ACCIONES QUE POSIBILITAN LA COMPRESIÓN DEL ROL DEL PSICOLOGO EN LA INTERVENCIÓN EN PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA

ANDREA TORRES HERRERA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE PEREIRA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
PEREIRA
2011

INFORME FINAL DE PRÁCTICA PROFESIONAL
ACCIONES QUE POSIBILITAN LA COMPRESIÓN DEL ROL DEL PSICOLOGO EN LA INTERVENCIÓN EN PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA

Centro de atención psicológica

CAPSI

ANDREA TORRES HERRERA
Psicóloga practicante

Diana Carolina Arias Rodríguez
Asesora

Universidad Católica De Pereira
Facultad de Ciencias Sociales, Humanas y de la Educación
Programa de Psicología
Pereira – Risaralda
2011

AUTORIZACIÓN

Yo, ANDREA TORRES HERRERA mayor de edad, vecina de Pereira, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1088276529 de Pereira actuando en nombre propio, en mi calidad de autor del trabajo informe de práctica: *ACCIONES QUE POSIBILITAN LA COMPRESIÓN DEL ROL DEL PSICOLOGOEN LA INTERVENCIÓN EN PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA*, presentado como requisito para optar el título de Psicóloga, en el año 2011, hago entrega del ejemplar respectivo y de sus anexos de ser el caso, en formato digital o electrónico (CD-ROM) y autorizo a LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE PEREIRA, para que en los términos establecidos en la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1993, Decisión Andina 351 de 1993, Decreto 460 de 1995 y demás normas sobre la materia, utilice y use en todas sus formas, los derechos patrimoniales de reproducción, comunicación pública, transformación y distribución (alquiler, préstamo público e importación) y los demás derechos comprendidos en aquellos, que me corresponden como creador de la obra objeto del presente documento. También autorizo a que dicha obra sea incluida en bases de datos. Esta autorización la hago siempre que mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito a mi trabajo como autor.

Con todo, en mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada con arreglo al artículo 30 de la Ley 23 de 1982. PARÁGRAFO: La presente autorización se hace extensiva no sólo a las facultades y derechos de uso sobre la obra en formato o soporte material, sino también para formato virtual, electrónico, digital, óptico, usos en red, internet, extranet, intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer.

EL AUTOR - ESTUDIANTES, manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y la realizó sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es de su exclusiva autoría y tiene la titularidad sobre la misma. PARÁGRAFO: En caso de presentarse cualquier reclamación o acción por parte de un tercero en cuanto a los derechos de autor sobre la obra en cuestión, EL ESTUDIANTE - AUTOR, asumirá toda la responsabilidad, y saldrá en defensa de los derechos aquí autorizados; para todos los efectos la Universidad actúa como un tercero de buena fe.

Firma (s),

Andrea Torres Herrera
CC. 1088276529
Pereira, Noviembre 25 de 2011

Agradecimientos

A mi tutora Diana Carolina Arias Rodríguez, quien me acompaño y realizo aportes importantes que permitieron la construcción teórica del informe, posibilitando una mirada más amplia y critica sobre el rol de la psicólogo social, como también el fortalecimiento de los aspectos éticos que componen la intervención social.

Al Centro de Atención Psicológica, que permitió el desarrollo de la practica con un buen acompañamiento por parte del cuerpo de trabajo que compone la institución.

A Erika Tobón González, una gran compañera y amiga que estuvo presente, apoyando y contribuyendo en las posibles soluciones para los momentos de dificultad y duda.

Tabla de Contendido

Introducción **11**

1. Presentación de la organización o sitio de práctica **13**

1.1 Reseña Histórica 13

1.1.2 Misión 13

1.1.3 Visión 13

1.1.4 Servicios que presta 14

1.1.5 Personal 15

2. Diagnóstico del área de intervención o identificación de las necesidades **16**

3. Eje de intervención **23**

4. Justificación de los ejes de intervención **25**

5. Marco Teórico **28**

5.1 Rol del psicólogo Social Comunitario 30

5.2 *Salud Mental Comunitaria* 31

5.3 Agresividad 33

5.4 Afectividad 34

5.5 Resolución de Conflictos y Comunicación Asertiva 36

6. Propuesta de Intervención **39**

6.1 Implementación de una estrategia de negociación y resolución pacífica de conflictos a partir del reconocimiento de la afectividad como herramienta para disminuir la presencia de conductas agresivas entre niños y niñas de 16 comunidades en Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa, beneficiarias del programa "atención integral a la niñez" de Comfamiliar Risaralda ..39

6.1.2 Objetivo general del eje: 39

6.1.3 Objetivos específicos del eje 39

6.1.4 Estrategias de acción para alcanzar los objetivos 39

6.1.5 Procedimiento desarrollado 40

6.1.6 Población con la que se desarrolló el eje 41

6.1.7 Cronograma de actividades realizadas para el eje I 41

6.2 Taller Centro de Familia: Roles Sexuales y Género 59

6.2.2 Objetivo General 59

6.2.3 Objetivos específicos del eje II 59

6.2.4 Estrategias de acción para alcanzar los objetivos 60

6.2.5 Procedimiento desarrollado 60
6.2.6 Población con la que se desarrolló el eje 61
6.2.7 Cronograma de actividades del eje II 61
6.2.8 Presentación y análisis de resultados parciales 62
Tabla 2: Indicadores Eje II 63
6.2.9 Presentación de dificultades 63
6.3 Proyección social en la comunidad: prevención en el consumo de sustancias psicoactivas a través de la promoción de estrategias de habilidades para la vida en jóvenes del barrio Normandía de la ciudad de Pereira 64
6.3.2 Objetivo General 64
6.3.3 Objetivos específicos del eje II 64
6.3.4 Estrategias de acción para alcanzar los objetivos 64
6.3.5 Procedimiento desarrollado 65
6.3.6 Población con la que se desarrolló el eje 66
6.3.7 Cronograma de actividades del eje II 66
Conclusiones **74**
Referencias **78**
Apéndices **79**
Anexos **81**

Lista de Gráficas

Gráfica 1 Línea de Base en la comunidad Comuneros. Fuente propia 18
Gráfica 2 Linera de Base en la comunidad Pueblo Sol. Fuente propia 19
Gráfica 3Línea de Base en la comunidad Caimalito. Fuente Propia 19
Gráfica 4 Línea de Base en la comunidad Matecaña. Fuente Propia 20
Gráfica 5 Línea de Base en la comunidad Tokio. Fuente Propia 21
Gráfica 6 número de padres-madres de familia, niños y niñas participantes en el encuentro de socialización del proyecto en cada una de las 5 comunidades. Fuente Propia. 42
Gráfica 7 número niños y niñas participantes en el encuentro Levantamiento de La Línea Base en cada una de las 5 comunidades. Fuente Propia. 43
Gráfica 8 Habilidades Pro-sociales en riesgo en los niños y niñas de las comunidades a cargo. Fuente Propia 44
Gráfica 9Asistencia en el mes de Abril, Mayo y Junio. Fuente propia. 45
Gráfica 10 Asistencia de niños y niñas en el mes de Julio y Agosto. Fuente propia 51
Gráfica 11 Asistencia de niños y niñas en el mes de Septiembre y Octubre. Fuente propia. 54
Gráfica 12Asistencia de niños y niñas desde Marzo hasta Octubre. Fuente propia. 56
Gráfica 13Participación Comunitaria en el barrio Normandía. Fuente Propia 67
Gráfica 14Grupos u organizaciones establecidas en el barrio Normandía. Fuente Propia 68
Gráfica 15Problemáticas en el barrio Normandía. Fuente Propia. 68
Gráfica 16 Población afectada en el barrio Normandía. Fuente Propia. 69
Gráfica 17 Soluciones propuestas por el barrio Normandía. Fuente Propia. 70
Gráfica 18Fortalezas del barrio Normandía. Fuente Propia 70

Lista de tablas

Tabla 1: Indicadores Eje I. Fuente propia. 58
Tabla 2: Indicadores Eje II. Fuente propia 63
Tabla 3: Indicadores Eje III 72

Lista de Anexos

Anexo 1 Instrumento Promoción de Comportamientos Prosocioales para la Identificación y Prevención de la Agresión en la primera Infancia, Junio 2007.....81

Lista de apéndices

Apéndice 1 DISEÑO DE LA ENCUESTA 79

Síntesis

A continuación, se dan a conocer tanto los procesos llevados a cabo durante la práctica en el CAPSI en el año 2011, como también las acciones, las estrategias y maneras de intervenir que posibilitaron la comprensión del rol del psicólogo social comunitario,. Además se reconoció a la comunidad y a quienes la conforman como agentes activos que dan cuenta de significados construidos colectivamente, que poseen un saber importante, el cual aporta a la formulación de objetivos y metas en la intervención social-comunitaria. Así mismo, se presentan los ejes de intervención que fueron puntos centrales en la práctica, los cuales dan cuenta del trabajo desarrollado, los objetivos propuestos y los resultados obtenidos.

Palabras Claves: Rol del psicólogo, Agresividad, Afectividad, Comunicación Asertiva, Resolución pacífica de conflictos

Abstract

Then are released both the processes carried out during practice in the CAPSI in 2011, as well as the actions, strategies and ways to intervene that enabled the understanding of the role of community social psychologist,. It also recognized the community and those who make active agents realize collectively constructed meanings which have an important find, which contributes to the formulation of objectives and goals in the social-community interventions. Also, are the axes of which were focal points in practice, which account for work done, the objectives and results.

Keywords: Role of the psychologist, Aggression, Emotional, Assertive Communication, Peaceful Conflict Resolution

Introducción

El presente informe final tiene como objetivo dar a conocer los aspectos académicos e institucionales de la práctica profesional en psicología social, llevada a cabo en el Centro de Atención de Psicológica (Capsi) durante el año 2011.

Dicha práctica permite articular conocimientos teóricos y prácticos, como también evidenciar el ejercicio de la psicología social y las estrategias de las cuales hace uso para logra el diseño de planes de acción que posibilitan la intervención comunitaria.

Del mismo modo se pretende dar cuenta de las acciones llevadas a cabo por la practicante en los tres ejes de intervención propuestos, posibilitando así la comprensión del rol del psicólogo social; siendo esto articulado a los objetivos del Capsi como una entidad prestadora de servicios.

Así mismo, se presentan de acuerdo a cada eje de intervención planteado, los resultados, dificultades y conclusiones, dando cuenta de las metas o no logradas durante el periodo de la práctica. Además se presenta teóricamente las categorías abordas, que componen la intervención y fundamenta las estrategias utilizadas durante la misma.

1. Presentación de la organización o sitio de práctica

1.1 Reseña Histórica

La Universidad Católica de Pereira- **UCP** ha hecho presencia en el campo de la formación académica superior en la región, en la cual se ha fortalecido la formación de los estudiantes, ofreciendo lugares de práctica profesional aptos, que participan y refuerzan la construcción integral de los profesionales. Es así, como el Centro de Atención Psicológica- **CAPSI** al ser una institución prestadora de servicios de la salud- **IPS** posibilita el ejercicio de la práctica profesional, como también el desarrollo y aplicación de los conocimientos construidos al transcurso de la carrera.

El CAPSI al posicionarse en el año 2001 como IPS, la cual ofrece atención psicológica, convenios con el sector privado, productivo, educativo e intervención en psicología social a comunidades vulnerables, le permiten al practicante fortalecer sus habilidades, profundizando a su vez, en los conocimientos construidos y apoyarlos con los nuevos aprendizajes que se generan debido a la relación teórico-práctica.

De esta manera, el CAPSI tiene como finalidad prestar servicios de alta calidad por medio de asesoría especializada en psicología clínica, psicología social, psicología educativa y psicología organizacional. Además el Centro de Atención Psicológica, pretende generar espacios investigativos, donde se movilice el análisis de asuntos y actividades que participen en el área socio-educativo como también de casos clínicos.

1.1.2 Misión

El Centro de Atención Psicológica- **CAPSI**, al ser una institución prestadora de servicios de la salud, especializada en prevención, promoción e intervención cumple con funciones de proyección social y salud mental, en la cual se encaminan las acciones hacia la atención de poblaciones en situación de vulnerabilidad.

1.1.3 Visión

Ser y posicionarse como una IPS en la prestación de servicios psicológicos de alta calidad en la región, donde se fortalezca el apoyo a las familias a partir de un grupo de trabajo interdisciplinario excelente.

1.1.4 Servicios que presta

- Valoración e intervención psicológica: La intervención en el campo clínico se ofrece desde los enfoques cognitivo-conductual y psicoanalítico a niños, niñas, adolescentes y adultos.

- Evaluación Psicológica: Se evalúa el desarrollo infantil, inteligencia, personalidad, capacidades y habilidades por medio de pruebas estandarizadas.

- Programas de Prevención y Promoción de la Salud Mental: Mediante la realización de talleres terapéuticos y socio-educativos, se brinda atención a las comunidades respondiendo a las necesidades identificadas. Este servicio se realiza en tres áreas de intervención específicamente: la construcción de proyectos comunitarios y organizacionales con procesos de selección de personal, Psicoterapia Individual e Intervención Psico-educativa.

- Prevención de Alteraciones en el Desarrollo Psicosocial en población infantil: Dicho servicio se presta apoyándose en la aplicación e interpretación de baterías del desarrollo que evalúan las diferentes áreas y dimensiones del ser humano.

- Evaluación y Asesoría psico-educativa: Se realiza por medio de pruebas que permiten evaluar y dar cuenta de dificultades y problemas del aprendizaje.

- Programa de Orientación Profesional y Vocacional: Realizada por medio de entrevista semi-estructurada acompañada de la aplicación de pruebas estandarizadas de actitudes, personalidad e intereses.

- Selección de Personal: Por el análisis de perfil de cargos relacionado con las necesidades empresariales, como también la aplicación de pruebas de personalidad, habilidades y motivación entre otras, en el ámbito laboral.

1.1.5 Personal

- Director: John Aníbal Gómez.
- Coordinadora Académica: Ana Lucía Arango.
- Cinco (5) practicantes de psicología, 2 desde el enfoque cognitivo-conductual (clínico), 1 desde el enfoque psicoanalítico y 2 psicosociales.
- Un (1) secretario.

2. Diagnóstico del área de intervención o identificación de las necesidades

El CAPSI, al ser una institución prestadora de servicios, una de sus pretensiones y objetivos es seguir fortaleciendo el espacio de trabajo social, la cual promueva y movilice la comprensión e intervención en fenómenos sociales que influyen en la salud mental de los seres humanos tanto individual como colectiva.

En el Centro de Atención Psicológica, la intervención en el área psicosocial fue realizada por los practicantes del área clínica, las cuales han participado en el convenio que se tiene con Comfamiliar desde hace seis años aproximadamente, teniendo el interés de brindar una Atención Integral a la Niñez en diferentes comunidades; desde el año 2010, el grupo de trabajo se ha establecido por dos practicantes y una psicóloga profesional de psicología social específicamente.

El trabajo en psicología social comunitaria, llevado a cabo durante el año 2010 por las anteriores practicantes, permite la revisión de documentos y los resultados obtenidos, los cuales sirven de antecedentes, que facilitan el diagnóstico de las necesidades presentes en la institución.

De acuerdo a lo anterior, para el diagnóstico de necesidades se tuvieron en cuenta:

- La revisión de los planes de práctica.
- Reuniones previas con el grupo de trabajo.
- Socialización de los resultados del proyecto llevado a cabo en el año 2010.
- Reunión con Comfamiliar con la coordinadora del programa “Atención Integral a la Niñez de Comfamiliar.
- Reuniones administrativas con la directora del CAPSI para identificar el estado actual del proyecto.

Dicha revisión, posibilitó identificar las necesidades que competen a la organización y sus ejes de intervención; al tomar como referencia los planes de práctica y los diarios de campo llevados a cabo por las anteriores practicantes, se logró observar y reconocer la presencia de las conductas agresivas en las relaciones interpersonales entre los niños y niñas; de esta forma la propuesta de

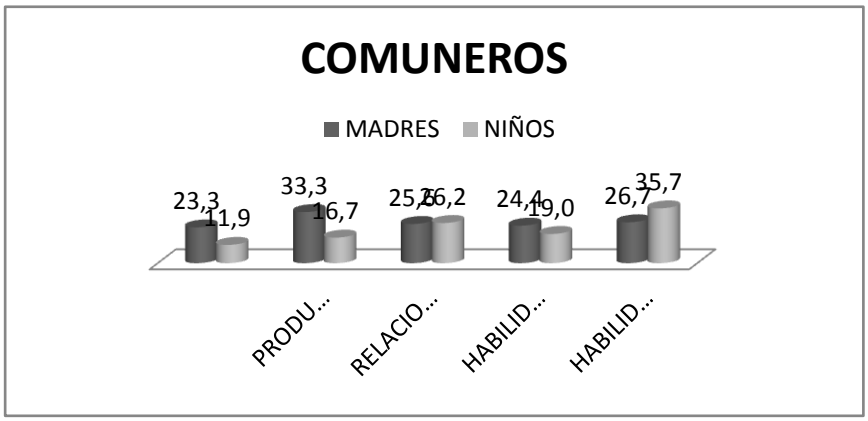
Comfamiliar-Capsi, se articula y es consecuente con lo encontrado en el proyecto del año 2010 pues está siendo enfocada a dicha temática y a su vez permite el fortalecimiento del programa de "Atención Integral a la Niñez" de Comfamiliar.

De acuerdo con lo anterior, se establece que existe una problemática, (apoyada en los resultados), la cual se delimita con base en las observaciones y resultados del proyecto anterior, como lo es la presencia de conductas agresivas en los niños que genera en ellos una inadecuada forma de resolución de conflictos; por tal razón, se establece que esto es un punto central a intervenir en la comunidad. Del mismo modo, se evidencia que las relaciones interpersonales de los niños no se caracterizan por el respeto mutuo y afecto, de tal modo se debe fortalecer la dimensión afectiva, para así lograr cambios en las formas de interacción.

Con los encuentros llevados a cabo en las cinco comunidades (Saturno, Pueblo Sol, Caimalito, Comuneros y Matecaña) se logró evidenciar que en ellas, las relaciones interpersonales entre los niños están caracterizadas por la presencia de las conductas agresivas, donde los tipos de agresión que más prevalecen son la física y la verbal. Esto se pudo contrastar con el levantamiento de la línea de base, la cual permitió identificar las situaciones en las que se presenta el uso de la agresividad.

Es así que se reconoce que en los niños existe un conocimiento previo sobre la agresividad y las consecuencias que esta tiene, sin embargo esto no garantiza que esta no se presente en sus interacciones, pues ha sido aprendida socialmente y naturalizada como una forma valida en la resolución de los conflictos. Por tanto la aplicación de la línea de base se identificó los comportamientos pro-sociales que los niños y niñas reconocen en su comportamiento, comparado con la percepción de las madres; para ello se retomó el instrumento de la intervención con relación a los comportamientos pro-sociales y agresivas en el año 2007 "Promoción de comportamientos pro-sociales para la identificación y prevención de la agresión en la primera infancia Manual para Agentes Educativos Socializadores – AES".

En las gráficas presentadas a continuación, se da cuenta de los resultados arrojados por el levantamiento de la línea de base solo en las cinco comunidades a cargo, correspondiente a las categorías de habilidades pro-sociales según la percepción tanto de los niños y niñas como de las madres de familia, el cual apoya las observaciones llevadas a cabo en cada uno de los encuentros con las cinco (5) comunidades a cargo.

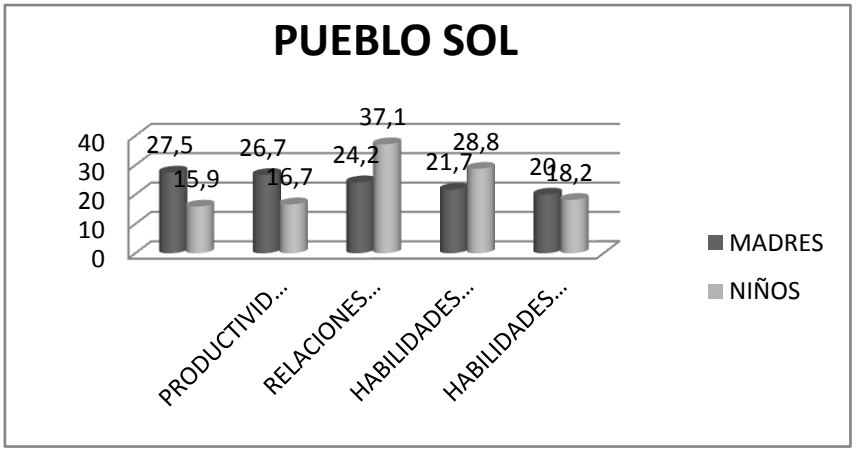


Gráfica 1 Línea de Base en la comunidad Comuneros. Fuente propia

En la gráfica anterior se puede evidenciar que según la percepción de las madres las conductas en riesgo de los niños están relacionadas con las habilidades pro-sociales de Productividad, la cual hace referencia a la capacidad para asumir las tareas, seguir instrucciones, hábitos de trabajo. Mientras que según los niños las conductas en riesgo se presentan en las habilidades cognitivas, haciendo referencia a la capacidad para realizar diversos procesos mentales y expresar los sentimientos y opiniones.

Además se logra evidenciar que según la percepción tanto de los niños y niñas como de las madres de familia concuerda al manifestar que existen conductas de riesgo en las habilidades de relaciones personales, viéndose afectada la capacidad para comunicarse de manera verbal y no verbal, para establecer contacto físico y relacional.

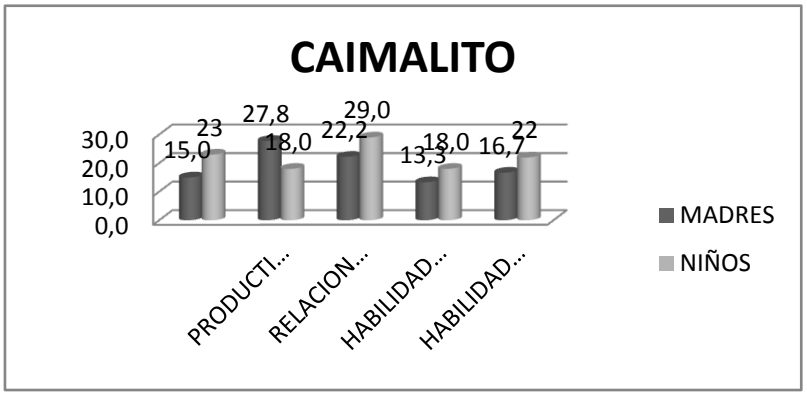
Según la gráfica, la categoría de las habilidades pro-sociales relacionada con el cuidado personal, haciendo referencia a la capacidad de ocuparse de sus cuidados personales indica que no presenta para los niños conductas de riesgo.



Gráfica 2 Linera de Base en la comunidad Pueblo Sol. Fuente propia

En la gráfica anterior se puede evidenciar que según la percepción de las madres familia la categoría que presenta conductas de riesgo es la relacionada al cuidado personal; a diferencia de la percepción de los niños y niñas que consideran que la categoría de las relaciones interpersonales presenta conductas de riesgo, la cual hace referencia a la capacidad para comunicarse de manera verbal y no verbal, para establecer contacto físico y relacional. Los niños y niñas consideran que las categorías de Cuidado personal y productividad no presentan un riesgo significativo, lo cual difiere con la percepción de las madres.

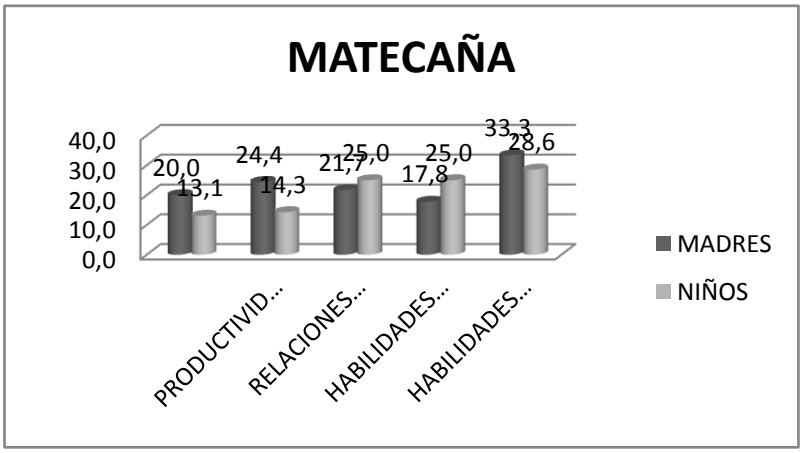
Las percepciones tanto de los niños y niñas como de las madres de familia concuerdan en la categoría de Habilidades cognitivas, a la capacidad de realizar diversos procesos mentales y expresar los sentimientos y opiniones, al manifestar que no existe un riesgo significativo.



Gráfica 3Línea de Base en la comunidad Caimalito. Fuente Propia

Según la gráfica anterior, las conductas de riesgo que presentan los niños y niñas están relacionadas con la categoría pro-social de productividad según la percepción de las madres de familia; a diferencia de la percepción de los niños y niñas que manifiestan que las conductas de riesgo están relacionadas en categoría pro-social de las relaciones interpersonales.

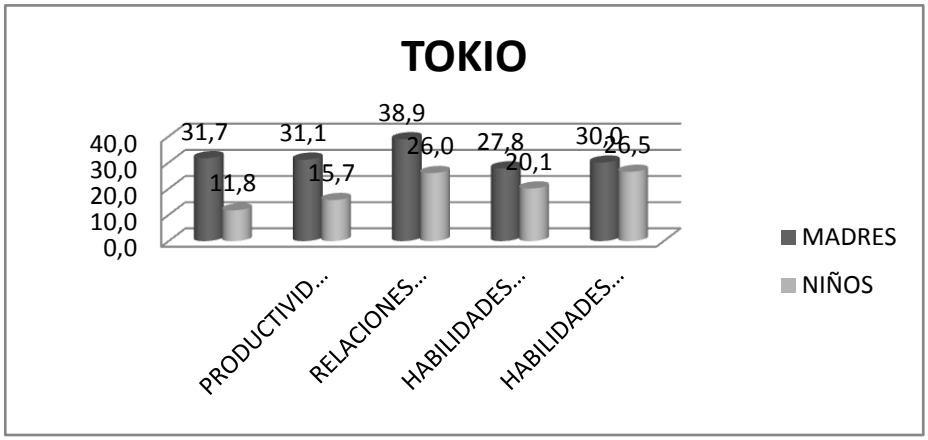
Las madres de familia las habilidades emocionales no presentan conductas de riesgo a diferencia de la percepción de los niños y niñas, quienes manifiestan que existen dificultades en la capacidad para expresar afecto y para identificar emociones y responder a ellas en forma constructiva.



Gráfica 4 Línea de Base en la comunidad Matecaña. Fuente Propia

Según la gráfica anterior, las conductas de riesgo que presentan los niños y niñas están relacionadas con la categoría pro-social de habilidades cognitivas según la percepción de las madres de familia, lo cual se relaciona con la percepción de los niños y las niñas al manifestar que en dicha categoría se presentan conductas de riesgo.

La percepción de los niños y niñas indican que en las categorías de cuidado personal y productividad no se presentan conductas de riesgo significativas. En cuanto a la percepción de las madres de familia, indican que en la categoría de habilidades emocionales los niños no presentan conductas de riesgo.



Gráfica 5 Línea de Base en la comunidad Tokio. Fuente Propia

Según la gráfica anterior, las conductas de riesgo que presentan los niños y niñas están relacionadas con la categoría pro-social de relaciones interpersonales según la percepción de la madres de familia, concordando con la percepción de los niños y niñas al manifestar que en dicha categoría existen dificultades para comunicarse de manera verbal y no verbal, para establecer contacto físico y relacional. En cuanto a la percepción de los niños y niñas, manifiestan que en las categorías de cuidado personal y productividad no existe un riesgo significativo, lo cual difiere con la percepción de las madres de familia.

Por tanto se puede inferir que la línea de base no sólo corroboró el diagnóstico realizado con anterioridad sino que también posibilitó conocer otros puntos de intervención en la comunidad que se relacionan con los comportamientos en riesgo de los niños en otras dimensiones. De esta manera se reafirma que en la habilidad pro-social en la cual se debe resaltar la intervención es Relaciones Interpersonales, pues estas se caracterizan por la agresión; de ahí que el proyecto del presente año se orienta a disminuir dichas conductas agresivas promoviendo comportamientos pro-sociales en los niños y niñas.

En otro punto del diagnóstico de necesidades en la institución, se logra identificar que en el área de proyección social, la cual se implementa en la institución en las comunidades Normandía y el Rosal, se debe retomar el diagnóstico realizado por las anteriores practicantes para la construcción del diseño y ejecución del plan de intervención, como también complementarlo (el diagnóstico), para así identificar si existen otras problemáticas que afecten la comunidad.

Otro punto identificado como necesidad en la institución, es reformular las maneras de diseñar los proyectos a ejecutar en las comunidades; de igual forma la presentación de los indicadores e informes finales, los cuales tienen como objetivo dar cuenta y representar el cumplimiento de las metas establecidas en el mismo. Dichas modificaciones fueron acordadas en las reuniones administrativas que se tuvieron tanto con la directora del Capsi como de Comfamiliar.

3. Eje de intervención

- *Eje de intervención I*

Implementación de una estrategia de negociación y resolución pacífica de conflictos a partir del reconocimiento de la afectividad como herramienta para disminuir la presencia de conductas agresivas entre niños y niñas de 16 comunidades en Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa, beneficiarias del programa "Atención Integral a la Niñez" de Comfamiliar Risaralda.

El anterior proyecto tiene como pretensión lograr que los niños y niñas de las 16 comunidades, reconozcan la afectividad como una herramienta que posibilite la disminución de la agresividad y de esta forma lograr negociaciones y resoluciones pacificas de los conflictos que se les presenten en la vida cotidiana.

- *Eje de intervención II*

Taller Centro de la Familia: Roles Sexuales y Género

Este eje de intervención le permite a la practicante apoyar en otra área perteneciente a la organización y con otro tipo de población (Adultos), como también la integración del rol del psicólogo social y comprensión de la praxis en diferentes escenarios, dado que dicho eje posibilita la atención de la institución psicosocial, fortaleciendo la configuración del rol del psicólogo puesto que una de sus funciones es lograr reconocer las creencias, sentidos y acciones que hacen parte de un grupo y así dar herramientas en función de construir nuevos significados frente a una nueva situación, en este caso, generar en los padres nuevas formas de percepción con relación a un tema específico, es decir, ser mediador en la integración y construcción de espacios, en los cuales se genere la participación activa la gran mayoría de los miembros.

- *Eje de intervención III*

Prevención y promoción en el consumo de sustancias psicoactivas a través de la estrategia de habilidades para la vida en jóvenes del barrio Normandía de la ciudad de Pereira.

Dicho eje de intervención permite la consolidación y reconocimiento del Centro de Atención Psicológica en el campo psico-social, dado que tiene como objetivo principal el trabajo comunitario, en términos de responsabilidad social y fortalecimiento de las habilidades encontradas en las comunidades.

A su vez, el trabajo llevado a cabo en las comunidades permite profundizar aún más en la práctica social comunitaria, comprendiendo en lo que ésta consiste, articulándose al rol del psicólogo que comprende este campo. Del mismo modo, da paso al reconocimiento de la noción de comunidad que han construido las personas de Normandía, fundamentada en las experiencias y creencias que han configurado. En este sentido, uno de los intereses como practicante de psicología social es evidenciar el sentido de comunidad que se tiene, el cual no se desvanece al encuentro con el conflicto u obstáculos que se presenten. Otro de los intereses en la práctica es comprender el rol y las acciones que permiten intervenir las problemáticas que hacen parte de la cotidianidad de las comunidades, para así lograr el enlace y la relación estrecha existente entre la teoría y la práctica de manera clara.

4. Justificación de los ejes de intervención

- Implementación de una estrategia de negociación y resolución pacífica de conflictos a partir del reconocimiento de la afectividad como herramienta para disminuir la presencia de conductas agresivas entre niños y niñas de 16 comunidades en Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa, beneficiarias del programa "Atención Integral a la Niñez" de Comfamiliar Risaralda.

El convenio existente entre Confamiliar y el Capsi actúan en función de generar cuestionamiento sobre las dificultades identificadas en diferentes comunidades en situación de vulnerabilidad, dando paso a la construcción de nuevos significados y percepciones de dichas dificultades. De ahí que el interés sea, reconocer a los miembros de la comunidad como agentes activos y sujetos políticos, que construyen la realidad y comparten significados sobre ciertas temáticas y situaciones para así lograr en los mismos problematización sobre lo que constituye las necesidades identificadas y pueda darse cambios significativos e inclusión de los miembros de la comunidad, en este caso en los niños y niñas que pertenecen al proyecto de la "Atención Integral a la Niñez" de Comfamiliar; de esta manera se logra, una comprensión más amplia de la praxis del psicólogo comunitario, durante la construcción y ejecución del proyecto.

Teniendo en cuenta lo mencionado hasta este punto, la propuesta de intervención se realiza con niños y niñas de 16 comunidades de la ciudad de Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa, donde la intervención se enfocará en la disminución de las conductas agresivas, tomándose la dimensión afectiva como herramienta para ello, pues fortaleciendo esta última, se logra el reconocimiento de los niños en las relaciones interpersonales y la forma en la que están caracterizadas y de ahí lo novedoso de la propuesta sea posibilitar en ellos espacios, en los cuales se construyan formas distintas a las conductas agresivas para la resolución de conflictos.

Del mismo modo, lo novedoso está relacionado con la metodología a utilizar, la cual se reformuló este año, pues por vez primera se aplicó una línea de base tanto a los niños y niñas como a las madres de familia y/o cuidadoras, con la intensión de apoyar el diagnóstico de necesidades de las comunidades, por medio de un instrumento para conocer las percepciones que

se tienen a partir de la identificación de los comportamientos agresivos y pro-sociales que presentan los niños y niñas, en situaciones cotidianas.

- Taller Centro de Familia: Roles Sexuales y Género

La intervención en este segundo eje, es fundamental, puesto que le permite a la practicante tener una profundización e integración del rol del psicólogo social y comprensión de la praxis en diferentes escenarios, como también el conocimiento de otro tipo de población, en este caso adulta y lo que ésta comprende. Así mismo, le brinda herramientas de manejo e intervención en problemáticas afectan el funcionamiento del núcleo familiar como tal y por ende la salud mental del individuo.

De acuerdo a lo anterior, lo interesante radica en la construcción de los talleres enfocados a una temática específica, la cual brinda herramienta a los participantes (padres de familia) de cómo es posible abordar dichos temas con los demás miembros del núcleo familiar.

- Proyección social en el barrio Normandía

El Centro de Atención Psicológica, al ser una institución prestadora de servicios de la salud, tiene un gran interés por intervenir en el área psicosocial, es decir, trabajar en la evaluación, comprensión, diseño y ejecución en comunidades en situación de vulnerabilidad afectadas por problemáticas sociales que se presentan en la cotidianidad y afectan la salud mental de manera individual y colectiva de los miembros de la comunidad; por consiguiente se han generado espacios de atención a la comunidad, como lo son la construcción de proyectos.

De ahí que la intervención en este eje se hace importante, en la medida que permite profundizar específicamente en el área de proyección social del Centro de Atención Psicológica (CAPSI). Estableciéndose más aun el campo de atención psicosocial del CAPSI, posibilitando la formación.

Además el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) es un fenómeno universal que se presenta cada vez con mayor fuerza, representando y adquiriendo dimensiones inimaginables en la vida de las personas; por ello, dicho fenómeno exige el planteamiento de programas de atención, prevención y promoción, que impacte las consecuencias individuales y colectivas evidenciadas en "la salud pública, el bienestar y la seguridad de niños, niñas, jóvenes y adultos cuyo futuro se compromete seriamente por cuenta de la producción, el tráfico, el comercio y el consumo" (Miniprotección, 2007)

Reconociendo la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas y la presencia de este en la población joven, la Universidad Católica de Pereira (UCP) y el Centro de Atención Psicológica (CAPSI) han dirigido su interés y proyección social a la intervención de comunidades aledañas, con la pretensión de generar espacios de responsabilidad social en los cuales se incluyan programas de prevención y promoción caracterizados en fortalecer el bienestar de la salud mental.

5. Marco Teórico

Inicialmente se hará una breve contextualización de la psicología social, dado cuenta de cómo ésta concibe la comunidad y los intereses que dicha disciplina tiene en la intervención. Del mismo modo, en este apartado se hace importante abordar el rol del psicólogo social, pues esto permite comprender el modo de intervención sobre las problemáticas identificadas en la comunidad. Seguidamente se hablará de la categoría salud mental en la comunidad, lo que permitirá conocer las formas en que éstas se ven afectadas por lo que pasa en su entorno, en su contexto; en un tercer momento se abordará la categoría Agresividad, con el fin de señalar lo efectos que ésta tiene en las relaciones interpersonales de los niños y niñas y cómo afecta el bienestar y la convivencia de los seres humanos. En un cuarto momento se hablará de la Afectividad, el reconocimiento de las emociones de los individuos frente a determinadas situaciones.

Finalmente, una de las categorías importantes de este apartado es la Resolución de conflictos, dado que ésta posibilita la negociación y la conciliación, donde se llegan a acuerdos y por ende a soluciones pacíficas de los conflictos y problemas que se presentan en la vida cotidiana. Anudado a esto se abordara la Comunicación asertiva, pues facilita la expresión de las opiniones, sentimientos e ideas de una mejor manera.

La psicología social comunitaria surge como una actividad profesional, como una de las ramas de la psicología que, en su evolución histórica se constituye como respuesta a la necesidad de analizar y actuar sobre los problemas de las interacciones personales en sus diversos contextos sociales, centrándose en lo que se origina y se da en la comunidad como un contexto social e históricamente construido. De esta forma, el eje de interés de la psicología social comunitaria está dirigido (entre otras cosas) a comprender los problemas que surgen en el marco de los múltiples niveles y con los procesos complejos que encierra la relación entre el individuo y su contexto social, como también con aquellos procesos que se relacionan con la forma en que las necesidades individuales y colectivas son satisfechas en ese medio social.

Es así, como inicialmente se cree que la Comunidad es un agente armónico y "perfecto", en el cual se suplen las necesidades de sus miembros, sin embargo, tal concepción se debe ir transformando cuando se devela la constitución de la misma, caracterizada por diversos elementos que en su mayoría no logran satisfacer completamente las necesidades. En este sentido se hace importante conocer y categorizar el concepto de comunidad para la psicología social, el cual se especifica como su objeto de estudio fundamental.

Se hace importante señalar que Maritza montero dice que:

> La comunidad supone *relaciones, interacciones* tanto de hacer y conocer como de sentir, por el hecho de compartir esos aspectos comunes. Y esas relaciones no son a distancia, se dan en un ámbito social en el cual se ha desarrollado una histórica y culturalmente determinado intereses o ciertas necesidades; (…) un conjunto de personas que se reconocen como partícipes, que desarrollan una forma de identidad social debido a esa historia compartida y que construyen un sentido de comunidad (p.198)

Lo anterior, permite hablar de la constitución de un "nosotros", en el cual no se ve desde una perspectiva homogénea, ni armónica, sino que se da desde una característica heterogénea, desde el conflicto, donde se permite la transformación, y también el reconocimiento de las diferencias, pues es aquí, donde una de las labores del psicólogo social es mediar y facilitar, a partir del conflicto, para así dar paso al cambio; por tanto, en este punto se debe cambiar la mirada inicial de la comunidad como algo que supone armonía, al contrario, es un agente heterogéneo sin condiciones en la mayoría de los casos equitativas.

Es así como la psicología social comunitaria, tiene como pretensión identificar e intervenir sobre las situaciones problemáticas que se dan en la comunidad; del mismo modo, posibilitar la concientización de estas situaciones dando paso al cambio y por ende a la transformación de la posición de los individuos frente a las situaciones, en este caso la de los niños y niñas frente a la agresividad y el uso de esta para la resolución de los conflictos que se les presenta; como también la de los adolescentes frente al consumo de sustancias psicoactivas.

En este sentido, se configuran labores en el ejercicio de la psicología social comunitaria, en el cual se perfila y se delimita un Rol de Psicóloga social comunitaria; donde su trabajo no sólo se

limita a la evaluación, diseño y ejecución de proyectos, sino que a partir de allí se generan espacios en los cuales se fortalezca y se propicie la gestión y autogestión de los participantes vinculados a los planes de acción. Es por ello que es importante abordar la categoría de rol de psicólogo social comunitario.

5.1 Rol del psicólogo Social Comunitario

El principal objetivo de la configuración de la psicología social como disciplina, ha sido delimitar y sistematizar la labor y las acciones del trabajo psicológico llevada a cabo por los profesionales, de ahí que las pretensiones se centran en lograr reconocer las situaciones que afectan el comportamiento y la salud mental de manera individual y colectiva, es decir "se buscaba hacer una psicología socialmente sensible, que ante los problemas sociales no sólo los estudiase redefiniéndolos en diagnósticos fraseados en términos científicos, describiendo sistemáticamente la queja de las personas, sino que permitiese hacer, al mismo tiempo, intervenciones que los transformasen durante el mismo proceso de estudiarlos"(Montero, 2004 pag.81).

Con base en lo anterior, se logra decir que el psicólogo social no solamente se encarga de evaluar y realizar un diagnóstico de las necesidades de la comunidad, sino que al reconocer a los miembros de la misma como agentes activos, se plantea una intervención, la cual se debe llevar a cabo en trabajo conjunto con los participantes, quienes son responsables de los cambios y las metas planteadas; por tanto

> El rol del psicólogo comunitario se definió no como el de un experto, dueño del saber, que se relaciona con alguien que no sabe, sino como el de alguien que posee un saber que le permite actuar, pero que a la vez necesita del saber poseído por ese interlocutor, agente de su propia transformación, con el cual necesitará trabajar interactivamente a fin de producir las transformaciones acordadas entre ambos. Por esta razón, se habla de agentes externos -los psicólogos- y de agentes internos -las personas interesadas de las comunidades (Montero, 2004, p. 82)

De ahí, que los agentes externos tienen un papel fundamental, dado que éstos, evalúan, diagnostican, investigan, diseñan, ejecutan e intervienen en la comunidad con base en lo que se ha identificado como las necesidades primordiales que afectan la vida cotidiana de los agentes internos.

Lo concerniente a lo dicho anteriormente se relaciona con el rol del psicólogo desempeñado en la práctica durante el presente año, dado que éste se logra evidenciar tanto en la intervención propiamente como fuera de ella, puesto que la psicóloga practicante no sólo realiza el diagnóstico de necesidades en las comunidades a cargo (Saturno, Caimalito, Pueblo Sol, Comuneros, Matecaña) si no que a partir de ahí se construye un plan de acción mediante lo observado y reconocido apoyado en el levantamiento de la línea de base realizado tanto con los niños y niñas como con las madres de familia; lo cual apoya la evaluación y el diseño de la intervención, pretendiendo la transformación de la posición que se tiene frente a la situación problema manifestada por la comunidad y la organización (Comfamiliar).

En este sentido el rol del psicólogo social, tiene en cuenta las características de la comunidad, es decir, no se actúa en función de lo que el psicólogo cree pertinente, sino que con lo reconocido y evidenciado de la comunidad, tanto sus necesidades como recursos. Así, a partir del conocimiento de la población, del espacio geográfico, del sentido de pertenencia y las formas organizativas de la comunidad, se logra proponer un plan de acción e intervenir.

En otro punto la experiencia durante la práctica profesional que se lleva a cabo en el presente año, se reconoce que el rol del psicólogo social comunitario y el trabajo desempeñado, no tiene horario definidos por parte del mismo, sino que se adaptan los horarios a la disponibilidad de la comunidad y que lo psicológico no tiene un contenido concreto ni se encuentra en solitario, puesto que va acompañado de otras necesidades como las económicas, laborales y familiares, es decir que las dificultades identificadas refieren al conjunto de diversos aspectos que corresponden a otros campos de la vida.

Es así como las necesidades insatisfechas de los miembros de las comunidades, tienen efectos en la salud mental, por lo cual se hace necesario abordar en que consiste la salud mental comunitaria y comprender las acciones del psicólogo para generar espacios que traigan beneficios para los mismos.

5.2 *Salud Mental Comunitaria*

La Salud mental de los individuos ha sido un foco de estudio importante para la psicología como disciplina de la salud y no es una excepción para la psicología social, por consiguiente es fundamental conocer mediante el trabajo comunitario, el impacto de la relación individuo-comunidad y el contexto en la salud mental. Del mismo modo, reconocer que la intervención comunitaria, debe generar espacios y acciones que den paso a las condiciones ambientales saludables, como también en hacer partícipes a los miembros de la comunidad, quienes son responsables de la salud mental de la misma, por lo cual "los psicólogos comunitarios deben realizar estudios de intervención social en colaboración con los sistemas sociales de la comunidad: educación, salud mental, sistema legal, económico, etc." (Hombrados, 1996, p.33), y así lograr una mirada amplia tanto del problema a intervenir como de las estrategias a implantar sobre la necesidad identificada que está afectando de manera distinta el bienestar y la calidad de vida.

De esta manera, la salud mental se refiere al "conjunto de conductas y recursos que deben estar disponibles a un sujeto y que le permiten contar con las alternativas necesarias para enfrentarse con los múltiples problemas de la vida" (Hombrados, 1996, p.33), es decir, que aquellas necesidades básicas de los miembros de la comunidad se encuentren suplidas y aquellos factores económicos, educativos y otras variables sociales se encuentren satisfechas y adaptadas a las demandas de la vida cotidiana. De ahí que unos de los objetivos principales de la salud mental comunitaria es lograr el ajuste de las demandas sociales en la comunidad y que exista un cambio dentro del sistema social que le permita al individuo satisfacer sus necesidades para alcanzar un bienestar y salud mental saludables.

En este sentido la salud mental de los niños y las niñas de las comunidades (Saturno, Caimalito, Pueblo Sol, Comuneros, Matecaña) se puede estar afectando no sólo por las conductas agresivas que están caracterizando las relaciones interpersonales entre ellos, sino también por las condiciones sociales y económicas en que viven; como también la de los adolescentes del Barrio Normandía, puesto que al no tener unas necesidades satisfechas o no estar en un contexto familiar que posibilite una vida sana, segura y supla las demandas, influyen en la condición de bienestar y sobre todo, en la salud mental de los participantes. Por esto es importante abordar la categoría de agresividad.

5.3 Agresividad

La violencia se ha considerado como una forma de relación humana en la que se presenta el uso de la fuerza no sólo física, sino en diversas manifestaciones, en el que se hacen evidente relaciones de poder desequilibradas que se han validado socialmente, que persigue un objetivo específico y que puede presentarse en todos los ámbitos de la sociedad; la presencia de las conductas agresivas y violentas en los niños no es la excepción, pues éstas se presentan en las relaciones interpersonales de éstos cada vez con mayor fuerza; de ahí que el interés del proyecto del convenio Capsi- Comfamiliar, sea la disminución de las conductas agresivas en los niños de las comunidades.

Se hace importante conocer que la conducta agresiva es "cualquier conducta cuya finalidad es causar daño a otros" (Rodríguez, 1976, p. 310); no obstante es necesario aclarar, que pueden existir conductas agresivas que se emitan con el fin de obtener un beneficio y la finalidad e intención no es dañar al otro específicamente, es decir, se presentan conductas agresivas de tipo colérico e instrumental, donde la primera corresponde a un fuerte estado emocional que responde frente a una provocación previa de una determinada situación y la segunda (agresión instrumental) se refiere aquella conducta donde el objetivo no es causar daño, sino simplemente es un medio para alcanzar otro objetivo

En este sentido, lo encontrado en las cinco comunidades (Saturno, Caimalito, Pueblo Sol, Comuneros, Matecaña), la presencia de conductas agresivas en los niños y niñas, hace parte de las problemáticas que está afectando las relaciones interpersonales entre ellos. Dado que esta problemática se presenta cada vez más, como señala un estudio realizado por la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia en el año 2007, en el cual se evidencia que el uso de acciones violentas prevalece aun en las relaciones humanas y "Se ha documentado que el comportamiento agresivo aparece desde muy temprano en los niños (…) [y] alrededor de 80% de ellos han sido alguna vez físicamente agresivos con otros" (Duque, Caicedo y Sierra. p. 197).

Con base en lo anterior, se reconoce desde la psicología social comunitaria que la agresividad es una problemática y se interesa por identificar con la comunidad cuales son los comportamientos agresivos. Es así como desde los encuentros llevados a cabo en las cinco comunidades se logra ver que una posible explicación al uso de la agresividad es que ésta permite defender ideas y posiciones frente al otro, como también es considerada como una forma valida de resolución de conflictos entre los niños y niñas de las comunidades a cargo.

Así mismo, lo visto en las comunidades sobre las conductas agresivas que presentan los niños y niñas, permitió identificar que éstas no sólo permiten la resolución de conflictos de manera violenta, sino que también, facilita el reconocimiento de relaciones de poder desequilibradas, debido a que el atacar y agredir a otro primero, demuestra que se ejerce un mando, un dominio sobre a quien se está agrediendo; por lo tanto se gana una posición de "respeto" y de "liderazgo negativo", en el grupo de niños y niñas al que pertenecen.

De acuerdo a lo señalado, se logra reconocer que en los niños y las niñas de las comunidades a cargo, el uso de conductas agresivas se conjuga en una herramienta natural que existe entre ellos de resolución de conflictos cotidianos y la posición que se gana como líder negativo del grupo; es decir, uno o varios de los niños tienen una influencia sobre los demás, con la cual logran que se realicen las actividades, los juegos y las tareas que él o ellos desean, de la manera que estos establecen, convirtiéndose esto en "pequeños abusos de poder".

Lo señalado anteriormente, se logra articular con la categoría a seguir, la afectividad, dado que ésta permite conocer el impacto que las vivencias cotidianas tienen en los niños para así, implementarla como estrategia que pueda anudarse a un búsqueda por parte de los niños y niñas para resolver problemas y dificultades de manera pacífica entre ellos.

5.4 Afectividad

Al hablar de afectividad, se dice que esta "engloba al estado de ánimo, a las emociones y a las evaluaciones afectivas" (Páez y Carbonero, 1993, pag.134), permitiendo así, reconocer el impacto que las situaciones, el contexto social y las relaciones interpersonales tiene sobre el individuo, lo cual se evidencia en la percepción que éste tenga de las cosas y en definitiva en su

conducta social. Es así como se pretenden conocer cómo el contexto y lo que pasa en la comunidad está influyendo en las formas de dar a conocer sus emociones y lo que comprende el desarrollo afectivo, es decir, los niños y niñas que retoman de su contexto familiar, escolar etc, para relacionarse con los demás.

De ahí que se conciba la afectividad como un indicador de estados y afectos frente a situaciones y experiencias variadas que activa el modo de interpretarla y percibirla emocionalmente; es importante mencionar que la forma de reaccionar y responder emocionalmente, está íntimamente ligada a las percepciones cognoscitivas, es decir, las reacciones frente a una situación generan una representación en la memoria de las características de las condiciones bajo las cuales se presentó la situación, produciendo una base de información que comprenden respuestas fisiológicas, faciales, conductuales y subjetivas.

Es entonces que las emociones "tienen una función informativa: le indican al organismo cómo está y cómo se relaciona con el medio (…) orientado al organismo hacia un curso de acción específico" (Páez y Carbonero, 1993, p.134), por consiguiente, lo que implica la valoración afectiva es la configuración de actitudes displacenteras o placenteras ante circunstancias sociales.

Con base en lo mencionado anteriormente, en las comunidades a cargo se puede evidenciar que en las relaciones de los niños y niñas la expresión de las emociones se da de una forma inadecuada, impulsiva y agresiva, pues al momento de dar cuenta del desagrado y enojo (específicamente) que les produce alguna situación determinada, responden con gritos, groserías, golpes, estrujones y manotazo frente a otro.

Así mismo, en los niños y niñas de las comunidades a cargo no se evidencia que exista un reconocimiento de las emociones del otro ni de sus manifestaciones, dado que cuando se presenta la incomodidad por parte de un niño con relación a algo que diga o haga un compañerito, esto pasa desapercibido y no se toma en cuenta. De ahí que se infiera que las conductas pro-sociales con relación a las habilidades emocionales presentan dificultades, influyendo en las relaciones interpersonales de los niños y niñas.

En este sentido, es fundamental que las actividades estén direccionadas a dos aspectos centrales: el desarrollo afectivo y la agresividad, pues no se han interiorizado en los niños formas de expresar las emociones que no sea agrediendo o dañando a otro. Este punto se articula con la resolución pacífica de conflictos, la cual se caracteriza por la comunicación asertiva., dado que les facilita a los participantes la construcción de nuevas formas de relacionarse y de expresar tanto sus afectos como opiniones.

5.5 Resolución de Conflictos y Comunicación Asertiva

Las relaciones interpersonales no están caracterizadas por ser armoniosas, al contrario en ellas se presentan desacuerdos, enemistad y conflicto, sobre todo las relaciones que se dan entre los niños, que están siendo influenciadas por conductas agresivas que refuerzan la presencia del mismo; por lo cual se hace importante mencionar a que se refiere dicha categoría y cómo afecta las relaciones interpersonales. Además, es relevante señalar en qué consiste una resolución de conflictos pacífica y las estrategias que existen para ello.

El conflicto consiste en la presencia de "una situación compleja caracterizada por una determinada estructura de las relaciones interpersonales en la que una de las entidades sociales apuntan a metas opuestas, afirman valores antagónicos o tienen intereses divergentes" (Garrido y Marín, 2003, p.119), es decir, existe una incompatibilidad de objetivos e interferencia en las relaciones para llegar a un fin o meta determinada.

Es importante mencionar que uno de las funciones del psicólogo social es lograr una gestión y construcción de soluciones con los participantes a partir de la presencia del conflicto, mas no evitarlo, puesto que éste permite evidenciar las formas de organización grupal, estimula la participación activa, la toma de decisiones de los miembros de la comunidad y ofrece un espacio de auto-evaluación y cambio al momento de proponer las soluciones respectivas del conflicto.

Al hablar entonces de resolución de conflicto, incluye aquellas propuestas basadas en ciertas habilidades comunicativas que expresan posibles soluciones ante conflictos y problemas que se les presenten a los miembros de una comunidad. Es por eso que una de las habilidades

primordiales es la negociación, la cual "consiste en la utilización de un conjunto de tácticas comunicativas que contienen elementos verbales (…) no verbales (…) y paraverbales" (Garrido y Marín, 2003, p.139), que facilitan la participación, comprensión y conciliación de las propuestas.

En este sentido, para alcanzar uno de los objetivos principales de la resolución pacífica de conflictos, se hace necesario adoptar una conducta de comunicación asertiva, que posibilite la expresión de las opiniones y sentimientos defendiendo sus propios derechos y respetando los de los demás; esto implica saber "adaptarse al contexto, lo que contribuye a facilitar que se resuelvan los conflictos y, además, minimiza el riesgo de que en futuras interacciones surjan problemas" (Garrido y Marín, 2003, p.140), generando un mejor ambiente y comunicación en la comunidad y a lo que a esta respecta.

En cuanto a la comunicación asertiva, la cual se reconoce como una herramienta psicológica que posibilita la expresión de opiniones, desacuerdos e ideas ejerciendo y defendiendo los derechos personales sin irrespetar, ni lastimar, ni agredir al otro, sino reconociendo los derechos que éste tiene. Es así como "la asertividad es una herramienta de la comunicación que facilita la expresión de emociones y pensamientos, pero no es una arma destructiva (…) Está diseñada para *defenderse inteligentemente*." (Riso, 2002, p.14).

De esta manera, la comunicación asertiva, es una herramienta flexible, sin patrones rígidos y con un estilo que permite actuar bajo unas reglas que se adaptan a las diferentes situaciones, por lo que al enfrentarse con un conflicto, el proceso de resolución del mismo bajo el uso de la asertividad, da paso a la conformación de funciones de acuerdo al interlocutor y a las habilidades que ofrece dicha herramienta puesto que, la asertividad logra el desarrollo de competencias en las relaciones con los demás y por consecuencia la posibilidad de resolver pacíficamente los conflictos.

En relación con lo anterior, es importante que se realicen talleres socio-educativos en los encuentros con los niños de las cinco comunidades (Saturno, Caimalito, Pueblo Sol, Comuneros, Matecaña), en los cuales se brinde herramientas que posibiliten otros modos de resolución de

conflictos, donde no se recurra al uso de conductas violentas y/o agresivas, sino a la comunicación asertiva de lo que piensa, siente y quiere frente a una situación determinada.

Los talleres relacionados a la comunicación asertiva se hacen importantes, en la medida que dicha capacidad comunicativa no se encuentra en los niños y niñas de las comunidades mencionadas, pues estos al expresar su enojo, desacuerdo etc, lo hacen de forma brusca y agresiva, afectando sus relaciones interpersonales y la convivencia del grupo en general. De ahí que el interés, sea generar espacios reflexivos en los participantes acerca de la forma en la cual ellos están dando solución a los conflictos que se les presentan y expresando las emociones ante los mismos.

6. Propuesta de Intervención

6.1 Implementación de una estrategia de negociación y resolución pacífica de conflictos a partir del reconocimiento de la afectividad como herramienta para disminuir la presencia de conductas agresivas entre niños y niñas de 16 comunidades en Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa, beneficiarias del programa "atención integral a la niñez" de Comfamiliar Risaralda

6.1.2 Objetivo general del eje:

Implementar una estrategia formativa en negociación y resolución pacífica de conflictos desde la afectividad, con niños y niñas de 5 comunidades en Pereira y Dosquebradas, beneficiarias del programa "Atención Integral a la Niñez" de Comfamiliar Risaralda.

6.1.3 Objetivos específicos del eje

Identificar conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con comportamientos agresivos en niños y niñas del programa "Atención Integral a la Niñez" de Comfamiliar Risaralda.

Capacitar a niños y niñas de 5 comunidades beneficiarias del programa "Atención Integral a la Niñez" en negociación y resolución pacífica de conflictos desde el reconocimiento de la afectividad en situaciones cotidianas.

Realizar una evaluación para determinar la transformación de los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con comportamientos agresivos, a partir de la información trabajada, en el programa de capacitación.

Socializar los aprendizajes significativos de los participantes en un evento de cierre.

6.1.4 Estrategias de acción para alcanzar los objetivos

- Identificación de las ideas previas en los niños acerca de las categorías centrales del proyecto.

- Socialización del proyecto y de sus contenidos generales.
- Levantamiento de la línea de base.
- Diseño y ejecución de los talleres.
- Evaluación de los encuentro con los niños en cada taller.

6.1.5 Procedimiento desarrollado

Inicialmente se revisaron los planes de práctica de las estudiantes que llevaron a cabo el proyecto en el año 2010; también el informe final del proyecto del convenio Capsi-Comfamiliar, para conocer los objetivos e indicadores que guiaron la realización del proyecto, la construcción, el diseño y ejecución del mismo y la presentación de los resultados.

En un segundo momento se participó en la presentación de los resultados en las instalaciones de Comfamiliar, lo cual permitió re-formular la manera de construir los indicadores. Así mismo al retomar el proyecto del año 2010 como antecedente, se desarrolla la justificación, las temáticas a trabajar, el cronograma de las actividades y el diseño de las mismas.

En un tercer momento, se realizó la presentación de la propuesta del año 2011, a la coordinadora del programa Atención Integral a la Niñez de Comfamiliar; una vez fue aceptada la propuesta, se continuó con los ajustes a las recomendaciones y por consiguiente se llevó a cabo la ejecución del proyecto en las comunidades.

Para dar cuenta de los objetivos planteados en el proyecto actual, se lleva a cabo la socialización del mismo ante los padres de familia y niños de 7 a 14 años, en el cual se da a conocer los temas centrales para el presente año y a su vez, tener un acercamiento a los conocimientos previos que los participantes tienen sobre las categorías centrales del proyecto; seguidamente se propone el levantamiento de la línea de base en cada una de las comunidades durante las dos últimas semanas del mes de marzo del presente año. Del mismo modo, se propone

la construcción de los talleres a implementar basados en aspectos psico-educativos, que posibiliten aprendizajes significativos en los niños sobre las temáticas centrales del proyecto.

6.1.6 Población con la que se desarrolló el eje

El diseño del proyecto cubre a 16 comunidades de la ciudad de Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa; no obstante para la presente práctica profesional la intervención se realizó en 5 comunidades de estas: Comuneros, Caimalito, Saturno, Matecaña y Pueblo sol.

6.1.7 Cronograma de actividades realizadas para el eje I

Actividades	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Categoría 1: Cuidado personal							
Entrega de cobertura Junio							
Categoría 2: Productividad							
Entrega cobertura Julio							
Entrega de Informe de ejecución							
Categoría 3: Relaciones Interpersonales							
Entrega cobertura Agosto							
Categoría 4: Habilidades Emocionales							
Entrega cobertura Septiembre y Octubre							
Entrega de Informe de ejecución							
Categoría 5: Habilidades Cognitivas y Entrega de coberturas respectivas							
Entrega de Informe de ejecución							

6.1.8 Presentación de resultados parciales

Los resultados que se presentaran a continuación son del trabajo llevado a cabo en las comunidades desde el mes de marzo hasta el mes de octubre de 2011, pues no se puede dar un consolidado del proyecto, dado que este aún sigue en curso y no se ha realizado el análisis ni informes finales que den cuenta de resultados totales.

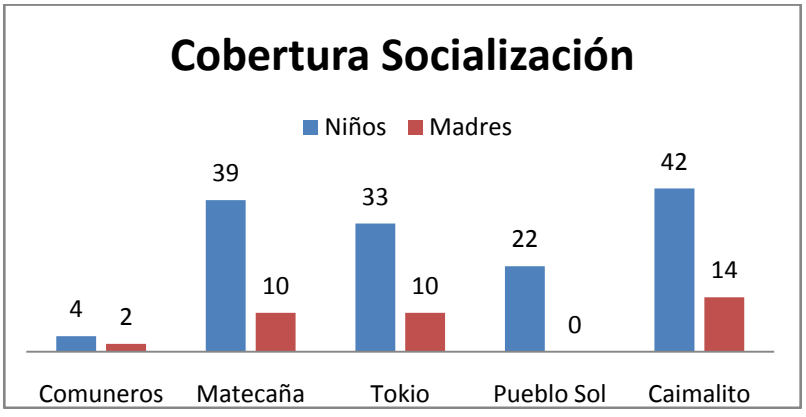
Por tanto se realizaron entrega dos informes a Comfamiliar; el primer informe contenía todas las actividades llevadas a cabo durante el mes de marzo y el segundo presentaba la explicación minuciosa, el análisis e interpretación del levantamiento de la línea de base. A continuación se presentaran los resultados cuantitativos y cualitativos representativos de cada informe.

- 1° Informe: Informe de Ejecución Mes de Marzo

Asistencia de niños y niñas a los diferentes talleres realizados en el mes de Marzo en cada una de las 5 comunidades.

A continuación se presenta un informe cuantitativo que recoge información acerca de las asistencias registradas en los diferentes talleres ejecutados en cada una de las cinco comunidades durante el mes de marzo. No se presentan datos porcentuales sino información directa acerca de la asistencia pues para la socialización no hay un referente predeterminado.

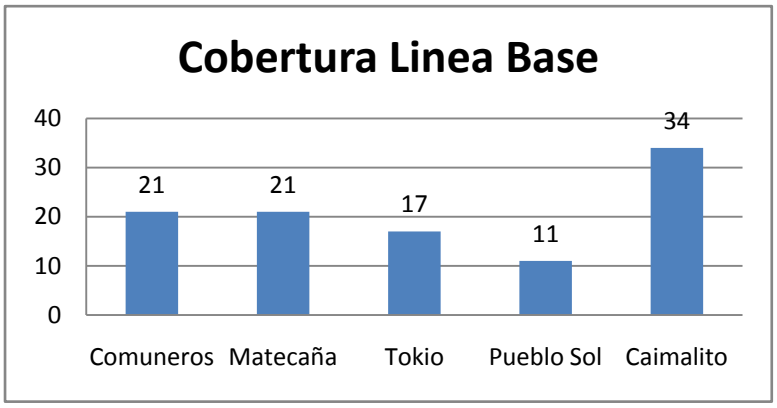
ACTIVIDAD DE SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO COMFAMILIAR-CAPSI 2011



Gráfica 6 número de padres-madres de familia, niños y niñas participantes en el encuentro de socialización del proyecto en cada una de las 5 comunidades. Fuente Propia.

A partir de lo observado en la gráfica se establece que la mayor asistencia de niños y niñas registrada en el encuentro de socialización fue en la comunidad de Caimalito, seguida de las comunidades de Matecaña y Tokio. De igual forma en la gráfica se evidencia que la asistencia de niños y niñas más baja se registró en las comunidades de Comuneros. Respecto a la asistencia de las madres de familia se registró mayor participación en las comunidades de Caimalito, mientras que en la comunidad de Pueblo Sol no se evidenció participación de las mismas.

LÍNEA DE BASE:



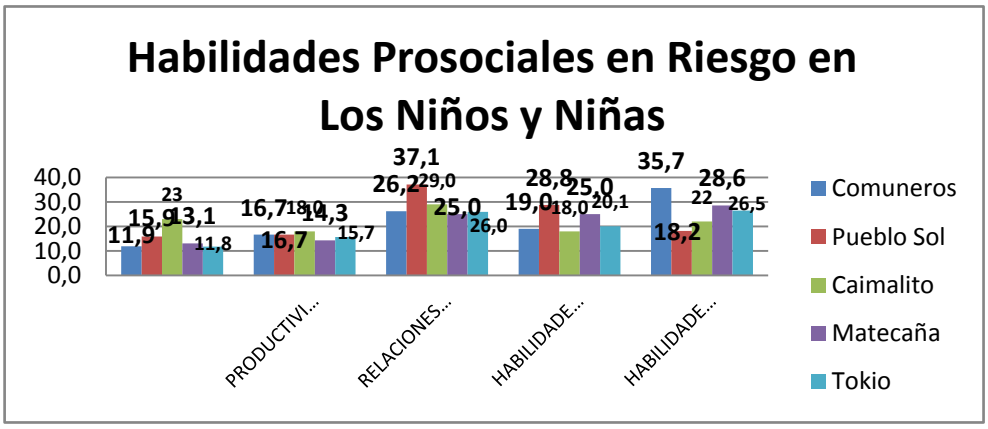
Gráfica 7 número niños y niñas participantes en el encuentro Levantamiento de La Línea Base en cada una de las 5 comunidades. Fuente Propia.

Según la gráfica anterior, se evidencia que la mayor asistencia en el levantamiento de la línea de base con los niños y niñas se presentó en la comunidad de Caimalito. Mientras que en la comunidad de Pueblo sol se registró la menor asistencia en dicho encuentro, seguida de Tokio.

Con cada una de las cinco comunidades (Tokio, Pueblo Sol, Caimalito, Comuneros, Matecaña) se llevaron tres encuentros. En el primer encuentro se realizó la socialización del proyecto tanto a padres de familia como a los niños y niñas de la comunidad; en el segundo encuentro se llevó a cabo el levantamiento de base con los niños y niñas y en el tercer encuentro se realizó el primer taller en sus zapatos.

En los primeros encuentros con las comunidades se logró la evaluación y por consiguiente un diagnóstico de las comunidades respecto a la agresividad que presentan los niños en sus relaciones interpersonales, lo cual se apoyó en los resultados arrojados en el levantamiento de la línea de base realizada tanto a los niños como a las madres de familia, corroborando lo observado y lo sugerido por la organización Comfamiliar como la necesidad a intervenir.

Los resultados de la línea de base de las cinco comunidades a cargo se evidencian en la siguiente gráfica:



Gráfica 8 Habilidades Pro-sociales en riesgo en los niños y niñas de las comunidades a cargo. Fuente Propia

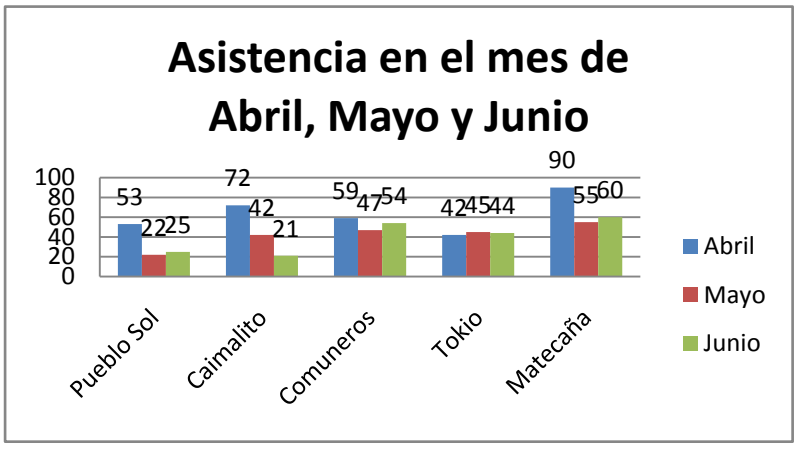
Según la gráfica anterior se logra conocer la percepción de los niños y niñas de cada una de cinco las comunidades a cargo, indicando en que Habilidades Pro-sociales se presentan conductas de riesgo. De acuerdo a ello, la percepción de los niños y niñas de las comunidades concuerda al reconocer que las conductas de riesgo se presentan en las Relaciones Interpersonales, es decir, que existe dificulta en la capacidad para comunicarse de manera verbal y no verbal, para establecer contacto físico y relacional.

La comunidad de Pueblo Sol (37,1%) presenta conductas de riesgo significativas frente a las Relaciones Interpersonales seguida de Caimalito (29%), Comuneros (26,2%), Tokio (26%) y Matecaña (25%); la segunda habilidad pro-social que presenta conductas de riesgo significativo es las Habilidades Emocionales, en esta la comunidad de Pueblo Sol (28,8%) presenta conductas de riesgo significativas seguida de Matecaña (25%), Tokio (20,1%), Comuneros (19%) y

Caimalito (18%). Por lo tanto se infiere que la línea de base dio a conocer que las relaciones interpersonales de los niños y niñas se encuentran caracterizadas por comportamientos agresivos y que no existe una forma adecuada de expresar las emociones entre ellos. Además no es mucha la distancia a nivel de porcentaje en la percepción de los niños y niñas de las diferentes comunidades.

Es así como las comunidades que presentan mayor riesgo en la categoría [Relaciones Interpersonales] son Tokio y Pueblo Sol. Por lo tanto se hace necesario focalizar la atención en estas comunidades frente a este comportamiento pro-social en riesgo.

A continuación se representa la asistencia a los encuentros por parte de los niños y niñas durante los meses de Abril, Mayo y Junio:



Gráfica 9Asistencia en el mes de Abril, Mayo y Junio. Fuente propia.

Según la gráfica anterior se logra evidenciar que la participación y asistencia de los niños y niñas a los talleres en el mes de Abril en la comunidad Pueblo Sol fue alta a comparación con el mes de Mayo y junio, se infiere que ello, se debe a la temporada de recuperación escolar y vacaciones.

En cuanto a la comunidad Caimalito presento la más alta asistencia en el mes de abril, seguida del mes de Mayo y Junio, este último mes registro baja asistencia, lo cual según lo escrito en las actas se infiere que se debe a la temporada de vacaciones.

En la comunidad Comuneros la asistencia de los niños y niñas a los talleres en dichos meses es constante y se ve que la participación de los niños y niñas se mantiene. Al igual que en la comunidad Tokio. Mientras que en la comunidad Matecaña se registró en el mes de Abril alta asistencia a comparación del mes de Mayo, esto se infiere que se debe a la temporada invernal.

1. Construcciones de los niños y niñas de los talleres por comunidad y Asistencia registrada en cada taller.

Taller 1"En sus zapatos".

En este encuentro el tema desarrollado giró en torno a la agresividad física, se explicó a los participantes que esta consiste en golpear, morder, halar el cabello y dar patadas a los demás, generando no sólo daño físicos, sino también emocionales, es decir, que el que está siendo agredido se puede sentir mal, triste o deprimido, resaltando además que estas conductas generan una convivencia hostil y no sana.

De acuerdo con la explicación dada los participantes de las diferentes comunidades lograron realizar reflexiones, evidenciando de esta forma comprensión del tema en expresiones como:

- "Aprendí a respetar a no empujar a mis compañeros" "Aprendí que se deben saber las cosas sin hacer sentir mal a los amigos" ***(Niños y niñas de Tokio).***
- "Aprendí que debemos ponernos de acuerdo pero sin peliar" "Debo tratar a los demás con respeto para que también me respeten" ***(Niños y niñas de Comuneros).***
- "Aprendí que no debo pegarles a los demás" "Aprendí a saber que no debo hacer lo que a mí no me gusta que me hagan" ***(Niños y niñas de Caimalito).***
- "Aprendí que el pegarle a los demás se llama agresividad física" "Aprendí que el respeto es importante" ***(Niños y niñas de Pueblo Sol)***
- "Aprendí que hay que saber cómo se siente el otro cuando le pegamos" "Hay que respetarnos" ***(Niños y niñas de Matecaña).***

Taller 2 "Siendo mimos".

Para este encuentro el tema desarrollado fue la agresividad gestual, se explica a los participantes que ésta se presenta cuando ellos con sus rostros hacen gestos de desagrado, asco o pereza a otra persona, generando en esta, sentimientos de tristeza o rabia que en muchas ocasiones conllevan a conflictos y peleas.

De acuerdo con la explicación dada, los participantes de las diferentes comunidades lograron realizar reflexiones, evidenciando de esta forma comprensión del tema en expresiones como:

- "También aprendí que hay sentimientos que nos hacen sentir bonitos y feos" "Aprendí que hay que escuchar a los demás y no ignorarlos" ***(Niños y niñas de Tokio).***
- "Debo expresar lo que siento sin dañar a nadie" "Hay que medir nuestros gestos, porque podemos lastimar a las personas" ***(Niños y niñas de Comuneros).***
- "Existen formas de comunicar las cosas que lastiman" "Hay gestos que hacen sentir mal y lastiman" "Debo decir las cosas de forma amable" ***(Niños y niñas de Caimalito).***
- "Aprendí que hacer gestos que hacen sentir mal a los demás es una forma de agresión" "Los gestos también lastiman" ***(Niños y niñas Pueblo Sol).***
- "Los gestos también son una forma de poder agredir" "podemos comunicas las cosas sin dañar a nadie" ***(Niños y niñas Matecaña)***

Taller 3 "Palabras que dañan"

En este encuentro, la temática desarrollada fue la agresividad verbal, se explicó a los participantes que ésta consiste en los insultos, burlas o apodos que en muchas ocasiones ellos y ellas utilizan al momento de dirigirse al otro, ocasionando problemas en las maneras en que ellos y ellas se relacionan. (Ver anexo protocolo del taller).

De acuerdo con la explicación dada, los participantes de las diferentes comunidades lograron realizar reflexiones, evidenciando de esta forma comprensión del tema en expresiones como:

- "Los apodos hacen sentir mal""Aprendí que hay que respetar a los demás también con las palabras" ***(Niños y niñas de Tokio).***
- "Las palabras también hacen que los demás se sientan mal" "La agresividad verbal no es buena" ***(Niños y niñas Pueblo Sol).***
- "No debo decir groserías" "Aprendí que las palabras pueden lastimar a mis compañeritos" ***(Niños y niñas de Comuneros).***
- "Aprendí que los apodos ofenden y hacen sentir mal" "Aprendí que debemos ser cuidadosos al decir lo que pensamos" ***(Niños y niñas de Caimalito).***
- "El decir groserías es ofender a alguien" "Aprendí que las palabras lastiman" "No debo decir lo que también puede lastimarme" ***(Niños y niñas de Matecaña).***

Taller 4"Siendo el espejo".

En este encuentro el tema desarrollado fue las emociones, se explicó a los participantes que las emociones vienen de cada uno y que es la manera en que respondemos a las diferentes situaciones. Se explica también que las emociones positivas anticipan acontecimientos agradables y las emociones desagradables o negativas se asocian con las experiencias del dolor, el peligro, la culpa, el rencor, los miedos, de esta forma se resalta la importancia de hacerse consiente de las emociones que generan ciertas situaciones puesto que esto posibilita el actuar o no de manera agresiva.(Ver anexo protocolo del taller).

De acuerdo con la explicación dada, los participantes de las diferentes comunidades lograron realizar reflexiones, evidenciando de esta forma comprensión del tema en expresiones como:

- "Aprendí que no se puede sacar a las personas del juego de manera violenta" "Me sentí feliz, contenta, por llegar de ultima al juego" ***(Niños y niñas Tokio)***
- "No me gusto salir de primera mientras otros jugaban" "El juego fue chévere" "Qué tontería, ese juego es para chiquitos" ***(Niños y niñas Matecaña)***

- "El juego me enseño a saber elegir a los compañeros sin agredirlos" "Me sentí mal y aburrida porque fui la primera en salir del juego" (***Niños y niñas Pueblo Sol).***
- "observe como los demás conformaban el grupo de manera brusca" "hay que ser amables a la hora de no querer a alguien en el grupo" ***(Niños y niñas de Caimalito).***
- "Me sentí aburrida y mal jugando el agua de limones" "No me gusto, porque quería jugar futbol mejor" ***(Niños y niñas de Comuneros).***

Taller 5 "Que harías si…".

En este encuentro el tema desarrollado fue la moralidad, se explicó a los participantes que ésta es aquel conjunto de creencias, costumbres, valores y normas de una persona y que funcionan como guía para la realización de algunas acciones de las personas, permitiendo evidenciar cuáles son buenas (correctas) y cuales (incorrectas) malas. (Ver anexo protocolo del taller).

De acuerdo con la explicación dada, los participantes de las diferentes comunidades lograron realizar reflexiones, evidenciando de esta forma comprensión del tema en expresiones como:

- "Es mejor solucionar las cosas sin pelear, hay que hablar para que no hayan problemas" **(Niños y niñas Tokio)**
- "Si yo Fuera el niño del dibujo, estudiaría mucho eso me ayudaría a ganar el examen" "Les digo que peleando no hacen nada solo sentirse muy mal" **(Niños y niñas de Caimalito).**
- "Les ayudaría a que no peleen más" "es mejor llevarse bien con los demás para no pelear" **(Niños y niñas Pueblo Sol).**
- "Yo mejor estudio para que gane los exámenes" "Le diría a los niños que no peleen más" **(Niños y niñas de Comuneros).**
- "A veces es muy aburrido estudiar, pero hay que hacerlo para aprender" "Yo no devolvería el dinero, me lo gastaría" **(Niños y niñas Matecaña).**

Taller 6"¿Cómo cuido mis cosas?".

En este encuentro el tema desarrollado fue el cuidado de los materiales, se explicó a los participantes la importancia de cuidar los elementos que ellos utilizan cotidianamente como los útiles escolares, el control del televisor, los computadores entre otros. Se resaltó la importancia de dichos elementos y se planteó una situación ejemplo: Si ellos y ellas tienen un examen y han perdido sus lápices o lapiceros que podrían hacer, esta situación movilizó las reflexiones de los participantes en cuanto a la importancia de cuidar sus cosas. (Ver anexo protocolo del taller).

- "En las tareas los materiales son necesarios" "Es muy chévere tener materiales para las tareas" ***(Niños y niñas de Caimalito).***

- "Aprendí a cuidar los materiales" "las tareas son más chéveres cuando tenemos todos los materiales completos y necesarios" ***(Niños y niñas de Comuneros).***

- "Hay que cuidar los materiales, porque nos ayudan a que las cosas nos queden más bonitas" "los materiales hacen las cosas más fáciles, por eso hay que cuidarlos" ***(Niños y niñas Tokio).***

- "Los materiales son muy importantes para poder hacer las tareas" "Hay que cuidar todos los materiales" ***(Niños y niñas Pueblo Sol).***

- "Los materiales hay que cuidarlos para que nos duren" "Las tareas son más bonitas cuando tenemos colores, pinturas…" ***(Niños y niñas Matecaña).***

Taller 7 "Me veo bien, me siento bien"

Para este encuentro el tema desarrollado giro entorno al autocuidado, se explica a los participantes la importancia de estar limpios y aseados, resaltando que para esto se deben utilizar elementos como el jabón, el Colgate, bañarse adecuadamente y tener limpia la ropa. Se explica

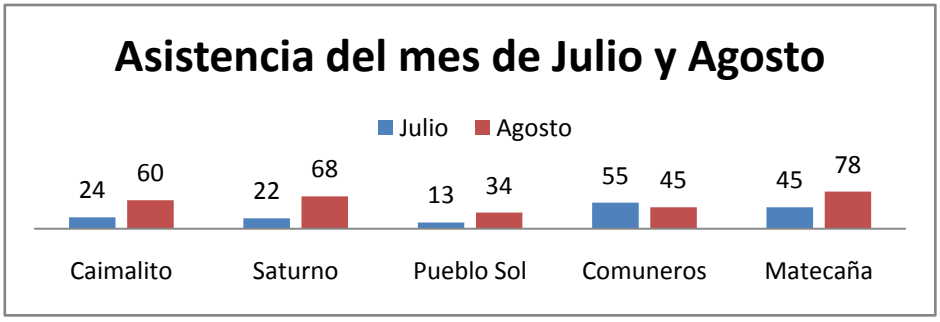
que el sentirse verse bien los hace sentir mejor pues están mostrando una buena imagen a los demás. (Ver anexo protocolo del taller).

De acuerdo con la explicación dada, los participantes de las diferentes comunidades lograron realizar reflexiones, evidenciando de esta forma comprensión del tema en expresiones como:

- "El cuidado personal ayuda a que nos veamos bien", "Vernos bien sirve para que los demás nos vean bien" , "Estar limpios nos hace sentir bien" ***(Niños y niñas Tokio).***

- "Si cuidamos de nosotros nos hace sentirnos bien", "El asearnos y tener la ropa limpia dice que somos importantes" "El cuidado personal nos hace sentirnos y vernos bien" ***(Niños y niñas Pueblo Sol).***

A continuación se presenta la asistencia de los meses de Julio y Agosto durante el segundo periodo de la práctica los cuales corresponden a la ejecución de los talleres 8: *¿Termino todo lo que empiezo*? 9: *Escucho bien, actuó bien*, 10: *Soy diferente Somos diferentes*, 11: *Aceptando la diferencia*, 12: *¿Qué necesito para trabajar en equipo?*



Gráfica 10 Asistencia de niños y niñas en el mes de Julio y Agosto. Fuente propia

Según la gráfica anterior se logra evidenciar que durante el mes de julio la asistencia en los talleres en las comunidades Pueblo Sol, Saturno y Caimalito es baja, se infiere que esto se debe a que en dicho mes solamente se realizó un encuentro; mientras que en las comunidades Comuneros y Matecaña se realizaron dos talleres, por lo tanto la asistencia es más alta a comparación con las demás.

Taller 8 ¿Termino todo lo que empiezo?

- "Aprendí que las tareas quedan listas más rápido cuando pongo atención" **(Niños y niñas de Caimalito).**
- "Aprendí que hay que poner atención en lo que se debe hacer para no equivocarse" **(Niños y niñas de Pueblo Sol).**
- "Aprendí que tengo que escuchar a la profe en sus explicaciones para saber en qué consiste la tarea" **(Niños y niñas de Comuneros).**
- "Aprendí que puedo guardar silencio mientras trabajo" **(Niños y niñas de Matecaña).**

Taller 9 ¡Escucho bien, actúo bien!

- "Aprendí que puedo seguir las instrucciones de la profe" " **(Niños y niñas de Caimalito).**
- "Aprendí a reconocer que a veces no hago lo que me piden" **(Niños y niñas de Saturno).**
- "Aprendí que es bueno escuchar lo que piden hacer para hacerlo bien" **(Niños y niñas de Pueblo Sol).**
- "Aprendí que es mejor saber que se tiene que hacer que hacer las cosas así porque si" **(Niños y niñas de Comuneros).**
- "Aprendí que el trabajar juicioso sirve para tener un buen trabajo" **(Niños y niñas de Matecaña).**

Taller 10: ¡Soy Diferente! ¡Somos Diferentes!

- "Aprendí que todos los niños y niñas pensamos diferente" **(Niños y niñas de Caimalito).**
- "Supe que es maluco que no respeten como pensamos, eso hay que hacerlo entre todos" **(Niños y niñas de Saturno).**

- "La actividad me mostro que podemos expresar lo que sentimos y somos y los demás también" **(Niños y niñas de Pueblo Sol).**
- "Supe que los niños y niñas nos diferenciamos en muchas cosas" **(Niños y niñas de Comuneros).**
- "Aprendí que tengo cosas que no sabía y que los demás si las ven" **(Niños y niñas de Matecaña).**

Taller 11 Aceptando la diferencia

- "Hay que saber cuándo hacemos algo que molesta a alguien" **(Niños y niñas de Saturno).**

- **"**A mí me gusto que hubo un personaje que a veces interrumpe el trabajo de los demás a veces como yo y supe que es maluco**"** " **(Niños y niñas de Pueblo Sol).**

- "Aprendí que podemos cambiar algo que hacemos mal" " **(Niños y niñas de Comuneros).**

- "Aprendí que a pesar de que hacemos cosas diferentes al resto, nos ayudamos y hacemos las tareas juntos, como la de hoy profe…" **(Niños y niñas de Matecaña).**

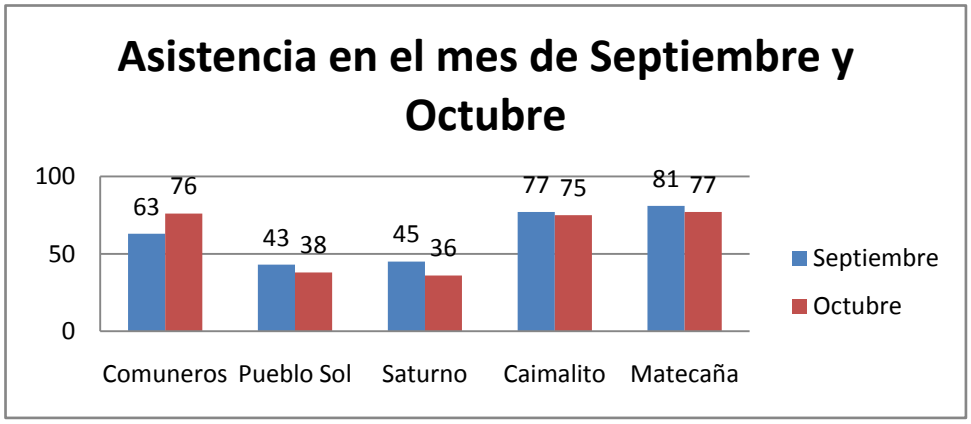
Taller 12 ¿Qué necesito para trabajar en equipo?

- "Aprendí que necesitamos a alguien que nos ayude para cortar, pegar y terminar la tarea" **(Niños y niñas de Caimalito).**

- "Aprendí que ponerse de acuerdo con alguien es difícil porque queremos cosas diferentes" **(Niños y niñas de Saturno).**

A continuación se se presenta la asistencia de los meses de Septiembre y Octubre durante el segundo periodo de la práctica los cuales corresponden a la ejecución de los talleres 13:

Resolviendo en equipo, 14: *Jugar amigo secreto*, 15: *Descubrimiento amigo secreto* y 16: *Día de los niños y niñas*



Gráfica 11 Asistencia de niños y niñas en el mes de Septiembre y Octubre. Fuente propia.

Según la gráfica anterior se logra evidenciar que durante el mes de Septiembre en comparación con el mes de Octubre, la asistencia en los talleres en las comunidades Saturno y Pueblo Sol es baja con respecto a las demás, se infiere que esto se debe a que la población infantil en tales comunidades no es tan alta como en el resto, aunque la población es constante; mientras que en las comunidades Matecaña y Caimalito la asistencia es más alta a comparación con las demás. En Comuneros aumentó la asistencia en el mes de Octubre, se dice que se debe a las actividades, las cuales son más activas y dinámicas, permitiendo esto el aumento de la cobertura (no sólo en dicha comunidad), en los últimos meses del año.

Taller 13 Resolviendo en equipo

- "Aprendí que las cosas se hacen más rápido de a dos" **(Niños y niñas de Comuneros).**
- "Supe que para hacer las cosas bien, es bueno tener ayuda de los demás" **(Niños y niñas de Saturno).**
- "Profe, a veces es bueno trabajar en equipo, hacer las cosas en grupo sirve" **(Niños y niñas de Matecaña).**

- "Me parece que hacer las cosas en compañía es más chévere" **(Niños y niñas de Pueblo Sol).**

- "Profe, hacer las tareas en grupo, me gusta porque terminamos más rápido" **(Niños y niñas de Caimalito).**

Taller 14 Jugar amigo secreto

- "Jugar amigo secreto, me ayuda a conocer que le gusta a…" **(Niños y niñas de Pueblo Sol).**

- "El amigo secreto que me tocó no me gustó, porque no lo conozco bien**" (Niños y niñas de Matecaña).**

- "El juego de amigo secreto es muy bacano, así puedo hacer cosas para mi amigo" **(Niños y niñas de Caimalito).**

- "Profe, aprendí que podemos conocer a los compañeros mediante un juego como este" **(Niños y niñas de Saturno).**

- "Aprendí que jugar amigo secreto sirve para expresar la amistad" **(Niños y niñas de Comuneros).**

Taller 15 Descubrimiento amigo secreto

- "Fue divertido hacer nosotros mismos el detalle para el amigo" **(Niños y niñas de Caimalito).**

- "Aprendí que a veces hay que pensar en lo que los demás quieren y les gusta" **(Niños y niñas de Pueblo Sol).**

- "En el descubrimiento, aprendí que las cosas pequeñas también hacen feliz" **(Niños y niñas de Matecaña).**

- "Me gusto saber que pensaron en mi para hacerme esto" **(Niños y niñas de Comuneros).**

- "Fue difícil al principio jugar esto, no sabía que fuera chevere conocer a mis compañeros" **(Niños y niñas de Saturno).**

Taller 16 Día de los niños y niñas

- "Aprendí jugando, eso es chevere, a trabajar en equipo" **(Niños y niñas de Caimalito).**

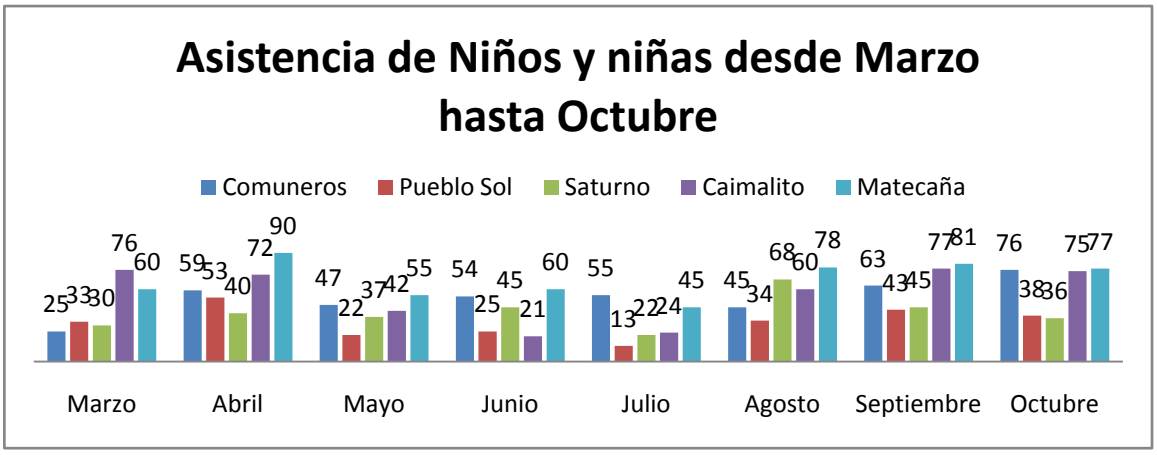
- "Ha sido uno de los más chéveres talleres, además pude saber que trabajar todos juntos puede ser divertido" **(Niños y niñas de Saturno).**

- "Me ayudó a aprender que todos podemos participar en una tarea" **(Niños y niñas de Matecaña).**

- "Aprendí a esperar el turno en una actividad" **(Niños y niñas de Comuneros).**

- "Profe, pude ver que todos podemos trabajar en grupo sin que nadie se quede por fuera" **(Niños y niñas de Pueblo Sol).**

Finalmente se puede dar a conocer parcialmente la asistencia de los niños y niñas desde Marzo a Octubre, para visualizar como ha sido ésta durante el proceso.



Gráfica 12Asistencia de niños y niñas desde Marzo hasta Octubre. Fuente propia.

Según la gráfica se logra evidenciar que durante los meses representados, las comunidades que presento baja cobertura en comparación con el resto fueron Pueblo Sol (13-38) y Saturno (22-68); se infiere que esto fue debido al tamaño de la comunidad y la población infantil que éstas tienen, sin embargo, en los meses de Agosto, Septiembre y Octubre la asistencia en tales comunidades aumento, esto pudo ser efecto de diversos cambios realizados al interior de proyecto.

Uno de esos cambios consistió en la metodología durante el II periodo de la práctica, renovándose con ello, la formulación de las actividades y el análisis de tareas de las mismas, la cual permitía identificar tanto la participación de los niños y niñas como los aprendizajes inmersos en los encuentros; la cobertura no solo mejoro notablemente en tales comunidades, si no también que la motivación de los niños y niñas se vio reflejada en sus manifestaciones verbales.

Otro cambio que permitió que se aumentara la participación de los niños y niñas, fue el recibir motivación por parte de Comfamiliar, mediante el ofrecimiento y realización de paseos.

Además, se evidencia en la gráfica que en las comunidades Caimalito (21-76) y Matecaña (46-90), la cobertura y la participación de los niños y niñas fue alta, en las cuales se registraron en los meses de Junio y Julio baja cobertura, por motivos de mal clima y jornada de receso escolar.

- Indicadores

Objetivos Específicos	**Resultados Esperados**	**Actividades**	**Indicadores**	**Fuentes de verificación**
Identificar conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con comportamientos agresivos en niños y niñas del programa "Atención Integral	Línea de base que caracterice y permita priorizar las categorías a trabajar durante la intervención	Levantamiento de la línea de base -Selección de actores comunitarios -Sesiones de diagnóstico población priorizada	3 sesiones realizadas para el levantamiento de la información 1 instrumento de diagnóstico aplicado	Documentos de levantamiento de la información Listados de asistencia

a la Niñez" de Comfamiliar Risaralda.		1 informe de resultados de la línea de base	Porcentaje de niños y niñas que participan en la línea de base	Documento: Informe línea de base
Capacitar a niños y niñas de 12 comunidades beneficiarias del programa "Atención Integral a la Niñez" en negociación y resolución pacífica de conflictos desde el reconocimiento de la afectividad en situaciones cotidianas.	Doscientos cuarenta (240)niños y niñas de 16 comunidades beneficiarias del programa de "Atención Integral a la Niñez" capacitados en herramientas en negociación y resolución pacífica de conflictos	Diseño de talleres	Protocolo de talleres	Soporte documental
		Implementación de talleres	25 niños y niñas capacitados en cada taller 1 encuentro cada 15 días con cada comunidad	Listados de asistencia Soporte documental Registro fotográfico
Realizar una evaluación para determinar la transformación de los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con comportamientos agresivos, a partir de la información trabajada, en el programa de capacitación.	Evaluación de los cambios generados en la percepción de los participantes a partir del programa de "Atención Integral a la Niñez"	Aplicación del instrumento de evaluación	Porcentaje de participantes beneficiarios del proyecto evaluados	Listado de asistencia Registro fotográfico
Socializar los aprendizajes significativos de los participantes en un evento de cierre.	Construcción artística por parte de los participantes del programa "Atención integral a la Niñez" de los aprendizajes adquiridos durante el proyecto	Realización del mural	10 niños de cada una de las 16 comunidades	Mural

Tabla 1: Indicadores Eje I. Fuente propia.

6.1.9 Dificultades presentadas

Una de las dificultades presentadas en las comunidades a cargo, se dio durante la aplicación de la línea de base, especialmente en el acceso a los padres de familia. Además otra de las dificultades se presenta con el espacio, con las casetas, pues algunas de éstas no son adecuadas para el desarrollo de la actividad, pues esto afecta los comportamientos individuales y grupales de los niños y las niñas. Por ejemplo: la ubicación y disposición física de las sillas, la proximidad entre éstas. Del mismo modo la decoración deber ser sencilla y alusiva a estas edades para que despierte motivación e interés de participar en estos procesos.

Se realizó el cambio de la comunidad Tokio por la de Saturno, por directrices y acuerdos hechos por la dirección del programa de psicología y Comfamiliar por dificultades con la promotora de la comunidad de Tokio. Dicho cambio se llevó a cabo a partir del día 19 del mes de julio de 2011.

Además se presentaron dificultades en la aplicación de la metodología planteada inicialmente, por lo cual se tuvo que replantear las estrategias a utilizar, es decir, un plan de mejoramiento con el fin de generar un aprendizaje más significativo en los niños; para eso se retomó el análisis de tareas el cual tiene como pretensión describir y examinar las situaciones a proponer en los encuentros con los niños y niñas de las comunidades, para así tener presente ¿Qué es lo que la actividad les está exigiendo a los niños y niñas?

6.2 Taller Centro de Familia: Roles Sexuales y Género

6.2.2 Objetivo General

Promover el conocimiento de las personas que participan en el taller frente a los roles sexuales y género.

6.2.3 Objetivos específicos del eje II

Reconocer el cuerpo y sus características anatómicas, como punto de partida en la construcción de la sexualidad.

Identificar el aparato reproductor de hombres y mujeres y sus principales funciones.

Discutir las creencias socioculturales que se han hecho en torno al cuerpo y la incidencia en la construcción de la sexualidad de hombres y mujeres.

Analizar el papel de la familia en la construcción de la autoestima, independiente de los estándares y estereotipos de belleza construidos socio-culturalmente.

6.2.4 Estrategias de acción para alcanzar los objetivos

- Encuadre.
- Socialización de la tarea del taller anterior.
- Trabajo Grupal: Características masculinas y femeninas.
- Plenaria del Ejercicio.
- Presentación de un Video y discusión grupal

6.2.5 Procedimiento desarrollado

Inicialmente se organizan subgrupos por sexo. A cada grupo se le pide que dibuje en pliegos de papel, la figura de un hombre/mujer y escriban allí todas las características que consideran le son propias. Luego se pide a cada uno de los grupos explicar su dibujo, la persona facilitadora escribirá en el tablero en dos columnas: una para hombres y otra para mujeres. Se promueve el diálogo colectivo alrededor de los siguientes puntos:

- Construcción sociocultural de características para hombre y mujeres.
- Agentes de socialización primaria y secundaria – roles y estereotipos de género.

- Conceptualización general de las características de género, como construcción cultural.

- Se pide a las personas participantes que compartan con respecto a: ¿Qué les llamó la atención del video y que tan frecuente son estas situaciones en la vida de las familias de hoy? ¿Qué consecuencias han tenido estos roles sexistas para el desarrollo humano de hombres y mujeres? ¿Cuáles podrían ser alternativas de educación familiar, para transformar estos estereotipos y roles sexistas?

- Finalmente se muestra el video de la historia: *El vestido rojo de mamá Milé*. Después se pide al grupo ubicarse en círculo para meditar en algunas cosas que quisieran cambiar de su vida familiar con respecto a los roles sexual. Se pide a cada uno que rompan la cadena como acto simbólico de transformar y dejar atrás alguno de los aspectos que considere necesario. Las personas que quieran expresar en voz alta sus compromisos lo podrán hacer.

6.2.6 Población con la que se desarrolló el eje

Hombres y mujeres en edad adulta.

6.2.7 Cronograma de actividades del eje II

Actividades	**Marzo**				**Abril**				**Junio**			
	1º	**2º**	**3º**	**4º**	**1º**	**2º**	**3º**	**4º**	**1**	**2**	**3**	**4**
Reunión con la directora del centro de familia												
Diseño del módulo teórico y metodológico del Taller: Roles												

Sexuales y Género												
Ejecución del taller												
Diseño Del Taller Encuentro de Familias												
Taller Encuentro de Familias												

6.2.8 Presentación y análisis de resultados parciales

Durante el encuentro llevado a cabo una vez en este periodo de la práctica, se logró evidenciar que la percepción de las personas sobre los roles de género están íntimamente relacionados con las pautas de crianza, con lo establecido por la religión especialmente relacionado con lo que la sociedad espera de cada rol de género.

El número de asistentes fue de siete (7) personas, de las cuales dos (2) de ellas mostraron desacuerdo frente a las temáticas; el resto de los participantes, en el desarrollo de las temáticas centrales se dio el espacio para la reflexión acerca de la forma en que se ha venido formando y educando a los hijos en los estereotipos sexuales y por ende permitió la formulación de propuestas para ser aplicadas en el entorno familiar, donde se permita nuevas posiciones y formas de asumir los roles de género y sexuales.

Para el segundo periodo de la práctica, las actividades y apoyo al Centro de Familia no se llevaron a cabo, dado que se contó con la participación de una practicante para dicha institución, quien se encargara de dichos talleres.

- Indicadores

Objetivos Específicos	**Resultados Esperados**	**Actividades**	**Indicadores**	**Fuentes de verificación**
Reconocer el	procesos de	Encuadre	10 carteles de	Listados de

cuerpo y sus características anatómicas, como punto de partida en la construcción de la sexualidad.	cambio personal y familiar en las dimensiones de aceptación corporal	Visualización de la anatomía de los cuerpos de los dos sexos	cuerpos humanos 3 sesiones realizadas	asistencia Producto realizado por los participantes
Identificar el aparato reproductor de hombres y mujeres y sus principales funciones.	Caracterización por parte de los participantes de los estereotipos de género dados culturalmente	Se propone mediante una imagen señalar las características de cada género dadas históricamente	9 imágenes de cada sexo Que 7 participantes identificaran las funciones principales de cada género	Expresiones escritas de los participantes
Discutir las creencias socioculturales que se han hecho en torno al cuerpo y la incidencia en la construcción de la sexualidad de hombres y mujeres.	Cuestionamiento a las creencias históricamente construidas de cada género	Conformación de subgrupos encargados de dibujar la figura humana de uno de los géneros escribiendo las características correspondientes	4 carteles reflexivos 7 participantes cuestionaran las características	Dibujos realizados
Analizar el papel de la familia en la construcción de la autoestima, independiente de los estándares y estereotipos de belleza construidos socio-culturalmente	Visibilizar los modos de reproducción socio-culturalde los estereotipos de género	1 video reflexivo Discusión grupal	7 participantes que recreen las cadenas de creencias de los estereotipos de género	Aportes de 7 participantes

Tabla 2: Indicadores Eje II. Fuente propia

6.2.9 Presentación de dificultades

La dificultad presentada en el eje, radica en el número de participantes, pues a comparación de talleres anteriores la participación fue inferior, dado que la fecha del taller se cambió una semana antes (la fecha inicial se cruzaba con otro taller); por tanto se acordó llamar a cada uno de los integrantes para recordarles la nueva fecha, no obstante el día del taller los participantes manifestaron no haber sido contactados para reiterarla[1].

6.3 Proyección social en la comunidad: prevención en el consumo de sustancias psicoactivas a través de la promoción de estrategias de habilidades para la vida en jóvenes del barrio Normandía de la ciudad de Pereira

6.3.2 Objetivo General

Implementar una estrategia formativa en la promoción de las habilidades para la vida con el fin de prevenir el Consumo de Sustancias Psicoactivas en los jóvenes del Barrio Normandía.

6.3.3 Objetivos específicos del eje II

Identificar la situación actual del Consumo de Sustancias Psicoactivas en los jóvenes del Barrio Normandía.

Promover en los jóvenes del Barrio Normandía la apropiación de las habilidades para la vida como estrategia para prevenir el Consumo de Sustancias Psicoactivas.

Fortalecer redes comunitarias para prevenir el consumo de sustancias en el barrio Normandía.

6.3.4 Estrategias de acción para alcanzar los objetivos

- Visita a la alcaldía de Pereira y solicitar información demográfica de la comunidad.

[1] Éste eje de intervención ya no se seguirá trabajando, debido a la integración de una practicante exclusivamente del Centro de Familia, quien estará encargada de apoyar los trabajos e intervenciones realizadas por el Centro.

- Visita a la Secretaria de Salud para conocer los programas que se llevan a cabo en la comunidad.

- Revisión del plan de acción que se maneja por Comunidades desde la Alcaldía.

- Revisión de la base de datos de los líderes comunitarios.

- Realizar el contacto con los respectivos líderes de la comunidad.

- Realizar 76 encuestas de manera aleatoria a los miembros de la comunidad.

- Sistematización de la información.

- Diseño de poster.

- Convocatoria para la socialización del plan de acción a la comunidad y el Capsi.

- Documentación bibliográfica.

- Reuniones administrativas.

- Diseño del proyecto.

6.3.5 Procedimiento desarrollado

Inicialmente se visitó la Alcaldía de Pereira, específicamente la dependencia de Secretaría de Desarrollo Social y Político, en la cual se preguntó por los programas de atención que les brindan a las comunidades; después se revisó el plan de acción en la Secretaría de Planeación. Seguidamente se visitó la Secretaría de Salud, donde se conoció las temáticas que trabajan en la comunidad relacionadas a la sexualidad y a la salud específicamente. Finalmente se solicitó la base de datos de los líderes comunitarios para realizar el contacto.

En el segundo periodo de la práctica se llevó a cabo la aplicación del instrumento que consta de 76 encuestas en el Barrio Normandía, que permite realizar el diagnóstico de necesidades del

barrio. Luego se sistematizó la información de dichas encuestas y se hizo un informe en cual presentaba el diagnóstico y el plan de acción.

Además se realizó un poster para ser presentado en la semana de Psicología con los avances pertinentes del diagnóstico de necesidades. Luego se gestionó en la dependencia de la Vicerrectoría de Proyecto de vida, la posibilidad de vincular a los adolescentes a las actividades que estos ofrecen para los estudiantes de la universidad. A su vez se hizo la convocatoria de los miembros del barrio y las directivas del Centro de Atención Psicológica para socializar los resultados y presentar el plan de acción.

6.3.6 Población con la que se desarrolló el eje

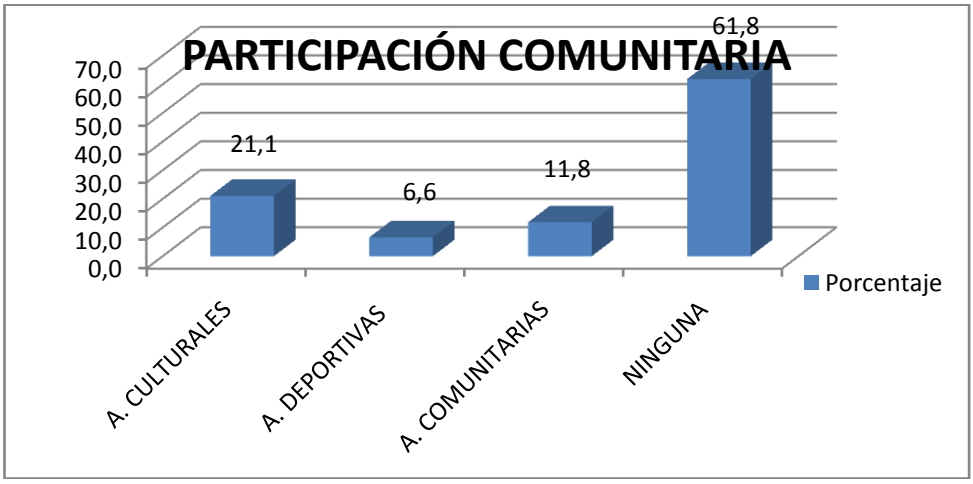
Adolescentes de 12 a 18 años.

6.3.7 Cronograma de actividades del eje II

Actividades	Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º
Aplicación del instrumento																				
Sistematización de la información																				
Diseño del informe del plan de acción del proyecto de Normandía																				
Diseño de poster del análisis de los resultados de la información del proyecto																				
Gestión con la dependencia de																				

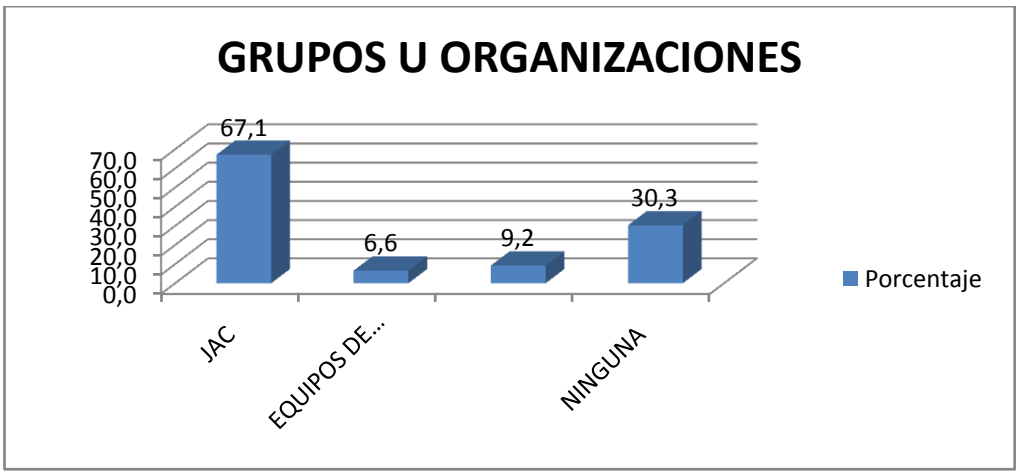
Vicerrectoría																			
Socialización del proyecto ante la comunidad y el Capsi																			
Ejecución del proyecto																			

6.3.8 Presentación de resultados parciales



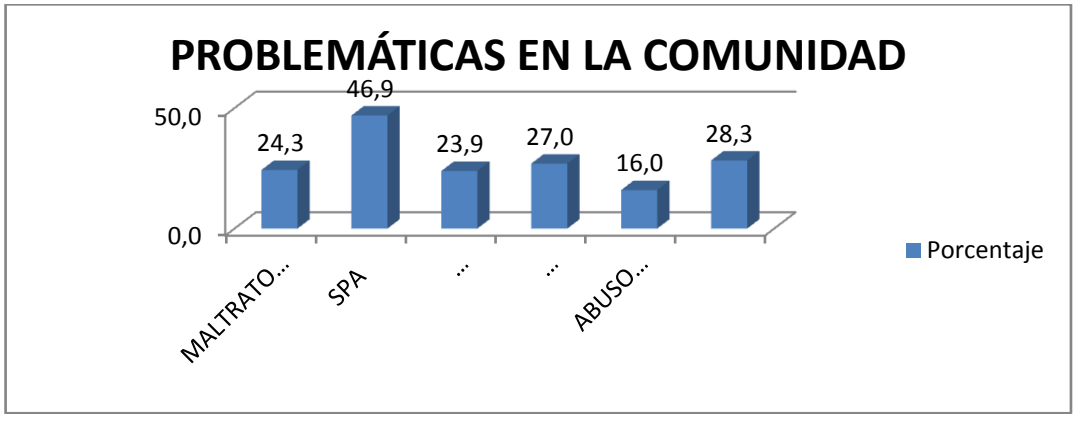
Gráfica 13Participación Comunitaria en el barrio Normandía. Fuente Propia

En el Barrio Normandía se evidencia un alto porcentaje de no participación Comunitaria por parte de sus habitantes en un 61.8%, situación que llama la atención por la importancia que tiene la participación en comunidad para resolver sus problemas. Sin embargo, de las personas que participan el 21.1% lo hace en actividades culturales, un 11.8% en actividades comunitarias y un 6.6% en actividades deportivas. Dichos resultados, deja entrever que la comunidad no participa por falta de interes y de motivación en las redes comunitarias que se han construido en la comunidad, lo que manifiesta el debilitamiento de las mismas por falta de legitimidad.



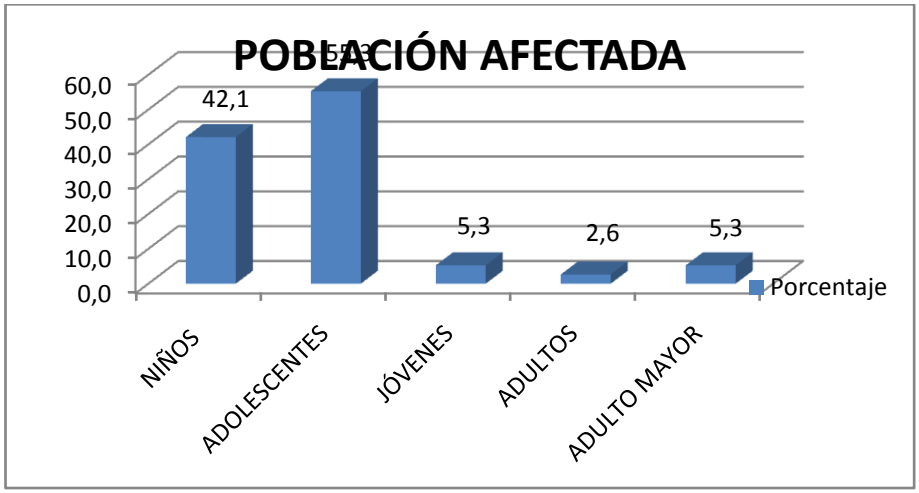
Gráfica 14Grupos u organizaciones establecidas en el barrio Normandía. Fuente Propia

El grupo u organización más reconocida por los habitantes del Barrio es la Junta de Acción Comunal con un 67,1%, aunque no significa que estén conformes con la labor que han desempeñado en el Barrio. Además, solo un 9.2% reconocen grupos poblaciones (juveniles o adulto mayor) y un 6,6% reconocen que se conformaron equipos de futbol dentro de la comunidad, no obstante no existe fortaleza ni interes en seguir fomentando los grupos deportivos dentro de la comunidad. Además es preocupante que el 30,3% de los habitantes del Barrio no reconocen ningún grupo u organización establecido y conformado en la comunidad.



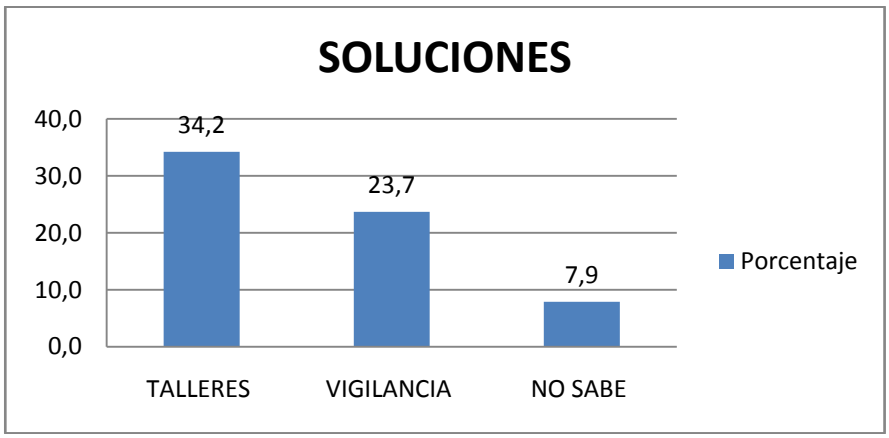
Gráfica 15Problemáticas en el barrio Normandía. Fuente Propia.

De acuerdo a los resultados de la encuesta, un 46.9% manifiestan que la mayor problemática del barrio es el Consumo de Sustancias Psicoactivas, seguido en menor medida la Violencia Intrafamiliar (28.3%), Embarazos Adolescentes (27%), Maltrato Infantil (24.3%), Abandono de la Formación Escolar (23.9%) y finalmente la problemática que menos se percibe en la comunidad es el Abuso Sexual Infantil (16%). Es así como el Consumo de Sustancias Psicoactivas ante la comunidad es la que tiene mayor presencia porque es la más visible, puesto que según las personas es muy difícil decir que existe otros tipo de problemáticas que regularmente suceden dentro de las viviendas como el Maltrato Infantil, la Violencia Intrafamiliar, entre otros; lo que no significa que no estén presentes en la comunidad.



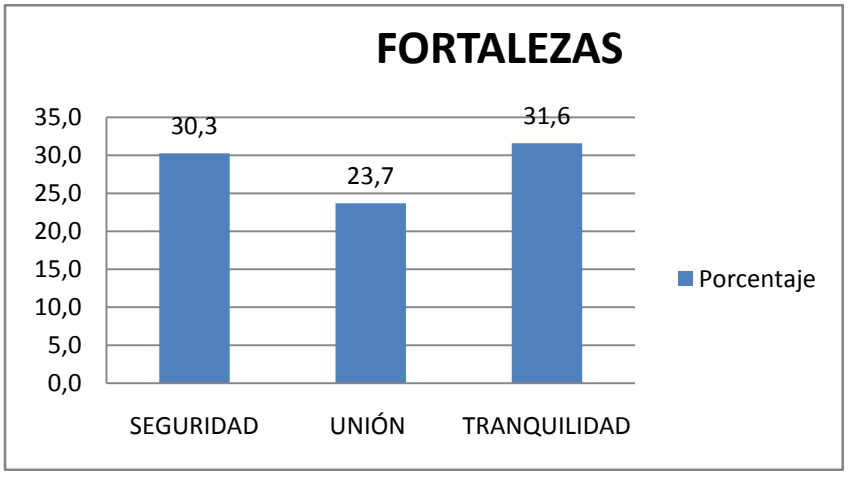
Gráfica 16 Población afectada en el barrio Normandía. Fuente Propia.

Se reconoce que la población más afectada por el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) son los adolescentes representado con un porcentaje de 55,3%, según la percepcion de los habitantes del Barrio Normandía, generando preocupacion dentro de la comunidad. Es por ello que se requieren programas que se interesen en la prevencion y promocion de SPA. Otra poblacion que se podria ver afectada por el SPA, son los niños y niñas (42,1%), quienes presencian dicho consumo en espacios del barrio, por parte de los adolescentes. Mientras que los Jóvenes (5,3%), Adultos Mayores (5,3%) y Adultos (2,6%) no presentan conductas de riesgo con relacion al consimo de sustancias psicoactivas.



Gráfica 17 Soluciones propuestas por el barrio Normandía. Fuente Propia.

El 34.2% de los habitantes del Barrio Normandía proponen como posible solución a dichas problemáticas los talleres psico-educativo; un 23.7% manifiestan que la problemática se soluciona si se tiene más vigilancia por parte de las Instituciones encargadas del orden público (Policía) y un 6.6% expresan que no saben que solución proponer. La mayoría de la comunidad coincide en que el proceso psicoeducativo puede aportar a la solución de los conflictos, aunque desconocen otro tipo de instituciones que pueden aportar a este proceso, por lo que la Policía se convierte en la institución más reconocida para ellos, brindandole seguridad y en algunos tranquilidad.



Gráfica 18Fortalezas del barrio Normandía. Fuente Propia

El 31.6% de los habitantes del Barrio Normandía reconocen que la fortaleza más representativa de la comunidad es la Tranquilidad, no obstante no se quiere decir con ello que no

se confundan dicha tranquilidad con indiferencia en cuanto a las problemáticas y dificultades que se presenten en la misma. Así mismo un 30,3% de los habitantes de Normandía dicen que una de las fortalezas es la Seguridad y 23,7% la Unión. En este sentido dichas fortalezas deben ser reforzadas y aprovechadas en el diseño y ejecución del plan de acción, generando vinculación y actuación por parte de los miembros de la comunidad hacia las problemáticas reconocidas en su comunidad.

- Indicadores

Objetivos Específicos	Resultados esperados	Actividades	Indicadores	Fuentes de verificación
1. Identificar la situación actual del Consumo de Sustancias Psicoactivas en los jóvenes del Barrio Normandía.	Reconocimiento de la relación existente entre los habitantes del Barrio con el consumo de SPA	▪ Línea de Base	Número de Jóvenes y adultos encuestados	Instrumento y asistencias
2. Promover en los jóvenes del Barrio Normandía apropiación de las habilidades para la vida como estrategia para prevenir el Consumo de Sustancias Psicoactivas.	El 80% de los jóvenes que participan en el programa adquieran el conocimiento de las habilidades para la vida, su utilización y transformación de hábitos y comportamientos en su vida cotidiana.	-Talleres formativos para los jóvenes en habilidades para la vida (Conocimiento). -Vinculación de los jóvenes a las actividades de proyecto de vida (Utilización). -Promover la construcción de espacios comunitarios y actividades sociales en beneficio de su comunidad (Transformación)	▪ 6 talleres y salidas de campo por cada comunidad ▪ 80% de jóvenes vinculados a actividades de proyecto de vida. ▪ Al menos un grupo organizado por cada barrio, enfocado en la realización de actividades preventivas de consumo. ▪ Al menos 3 actividades realizadas por los grupos organizados en cada barrio.	Soporte documental Listados de asistencia a sesiones programadas. Protocolos de los talleres. Registro fotográfico Inscripciones de los jóvenes a proyecto de vida. Acta de conformación del grupo. Registros (fílmicos y fotográficos) de actividades Actas de asistencia a la reunión del grupo.

3. Fortalecer redes comunitarias para prevenir el Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Barrio Normandía	Creación de Grupos juveniles del barrio Normandía.	Identificar los grupos de la comunidad. Realizar reuniones informativas y de sensibilización con los grupos identificados. Asesorar en la creación de redes comunitarias para atender la problemática del consumo de spa. Realización de proyectos deportivos, artísticos y culturales con los grupos de la comunidad.	Número de grupos organizados en la comunidad. 3 reuniones informativas… 1 reunión de asesoría con un experto en el área de la secretaria de desarrollo social y político. 1 proyecto deportivo, artístico o social en cada una de las comunidades.	Directorio con los datos de identificación de cada uno de los grupos de la comunidad. Actas de reunión y asistencia. Listados de asistencia de los Jóvenes Registro fotográfico

Tabla 3: Indicadores Eje III

6.3.9 Dificultades presentadas

La realización de la intervención de este eje no se logró en este primer semestre de la práctica, dado que como bien se sabe, en la intervención en psicología social, se actúa según la disponibilidad de la comunidad, pues esta "tiene su propio tiempo y sus propios ritmos" (Montero. 2004, pág.92) y se debe tener presente que "las cosas no sucedan cuando los agentes externos las planifican, sino cuando la comunidad considera y siente que debe, quiere y puede hacerlas" (Montero. 2004, pág.102).

Otra dificultad que se presentó fue el no haber podido contar con los resultados del proceso llevado a cabo en la práctica del año pasado; esto obstaculizó el proceso y el lograr el contacto con el líder de la comunidad, pues se manifestó falta de credibilidad, tomando en cuenta el proceso anterior. Sin embargo se acordó retomar el proceso a partir del mes de Junio y darle seguimiento, en el cual se garantizaba la seriedad de la intervención.

De acuerdo a lo anterior se acordó que en el segundo periodo de la práctica se realizará la intervención solamente en el Barrio Normandía en un trabajo conjunto entre las dos practicantes de psicología social del Centro de Atención Psicológica.

Conclusiones

A lo largo de la práctica, se logra evidenciar que el Centro de Atención Psicológica le posibilita al practicante responder a las expectativas planteadas desde el inicio del periodo, prestando el apoyo necesario para llevar cabo su proyección institucional, personal y profesional, como también la capacidad de prestar el soporte suficiente en cada uno de los ejes en los que interviene.

Es por ello que en la ejecución de los ejes de intervención propuestos, se permitió fortalecer y consolidar conocimientos y desarrollar habilidades como psicóloga social, al igual que generar una mirada interdisciplinaria de los fenómenos que pasan en comunidad y los planes de acción a aplicar.

De igual manera la práctica permitió la comprensión del rol de psicóloga social, por medio de acciones que posibilitaron la intervención y hacer en dicho campo como también los efectos que esto tiene en las dinámicas establecidas en las comunidades.

En cuanto a la intervención realizada, de acuerdo al primer eje, el cual corresponde a *Implementación de una estrategia de negociación y resolución pacífica de conflictos a partir del reconocimiento de la afectividad como herramienta para disminuir la presencia de conductas agresivas entre niños y niñas de 16 comunidades en Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa, beneficiarias del programa "atención integral a la niñez" de Comfamiliar Risaralda* se puede decir que las conductas agresivas en los niños (según los resultados parciales), lograron tener cambios, pues en ellos se ha incorporado conductas pro-sociales, que les posibilita tener relaciones interpersonales y resolución de conflictos de manera pacífica. Esto se logró evidenciar en los aprendizajes manifestados por ellos, tales como:

"Profe, aprendí que es mejor decir las cosas que pelear…" (Niños de Comuneros).

"Aprendí que pelear con mi amiguito no me ayuda mucho" (Niños de Saturno).

"Hablé de lo que no me gusta y no tuve necesidad de gritar ni pegarle a nadie" (Niños de Matecaña).

"Profe, ya no le grito, tanto a… para que me ayude, ahora le pido el favor" (Niños de Caimalito)

"Yo casi no tengo que ser mala gente, eso es feo" (Niños de Pueblo Sol)

Lo anterior, permitió evidenciar que, el trabajo llevado a cabo en las comunidades tuvo efectos positivos, en cuanto al reconocimiento por parte de los niños de las maneras adecuadas de interactuar y relacionarse con los demás, sin embargo, falta seguir incluyendo modelos de intervención desde la psicología social, que refuercen tales aprendizajes para continuar con la disminución de la agresividad, involucrando conductas pro-sociales en los niños y niñas.

En lo que corresponde al segundo eje de intervención: *Roles Sexuales y Género*, se logra concluir que el cuestionamiento frente a las prácticas culturales que constituyen los estereotipos, la caracterización de los rol de género, se dio de manera difícil, dado que los y las participantes, continúan apoyando dicha diferenciación y la siguen transmitiendo en sus familias, pues creen que esto es la base para lograr conformar la misma.

Finalmente, en relación al tercer eje: *prevención en el consumo de sustancias psicoactivas a través de la promoción de estrategias de habilidades para la vida en jóvenes del barrio Normandía de la ciudad de Pereira*, se concluye que se logró un gran avance en el diagnóstico de necesidades de la comunidad y la formulación del proyecto, aunque se el plan de acción, se llevaría a cabo en el próximo año.

Recomendaciones

Se recomienda que en el diseño de los talleres a ejecutar en las comunidades, se tomen en cuenta las necesidades particulares de las mismas como también el análisis previo de las tareas y situaciones, en las cuales se examina la participación y efectos que tienen las actividades en los niños y niñas. Así mismo se recomienda que se presenten estrategias para vincular a los padres y madres de familia con el proceso que los niños y niñas siguen en las actividades propuestas en el programa de Atención Integral a la Niñez y el CAPSI.

Otra recomendación consiste en que las próximas practicantes retomen el diagnóstico realizado en la comunidad Normandía y el plan de acción propuesto para fortalecer y desarrollar la proyección social brindada por la institución a barrios aledaños.

Además se recomienda, el mejoramiento de la comunicación entre la profesional de campo, las practicantes tanto de psicología social como clínica, para lograr tener claridad en la ejecución de los talleres y unanimidad en los procedimientos a llevar a cabo en cada una de las comunidades, puesto que, esto posibilita una mejor aplicación de las estrategias de intervención ampliando el rango de validez.

Realizar el pedido de los materiales que se van a utilizar con anticipación, para que se encuentren al momento de desarrollar las diferentes actividades programadas

Seguir con el planteamiento del análisis de las tareas, pues permite anticipar las situaciones y los momentos de participación de cada uno de los niños y niñas, las habilidades esperadas y desarrolladas por los participantes, como también conocer los aprendizajes que estos pueden llegar a tener.

Integrar al diseño de las actividades, la participación de las promotoras, pues son actores sociales, con un saber primordial para llevar a cabo los objetivos del proyecto.

Establecer un espacio académico, para dar a conocer el rol del psicólogo social-comunitario y las estrategias que éste tiene para evaluar, diseñar, ejecutar e intervenir en diferentes comunidades, de acuerdo a las necesidades identificadas por los miembros de las mismas.

Con respecto a la propuesta de intervención desde el modelo de salud mental comunitaria se recomienda:

Que se ejecute en el año 2012 el proyecto diseñado por las practicantes en los barrios Normandía, Villa Consota y el Dorado

Que se tome en cuenta la participación de los adolescentes en la toma de decisiones en relación con las actividades acorde con el diagnostico de necesidades y las temáticas propuestas.

Referencias

Duque, L. Caicedo, B. Sierra, C. (2007) Sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia para los municipios colombianos. Sacado de: http://guajiros.udea.edu.co/fnsp/cvsp/epidemiologia/Sistema%20de%20vigilancia%20epid...pdf

Garrido, M.A. Marin, M. (2003) El grupo desde la perspectiva psicosocial: Conceptos básicos. Madrid: Ediciones pirámide

Hombrados, I. (1996) Introducción a la psicología comunitaria. Málaga: Ediciones Aljibe.

Minprotección. (2007). *Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto.* Bogotá.

Montero, M. (2004).Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. Buenos Aires. Argentina: Editorial Paidós.

Páez, D. Carbonero, A. (1993) Afectividad, cognición y conducta social. *Psicothema* pp.133-150

Riso, W. (2002) Cuestión de dignidad: Aprenda a decir No y gane autoestima siendo asertivo. Bogotá: Editorial Norma

Rodríguez, A. (1976) Psicología Social. México

Apéndices

Apéndice 1 DISEÑO DE LA ENCUESTA

DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES
CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Comunidad:
Edad:
Sexo: M___ F____

1. ¿En qué actividades ha participado en su comunidad?

_____
_____
_____
_____

2. ¿Cuáles son los grupos u organizaciones que usted conoce que se han conformado en su comunidad?

_____
_____
_____
_____

3. ¿Cuáles de las siguientes dificultades o problemas, presenta su comunidad? Indique de 1 a 6 el nivel de importancia, siendo 6 el de mayor importancia y 1 el de menor importancia.

    a. ___ Maltrato infantil.
    b. ___ Consumo de sustancias.
    c. ___ Abandono de su formación escolar.
    d. ___ Embarazos adolescentes
    e. ___ Abuso sexual Infantil
    f. ___ Violencia intrafamiliar

4. ¿Cuáles serían las soluciones que usted daría a las anteriores problemáticas?

_____
_____
_____
_____

5. ¿Cuáles son las fortalezas que usted reconoce de su comunidad?

Anexos

Anexo 1 Instrumento Promoción de Comportamientos Prosocioales para la Identificación y Prevención de la Agresión en la primera Infancia, Junio 2007

Comportamientos Prosociales	**Siempre**	**A veces**	**Nunca**
Felicito y aplaudo a mis compañeros o compañeras cuando realizan acciones en bien del grupo.			
Trato de detener una pelea entre los niños.			
Permanezco en mi sitio hasta terminar el trabajo.			
Me gusta trabajar en grupo.			
Cuido mis materiales de trabajo y los de mis compañeros-as.			
Comparto el material de trabajo.			
Me excuso cuando hago daño a un niño o niña.			
Comparto mis pertenencias y juguetes.			
Me controlo antes de agredir a un niño o niña.			
Respeto los sentimientos de las niñas y niños.			