo. "Desarrollo Evolutivo". Ed. Guadalupe. Santa fé de Bogotá 1998.
- ◆ SAVATER, F. El Contenido de la Felicidad. 3° ed. Madrid: El País/Aguilar, 1994.
- ◆ San Juan, Cesar. "Intervención Psico-Social del Individuo a la Comunidad". Pag 29 a 35, Universidad del país
- ◆ VANISTENDAEL, Stefan. La Resiliencia: Un concepto largo tiempo integrado en la infancia del mundo. Vol. N°3, 1994.
- ◆ Vasta, Ross, Haith, Mashall M, Miller, Scot A. "Psicología Infantil". De Ariel S.A, Barcelona 1996

- ◆ WILHELM, Arnold. Diccionario de Psicología. Madrid: Ed. Rioduero, 1979

REVISTAS

- ◆ Revista ICBF. "Estimulación Adecuada" revista N°2 de 1996.
- ◆ Revista: Celso, Roma. "La Familia". Guía para la Educación, vol.2, Bogotá 1995.
- ◆ Revista ICBF. "Paz y Convivencia".
- ◆ Revista: BARRETO VEGA, Paola. Familia Siglo XXI (hacia la construcción de una vida cotidiana diferente. Medellín 1995.
- ◆ Revista: NASIM, Yampey. Revista de Psicoanálisis. Ed. Asociación Psicoanalítica de Argentina. 1987
- ◆ UNICEF, ICBF Y FAMI. Manual aprender a enseñar. Elaborado por Germán Mariño. Bogotá: Arfo Ltda, 2° ed. 1994.

DOCUMENTOS

- ◆ ALZATE, Faber. Derechos Humanos. Medellín 1998
- ◆ DIF (Desarrollo integral de la familia). Areas Familias y Orientación Familiar. Dirección Internet : www.dif.gob.mx/temasrel.htm

- ◆ DICCIONARIO ENCICLOPEDICO SALVAT. Vol. 15 Navarra: Gráfica Estella 1986
- ◆ Atención Primaria en Salud Mental. Documento Dirección Seccional de Antioquia, 1995
- ◆ Ensayo: URBE, Juan G. El Derecho al revés.
- ◆ ENRIQUEZ, José Luís, SIMEON C, José. Modelos aplicados al campo de la salud mental. Dirección Internet: <http://www.psicologianormal.2gx.net>
- ◆ FUENTES, Mara. Porqué el Grupo en la Psicología Social. Universidad de la Habana, pag. 40 - 98.
- ◆ Parenting Tips. Etapas. Dirección Internet: [www.phoenix children'shospital](http://www.phoenixchildrenshospital.com)
- ◆ Trabajo de Estrategias Pedagógicas en Investigación. Versión II semestre de 1998. Santafé de Bogotá.
- ◆ Familia y Desarrollo Personal. Dirección internet: www.monografias.com
- ◆ ICBF Propuesta Fortalecimiento Hogares Comunitarios Modalidad FAMI. Dto. Institucional. Sin autor y sin fecha.
- ◆ MINISTERIO DE SALUD. Acuerdo 039 de 1996. Bogotá

ANEXOS

ANEXO A. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES EL 2000

| FECHA | ACTIVIDAD | RESPONSABLE | ASISTENTES | OBSERVACION | HORA |
|---------------|--|---|---|--|---------------|
| Sept. 28/00 | Taller instit. Aprender a Enseñar | Directivas del ICBF | Practicantes de Psicol. Soc. Com. | Presentación de la metodol. y las directrices del ICBF | 2 a 6 pm |
| Sept. 29/00 | Taller instit. Aprender a Enseñar | Directivas del ICBF | Practicantes de Psicol. Soc. Com. | Presentación de la metodol. y las directrices del ICBF | 2 a 6 pm |
| Octubre 3/00 | Presentación oficial a todas las madres comunitarias | Practicantes de Psicología Social Comunitaria | Madres comunitarias FAMI y familias usuarias | Trabajo lúdico para lograr una empatía entre las practicantes y las madres comunitarias | 2 a 5 pm |
| Octubre 5/00 | Metodología y planteamientos | Practicantes de Psicología Social Comunitaria | Madres Comunitarias Madres Usuarias | Preparación encuesta para el diagnostico comunitario | 10 a 12 pm |
| Octubre 17/00 | Acompañamiento en el ISS | Dra. Luz Marina Pinto Pinto | Madres comunitarias FAMI y tradicionales | Charla para tener en cuenta en una visita domiciliaria | 2 a 5:30 pm |
| Octubre 18/00 | Diagnostico de la manera como trabajan | Practicantes de Psicología Social Comunitaria | Madres Comunitarias Madres Usuarias | Sondeo de los saberes comunitarios | 2 a 3:30 pm |
| Octubre 25/00 | Planificación de trabajo | Practicantes y madres comunitarias | Practicantes y madres comunitarias | Preparación del cronograma mensual | 2 a 5 pm |
| Nov. 8/00 | Charla sobre estimulación | Practicantes de P.S.C. | 6 madres com. 14 famil. en dllo | Profundizar en los cont. teóricos de la est. adecuada | 2 a 4 pm. |
| Nov. 21/00 | Acom. en el ISS. | Trabajadora Social ISS. | Madres com. tradicional y FAMI | Trabajo tipo taller sobre lactancia | 2 a 5: 30 pm. |
| Nov. 28/00 | Acom. en el ISS. | Trabajadora Social ICBF. | Madres com. tradicional y FAMI | Presentación de película sobre violencia intrafa. | 2 a 5: 30 pm. |
| | | | | | |

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2001

| FECHA | ACTIVIDAD | OBSERVACION | RESPONSABLE | HORA |
|-------------|--|--------------------------------|---|-----------|
| FEB. 27/001 | Trabajo sobre las etapas del dlo. Del niño | ISS. | Dra. Luz Marina Pinto Pinto | 2 a 5 pm. |
| MARZO 8 | Trabajo observatorio | Visita domiciliaria | Practicantes de Psicolo. Social C. | 2 a 5 pm. |
| MARZO 13 | Trabajo observatorio | Visita domiciliaria | Practicantes de Psicolo. Social C. | 2 a 4 pm. |
| MARZO 22 | Aplicación encuesta | Visita domiciliaria | Practicantes de Psicolo. Social C. | 3 a 5 pm. |
| MARZO 27 | Película sobre la estimulación adecuada | ISS | Dra. Luz Marina Pinto Pinto | 2 a 5 pm. |
| ABRIL 4 | Taller sobre Pautas de Crianza | Madres usuarias y Comunitarias | Practicantes de Psicolo. Social C. | 2 a 5 pm |
| ABRIL 18 | Taller sobre Violencia Intrafamiliar | Madres usuarias y Comunitarias | Practicantes de Psicolo. Social Comunitaria | 2 a 5 pm |
| ABRIL 23 | Observación a las Madres | Visita domiciliaria | Practicantes Picolo. Social Comunitaria | 2 a 5 pm |
| ABRIL 25 | Planificación de actividades | Madres Comunitarias | Madres comunitarias y Practicantes de Psicolo. Social Comunitaria | 2 a 4 pm |
| MAYO 3 | Trabajo observatorio y de apoyo | Madres Fami | Practicantes de P.S.C. | 2 a 5 pm |
| MAYO 8 | Planificación de actividades | Madres Comunitarias | Madres comunitarias y Practicantes de Psicolo. Social Comunitaria | 2 a 4 pm |
| MAYO 15 | Trabajo de apoyo | Visitas | Practicantes de Psicolo. | |

| | | | | |
|----------|--|---------------------|---|----------|
| | a madres usuarias | domiciliarias | Social Comunitaria | 2 a 4 pm |
| MAYO 23 | Aplicación del Test sobre personalidad | Madres Comunitarias | Practicantes de Psicolo. Social Comunitaria | 2 a 5 pm |
| JUNIO 11 | Entrevista sobre los criterios de salud mental | Madres Comunitarias | Practicantes de Psicolo. Social Comunitaria | 2 a 5 pm |

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2001

| FECHA | ACTIVIDAD | OBSERVACION | RESPONSABLE | HORA |
|-----------|--|---------------------|--|-----------|
| AGOSTO 21 | Charla educativa | | ISS. | 2 a 5pm. |
| AGOSTO 28 | Apoyo a las madres comunitarias | Visita domiciliaria | Madres comunitarias y Practicantes | 2 a 5pm. |
| SPBRE 6 | Apoyo a las madres Fami | Visita domiciliaria | Madres comunitarias y Practicantes de Psicolo. Social C. | 2 a 5 pm. |
| SPBRE 13 | Trabajo de apoyo a las madres comunit. | Visita domiciliaria | Madres comuni y Practicantes | 2 a 5 pm. |
| SPBRE 18 | Charla sobre Planificación Famil. | ISS | Enfermera de | 2 a 5 pm. |

| | | | | |
|------------|--|--------------------------------------|---|----------|
| | | | laboratorios Shering | |
| SPBRE 20 | Trabajo de apoyo a las madres comunitarias | Visita domiciliaria | Madres comunitarias y Practicantes de Psicolo. Social C. | 2 a 5 pm |
| SPBRE 25 | Trabajo de apoyo a las madres comunit. | Visita domiciliaria | Madres comunitarias y Practicantes de Psicolo. Social Comunitaria | 2 a 5 pm |
| OCTUBRE 18 | Trabajo con madres comunitarias sobre Proyecto de Vida | Visita de la Asesora a la comunidad. | Asesora de práctica Olga Lucía Mejía, practicantes y madres comunitarias. | 2 a 5 pm |
| OCTUBRE 25 | Charla educativa sobre Violencia Intrafamiliar. | Madres Comunitarias y usuarias | Practicantes de Psicolo. Social Comunitaria | 2 a 5 pm |
| NOV. 1 | Apoyo a madres comunitarias | Visita domiciliaria | Practicantes de Psicolo. Social Comunitaria y madres usuarias | 2 a 5 pm |
| NOV. 8 | Apoyo a madres comunitarias | Visita domiciliaria | Practicantes de Psicolo. Social Comunitaria y madres comunitarias | 2 a 5 pm |

ANEXO B. CATEGORIAS BASICAS DE ABORDAJE DE LA INVESTIGACIÓN - INTERVENCIÓN

- ☒ Psicología Social Comunitaria
- ☒ Salud mental
- ☒ Estimulación adecuada
- ☒ Familia

CRITERIOS:

INDICADORES

- ☒ Identidad :
 - Se identifica con su género
 - Se identifica con su nombre
 - Se identifica con su forma de ser

- ☒ Ppio. de realidad: - Adaptación y reconocimiento de.
 - Su familia nuclear
 - Su entorno social

- ☒ Proyección :
 - Metas claras en su vida
 - Aporte al trabajo
 - Aporte a la comunidad
 - Expresión a otros sentimientos e ideas

- ☒ Autoestima :
 - Se acepta y se quiere así mismo
 - Se siente útil y productiva (autoeficiencia)
 - Proyección a los demás

- ☒ Resiliencia :
 - Buen humor
 - Transforma las dificultades en oportunidades

- Tiende a la autonomía

☒ Sociabilidad: - Es colaboradora y solidaria
- Es participativa

☒ Salud física : - Come bien
- Duerme bien
- No presenta ansiedades extremas
- No presenta síntomas depresivos extremos

ANEXO D. Algunas actividades realizadas en la investigación - intervención

| TIPO DE ACTIVIDAD | OBJETIVO |
|--|---|
| Visita institucional | Reconocimiento de la Institución de Bienestar Familiar, conocer las actividades que se realizan con las madres FAMI. |
| Charla Educativa en el Inst. Seguro Social (Sta. María) | Participar de las actividades realizadas con el grupo regional de las madres FAMI y conocer nuevas metodologías de aprendizaje. |
| Charla Educativa : "Maltrato Infantil" por las madres FAMI | Realizar una observación, tanto al proceso de desarrollo de la charla por estas madres como el interés y conocimiento por parte de las familias en desarrollo. |
| Charlas Educativas: "Estimulación Adecuada, Pautas de Crianza, Violencia Intrafamiliar, Maltrato al Menor" entre otras. Dirigida a las madres FAMI y sus flías. en desarrollo realizada por las practicantes. | Profundizar en los contenidos teóricos de cada uno de los temas mencionados en pro de un conocimiento y buen manejo para un efectivo desarrollo en el trabajo de las usuarias del programa, dirigido especialmente a los niños menores de dos años. |
| Aplicación de la Prueba Proyectiva: (Test de la Figura Humana) | Indagar sobre la salud mental que poseen las seis (6) madres FAMI y la aplicación de los indicadores seleccionados. |
| Charla "Crecimiento Personal" dirigida a las seis (6) madres FAMI, por la Asesora de Práctica investigativa Olga Lucía Mejía. | Compartir e indagar sobre el conocimiento de las madres FAMI, acerca del tema y conocer los aportes desde la psicología para tener nuevas pautas en el conocimiento personal. |
| Visitas Domiciliarias Permanentes: a las madres usuarias (madres gestantes, lactantes y con niños menores de dos años) por las practicantes. | Apoyar a las madres FAMI en la labor que desempeñan con las familias en desarrollo. |

