

Experiencias de Intervención Psicosocial con la red de apoyo social primaria en niños, niñas, adolescentes y jóvenes, en el marco del proyecto raíz Crianza solidaria: Nuestro compromiso con la salud mental.

Valentina Trigos Claro

Trabajo de Grado para Optar al Título de Trabajadora Social

Directora

Catalina Ortega Zambrano

Trabajadora Social

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ciencias Humanas

Escuela de Trabajo Social

Trabajo Social

Bucaramanga

2025

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso del camino, por darme la sabiduría y la perseverancia necesarias para superar cada desafío.

A mi papá, por su ejemplo de esfuerzo y dedicación, por estar siempre dispuesto a brindarme su apoyo y consejos en los momentos clave.

A mi mamá, por su amor incondicional, su paciencia infinita y por creer en mí incluso cuando yo dudaba. Su fe en mí ha sido mi mayor motivación.

A mi hermano, por su compañía, comprensión y por ser una fuente constante de ánimo y confianza.

A mis amigos, por estar siempre a mi lado, por sus palabras de aliento y por nunca dejarme sola. Su amistad fue un pilar fundamental en este proceso.

Agradecimientos

Agradezco, en primer lugar, a Dios, por darme la fortaleza, la serenidad y el coraje necesarios para enfrentar cada reto que este proceso conllevó.

A mi directora de grado, Catalina Ortega Zambrano, mi más profundo agradecimiento por su invaluable guía, sus conocimientos compartidos, por su dedicación en la corrección y supervisión de este trabajo.

A mi amiga, Linda Juliana Argüello Ovalle, por su apoyo constante, por escucharme, motivarme y ayudarme a seguir adelante, especialmente en los momentos más difíciles. Tu amistad fue un pilar importante durante este proceso.

A mis pares institucionales, Yenny Chía y Marcela Pedraza, por las valiosas enseñanzas y conocimientos que me brindaron, los cuales fueron esenciales para el desarrollo de este trabajo.

A la IPS Niños de Papel, por abrirme sus puertas y permitirme realizar mis prácticas, ofreciéndome el espacio y los recursos necesarios para el avance de mi investigación.

Finalmente, a la Universidad Industrial de Santander, por proporcionarme la formación académica y las herramientas necesarias para la culminación exitosa de este trabajo de grado.

A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento.

Tabla de Contenido

	Pág.
Introducción	12
1. Planteamiento del Problema	14
2. Justificación	20
3. Objetivos.....	26
3.1 Objetivo General.....	26
3.2 Objetivos Específicos.....	26
4. Eje de la Sistematización	27
5. Fuentes de la Información.....	28
6. Marco Teórico.....	28
7. Marco Conceptual.....	31
7.1 Salud Mental	32
7.2 Farmacodependencia.....	33
7.3 Riesgo Psicosocial	34
7.4 Rehabilitación Psicosocial	35
7.5 Niñez.....	36
7.6 Adolescencia.....	37
7.7 Juventud	37
7.8 Familia	38
7.9 Redes de Apoyo Social.....	38
7.10 Sistematización de Experiencias.....	39
8. Marco Normativo.....	40

9. Enfoques	44
9.1 Enfoque biopsicosocial	44
9.2 Enfoque psicosocial	45
9.3 Enfoque funcional	46
9.4 Enfoque de Derechos Humanos	46
9.5 Enfoque curso de vida.....	47
9.6 Enfoque centrado en la familia	48
10. Metodología	49
10.1 Punto de partida: la experiencia	51
10.2 Plan de Sistematización	53
10.2.1 Objetivo de la sistematización.	53
10.2.2 Objeto de la sistematización.	53
10.2.3 Eje de la sistematización.	53
10.2.4 Fuentes de información.....	54
10.2.5 Técnicas de recolección de información	54
11. Consideraciones Éticas	56
12. Cronograma.....	58
13. Categorías de Análisis.....	61
14. Recuperación del proceso vivido	63
14.1. Reconstruir la historia de la experiencia	64
14.1.1 Fase de enganche	67
14.1.2 Fase de acogida	67
14.1.3 Fase de evaluación y retroalimentación	68

14.2 Evaluación dinámica familiar e introducción a encuentros	72
14.3 Resiliencia familiar y círculo de apoyo comunitario	74
14.4 Comunicación familiar y gestión de conflictos	77
14.5 Habilidades parentales, evaluación y retroalimentación.....	81
14.7 Ordenar y clasificar la información	84
14.8 Matriz de sesiones formativas.....	89
14.9 Relatos significativos: voces que configuran la experiencia	90
15. Reflexiones de fondo	96
16. Punto de llegada.....	98
17. Propuesta Transformadora.....	100
18. Conclusiones.....	103
18.1. Recomendaciones	104
Referencias Bibliográficas	107

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. <i>Normograma</i>	40
Tabla 2. <i>Técnicas de Recolección por Momentos Metodológicos</i>	55
Tabla 3. <i>Actividades por momento metodológico</i>	58
Tabla 4. <i>Cronograma de actividades</i>	60
Tabla 5. <i>Plan de Intervención Psicosocial para Familias NNAJ con Problemáticas de Farmacodependencia y Salud Mental</i>	85

Lista de Apéndices

Los apéndices están disponibles en el Repositorio Institucional

Apéndice A. Evaluación dinámica familiar

Apéndice B. Matriz sesiones formativas

Apéndice C. Entrevistas semiestructuradas

Lista de Figura

	Pág.
Figura 1 Cinco tiempos propuesta por Jara.....	51
Figura 2 Evidencia evaluación dinámica familiar	73
Figura 3 Evidencia de la sesión	74
Figura 4 Evidencia de la sesión	76
Figura 5 Evidencia de material usado en la sesión	76
Figura 6 Evidencia de la sesión	80
Figura 7 Evidencia de la sesión	84

Resumen

Título: Experiencias de Intervención Psicosocial con la red de apoyo social primaria en niños, niñas, adolescentes y jóvenes, en el marco del proyecto raíz Crianza solidaria: Nuestro compromiso con la salud mental¹

Autor: Valentina Trigos Claro²

Palabras Clave: Sistematización de experiencias, Intervención familiar, Salud mental, Farmacodependencia, NNAJ (niños, niñas, adolescentes y jóvenes)

Descripción: Este trabajo de grado analiza la incidencia de la estrategia "Crianza Solidaria: Nuestro Compromiso con la Salud Mental" en la IPS Niños de Papel, que atiende a niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) de 6 a 17 años en situación de vulnerabilidad en Bucaramanga, Santander. La investigación se enfoca en la intervención familiar en el contexto de salud mental y farmacodependencia, un problema crítico en Colombia. La investigación sistematiza las experiencias de la estrategia "Crianza Solidaria", cuyo objetivo es fortalecer los vínculos familiares, mejorar las habilidades parentales y promover un entorno seguro para los NNAJ. A través de un enfoque biopsicosocial, se reconoce la interrelación entre factores biológicos, psicológicos y sociales en la salud mental. La metodología utilizada sigue los cinco tiempos de Oscar Jara para la sistematización de experiencias.

La estrategia se desarrolló en tres fases: enganche, acogida, evaluación. La fase de enganche incluyó la evaluación de la dinámica familiar y la introducción a encuentros; la fase de acogida se enfocó en talleres de comunicación, gestión de conflictos y habilidades parentales; también la fase de evaluación finalizó con sesiones familiares y retroalimentación. El objetivo principal fue sistematizar la experiencia de la estrategia Crianza Solidaria: Nuestro Compromiso con la Salud Mental, implementada en la IPS Niños de Papel, con el fin de comprender su impacto en la intervención familiar frente a problemáticas de salud mental y la farmacodependencia, identificando los aprendizajes y transformaciones que fortalecieron las dinámicas familiares. La investigación concluye que "Crianza Solidaria" ha sido efectiva en fortalecer los vínculos familiares para crear un entorno saludable con los NNAJ, aunque se sugiere mejorar las redes de apoyo social y ampliar la intervención a más familias.

¹Trabajo de Grado

²Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. Trabajo Social. Directora: Catalina Ortega Zambrano. Trabajadora Social.

Abstract

Title: Experiences of Psychosocial Intervention with the Primary Social Support Network in Children, Adolescents, and Young People, within the framework of the "Crianza Solidaria" (Solidarity Upbringing) project: Our Commitment to Mental Health.*

Author(s): Valentina Trigos Claro[†]

Key Words: Systematization of experiences, Family intervention, Mental health, Drug addiction, NNAJ (children, adolescents, and young people).

Description: This thesis analyzes the impact of the "Crianza Solidaria: Nuestro Compromiso con la Salud Mental" (Solidarity Upbringing: Our Commitment to Mental Health) strategy at the IPS Niños de Papel institution, which serves children, adolescents, and young people (NNAJ) aged 6 to 17 in vulnerable situations in Bucaramanga, Santander. The research focuses on family intervention in the context of mental health and drug addiction, a critical problem in Colombia.

The research systematizes the experiences of the "Crianza Solidaria" strategy, which aims to strengthen family ties, improve parenting skills, and promote a safe environment for NNAJ. Through a biopsychosocial approach, the interrelationship between biological, psychological, and social factors in mental health is recognized. The methodology used follows the five times of Oscar Jara for the systematization of experiences.

The strategy was developed in three phases: engagement, reception, and evaluation. The engagement phase included the evaluation of family dynamics and the introduction to encounters; the reception phase focused on workshops on communication, conflict management, and parenting skills; and the evaluation phase ended with family sessions and feedback.

The main objective was to analyze the impact of this strategy and systematize its experiences, highlighting the role of social support networks in mitigating mental health and drug addiction problems. The research concludes that "Crianza Solidaria" has been effective in strengthening family ties and creating a healthy environment for NNAJ, although it suggests improving social support networks and expanding the intervention to more families.

*Degree Work

[†]Faculty of Human Sciences. School of Social Work. Social Work. Director: Catalina Ortega Zambrano. Social Worker.

Introducción

En el contexto actual, la salud mental y la farmacodependencia en niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) constituyen un problema crítico de salud pública en Colombia, con un impacto significativo en el bienestar individual, familiar y social; la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) cataloga estos trastornos como una carga significativa para la salud global, lo cual representan aproximadamente el 10% de la carga mundial de morbilidad y el 30% de las enfermedades no mortales. El Ministerio de Salud y Protección Social (2023), en colaboración con el Centro Nacional de Consultoría, reveló que el 66,3% de los colombianos han enfrentado problemas de salud mental en algún momento de su vida. En particular, la región de Santander presenta un panorama complejo, donde la falta de recursos junto a los servicios especializados para la atención en salud mental y farmacodependencia en NNAJ se convierte en un factor agravante de la problemática. La Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) Niños de Papel, ubicada en Bucaramanga, Santander, atiende a NNAJ de 6 a 17 años en situación de vulnerabilidad, evidenciando un aumento significativo en las consultas ambulatorias relacionadas con problemas de salud mental y consumo de drogas en 2023 (Pineda, 2024).

Este trabajo de grado se centra en la intervención familiar en el contexto de la salud mental y la farmacodependencia, un área donde la familia juega un papel crucial en la recuperación y el bienestar de los NNAJ, sin embargo, las familias que enfrentan estas problemáticas a menudo se encuentran desorientadas, desbordadas y desprovistas de recursos adecuados para afrontar las situaciones; la falta de intervenciones familiares efectivas, adaptadas a sus necesidades específicas contribuye a una mayor complejidad en la gestión de estos problemas, afectando negativamente el funcionamiento familiar y el bienestar de todos sus miembros (Huertas, 2022).

El presente trabajo de grado busca analizar la incidencia de la estrategia *Crianza Solidaria: Nuestro Compromiso con la Salud Mental*, implementada en la IPS Niños de Papel, con el objetivo de sistematizar las experiencias e identificar los factores clave que contribuyeron al fortalecimiento de las dinámicas familiares, garantizando un abordaje integral, además, efectivo que responda a las necesidades de las familias, promoviendo su bienestar y desarrollo; la investigación se fundamenta en el enfoque biopsicosocial, reconociendo la interconexión entre factores biológicos, psicológicos y sociales en la salud mental. La metodología utilizada se basa en los cinco tiempos de Oscar Jara para la sistematización de experiencias, incluyendo la recuperación del proceso vivido, la reflexión y el punto de llegada.

La estrategia *Crianza Solidaria* se implementó en tres fases: enganche, acogida, evaluación y retroalimentación; la fase de enganche incluyó la evaluación dinámica familiar e introducción a encuentros, la fase de acogida se centró en talleres de comunicación familiar, gestión de conflictos, habilidades parentales, la fase de evaluación y retroalimentación se basó en sesiones familiares y finales. La importancia radica en la necesidad de aportar conocimiento, así mismo, herramientas prácticas para fortalecer la intervención familiar en el contexto de la salud mental y la farmacodependencia en NNAJ. Este estudio busca contribuir a la creación de estrategias más efectivas y sostenibles que aborden las necesidades de las familias, mejorando la calidad de la atención sumando el bienestar de los usuarios de la IPS Niños de Papel; enfocado en la sistematización de experiencias, utilizando el enfoque biopsicosocial para comprender la complejidad de la salud mental y la farmacodependencia en NNAJ, centrado en la familia para fortalecer el papel de la familia como agente de cambio y apoyo en el proceso de intervención.

1. Planteamiento del Problema

En el contexto actual, diversas dificultades sociales, económicas y culturales impactan directamente en la vida cotidiana de individuos y familias, lo que conlleva un deterioro progresivo tanto en su salud mental como en su calidad de vida. Por ello, es imprescindible contar con la intervención de profesionales capacitados para analizar las causas y dinámicas de estas problemáticas, con el objetivo de proponer soluciones además de alternativas que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de las personas (Trullenque, 2010 p. 337). En este sentido, el Trabajo Social emerge como un recurso fundamental y adecuado para abordar estas situaciones al brindar el acompañamiento necesario que promueva tanto el bienestar individual como el colectivo de quienes lo requieran.

En el marco de lo expuesto, tener redes de apoyo sólidas se constituye en un apoyo esencial para los seres humanos, la familia se destaca como un pilar vital en el bienestar y desarrollo de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (en adelante NNAJ) en situación de riesgo psicosocial con problemas de salud mental y farmacodependencia. La presencia sumando la participación activa de la familia en el proceso terapéutico, no sólo brinda un apoyo emocional primordial, sino que también facilita la creación de un entorno de confianza y seguridad para los NNAJ. La dinámica familiar, cuando se fortalece adecuadamente, actúa como un factor protector, proporcionando estabilidad y cohesión en momentos de vulnerabilidad. Además, el compromiso de la familia en el tratamiento impacta positivamente en el progreso individual del NNAJ, a su vez, contribuye a la construcción de relaciones saludables y la mejora de la comunicación familiar. Por tanto, promover la participación activa de la familia en el proceso terapéutico es esencial para el bienestar

emocional, la recuperación de los NNAJ, aunado a ello, es fundamental para el fortalecimiento del núcleo familiar en su conjunto.

La relación entre la salud mental y la farmacodependencia es una dinámica compleja que merece especial atención, sobre todo en el contexto de NNAJ. Estas dos realidades están interconectadas de diversas maneras, donde una puede influir en el desarrollo o agravamiento de la otra. Por un lado, los trastornos de salud mental no tratados o subyacentes pueden impulsar a los jóvenes a buscar en las sustancias psicoactivas (en adelante SPA) una forma de aliviar su malestar emocional o psicológico. Por otro lado, el consumo de drogas puede desencadenar o exacerbar problemas de salud mental, creando un ciclo pernicioso de dependencia y deterioro psicosocial.

Teniendo en cuenta lo anterior, la similitud radica en su capacidad para afectar el bienestar emocional-psicológico de los individuos, así como en su impacto en la calidad de vida y el funcionamiento cotidiano. Ambos pueden manifestarse a través de síntomas similares, como cambios de humor, dificultades en las relaciones interpersonales, problemas de concentración y alteraciones en el sueño. De igual manera, ambas condiciones pueden generar un ciclo de deterioro progresivo si no se abordan de manera adecuada y oportuna. Específicamente en el caso de los NNAJ, la coexistencia de problemas de salud mental y farmacodependencia es aún más compleja debido a la falta de habilidades de afrontamiento desarrolladas y al entorno social-familiar en el que se encuentran inmersos. La presión de grupo, el estrés académico, los conflictos familiares y la exposición a traumas pueden aumentar la vulnerabilidad de esta población a desarrollar tanto trastornos de salud mental como problemas de consumo de sustancias.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha catalogado la farmacodependencia como un problema crítico de salud pública. Según la OMS, esta problemática tiene un efecto adverso en la salud física, mental y social de las personas, así como en su desarrollo integral y su productividad (OMS, 2022). La franja de la población más vulnerable a la farmacodependencia son los adolescentes y jóvenes, quienes en muchas ocasiones desconocen los peligros ligados al consumo de SPA. Estos jóvenes pueden verse afectados por alteraciones que varían en gravedad, desde leves hasta fatales, lo cual resulta especialmente complejo en este grupo demográfico (Paniagua et al., 2014). La OMS ha identificado que una parte considerable de la carga global de enfermedad y discapacidad se atribuye al consumo de SPA, destacando el papel del tabaco, el alcohol y la marihuana.

A su vez, otra problemática latente que afecta a esta población en la actualidad tiene relación con la salud mental. Según UNICEF, los trastornos de salud mental en NNAJ han experimentado un marcado incremento. Antes de la pandemia, más del 20% de estos jóvenes sufrían de trastornos mentales, y esta cifra se ha cuadruplicado tras la crisis sanitaria. Los adolescentes pueden mostrar señales de angustia, como cambios frecuentes en el estado de ánimo, irritabilidad, conflictos con amigos y familiares, aislamiento social, pérdida de interés en actividades que anteriormente les resultaban placenteras, problemas de sueño, alteraciones en el peso y los patrones alimentarios, dificultades de concentración y un deterioro en su rendimiento académico o deserción de esta (UNICEF, 2019).

Los trastornos mentales, neurológicos y por el consumo de sustancias representan una carga significativa para la salud global. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), estos trastornos constituyen aproximadamente el 10% de la carga mundial de

morbimortalidad y el 30% de las enfermedades no mortales. Esta situación es alarmante, dado que afecta tanto el bienestar emocional como psicológico de los individuos, donde tiene un impacto profundo en su calidad de vida y funcionamiento cotidiano.

La depresión es uno de los trastornos mentales más comunes y una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo. Cada año, aproximadamente 1 de cada 5 NNAJ es diagnosticado con algún trastorno mental. Este grupo de edad es particularmente vulnerable, con condiciones como la ansiedad y la depresión representando alrededor del 40% de los problemas de salud mental diagnosticados. Otros trastornos comunes incluyen el trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH), el trastorno de la conducta, la discapacidad intelectual, el trastorno bipolar, los trastornos alimentarios, el autismo, la esquizofrenia y diversos trastornos de la personalidad (UNICEF, 2021).

El suicidio es otra consecuencia trágica de los problemas de salud mental, con una persona muriendo por suicidio cada 40 segundos a nivel mundial. Este problema es especialmente grave entre los adolescentes: al menos uno de cada siete jóvenes de 10 a 19 años tiene un problema de salud mental diagnosticado y casi 46,000 adolescentes se suicidan cada año en Colombia. En este contexto, el suicidio se convierte en la quinta causa de muerte más frecuente entre los menores de edad de 10 a 19 años, y la cuarta causa entre los adolescentes de 15 a 19 años. Para las mujeres de este grupo de edad, es la tercera causa de muerte más común, mientras que para los varones es la cuarta (UNICEF, 2021).

Las personas con trastornos mentales graves también enfrentan una esperanza de vida significativamente reducida, muriendo de 10 a 20 años antes que la población general. Este dato subraya la importancia de abordar de manera adecuada y oportuna tanto los trastornos mentales

como las adicciones, considerando que ambas condiciones pueden generar un ciclo de deterioro progresivo si no se tratan correctamente (OMS, 2020).

Es evidente que la carga de los trastornos mentales, al mismo tiempo que por consumo de sustancias es una cuestión de salud pública de gran magnitud que requiere intervenciones integrales y sostenibles. La identificación temprana, el acceso a tratamientos adecuados y el apoyo continuo son fundamentales para mejorar los resultados de salud y calidad de vida de los individuos afectados, especialmente en las poblaciones más jóvenes.

En Colombia, estos problemas tienen un impacto significativo que resalta la necesidad urgente de implementar políticas públicas eficaces y desarrollar programas de intervención que aborden tanto la prevención como el tratamiento de estas condiciones. En particular, el enfoque en la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas en los NNAJ es crucial para prevenir un ciclo de deterioro progresivo para mejorar el bienestar integral de esta población vulnerable. Según la OMS, la depresión es la segunda causa de discapacidad a nivel mundial, en Colombia, esta situación no es menos preocupante. Estudios indican que al menos el 44,7% de los niños y niñas en el país presentan indicios de algún problema mental, como ansiedad o depresión (Cámara de Representantes de Colombia, 2020). La gravedad de esta situación es respaldada por la Procuraduría General de la Nación, que reportó un incremento del 15,73% en la tasa de suicidios entre enero y julio de 2023, comparado con el mismo periodo del año anterior, pasando de 1.564 a 1.810 casos.

El Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia ha revelado que la depresión es la segunda causa de discapacidad en el país, afectando principalmente a mujeres en edad media, aunque también es un problema significativo entre los NNAJ. En este grupo, el 44,7% de las niñas

y niños muestran indicios de problemas mentales y el 2,3% sufre de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).

En Bucaramanga y su área metropolitana, el censo realizado por el DANE en 2019 reveló la existencia de 1.960 habitantes de calle, de los cuales el 87,2% son hombres y el 12,8% son mujeres (DANE, 2019). Esta población es especialmente vulnerable a problemas de salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas (SPA), lo que incrementa su riesgo de desarrollar adicciones, por ende, sufrir de enfermedades mentales graves.

La IPS Niños de Papel ha reportado un aumento significativo en las consultas ambulatorias relacionadas con problemas de salud mental y consumo de drogas en 2023, con un incremento del 76% en comparación con 2022. En 2023, se registraron 24.762 consultas externas, divididas en psicología (12.087), psiquiatría infantil (6.615), psiquiatría (5.439), trabajo social (406) y terapia ocupacional (215). Además, la modalidad de Hospital Día también mostró un crecimiento del 20% en la cantidad de pacientes atendidos. En comparación con 2022, en 2023 fueron atendidos 421 menores por problemas de salud mental, 163 por farmacodependencia y 71 por problemas duales (salud mental y farmacodependencia). En los casos más graves, se incrementó la hospitalización en un 45%, con 587 menores atendidos por problemas de salud mental, 383 por farmacodependencia y 324 por problemas duales en 2023 (Pineda, 2024).

2. Justificación

Las alarmantes cifras sobre salud mental y farmacodependencia en Colombia, como se expuso en el apartado anterior, señalan la importancia de implementar estrategias efectivas además de sostenibles para abordar estas problemáticas. Ante este panorama, es fundamental reconocer la importancia de las redes de apoyo, tanto primarias como terciarias, en la mitigación de estos problemas. Las redes de apoyo son estructuras compuestas por individuos y grupos que brindan ayuda emocional, social, y práctica a una persona.

Según Whittaker, Tracy & Marckworth, estas redes incluyen familiares, amigos, colegas, profesionales de la salud, organizaciones comunitarias las cuales son fundamentales en la vida de cualquier individuo, especialmente para aquellos que enfrentan desafíos significativos como problemas de salud mental y farmacodependencia. Su rol es proporcionar un entorno seguro, de contención emocional, además de facilitar el acceso a recursos y así, servicios necesarios para el bienestar y la recuperación; estas redes se dividen en redes de apoyo primarias y terciarias, cada una con su propia importancia y función específica.

Teniendo en cuenta lo anterior, las redes de apoyo primarias incluyen a la familia, amigos, relaciones laborales o académicas, y relaciones comunitarias. La familia es el núcleo principal de apoyo emocional y psicológico, proporciona un sentido de pertenencia, seguridad y estabilidad. Los amigos desempeñan un rol crucial como fuente de apoyo social y emocional, lo cual es vital para mantener la salud mental. Las interacciones en el entorno laboral o académico también son significativas porque pueden proporcionar un sentido de propósito, logros y apoyo en momentos de estrés o dificultad. La comunidad, incluyendo vecinos y grupos locales, ofrece un sentido de

pertenencia y apoyo, la participación en actividades comunitarias puede mejorar la salud mental al reducir el aislamiento social y fomentar la integración social.

Las redes de apoyo terciarias están conformadas por instituciones que proporcionan servicios especializados y estructurados. Tienen una importancia crucial por varias razones: proporcionan contención emocional y psicológica, creando un espacio donde los individuos pueden expresar sus sentimientos y pensamientos sin temor a ser juzgados, lo cual es esencial para NNAJ que pueden sentirse incomprendidos o aislados debido a sus condiciones de salud mental o farmacodependencia; facilitan el acceso a recursos, servicios vitales como profesionales de la salud, programas de rehabilitación y otros servicios comunitarios; fomentan la resiliencia al ayudar a los jóvenes a desarrollar mecanismos de afrontamiento saludables para manejar el estrés para evitar recaídas; promueven la inclusión social al reducir el estigma asociado con los problemas de salud mental y la farmacodependencia, mejorando así la calidad de vida.

Según las redes de apoyo expuestas anteriormente, se sustentan con el psicólogo estadounidense, Urie Bronfenbrenner, el cual es conocido por desarrollar el modelo ecológico del desarrollo humano, donde se sostiene que el desarrollo de una persona está influenciado por diferentes sistemas o contextos sociales interconectados, que interactúan y tienen impacto sobre la evolución de un individuo. Este modelo teórico se divide en cinco niveles de sistemas que influyen en el desarrollo humano tal como lo menciona en su libro *la ecología del desarrollo humano: experimentos en entornos naturales y diseñados* (1987): a) microsistema, b) memosistema, c) exosistema, d) macrosistema, e) cronosistema.

En el contexto de esta investigación, el mesosistema es particularmente relevante, puesto que abarca las interacciones entre los diferentes entornos que afectan al individuo, como la relación

entre la familia, las instituciones educativas, los servicios de salud y la comunidad. En el caso de la intervención familiar en salud mental y farmacodependencia, el éxito del tratamiento no solo depende de las dinámicas dentro de la familia (microsistema), sino también de cómo esta interactúa con otras redes de apoyo, como la escuela, los servicios de salud, las instituciones estatales o privadas.

Adicionalmente, es fundamental destacar que la oferta de instituciones dedicadas a abordar esta problemática es sumamente limitada en la región (Departamento de Santander). Así pues, la necesidad de abordar la salud mental se hace aún más patente en este escenario, dado que se ha convertido en un pilar fundamental de la atención integral a individuos afectados por estas problemáticas. Una de estas instituciones es la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) Niños de Papel (en adelante IPS o Niños de Papel) la cual se enfoca en atender a NNAJ de edades comprendidas entre los 6 hasta los 17 años.

La falta de atención adecuada a problemas de salud mental y farmacodependencia en NNAJ por parte de las instituciones es un desafío significativo que repercute en el bienestar de esta población. Cuando estas problemáticas no reciben la debida atención, se genera un vacío crítico en la asistencia médica y terapéutica necesaria para abordar estas problemáticas, esto se agrava aún más cuando son limitadas las instituciones que ofrecen este tipo de atención especializada.

Por ello, la IPS Niños de Papel se erige como un faro de esperanza y apoyo, demostrando un compromiso inquebrantable con la promoción del bienestar y el desarrollo integral de NNAJ. Su labor va más allá de brindar tratamiento y terapia, abrazando un enfoque holístico que busca no solo sanar sus heridas, sino también fortalecer sus habilidades emocionales, sociales y cognitivas.

Con base en lo anterior, se desarrolla una propuesta de intervención que propone el ejercicio profesional en el marco de la práctica académica denominada *Crianza solidaria: Nuestro compromiso con la salud mental*. Esta iniciativa buscó brindar un espacio de apoyo y orientación a las familias de los niños y adolescentes atendidos en la IPS, con un enfoque en el fortalecimiento de la crianza y el bienestar psicosocial. A través de esta intervención, se pretende promover una mayor comprensión de los servicios disponibles, facilitar la interacción con los profesionales de la salud y fomentar la participación activa de las familias en el proceso terapéutico. De esta manera, se busca mejorar la adherencia a los tratamientos para contribuir al bienestar global de los usuarios de la institución.

Dicha estrategia tiene como objetivo general promover el bienestar integral de las familias NNAJ que enfrentan problemas de farmacodependencia y salud mental, mediante intervenciones focalizadas que fortalezcan los vínculos familiares, mejoren las habilidades parentales, sumado a ello, contribuyan a la creación de un entorno seguro y saludable para el desarrollo de los NNAJ.

A su vez, algunos más específicos hacen referencia a desarrollar e implementar intervenciones psicosociales adaptadas a las necesidades específicas de cada familia, enfocadas en mejorar la comunicación, la resiliencia familiar y la gestión de conflictos; implementar talleres que fortalezcan las habilidades parentales, incluyendo técnicas de crianza positiva, resolución de conflictos y manejo del estrés, con el objetivo de mejorar el ambiente familiar; facilitar la creación de redes de apoyo social para las familias, involucrando a la comunidad, amigos y familia extendida, con el fin de ampliar el sistema de apoyo disponible.

La implementación de un plan de intervención en el contexto de las prácticas preprofesionales con Niños de Papel sigue diversas fases cruciales para abordar de manera efectiva

las necesidades identificadas. En la fase inicial, se busca establecer un vínculo sólido con las familias involucradas, aprovechando el diagnóstico situacional previo. La segunda fase se centra en la acogida de las familias, especialmente aquellas que enfrentan desafíos relacionados con la salud mental y el consumo de drogas en sus hijos. La fase final integra la evaluación y retroalimentación de manera coherente, se enfocará en medir el impacto y el progreso alcanzado por las familias.

Dentro de estos programas, el equipo interdisciplinario es esencial porque asegura un abordaje integral y holístico de las necesidades de los pacientes. En la IPS está compuesto por una diversidad de profesionales altamente capacitados que desempeñan roles clave en la atención integral de los usuarios. Este equipo incluye a psiquiatras y psicólogos que brindan apoyo fundamental en la evaluación y tratamiento de la salud mental de los NNAJ. La jefe de enfermería y la auxiliar enfermera son esenciales para la atención médica continua además del monitoreo de la salud. Los pedagogos trabajan en estrecha colaboración con los usuarios para abordar las necesidades educativas especiales. La terapeuta ocupacional se enfoca en la rehabilitación y el desarrollo de habilidades funcionales.

Las trabajadoras sociales desempeñan un papel fundamental al proporcionar apoyo emocional, orientación y recursos a las familias, ayudando a establecer vínculos sólidos con la comunidad, garantizando un entorno de apoyo integral para los niños y jóvenes en su camino hacia la recuperación. El equipo se completa con una médico y una nutricionista, todos comprometidos con la mejora constante de la salud y el bienestar de los beneficiarios.

La importancia de que el Trabajo Social se involucre en la asistencia a este grupo poblacional se justifica debido a los alarmantes índices de consumo de sustancias psicoactivas, y

a su vez, los problemas de salud mental NNAJ los cuales se vuelven una preocupación prioritaria, ya que su bienestar emocional y psicológico es crucial para su desarrollo y calidad de vida a largo plazo. En un escenario óptimo, el proceso de intervención familiar en estos casos debería funcionar como un apoyo integral que fortalece los lazos familiares, promueve la comunicación efectiva y facilita la resolución de conflictos. Los padres y cuidadores, como principales agentes de cambio, deberían recibir orientación y apoyo adecuados para abordar estas situaciones de manera efectiva, asegurando así el bienestar y desarrollo integral de los niños y adolescentes afectados.

Sin embargo, la realidad actual presenta desafíos significativos en este proceso. Las familias que enfrentan estas problemáticas con sus hijos se encuentran frecuentemente desorientadas, desbordadas y desprovistas de recursos adecuados para enfrentar estas situaciones. Esta problemática impacta a las familias directamente involucradas, y también tiene repercusiones en la sociedad en general. El deterioro de la salud mental y el bienestar de los NNAJ puede conducir a una mayor vulnerabilidad, dificultades en el ámbito educativo, inserción laboral y social, aunado a un aumento en el riesgo de conductas de riesgo y delictivas (Huertas, 2022). Por lo tanto, abordar eficazmente estos problemas es importante no solo para el bienestar individual y familiar, sino también para la salud y el desarrollo de la sociedad en su conjunto.

Las opciones de intervención familiar existentes han demostrado ser insuficientes para abordar de manera integral y efectiva las necesidades de las familias en situación de salud mental y farmacodependencia. La falta de programas y estrategias adaptadas a las particularidades de cada familia y a las características de estos trastornos ha limitado el impacto de las intervenciones existentes, dejando a muchas familias sin el apoyo necesario para superar estos desafíos.

Ante esta realidad, surge la necesidad de desarrollar e implementar intervenciones familiares innovadoras y efectivas, centradas en el fortalecimiento de los lazos familiares, la promoción de la comunicación efectiva, la adquisición de habilidades parentales y de afrontamiento. Al fortalecer esta línea de trabajo, no sólo se empodera a las familias con conocimientos, habilidades sociales, sino también se crea un entorno de apoyo sólido, continuo, lo que, a su vez, mejora la calidad de la atención y el bienestar de los usuarios. Estas intervenciones deben ser diseñadas teniendo en cuenta las particularidades de cada familia y las necesidades específicas de los NNAJ afectados, con el objetivo de garantizar un abordaje integral que promueva el bienestar y desarrollo de todos sus miembros, a su vez, es un aporte que se proporciona para poder sistematizar este proceso.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Sistematizar la experiencia de la estrategia *Crianza Solidaria: Nuestro Compromiso con la Salud Mental*, implementada en la IPS Niños de Papel, con el fin de comprender su impacto en la intervención familiar frente a problemáticas de salud mental y la farmacodependencia, identificando los aprendizajes y transformaciones que fortalecieron las dinámicas familiares.

3.2 Objetivos Específicos

Identificar las prácticas y estrategias exitosas utilizadas en las intervenciones familiares en el contexto de salud mental y farmacodependencia, en consonancia con los objetivos estratégicos del proyecto raíz.

Analizar los resultados obtenidos de las intervenciones familiares, destacando los factores clave, que contribuyeron al éxito o a los desafíos encontrados durante su implementación.

Reconstruir la experiencia de las intervenciones psicosociales con familias de los NNAJ, analizando procesos y resultados para extraer lecciones aprendidas y mejorar futuras prácticas de intervención.

4. Eje de la Sistematización

La experiencia objeto de sistematización se centra en las intervenciones familiares llevadas a cabo en el marco del proyecto de atención integral a niños, niñas y adolescentes con problemas de salud mental y farmacodependencia, desarrollado por la IPS Niños de Papel. Esta experiencia abarca el período comprendido desde septiembre del 2023 a mayo del 2024 con el proyecto raíz *Crianza solidaria: Nuestro compromiso con la salud mental*, y se sitúa en el contexto específico de las familias atendidas por el programa en pro del compromiso continuo con la construcción de una cultura de prevención sólida y sostenible en el entorno familiar.

Este eje permitió explorar cómo estas intervenciones fortalecieron los vínculos familiares, mejoró las habilidades parentales, contribuyó a la creación de un entorno seguro y saludable para el desarrollo de los NNAJ, en línea con el objetivo general del proyecto raíz en la IPS Niños de Papel. El énfasis estará puesto en identificar las estrategias más efectivas, los desafíos enfrentados durante la implementación y las lecciones aprendidas para mejorar futuras intervenciones de programas similares. Todo ello, con el fin de responder la pregunta objeto a investigación: ¿Cómo pueden las experiencias y conocimientos interdisciplinarios mejorar la efectividad de las intervenciones familiares en salud mental y farmacodependencia en la IPS Niños de Papel?

5. Fuentes de la Información

Este apartado es fundamental para identificar y ubicar dónde se encuentra la información necesaria en aras de recuperar el proceso de la experiencia y ordenar los principales elementos. La información que fue utilizada en la presente sistematización fue recolectada gracias al material pedagógico elaborado durante el proceso de la práctica, informes correspondientes a las intervenciones y el informe final de la práctica pre-profesional. Adicional a esto, se realizó una entrevista semiestructurada a la profesional de Trabajo Social que hace parte del equipo interdisciplinario de la IPS Niños de Papel, con el fin de complementar la reconstrucción de la experiencia y recuperar aquellos elementos característicos que la conforman, a su vez se recolectaron fuentes secundarias tales como el contexto teórico, conceptual y normativo recopilados en bases de datos de alto impacto.

6. Marco Teórico

Este apartado es una parte fundamental del presente informe debido a que proporciona un contexto intelectual en el que se sustenta el proceso. En este sentido, aquí se busca establecer una sólida fundamentación teórica que permita comprender y analizar la experiencia en el campo de práctica a fin de realizar un proceso sistematizador acertado y apegado a la realidad. Por tal razón, este marco servirá como guía para el análisis a realizar respecto a la experiencia de práctica llevada a cabo en el programa Hospital Día en la IPS Niños de Papel.

De este modo, como primera medida se debe ubicar este marco dentro de un paradigma, entendiéndolo por esto a lo que, según Kuhn, citado en González (2005), definió como:

“un sistema de creencias, principios, valores y premisas que determinan la visión que una determinada comunidad científica tiene de la realidad, el tipo de preguntas y problemas

que es legítimo estudiar, así como los métodos y técnicas válidos para la búsqueda de respuestas y soluciones”.

Es decir, estos elementos moldean la visión de la realidad y definen los interrogantes y/o problemas relevantes a estudiar.

Teniendo en cuenta lo anterior, se determina como paradigma, que acoge la problemática y fundamenta la realización del análisis, el sociocrítico, que se establece una base teórica sólida para comprender y abordar las problemáticas sociales desde una perspectiva crítica y transformadora. El cual orienta tanto el enfoque metodológico como la interpretación crítica de la experiencia sistematizada. Este paradigma, ampliamente desarrollado en las ciencias sociales, parte del reconocimiento de que la realidad social es construida históricamente, está atravesada por relaciones de poder y puede ser transformada a partir de procesos de reflexión colectiva y acción participativa. A diferencia de los paradigmas positivistas o interpretativos, el sociocrítico no se limita a describir o comprender la realidad, sino que busca transformarla a través de la praxis. (Habermas, 1987)

Desde este enfoque, se comprende que las problemáticas sociales, como las asociadas a la salud mental y farmacodependencia, no son únicamente individuales, sino producto de estructuras sociales desiguales, relaciones de poder, y sistemas de exclusión y estigmatización. En consecuencia, el análisis no se limita a la descripción, sino que busca comprender las causas profundas e impulsar cambios colectivos desde las experiencias vividas y reconstruidas en comunidad.

Según Alvarado y Siso (2008), el conocimiento en este paradigma se construye desde los intereses y necesidades de los grupos sociales involucrados, y la transformación se logra mediante

la autorreflexión crítica de los actores sociales, lo cual es central en procesos como la crianza, el cuidado y el acompañamiento psicosocial a NNAJ en contextos de vulnerabilidad.

Desde esta perspectiva, la sistematización de experiencias no es simplemente un ejercicio metodológico de ordenamiento de datos, sino un proceso ético y epistémico que permite a los actores involucrados recuperar, analizar y resignificar sus prácticas. Como lo señala Jara (2018), sistematizar es producir conocimiento desde la experiencia, pero también es fortalecer la conciencia crítica sobre los procesos vividos, las tensiones estructurales que los atraviesan y las posibilidades de cambio que se abren a partir de esa lectura colectiva.

Complementariamente, se incorpora la teoría ecológica de Bronfenbrenner (1987), la cual permite comprender el desarrollo humano como un proceso influenciado por múltiples sistemas de interacción, microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema. Esta teoría es pertinente para analizar cómo las redes de apoyo familiares, comunitarias e institucionales inciden en la salud mental de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, así como en sus posibilidades de recuperación y bienestar.

En el marco de esta investigación, el paradigma sociocrítico se concreta en varios niveles: primero, en la elección de la sistematización como estrategia metodológica participativa y reflexiva; segundo, en la intención de comprender no solo los resultados de la intervención, sino también los aprendizajes, las contradicciones, los silencios y las transformaciones subjetivas vividas por los actores sociales involucrado; y tercero, en la apuesta por devolver a la institución y a la comunidad un conocimiento construido desde adentro, situado en su propio contexto, que oriente mejoras reales y sostenibles.

Así, el paradigma sociocrítico no solo justifica el enfoque cualitativo y dialógico del trabajo, sino que se posiciona como una lectura crítica que busca incidir en las prácticas

institucionales, en la formación profesional y en la transformación de las dinámicas familiares desde una mirada emancipadora.

Desde el Trabajo Social, también se retoman los enfoques humanista/existencialista y sistémico (Viscarret, 2007). El primero, por su énfasis en la dignidad, autonomía y capacidad de agencia de las personas; el segundo, por su utilidad para comprender las problemáticas como resultado de interacciones fallidas dentro de sistemas familiares o sociales, más allá de una visión individualizada del conflicto.

En suma, el marco teórico de esta sistematización se nutre de una visión crítica, contextual y transformadora del fenómeno estudiado. Lejos de plantear respuestas cerradas, propone un análisis abierto y dialógico que pone en el centro la voz de los sujetos, la complejidad de sus trayectorias y el poder transformador del encuentro entre saberes técnicos y saberes experienciales.

7. Marco Conceptual

El marco conceptual proporciona una base sólida y un lenguaje común para comprender, así mismo, analizar los elementos clave relacionados con la atención brindada por la IPS a NNAJ en situación de riesgo psicosocial, salud mental y farmacodependencia. Este marco se compone de definiciones esenciales que abarcan aspectos clínicos y terapéuticos. Al definir términos como salud mental y farmacodependencia se establece un terreno común de comprensión que facilita el análisis de la institución y su entorno, por lo que estas definiciones son fundamentales para explorar en profundidad los desafíos y recursos de la IPS en su misión de promover el bienestar y el desarrollo integral de NNAJ en Santander.

7.1 Salud Mental

La salud mental se refiere al estado general de bienestar emocional, psicológico y social en el que una persona es capaz de afrontar el estrés de la vida diaria, de trabajar de manera productiva y de contribuir a su comunidad. Implica tener la capacidad de manejar las emociones, establecer relaciones saludables, tomar decisiones adecuadas y adaptarse a las diversas situaciones de la vida. La salud mental es esencial para el funcionamiento adecuado de un individuo y su capacidad para enfrentar los desafíos y dificultades que puedan surgir.

A su vez, la salud mental no se limita simplemente a la ausencia de trastornos mentales; es un aspecto fundamental de los derechos humanos, un componente esencial para el desarrollo individual, comunitario y socioeconómico. Es un proceso complejo que varía de persona a persona, con distintos niveles de desafíos y malestar, con resultados clínicos y sociales diversos. Los problemas de salud mental incluyen trastornos mentales, discapacidad y otros estados mentales que pueden estar asociados con una angustia significativa, una disminución de la funcionalidad o un riesgo de autolesiones (OMS, 2022)

En el contexto de las prácticas con niños de papel, el concepto de salud mental cobra gran relevancia al abordar las necesidades emocionales, psicológicas y sociales de los NNAJ atendidos, implica no solo la ausencia de trastornos mentales, sino también el fomento de su bienestar integral. En este entorno, se busca cultivar habilidades sociales, promover relaciones saludables y proporcionar apoyo para que puedan afrontar los desafíos diarios, el enfoque va más allá de la simple identificación y tratamiento de trastornos, abordando el desarrollo individual y comunitario. Se reconoce que la salud mental es esencial para el crecimiento y adaptación de estos NNAJ, que

contribuye no sólo a su bienestar personal, sino también al fortalecimiento de la comunidad en la que participan y su dinámica familiar (UNICEF, 2023)

7.2 Farmacodependencia

La farmacodependencia, conocida comúnmente como "drogadicción", es un fenómeno que no es nuevo en la historia que ha existido desde tiempos inmemorables. Este término se utilizó inicialmente para describir la dependencia, tanto física como psicológica, de sustancias abusadas, en su mayoría fármacos, aunque no se limita estrictamente a ellos.

Dado que el uso y abuso de drogas es un problema complejo y variado, los expertos han preferido referirse a él como "problemas causados por el consumo de drogas". Este término abarca una amplia gama de situaciones, desde efectos leves, como el vómito, hasta consecuencias más graves, como la muerte. La farmacodependencia se define como un estado físico y psicológico que se desarrolla a partir de la interacción entre un organismo y una droga, lo que lleva a modificaciones en el comportamiento y un deseo compulsivo de consumir la sustancia periódicamente para evitar malestar causado por la abstinencia. En este contexto, una droga se define como cualquier compuesto químico o natural que altera el sistema o cualquier sustancia no infecciosa o no alimenticia que, a través de procesos químicos, produce cambios en los estados físicos y/o mentales, la farmacodependencia abarca una amplia gama de sustancias, desde alucinógenos naturales hasta fármacos sintéticos, que puede tener efectos variados en diferentes individuos (Villalobos, 2010).

Del mismo modo, es importante diferenciar entre el uso y el abuso de drogas, considerando que el abuso implica un consumo excesivo que puede tener graves consecuencias. Este problema se ha abordado tanto desde la perspectiva de la oferta de drogas como desde la demanda, aunque

a menudo se ha prestado más atención a la represión de la oferta que a la atención a las personas que abusan de sustancias. Es esencial considerar ambas dimensiones y abordar el problema de manera integral, brindando atención, tratamiento, rehabilitación, capacitación y prevención para aquellos que enfrentan la farmacodependencia (Villalobos, 2010).

La farmacodependencia es una realidad que afecta a un número creciente de niños de papel, por lo que es pertinente abordar los posibles riesgos y desafíos relacionados con el consumo de SPA en este grupo de población. En este contexto, no solo se centra en identificar y abordar el consumo de SPA, sino también en comprender las razones subyacentes y las circunstancias que rodean estos comportamientos. La intervención se orienta hacia estrategias integrales que incluyan atención, tratamiento, prevención y apoyo a los NNAJ que puedan representar situaciones relacionadas con esta problemática.

7.3 Riesgo Psicosocial

El riesgo psicosocial se refiere a la probabilidad de que los niños experimenten problemas de salud mental o desarrollen trastornos emocionales y conductuales como resultado de la exposición a factores y condiciones psicosociales estresantes en su entorno, como la familia, la escuela o la comunidad. Estos factores psicosociales pueden incluir situaciones de estrés familiar, conflictos parentales, abuso o negligencia, problemas de acoso escolar, carencia de apoyo social, violencia en la comunidad y otros factores que pueden afectar el bienestar psicológico de los niños.

La exposición a estos factores de riesgo psicosocial puede aumentar la vulnerabilidad de los niños a problemas de salud mental, como la ansiedad, la depresión, el trastorno por estrés postraumático y otros trastornos emocionales. Sumado a ello, los niños que enfrentan riesgos psicosociales pueden experimentar dificultades en su desarrollo cognitivo, emocional y social, lo

que puede afectar su funcionamiento en la escuela y su calidad de vida en general (Moreno y Báez, 2010).

En la realidad de Niños de Papel este concepto se refiere a la probabilidad de que estos niños enfrenten problemas de salud mental o desarrollen trastornos emocionales y conductuales debido a factores y condiciones estresantes en su entorno, como la familia, la escuela o la comunidad en la que se desenvuelven. Estos factores psicosociales pueden abarcar desde situaciones de estrés familiar, conflictos parentales, abuso o negligencia hasta problemas de acoso escolar, carencia de apoyo social y violencia en la comunidad, entre otros. La exposición a estos riesgos psicosociales aumenta la vulnerabilidad de los niños de papel a problemas de salud mental, incluyendo ansiedad, depresión, trastorno por estrés postraumático y otros trastornos emocionales. Incluso, estos riesgos pueden impactar en su desarrollo cognitivo, emocional y social, afectando su funcionamiento en la "escuela" y su calidad de vida en general.

7.4 Rehabilitación Psicosocial

La rehabilitación psicosocial representa una dimensión esencial de la intervención en salud mental, combinando tanto una ética como una práctica que desempeñan un papel fundamental en la eficacia de los procesos de desinstitucionalización, recuperación e inclusión social de las personas que padecen trastornos mentales graves y persistentes. La rehabilitación se concentra en un conjunto de estrategias diseñadas para abordar las dificultades que experimentan estas personas en su vida cotidiana, afectando su capacidad para llevar a cabo tareas diarias y alcanzar sus metas personales.

Para lograr este propósito, emplea diversas técnicas y enfoques que abarcan desde la adquisición de habilidades sociales, estimulación cognitiva y educación familiar hasta

modalidades más generales, como el acompañamiento terapéutico o el seguimiento comunitario. En todo momento, se rige por valores fundamentales, tales como la promoción de la autonomía, la participación activa, la normalización de la vida diaria y la asunción de responsabilidad por parte de los individuos en su proceso de recuperación (Monsalve, 2017).

La rehabilitación psicosocial se torna crucial al relacionar este concepto con la realidad abordada previamente en el contexto de niños de papel lo cual se debe a que representa una dimensión esencial de la intervención en salud mental y farmacodependencia, actuando como una ética y una práctica clave en la desinstitucionalización, recuperación e inclusión social de los NNAJ que enfrentan trastornos mentales graves así como persistentes. La rehabilitación se enfoca en estrategias diseñadas para superar las dificultades que experimentan en su vida diaria, limitando su capacidad para realizar tareas cotidianas y alcanzar metas personales, para cumplir con este propósito, utiliza diversas técnicas, desde la adquisición de habilidades sociales, estimulación cognitiva y educación familiar hasta enfoques más generales como el acompañamiento terapéutico y el seguimiento comunitario.

7.5 Niñez

La niñez se refiere al periodo de la vida humana que abarca desde el nacimiento hasta la adolescencia, caracterizado por el crecimiento, desarrollo físico, cognitivo, emocional y social, este periodo crucial es fundamental para la formación de la identidad, adquisición de habilidades y construcción de relaciones (Maila et al., 2024). Respecto a la realidad de Niños de Papel, la niñez se aterriza en la población objeto a tratar y a su vez, en la comprensión y atención de las necesidades específicas de los niños de 6 a 13 años, aproximadamente, considerando su etapa de desarrollo y los posibles desafíos que puedan surgir en su salud mental y bienestar emocional.

7.6 Adolescencia

La adolescencia se refiere a la fase de la vida humana que se sitúa entre la infancia y la edad adulta, generalmente comprendida entre los 10 a 19 años, este periodo está marcado por intensos cambios físicos, emocionales y sociales, así como por la búsqueda de la identidad y la autonomía (UNICEF, 2021). En Niños de Papel, la adolescencia adquiere importancia al reconocer y abordar las necesidades específicas de los jóvenes de 13 a 17 años, esta etapa implica desafíos únicos, como la formación de la identidad, la gestión de emociones intensas y la toma de decisiones cruciales para el futuro.

7.7 Juventud

La juventud según (Poncela, 2021) es un concepto dinámico que varía según los enfoques socioculturales, históricos y políticos, no se limita a un rango etario específico, sin embargo, generalmente se puede ubicar entre los 12 a los 24 años. Este periodo es más que una transición biológica, se construye desde los factores históricos, económicos y sociales que moldean las experiencias y oportunidades de las personas jóvenes.

Desde una mirada sociológica, representa una etapa de identidad, aprendizaje y construcción de relaciones sociales, en el contexto de la IPS Niños de Papel, la juventud adquiere una connotación particular, ya que la institución trabaja con jóvenes que enfrentan problemáticas de salud mental y farmacodependencia. En la sistematización de experiencias, este concepto se analiza desde su relación con las dinámicas familiares y comunitarias, resaltando la importancia de fortalecer redes de apoyo y promover el desarrollo integral de los jóvenes, reconociendo las múltiples dimensiones del concepto de juventud, porque es fundamental para desarrollar estrategias de intervención que integren su diversidad, necesidades y potencial transformador.

7.8 Familia

La familia puede definirse como un grupo social fundamental, constituido principalmente por personas que comparten vínculos de parentesco, convivencia y afectividad, según Rojina Shrestha (2022) la familia es el entorno primario donde se desarrollan las primeras interacciones sociales y afectivas, proporcionando apoyo emocional, económico y de bienestar para sus miembros. En este sentido, la familia no solo se considera un espacio de convivencia, sino también un contexto crucial para el desarrollo y la protección del individuo, particularmente en momentos de vulnerabilidad como los problemas de salud mental o adicciones.

7.9 Redes de Apoyo Social

Las redes de apoyo social se refiere a las conexiones y relaciones que los individuos establecen con otras personas o instituciones, a través de las cuales reciben apoyo emocional, material, y/o informacional, especialmente en situaciones de crisis o vulnerabilidad. Estas redes pueden incluir a familiares, amigos, compañeros de trabajo, vecinos, y también a instituciones formales como servicios de salud o comunitarios.

Rodríguez y García (2015) señalan que las redes de apoyo social no solo proporcionan ayuda directa, sino que también refuerzan el sentido de pertenencia y seguridad en las personas, favoreciendo su estabilidad emocional y su capacidad de afrontar problemas; la investigación ha demostrado que aquellos individuos con redes de apoyo más amplias, así mismo, fuertes tienen mejores indicadores de salud mental y bienestar general.

Además, las redes de apoyo social pueden dividirse en diferentes niveles: las redes primarias (familia y amigos cercanos), las redes secundarias (colegas y vecinos) y las redes

terciarias, que involucran a organizaciones e instituciones formales, como hospitales, escuelas o grupos comunitarios, tal como lo mencionan Hernández & Cruz (2013) en su libro.

En contextos de salud mental y farmacodependencia, las redes de apoyo social juegan un rol fundamental para el éxito de las intervenciones psicosociales, lo que implica que proporcionan tanto el apoyo emocional como los recursos tangibles necesarios para la recuperación de los individuos.

7.10 Sistematización de Experiencias

La sistematización de experiencias es un proceso metodológico que busca analizar, interpretar y reconstruir de manera ordenada y reflexiva las experiencias vividas en proyectos o intervenciones. Óscar Jara (2006), uno de los principales teóricos en este campo, la sistematización no es solo una descripción de lo que ha sucedido, sino un proceso de reflexión crítica que permite comprender las dinámicas, aprendizajes, aciertos y dificultades que se presentaron durante la implementación de una experiencia.

Jara señala que la sistematización de experiencias busca extraer enseñanzas a partir de la experiencia práctica, para que estas lecciones puedan ser aplicadas en situaciones futuras o compartidas con otras personas. Este enfoque se basa en la idea de que las prácticas no solo deben ser evaluadas, sino también comprendidas en su totalidad para mejorar su efectividad. En este sentido, la sistematización permite transformar la práctica en conocimiento útil y transferible, promoviendo el aprendizaje colectivo y el fortalecimiento de la práctica social. La sistematización es esencial en contextos de intervención social, como en el caso de la salud mental o la farmacodependencia, a causa de que facilita el análisis profundo de los factores que influyen en los resultados y permite ajustar las estrategias de intervención para maximizar su impacto.

8. Marco Normativo

El marco normativo es un pilar esencial en la operación de cualquier institución de salud y, en particular, en el trabajo con poblaciones vulnerables como los NNAJ en situación de riesgo psicosocial y aquellos afectados por problemas de salud mental y farmacodependencia. Estas regulaciones, políticas y leyes no solo proporcionan la estructura legal que rige la operación de Niños de Papel en Santander, sino que también establecen las directrices para garantizar la seguridad, calidad y eficacia de los servicios prestados. En este sentido, es fundamental comprender el sólido marco normativo que sustenta la labor de la institución para asegurar el bienestar de sus beneficiarios y el cumplimiento de sus derechos.

A continuación, se explorarán las principales normativas que influyen en la operación de la IPS que abarca la normatividad vigente en Colombia para la atención en salud, asimismo, se destacan aquellas enfocadas en la salud mental y uso de SPA en NNAJ, evidenciando la intención del Estado por impulsar acciones que protejan la integridad de los menores de edad (ver tabla 1).

Tabla 1*. *Normograma*

** Todas las figuras y tablas son de elaboración propia. En caso de no ser así, se indicará en la nota correspondiente.

Normograma

Adaptado por: Valentina Trigos Claro

Tipo de documento	# de la norma	Año de emisión	Emitido por	Orden	Descripción del epígrafe del documento	Artículos aplicables
Constitución Política de Colombia		1991	Asamblea Nacional Constituyente	Nacional	En ejercicio de su poder soberano, representado por sus delegatarios a la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios, y con el fin de fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana	ARTÍCULO 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.
Ley	1098	2006	Congreso de Colombia	Nacional	Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia	ARTÍCULO 14. La responsabilidad parental. ARTÍCULO 20. Derechos de protección. ARTÍCULO 27. Derecho a la salud. ARTÍCULO 36. Derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad. ARTÍCULO 60. Vinculación a programas de atención especializada para el restablecimiento de derechos vulnerados.
Ley	1566	2012	Congreso de Colombia	Nacional	Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias" psicoactivas.	ARTÍCULO 2. Atención Integral. ARTÍCULO 3. Servicios de atención integral al consumidor de sustancias psicoactivas. ARTÍCULO 6. Promoción de la salud y prevención del consumo.
Ley	1616	2013	Congreso de Colombia	Nacional	Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.	ARTÍCULO 3. Salud Mental. ARTÍCULO 4. Garantía en Salud Mental. ARTÍCULO 7. Promoción de la salud

						mental y prevención del trastorno mental. ARTÍCULO 25. Servicios de Salud Mental para niños, niñas y adolescentes.
Ley	1751	2015	Congreso de Colombia	Nacional	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.	ARTÍCULO 2. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud
Resolución	3202	2016	Ministro de Salud y Protección Social	Nacional	Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones	ARTÍCULO 2. Ámbito de aplicación.
Plan Decenal Salud Pública (en construcción)		2022-2031		Nacional	El Plan Decenal de Salud Pública es una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia.	
Convención de los Derechos del Niño		1989	UNICEF	Internacional	Los derechos de la infancia están plenamente estipulados en la Convención sobre los Derechos del Niño. Elaborada durante 10 años con las aportaciones de representantes de diversas sociedades, culturas y religiones, la Convención fue aprobada como tratado internacional de derechos humanos el 20 de noviembre de 1989.	

<p>Declaración Universal de los Derechos Humanos</p>	<p>1948</p>	<p>Asamblea General de las Naciones Unidas</p>	<p>Internacional</p>	<p>La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH), adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948, representa un hito histórico en la protección de los derechos fundamentales. Con la participación de representantes de diversas regiones y antecedentes, la DUDH proclama un ideal común para todas las personas, estableciendo por primera vez los derechos humanos que deben salvaguardarse en todo el mundo.</p>	
<p>Objetivos de Desarrollo Sostenible</p>	<p>2015</p>	<p>Asamblea General de las Naciones Unidas</p>	<p>Internacional</p>	<p>Los Objetivos de Desarrollo Sostenible son un conjunto de metas globales establecidas por las Naciones Unidas para abordar desafíos mundiales, como la pobreza, el hambre, la salud, la educación, la igualdad de género, el agua limpia, el saneamiento, la paz y la justicia, entre otros. Estos objetivos, un total de 17, fueron adoptados en septiembre de 2015 como parte de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. La Agenda 2030 busca promover un desarrollo sostenible que tenga en cuenta aspectos económicos, sociales y ambientales para mejorar la calidad de vida de las personas y proteger el planeta.</p>	<p>Objetivo Educación de Calidad. Objetivo de Salud y Bienestar.</p>

El análisis del normograma evidencia un marco legal multidimensional para la atención integral en salud mental y farmacodependencia, enfocado en el contexto de NNAJ, compuesto por normas internacionales, nacionales y lineamientos estratégicos, los cuales establecen las bases para garantizar el derecho fundamental a la salud y la protección integral, reconociendo la importancia de asumir la responsabilidad por parte del Estado, las instituciones y la sociedad en general. Las normativas establecen directrices claras sobre el papel de las instituciones en la prestación de servicios accesibles, integrales y diferenciados, en este contexto en la IPS Niños de Papel, ya que resalta la responsabilidad estatal e institucional en el cuidado de los NNAJ, pero a su vez, subraya la importancia de vincular las políticas públicas con las realidades sociales, donde se puede tener un impacto positivo en la calidad de los beneficiarios para promover una intervención basada en derechos y bienestar integral.

9. Enfoques

Para abordar el estudio de la salud mental y la intervención familiar, es fundamental considerar una variedad de enfoques que ofrecen perspectivas integrales y complementarias. Entre esos se encuentran el enfoque biopsicosocial, el enfoque psicosocial, el enfoque funcional, el enfoque de derechos humanos, el enfoque de ciclo de vida, para concluir, el enfoque centrado en la familia. En conjunto, permiten un abordaje integral para las intervenciones en salud mental y farmacodependencia, favoreciendo un mayor bienestar y desarrollo de los individuos y sus familias. Entre los enfoques que aplica la IPS se encuentran los siguientes:

9.1 Enfoque biopsicosocial

El enfoque biopsicosocial es un marco teórico ampliamente utilizado en la medicina y la psicología que reconoce la interconexión fundamental entre tres dimensiones clave de la

experiencia humana: lo biológico, lo psicológico y lo social. Este enfoque considera que la salud y el bienestar de una persona son el resultado de la interacción compleja y dinámica de factores biológicos, como la genética, la fisiología; factores psicológicos, como las emociones, pensamientos y comportamientos; factores sociales, como el entorno familiar, cultural y socioeconómico en el que vive. Al comprender y abordar estos tres aspectos de manera integrada, el enfoque biopsicosocial busca ofrecer un enfoque más completo y holístico para comprender y tratar las condiciones médicas y los problemas de salud mental, reconociendo que el bienestar humano es el resultado de una interacción compleja entre estos dominios. (Instituto Salamanca, 2020).

De igual manera, de su enfoque biopsicosocial, se puede considerar la relevancia de los enfoques funcional y psicosocial en su atención integral, estos enfoques podrían complementar su abordaje, brindando una visión más completa de las necesidades de los beneficiarios, tanto en términos de su funcionamiento cotidiano como en su bienestar psicológico y emocional.

9.2 Enfoque psicosocial

El enfoque psicosocial se centra en el análisis y comprensión de los aspectos psicológicos y sociales que influyen en la vida de las personas además en su bienestar emocional. Se trata de un enfoque interdisciplinario que considera la interacción entre los factores psicológicos, como las emociones, los pensamientos, el comportamiento, los factores sociales, como las relaciones interpersonales, el entorno cultural y las condiciones socioeconómicas. El enfoque psicosocial busca explorar cómo estas dimensiones se entrelazan, afectan mutuamente, y cómo pueden influir en la salud mental y emocional de las personas. Al centrarse en la comprensión de estos aspectos,

se busca proporcionar apoyo, tratamiento adecuado para promover el bienestar psicológico y social de individuos y comunidades. (Economía simple, 2021)

9.3 Enfoque funcional

El enfoque funcional se basa en la idea de que la importancia de cualquier elemento o proceso debe evaluarse en función de su contribución a la funcionalidad o el propósito general de un sistema o entidad. En este contexto, se busca comprender cómo un elemento o aspecto específico encaja dentro de un sistema más amplio y cómo contribuye a su eficiencia y efectividad. Este enfoque se aplica en diversas disciplinas, desde la psicología, donde se analiza cómo los comportamientos y pensamientos sirven a las funciones adaptativas en la vida de una persona, hasta la ingeniería, donde se evalúa cómo cada componente de una máquina contribuye a su funcionamiento óptimo. El enfoque funcional se centra en entender no solo la estructura o la forma de las cosas, sino también su utilidad y propósito en el contexto de un sistema más grande (Saldaña, 2017).

9.4 Enfoque de Derechos Humanos

El enfoque basado en los derechos humanos se erige como un marco conceptual para el desarrollo humano, arraigado en estándares internacionales de derechos humanos, dirigido operativamente hacia la promoción y protección de dichos derechos. Su propósito central radica en analizar y rectificar las desigualdades subyacentes a los desafíos de desarrollo, atacando prácticas discriminatorias y distribuciones desiguales de poder. Anclado en un sistema de derechos y obligaciones establecidas por el derecho internacional, abarca todos los aspectos de los derechos humanos donde exige la aplicación de principios fundamentales, como la universalidad, la indivisibilidad, la igualdad y no discriminación, la participación y la rendición de cuentas. Este

enfoque busca orientar la cooperación para el desarrollo, centrándose en fortalecer las capacidades de quienes tienen deberes para empoderar a quienes tienen derechos, aspirando a un cambio estructural que promueva un desarrollo equitativo y sostenible, donde nadie quede rezagado en el progreso. (Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible)

9.5 Enfoque curso de vida

El enfoque de curso de vida, un marco teórico aplicado en disciplinas como la sociología, la psicología, la educación, la salud pública y la planificación social ofrece una comprensión integral de la vida humana desde el nacimiento hasta la muerte. Reconociendo que las experiencias en distintas etapas de la vida influyen en el desarrollo, bienestar y calidad de vida, este enfoque se caracteriza por su perspectiva holística, considerando factores físicos, emocionales, sociales, culturales y económicos. Al centrarse en ciclos de vida, transiciones, historias personales, contexto social, cultural, así como desigualdades, el enfoque de curso de vida informa la formulación de políticas públicas que buscan promover la igualdad y el bienestar a lo largo del tiempo. (Erikson, 1982)

Sumado a ello, se entiende como la relación dinámica de las exposiciones previas a lo largo de la vida con los resultados de salud posteriores, explorando los mecanismos que dan forma a la trayectoria humana y al desarrollo social, impactando en los resultados de salud tanto a nivel individual como poblacional. Esta perspectiva permite una comprensión más profunda de cómo se perpetúan y transmiten las inequidades sociales en salud, así como la identificación de estrategias para mitigar o aliviar estas inequidades a través de las generaciones.

En niños de papel, la atención se concentra en un amplio rango de edades, desde los 6 hasta los 17 años, abordando distintas etapas del desarrollo infantil y juvenil. Siguiendo las perspectivas

de autores como Erik Erikson (1982), quien postula que cada fase del ciclo vital presenta desafíos psicosociales específicos, y Jean Piaget (1970), que destaca las diferentes capacidades cognitivas en cada etapa, la importancia de abordar estas edades radica en comprender las necesidades únicas que surgen durante cada ciclo de vida. Para los niños más pequeños, se pone énfasis en la formación de la identidad y la socialización, mientras que, en la adolescencia, se enfrentan desafíos relacionados con la autonomía y la exploración de la identidad. Es esencial considerar estas particularidades en la intervención terapéutica, ajustando las estrategias según las características de cada grupo etario.

9.6 Enfoque centrado en la familia

El enfoque centrado en la familia parte de la premisa de que la familia es el principal entorno de apoyo y bienestar para sus miembros, particularmente en contextos de intervención social. Según este enfoque, las intervenciones deben considerar a la familia como una unidad compleja y dinámica, donde cada miembro influye y se ve influido por los demás, tal como lo menciona Fantova (2006), donde afirma que existe una calidad de vida, cuando hay un equilibrio entre lo que se puede hacer solo, el apoyo que se recibe de otras personas, ya sea familia, amigos, compañeros, vecinos, profesionales, etc. Se reconoce que las familias tienen sus propios recursos, fortalezas y conocimientos que pueden ser movilizados en el proceso de intervención.

Este enfoque no se centra únicamente en el individuo con la problemática de salud, sino en cómo las dinámicas familiares, las interacciones y los sistemas de apoyo dentro de la familia influyen en el proceso de recuperación y adaptación, paralelamente como sucede en la investigación presente. Las intervenciones que siguen este modelo buscan fortalecer las habilidades de los padres y otros miembros familiares, facilitando su rol como cuidadores y

promotores del bienestar, no solo a nivel físico o mental, sino también en los ámbitos emocional y social. Es un enfoque colaborativo que valora la participación activa de la familia en la toma de decisiones, además, en el diseño de las intervenciones, fomentando una relación de respeto mutuo entre profesionales y familias.

Es especialmente relevante en el contexto de la salud mental y la farmacodependencia, considerando que el apoyo familiar puede ser un factor crucial para la recuperación y la estabilidad emocional. Además, se reconoce que las familias no solo enfrentan retos en términos de apoyo emocional, sino también económicos, sociales y de acceso a recursos, por lo que este enfoque se esfuerza en atender esas múltiples dimensiones.

10. Metodología

La sistematización de experiencias es un proceso clave para la reflexión crítica y la construcción de conocimiento a partir de la práctica. Estrada (2008) la define como un desafío para el Trabajo Social en los niveles epistemológicos, teóricos y metodológicos, cuyo principal objetivo es generar conocimiento basado en la experiencia, particularmente en América Latina, donde desde los años setenta se ha utilizado para articular la teoría con la práctica social. Por su parte, Barnechea (2007) considera la sistematización como una reconstrucción y reflexión analítica que permite interpretar lo sucedido, comunicar los aprendizajes y confrontar la experiencia con otros contextos y teorías. Sin embargo, es Oscar Jara Holliday (2006) quien plantea una definición más amplia, entendiendo la sistematización no solo como un proceso de organización de datos, sino como una forma de generar un aprendizaje crítico basado en la experiencia social, este enfoque resalta la importancia de reconstruir lo sucedido para interpretarlo y extraer lecciones que fortalezcan el conocimiento y las futuras prácticas.

Existen diferentes tipos de sistematización, entre ellos se encuentra la correctiva, la prospectiva y la retrospectiva. La sistematización retrospectiva, como explica Fernández (1995), es un proceso en el que se reflexiona sobre la experiencia una vez finalizada y se reconstruye su ruta “hacia atrás”, para identificar aprendizajes clave, aciertos y errores, allí es donde se destaca la importancia de comprender la diferencia entre la planeación formal de un proyecto y la realidad emergente de una experiencia vivida, permitiendo un aprendizaje profundo y la acumulación de conocimiento desde la práctica.

La propuesta de intervención, denominada *Crianza Solidaria: Nuestro Compromiso con la Salud Mental*, surge como respuesta a la necesidad identificada de fortalecer el papel de la familia en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos de salud mental en Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes; destinada a abordar los desafíos relacionados con la crianza y el bienestar psicosocial de los mismos, en la modalidad Hospital Día de la IPS Niños de Papel. Esta propuesta, se fundamenta en un enfoque integral que busca fortalecer los vínculos familiares, mejorar las habilidades parentales y contribuir a la creación de un entorno seguro y saludable para el desarrollo de los NNAJ y busca responder al eje sistematizador el cual es ¿Cómo pueden las experiencias y conocimientos interdisciplinarios mejorar la efectividad de las intervenciones familiares en salud mental y farmacodependencia en la IPS Niños de Papel?

Con base en lo anterior, para la realización de la sistematización de experiencias, se utilizó la metodología expuesta por Oscar Jara, la cual se desarrolló en “cinco tiempos”. Se propone un proceso de recuperación de la experiencia desde una perspectiva histórica que valore los saberes de quienes han participado en la experiencia, junto con el ejercicio de identificar los principales cambios y el establecimiento de una línea de análisis que responda al por qué de los sucesos y la

interpretación para comprender el objetivo de conocimiento (Jara, 2018). Esta metodología permitió realizar desde un proceso más pedagógico, la reconstrucción de la experiencia sistematizada, aprendiendo y comprendiendo la práctica en cada fase.

Estos tiempos no solo ofrecen una secuencia lógica para organizar y analizar las vivencias, sino que también invitan a una profunda reflexión sobre el sentido y los aprendizajes extraídos del proceso, los cinco tiempos son: punto de partida, plan de sistematización, recuperación del proceso vivido, reflexiones y, por último, punto de llegada.

Figura 1

Tiempos propuesta por Jara



Teniendo en cuenta lo expuesto en la ilustración anterior, a continuación, se hace una reconstrucción metodológica de acuerdo con los cinco tiempos de Jara (2018).

10.1 Punto de partida: la experiencia

Uno de los principales criterios para este punto de partida es tener en cuenta la experiencia, es decir, lo más importante es haber participado y del mismo modo involucrar a todas las personas que hicieron parte del proceso, Oscar Jara lo define como el momento donde se estableces las

bases y los objetivos de la sistematización porque es fundamental para la reconstrucción y en análisis de la experiencia. En ese sentido, este caso se enfoca en la intervención dirigida a las familias de los NNAJ dentro del proyecto raíz llevada a cabo por la practicante de Trabajo Social en la modalidad de Hospital Día de la IPS Niños de Papel, configurado como un escenario complejo en el que las dinámicas familiares y las redes de apoyo social desempeñan un papel central en el éxito de las intervenciones.

Para poder llevar a cabo este proceso, es indispensable contar con registros que documenten la experiencia, en este caso particular, se emplearon diversos materiales tales como fotografías, informes de práctica pre profesional, diseño de actividades, evidencias de las actividades realizadas y a su vez la revisión de documentos relevantes esto se explica porque son necesarios para reconstruir a cabalidad el proceso de intervención, permitiendo que posteriormente se pueda realizar el análisis donde se refleje los aprendizajes obtenidos, tanto a nivel metodológico como práctico.

A partir de la recopilación de estos documentos permite capturar las acciones realizadas y, más importante aún, las percepciones y vivencias de los actores, lo cual Jara (2018, p. 45) describe como el primer paso para una reflexión crítica donde se pueda interpretar y resignificar la experiencia vivida, para finalmente extraer los aprendizajes significativos y será un mecanismo útil para fortalecer futuras intervenciones, y el mejoramiento continuo de la atención brindada por la IPS, como también identificar las lecciones aprendidas y mejorar el abordaje de la problemática desde las prácticas preprofesionales en cuanto a los problemas de salud mental y farmacodependencia en NNAJ, donde la intervención familiar es clave para garantizar un enfoque integral.

10.2 Plan de Sistematización

El segundo tiempo hace referencia a las preguntas iniciales que guían la reflexión y permiten una aproximación crítica y estructura para analizar como las intervenciones familiares afectan el desarrollo de los NNAJ y a su vez, el proceso terapéutico cuando se tiene alguna problemática de salud mental o farmacodependencia, posteriormente, se centran en entender cómo influyen en las dinámicas familiares y cuáles han sido los factores y estrategias que han facilitado o dificultado el proceso de intervención:

10.2.1 Objetivo de la sistematización.

Sistematizar la experiencia de la estrategia *Crianza Solidaria: Nuestro Compromiso con la Salud Mental*, implementada en la IPS Niños de Papel, con el fin de comprender su impacto en la intervención familiar frente a problemáticas de salud mental y la farmacodependencia, identificando los aprendizajes y transformaciones que fortalecieron las dinámicas familiares.

10.2.2 Objeto de la sistematización.

La experiencia de la práctica pre-profesional de Trabajo Social, en la Institución Prestadora de Salud Niños de Papel en relación con la incidencia de la estrategia *Crianza Solidaria: Nuestro Compromiso con la Salud Mental*, enfocada en la intervención familiar en el contexto de salud mental y farmacodependencia de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes.

10.2.3 Eje de la sistematización.

¿Cómo pueden las experiencias y conocimientos interdisciplinarios mejorar la efectividad de las intervenciones familiares en salud mental y farmacodependencia en la IPS Niños de Papel?

10.2.4 Fuentes de información

Es fundamental tener un entendimiento sobre la ubicación y selección de las fuentes de información que sea relevante al momento de reconstruir el proceso de una experiencia, esto implica el clasificar de manera adecuada los datos que han sido recolectado mediante diversas técnicas, tales como entrevistas, revisión documental, análisis de archivos, entre otros.

Este proceso no solo se enfoca en recopilar datos, sino en seleccionar cuidadosamente la información relevante y significativa para el análisis, siguiendo un enfoque participativo para no tener en cuenta únicamente la voz de los protagonistas, sino que a su vez se construye colectivamente una comprensión más matizada y profunda sobre el proceso. Todo ello, debe estar alienada con los objetivos de la sistematización con el fin de identificar los momentos clave, así como los factores que fortalecen la intervención y poder generar conocimiento sobre el impacto y así contribuir a mejorar futuras prácticas.

Adicional a esto, se realizó una entrevista semiestructurada a la profesional de Trabajo Social que hace parte del equipo interdisciplinario del área de asistencia y asesoría a la familia con el fin de complementar la reconstrucción de la experiencia y recuperar aquellos elementos característicos que la conforman.

10.2.5 Técnicas de recolección de información

Para recopilar la información más relevante de la experiencia, se llevó a cabo un análisis de los datos considerando el contexto específico de la intervención y como parte de este proceso, se han elegido diversas técnicas de recolección de información. En primer lugar, la revisión documental permite acceder a los registros proporcionando una visión más clara sobre los eventos

que han marcado el desarrollo de la experiencia, es decir, examinar los informes de práctica, los registros fotográficos y cualquier material visual y documental que permita observar la evolución de la intervención. En segundo lugar, los relatos con los actores claves ofrecen una ventana a las percepciones, emociones y recuerdos de los involucrados, permitiendo una comprensión más subjetiva de la intervención.

Asimismo, a estas técnicas se suma el uso de las observaciones participativas dentro de las dinámicas para analizar las interacciones en la intervención, también se emplean grupos focales que proporcionan el intercambio de ideas y experiencias entre los actores involucrados. Una estrategia adicional planteada por Jara es la elaboración de una línea de tiempo o narrativas gráficas, que permiten reconstruir de manera ordenada y visual el proceso vivido, identificando momentos clave y transformaciones. En última instancia, la entrevista semiestructurada se utiliza para obtener datos esenciales para la sistematización, todas estas técnicas permiten una mirada detallada e integral sobre el proceso vivido.

En cuanto a la estrategia de comunicación de los resultados, Jara (2018) lo concibe como un proceso dinámico donde se permite compartir los aprendizajes con los actores involucrados o con las personas interesados en la experiencia, generando una nueva “objetivación” de lo vivido y reflexionado, lo cual hará que el propio proceso de sistematización sea enriquecedor. Para este caso, se plantea la elaboración de un informe síntesis que recoja lo esencial del proceso con el objetivo de los aprendizajes sean accesibles y útiles para quienes encuentren interés en aplicarlo en contextos similares, tratando de garantizar que los resultados y las lecciones tengan un impacto transformador y así otros actores puedan beneficiarse de la experiencia.

Tabla 2. *Técnicas de Recolección por Momentos Metodológicos.*

Técnicas de Recolección por Momento Metodológico

Objetivo General: Analizar la incidencia de la estrategia *Crianza Solidaria: Nuestro Compromiso con la Salud Mental*, enfocada en la intervención familiar en el contexto de salud mental y farmacodependencia, desarrollada en la IPS Niños de Papel, con el propósito de identificar los factores clave que contribuyeron al fortalecimiento de las dinámicas familiares, garantizando un abordaje integral y efectivo que responda a las necesidades de las familias, promoviendo su bienestar y desarrollo.

Objetivo Específico	Momento Metodológico	Estrategia/Técnica
Identificar y documentar las prácticas y estrategias exitosas utilizadas en las intervenciones familiares en el contexto de salud mental y farmacodependencia, en consonancia con los objetivos estratégicos del proyecto raíz.	Punto de partida	Revisión documental
	Plan de Sistematización	Entrevistas semiestructuradas Relatos
Analizar los resultados obtenidos de las intervenciones familiares, destacando los factores clave que contribuyeron al éxito o a los desafíos encontrados durante su implementación.	Recuperación del proceso	Narrativa gráfica Grupos focales Entrevistas y observación
Reconstruir la experiencia de las intervenciones psicosociales en familias NNAJ, analizando procesos y resultados para extraer lecciones aprendidas y mejorar futuras prácticas de intervención.	Reflexión de fondo	Análisis participativo Relatos finales
	Punto de llegada	Estrategia de comunicación Propuesta transformadora

11. Consideraciones Éticas

Al abordar las temáticas de salud mental y farmacodependencia en NNAJ, es fundamental incorporar consideraciones éticas que puedan guiar tanto la intervención, como la sistematización de experiencias, asegurando que el proceso sea respetuoso, inclusivo y beneficioso para todos los involucrados y protegiendo los derechos, la dignidad y el bienestar de estos. Este enfoque exige

un profundo respeto por las personas, reconociendo su autonomía y su capacidad para decidir sobre su participación, además de minimizar los daños y potenciar los beneficios, para ello existen unas consideraciones que aseguran que el proceso se haga desde la fidelidad, exigiendo honestidad, transparencia y el cumplimiento de lo prometido con el fin de mantener la confianza con los participantes.

Entre esas consideraciones, uno de los elementos más importantes hace referencia al consentimiento informado, donde es crucial obtenerlo puesto que permite establecer relaciones de confianza porque se explican los objetivos, métodos, y la decisión sobre su participación o el retiro de las actividades, y a su vez, garantizando la confidencialidad de la información recopilada protegiendo la identidad, datos personas de los NNAJ y sus familias, dando a entender que la información almacenada será usada bajo criterios de anonimato y compartida únicamente para fines educativos.

Del mismo modo, la intervención debe ser sensible a las particularidades culturales y socioeconómicas de las familias, reconociendo y respetando sus valores, creencias y prácticas, adaptando las estrategias de intervención para que sean pertinentes según el contexto, y asimismo, se hace esencial adoptar un enfoque que reconozca a los NNAJ como sujetos de derechos y también a sus familias, esto significa que sus opiniones y perspectivas deben ser escuchadas y consideradas en el proceso de la intervención y de la sistematización.

Para finalizar, establecer un mecanismo de evaluación que permita reflexionar críticamente sobre las intervenciones realizadas, esto incluye considerar no solo los resultados obtenidos, sino también los procesos vividos y cómo estos pueden haber impactado a los NNAJ y sus familias. Incorporar estas consideraciones éticas en la intervención y la sistematización de experiencias no solo es una obligación moral, sino que también contribuye a la efectividad y sostenibilidad de las

acciones llevadas a cabo. Al priorizar el bienestar y los derechos de los NNAJ y sus familias, se establece un marco de trabajo que favorece el desarrollo integral de los involucrados y promueve un enfoque de salud mental más inclusivo y respetuoso.

Teniendo en cuenta el contexto, resulta imprescindible incorporar consideraciones éticas fundamentadas en el Código de Ética del Trabajador-ra Social del 2019, aquí se enfatiza en la importancia de actuar siempre con respeto por la dignidad y los derechos de los sujetos, este enfoque ético implica sensibilidad hacia las particularidades culturales y socioeconómicas de las familias, adaptando las intervenciones a sus valores y necesidades, tal como es mencionado en el artículo 17, donde está la obligación de respetar las diversidades y promover prácticas inclusivas, priorizando el bienestar de los participantes como sujetos de derechos. Incorporar la ética del profesional contribuye a la efectividad de las acciones realizadas, asegurando que las intervenciones respondan de manera ética e integral a las necesidades de los NNAJ y sus familias.

12. Cronograma

La sistematización es un proceso que busca organizar y reflexionar sobre las prácticas preprofesionales desarrolladas con el objetivo de extraer aprendizajes significativos que permitan mejorar futuras intervenciones. En el marco de este proyecto, el enfoque está centrado en la intervención familiar y para ello se implementa un enfoque metodológico ya mencionado, que se basa en los cinco tiempos propuestos por Oscar Jara. Finalmente, se integra cada uno de esos pasos en el siguiente cronograma (ver tabla 3) que a su vez utiliza diversas técnicas y/o estrategias con el propósito de una comprensión integral y sistematiza de las dinámicas familiares intervenidas.

Tabla 3. *Actividades por momento metodológico*

Objetivo General	Objetivos Específicos	Momento metodológico	Actividades	Objetivo por actividad
Sistematizar la experiencia de la estrategia Crianza Solidaria: Nuestro Compromiso con la Salud Mental, implementada en la IPS Niños de Papel, con el fin de comprender su impacto en la intervención familiar frente a problemáticas de salud mental y la farmacodependencia	Identificar y documentar las prácticas y estrategias exitosas utilizadas en las intervenciones familiares en el contexto de salud mental y farmacodependencia, en consonancia con los objetivos estratégicos del proyecto raíz.	Punto de partida	Revisión documental	Examinar informes y registros de intervenciones previas.
		Plan de sistematización	Entrevistas semiestructuradas	Recopilar los datos del proceso de profesionales y familias desde su percepción.
			Relatos	Abordar los testimonios de las experiencias vividas por las familias.
	Analizar los resultados obtenidos de las intervenciones familiares, destacando los factores clave que contribuyeron al éxito o a los desafíos encontrados durante su implementación	Recuperación del proceso	Narrativa gráfica	Ordenar cronológicamente los eventos significativos en el proceso.
			Grupos focales	Comparar las opiniones y perspectivas de los actores involucrados.
			Entrevistas y observación	Analizar detalladamente las percepciones de los profesionales y familias.
	Reconstruir la experiencia de las intervenciones psicosociales en familias NNAJ, analizando procesos y resultados para extraer lecciones aprendidas y mejorar futuras prácticas de intervención.	Reflexión de fondo	Análisis participativo y relatos finales	Reflexionar sobre los éxitos y los obstáculos, identificando factores clave que contribuyeron a los resultados, y generar una evaluación integral de la intervención.
			Punto de llegada	Estrategia de comunicación y propuesta transformadora

13. Categorías de Análisis

En el proceso de sistematización de la estrategia Crianza Solidaria, la identificación de categorías de análisis resulta fundamental para estructurar la información, interpretar críticamente los hallazgos y generar conocimiento situado (Jara, 2018), se identificaron cinco categorías de análisis que permiten comprender críticamente las transformaciones vividas, los aprendizajes emergentes y los desafíos enfrentados durante el proceso. Estas categorías emergen del análisis de la información recolectada durante los talleres formativos, las sesiones de acompañamiento, así como de las entrevistas semiestructuradas realizadas tanto a una madre participante del proceso como a una profesional de Trabajo Social de la IPS Niños de Papel, generando así un conocimiento situado sobre el impacto de la intervención y permiten responder tanto al eje de sistematización como a los objetivos planteados.

A partir del análisis de la información recolectada se identificaron las siguientes categorías centrales:

1. Transformaciones en las dinámicas familiares

Esta categoría comprende los cambios y resignificaciones que se dieron al interior de los sistemas familiares intervenidos. A través de las sesiones de acompañamiento, se observaron transformaciones en las relaciones intrafamiliares, especialmente en la comunicación, los vínculos afectivos más saludables, la redistribución de roles parentales y en la forma en que se gestionaban los conflictos. Se evidenció que, a través de los talleres de habilidades parentales y comunicación, propiciaron un ambiente reflexivo que permitió a las familias resignificar su papel como núcleo protector frente a las problemáticas de salud mental y farmacodependencia en NNAJ. Asimismo, se visibilizó la importancia de reconocer las particularidades de cada familia, evitando enfoques generalizantes y promoviendo procesos individualizados y respetuosos.

2. Empoderamiento y participación activa de las familias

Esta categoría recoge los aprendizajes relacionados con la participación activa y el involucramiento de madres, padres o cuidadores en el proceso de atención psicosocial, visibilizando su apropiación de herramientas, conocimientos y actitudes necesarias para el cuidado y acompañamiento de sus hijos, el fortalecimiento de la autonomía, todo ello se manifestó en la capacidad de tomar decisiones informadas por parte de las familias frente a las necesidades de sus hijos e hijas, generar acciones de autocuidado, acompañar de manera comprometida el proyecto terapéutico de los NNAJ y a replicar en el hogar prácticas que fomentaban el cuidado emocional, el diálogo y el respeto. Este empoderamiento no solo benefició a los NNAJ, sino que fortaleció el tejido familiar como espacio de contención y transformación.

3. Articulación interdisciplinaria en la intervención biopsicosocial

Esta categoría permite valorar los aprendizajes metodológicos, las articulaciones interdisciplinarias, los desafíos encontrados durante la implementación de la estrategia y comprender el trabajo conjunto entre profesionales de diferentes disciplinas (Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social, Enfermería, Pedagogía, entre otros) en el desarrollo de procesos de intervención integrales y coherentes con las realidades complejas de los NNAJ y sus familias. Se resalta el enfoque de biopsicosocial como eje transversal de la estrategia, que permitió intervenir no solo los síntomas, sino también los factores contextuales, familiares, emocionales que inciden en dichas problemáticas.

4. Reconstrucción crítica del quehacer profesional

La sistematización también permitió reflexionar sobre el ejercicio profesional desde una perspectiva crítica y autoconstructiva. A partir de los aciertos, dificultades y tensiones durante el proceso, se generaron aprendizajes sobre la importancia de la escucha activa, la flexibilidad

metodológica, la sensibilidad frente a las realidades de los usuarios y la necesidad de adaptar las estrategias de intervención al contexto; se convierte en un espacio de comprensión del rol del Trabajo Social como mediador, facilitador y acompañante de procesos transformadores con las familias. La intervención visibiliza en la práctica profesional de quien sistematiza, como la experiencia se constituye en una oportunidad para fortalecer el ejercicio del Trabajo Social desde una mirada crítica, ética y situada y una experiencia transformadora para la practicante en su proceso de construcción profesional.

5. Resignificación de las redes de apoyo social

A través del acompañamiento psicosocial y los encuentros formativos, las familias lograron identificar y ampliar su comprensión y uso de las redes de apoyo, tanto primarias (familia, amigos) como terciarias (instituciones y servicios especializados), como recursos fundamentales para su bienestar. Se destaca el reconocimiento de la comunidad, los profesionales de la salud y otras instituciones como aliados fundamentales para la recuperación emocional y el bienestar de los NNAJ, así como la construcción de vínculos significativos con otras familias en situación similar; esta categoría da cuenta del proceso de toma de conciencia y movilización de estos apoyos como mecanismos de contención emocional, social y práctica.

13. Recuperación del proceso vivido

El objetivo principal de este proceso es realizar una reconstrucción organizada de los eventos ocurridos durante la experiencia, asegurando que se recojan tal cómo sucedieron, permitiendo obtener una visión general de los hechos más importantes que marcaron el desarrollo de la intervención. Durante esta etapa, es posible identificar los momentos que más influyeron y fueron claves en el proceso, así como los cambios significativos que establecieron el ritmo de la experiencia, este enfoque permite ordenar la información y también ofrece una forma diferente de

comunicar los aprendizajes obtenidos. En este momento, se incluye dos tareas: reconstruir la historia de la experiencia, y ordenar y clasificar la información.

13.1. Reconstruir la historia de la experiencia

El ámbito del Trabajo Social (como ciencia social) se define principalmente por el contacto e interacción con problemas de la sociedad, de ahí radica su desarrollo y evolución para la identificación, interpretación e intervención. En ese sentido, la transformación de la disciplina se ha permitido generar nuevos espacios que han conducido al reconocimiento laboral, instando a “pasar de un método práctico asistencial a una disciplina profesional en sus procesos metodológicos de intervención” (Castro et al., 2017, p. 5); por tanto, define su objeto de intervención como el sujeto que plantea una necesidad y su accionar subyace en la política social centrado en el conocimiento de insuficiencias de la población.

En el contexto de las prácticas preprofesionales de Trabajo Social, la farmacodependencia y trastornos de salud mental en NNAJ se ha convertido en el punto focal de la investigación, considerándolo una problemática de alto riesgo, porque impacta directamente en la efectividad de los programas de atención a los NNAJ en la institución. Los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que conforman la modalidad Hospital Día, son alrededor de 150 (cifra variable por día) con edades que oscilan entre los 6 a los 17 años de edad con mayor predominancia en los 11 y 12 años, seguido de las edades entre los 14 y 15 años. El curso de vida en que se encuentran estos NNAJ representan una etapa crucial en su desarrollo, caracterizada por importantes cambios físicos, emocionales y cognitivos, teniendo en cuenta que, durante esta fase, se enfrentan a diversas transiciones y desafíos que pueden influir en su bienestar y salud mental.

En este rango de edades, los NNAJ están en pleno proceso de crecimiento y maduración, lo que los hace especialmente vulnerables a las influencias de su entorno, incluyendo su familia, escuela y comunidad. Su capacidad para comprender y adaptarse a situaciones estresantes y desafiantes está en constante evolución, lo que significa que las estrategias de intervención deben ser adaptadas a sus necesidades específicas.

Es de destacar que, como resultado del análisis y diagnóstico llevado a cabo en la primera etapa del campo de práctica, se identificó la necesidad de fortalecer el apoyo a las familias con hijos que enfrentan desafíos relacionados con la salud mental y la farmacodependencia. Este análisis reveló una serie de deficiencias en los recursos de apoyo disponibles para estas familias, así como la importancia de abordar de manera integral los problemas de salud mental y farmacodependencia en NNAJ.

Para este fin, se propuso el ejercicio profesional en el marco de la práctica académica denominada *Crianza solidaria: Nuestro compromiso con la salud mental*. Esta iniciativa busca brindar un espacio de apoyo y orientación a las familias de los niños y adolescentes atendidos en la IPS, con un enfoque en el fortalecimiento de la crianza y el bienestar psicosocial. A través de esta intervención, se pretende promover una mayor comprensión de los servicios disponibles, facilitar la interacción con los profesionales de la salud y fomentar la participación activa de las familias en el proceso terapéutico. De esta manera, se busca mejorar la adherencia a los tratamientos y contribuir al bienestar global de los usuarios de la institución.

Dicha estrategia tiene como objetivo general promover el bienestar integral de las familias NNAJ que enfrentan problemas de farmacodependencia y salud mental, mediante intervenciones focalizadas que fortalezcan los vínculos familiares, mejoren las habilidades

parentales y contribuyan a la creación de un entorno seguro y saludable para el desarrollo de los NNAJ.

Y a su vez, algunos más específicos hacen referencia a desarrollar e implementar intervenciones psicosociales adaptadas a las necesidades específicas de cada familia, enfocadas en mejorar la comunicación, la resiliencia familiar y la gestión de conflictos; implementar talleres que fortalezcan las habilidades parentales, incluyendo técnicas de crianza positiva, resolución de conflictos y manejo del estrés, con el objetivo de mejorar el ambiente familiar; facilitar la creación de redes de apoyo social para las familias, involucrando a la comunidad, amigos y familia extendida, con el fin de ampliar el sistema de apoyo disponible.

Durante el proceso de análisis y diagnóstico en el campo de práctica, se identificaron diversas necesidades entre las familias de Niños de Papel. Entre estas necesidades se destacan la falta de recursos de apoyo específicos y accesibles para las familias, la escasez de orientación sobre estrategias efectivas de crianza en este contexto, así como la ausencia de espacios de acompañamiento y contención emocional para los padres y cuidadores. Igualmente, se observó una brecha en la comprensión de las dinámicas familiares y su impacto en el bienestar de los NNAJ, estas carencias subrayan la importancia de implementar intervenciones centradas en fortalecer las habilidades parentales, mejorar la comunicación familiar y crear redes de apoyo sólidas que promuevan un ambiente saludable y protector para el desarrollo de los hijos.

Con base en lo anterior, la propuesta se estructuró en tres fases fundamentales para abordar de manera efectiva las necesidades identificadas en este contexto:

13.1.1 Fase de enganche

La primera fase se enfoca en establecer un sólido compromiso con las familias, resaltando la importancia de su participación activa en el proceso de intervención. Aprovechando el diagnóstico previo de la estrategia, se emplearon técnicas específicas para crear un vínculo significativo con los participantes y motivar su involucramiento en el proyecto. Entre las técnicas a emplear se encuentran la evaluación dinámica familiar e introducción a encuentros, que tiene como objetivo obtener una visión detallada de la dinámica familiar y presentar temas básicos sobre salud mental y farmacodependencia.

Asimismo, se profundizará en la resiliencia familiar, con el fin de promover un entendimiento colectivo de la historia familiar y fortalecer la capacidad de afrontamiento. Además, se llevará a cabo la creación de un círculo de apoyo comunitario para facilitar el desarrollo de un sistema de apoyo entre los padres de familia, permitiendo el abordaje colectivo de los desafíos y la construcción de estrategias conjuntas para el beneficio de sus familias. Esta fase es fundamental para sentar las bases de una relación sólida y comprometida entre los facilitadores de la intervención y las familias participantes.

13.1.2 Fase de acogida

La fase de acogida, esencial al trabajar con familias que enfrentan desafíos relacionados con la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas en sus hijos, se centra en ofrecer un ambiente de bienvenida y orientación. Aquí, se proporciona una guía detallada sobre los objetivos de la intervención, las estrategias a implementar y el papel crucial que desempeñarán las familias en el proceso. Y a su vez, se brinda una formación integral para fortalecer las habilidades parentales y mejorar la comprensión de la salud mental, garantizando un apoyo continuo, tanto emocional

como práctico, para que las familias se sientan respaldadas y preparadas para enfrentar los desafíos junto a sus hijos.

En esta fase, se implementan técnicas específicas, como talleres de comunicación familiar, con el propósito de fortalecer las habilidades comunicativas dentro del núcleo familiar, promoviendo un ambiente de apertura y comprensión. Asimismo, se llevan a cabo talleres de gestión de conflictos familiares, donde se fomenta la identificación de soluciones consensuadas para resolver conflictos, que contribuye a fortalecer la cohesión y armonía en el hogar. Por último, se imparten talleres de habilidades parentales, centrados en fortalecer las destrezas de crianza positiva y promover un ambiente familiar saludable, proporcionando a los participantes herramientas prácticas para abordar situaciones complejas.

13.1.3 Fase de evaluación y retroalimentación

La tercera fase, de evaluación y retroalimentación, se integra coherentemente en la propuesta de intervención, aprovechando el diagnóstico inicial de la práctica preprofesional como punto de referencia. Su enfoque principal radica en medir el impacto y el progreso logrado por las familias, con el fin de ajustar las estrategias de manera continua y adaptativa, esto garantiza una intervención alineada con las cambiantes necesidades de los participantes. En esta etapa, se emplean técnicas específicas, como sesiones familiares, diseñadas para obtener una comprensión práctica de cómo las habilidades parentales adquiridas se reflejan en la vida cotidiana, permitiendo identificar áreas de éxito y posibles ajustes para optimizar el apoyo a las familias durante su proceso de intervención.

Asimismo, se llevan a cabo sesiones finales, con el objetivo de recopilar retroalimentación detallada y específica de los participantes sobre la implementación del plan de intervención. Se

busca comprender sus percepciones, identificar áreas de mejora y evaluar la efectividad de las estrategias aplicadas, ya que estas actividades son fundamentales para cerrar el ciclo de intervención, permitiendo una reflexión profunda sobre los logros alcanzados y proporcionando información valiosa para futuras intervenciones.

Teniendo en cuenta lo anterior y que la población objeto de la intervención son los padres de familia de los NNAJ que enfrentan desafíos relacionados con la farmacodependencia y los trastornos de salud mental. Se reconoce la importancia crucial de este grupo en el desarrollo y bienestar de los NNAJ, ya que su papel como cuidadores y modelos a seguir influye significativamente en la formación de hábitos y actitudes desde la infancia. El presente apartado describe las actividades realizadas a lo largo del semestre 2024-I conforme a las estrategias establecidas en la propuesta de intervención, de este modo, se vislumbran los logros y oportunidades de mejora identificados en el desarrollo de la propuesta de intervención profesional de Trabajo Social realizada en la IPS Niños de Papel-Hospital Día. Para la ejecución de la estrategia se contó con la supervisión constante del par institucional en los diferentes momentos de la propuesta, abarcando la priorización de contenidos, evaluando las ilustraciones y apoyando en la actualización de los grupos de difusión, por lo cual, su participación fue esencial para el logro de los alcances propuestos.

El diseño e implementación de estrategias para promover el bienestar integral de las familias NNAJ que enfrentan problemas de farmacodependencia y salud mental, mediante intervenciones focalizadas que fortalezcan los vínculos familiares, mejoren las habilidades parentales y contribuyan a la creación de un entorno seguro y saludable para el desarrollo de los

NNAJ, se fundamenta en una comprensión profunda de los desafíos inherentes a la adherencia al tratamiento de las familias de esta población.

Adicionalmente, se reconoce que las relaciones familiares desempeñan un papel determinante en el desarrollo de un futuro exitoso. La dinámica familiar es una influencia clave en la toma de decisiones, la adquisición de valores y la construcción de redes de apoyo, es destacada por Vélez y Suárez (2018) como un factor esencial para el desarrollo integral de los jóvenes. La identificación y abordaje de dificultades en las relaciones familiares se justifican en la necesidad de eliminar posibles obstáculos para el crecimiento individual y el logro de un tratamiento integral.

Así, se definen tres momentos fundamentales para el desarrollo de la intervención de práctica de Trabajo Social, el primero se trató de un período de observación, siendo este esencial para la construcción de la estrategia, se desarrolló durante el periodo 2023-2 y por medio de este, se concluye la relevancia de la implementación del fortalecimiento de la adherencia de las familias a los procesos terapéuticos de los NNAJ.

Seguido de esto, se desarrolla una exploración documental, aquí se realizó una revisión exhaustiva de casos de éxitos para realizar una propuesta sólida y fundamentada sobre enfermedades mentales que han revelado que los rápidos cambios sociales y familiares contribuyen significativamente al aumento de enfermedades psiquiátricas, especialmente en la población adolescente, una fase crucial para el desarrollo de la personalidad.

Una vez se obtuvo la información necesaria para el proceso, se diseñó la estrategia pedagógica a implementar, y se proyectaron las sesiones de aprendizaje y puesta en práctica del tema, las cuales constan de tres fases de intervención. En dichas fases se hace referencia a desarrollar e implementar intervenciones psicosociales adaptadas a las necesidades específicas de

cada familia, enfocadas en mejorar la comunicación, la resiliencia familiar y la gestión de conflictos; implementar talleres que fortalezcan las habilidades parentales, incluyendo técnicas de crianza positiva, resolución de conflictos y manejo del estrés, con el objetivo de mejorar el ambiente familiar; y finalmente, facilitar la creación de redes de apoyo social para las familias, involucrando a la comunidad, amigos y familia extendida, con el fin de ampliar el sistema de apoyo disponible.

El tercer momento fue la aplicación de la estrategia proyectada anteriormente, en concordancia con la problemática de salud mental y farmacodependencia, con este propósito, se emplearon diversas técnicas pedagógicas diseñadas para facilitar el aprendizaje significativo y la interacción entre las familias. A continuación, se describirán detalladamente estas técnicas:

- Sesión formativa: Proporciona a los participantes conocimientos, habilidades o información relevante sobre un tema determinado con el fin de mejorar su comprensión o rendimiento.
- Dinámica de grupo: Promueve la participación activa y el intercambio de experiencias entre los participantes. Se fomenta el diálogo abierto y respetuoso, así como la escucha empática y la retroalimentación constructiva.
- Taller: Es una actividad grupal planificada y estructurada que tiene como objetivo facilitar el aprendizaje, el intercambio de experiencias y la adquisición de habilidades por parte de los participantes. Por lo general, se asocia con actividades compartidas que pueden ser tanto prácticas como teórico-prácticas, y que implican un nivel significativo de participación por parte de los participantes.

Ahora bien, en el marco del proyecto desarrollado, la fase inicial busca crear un enganche sólido con las familias involucradas, aprovechando el diagnóstico previo de la estrategia, se emplearon estrategias específicas para destacar la importancia de la participación activa de las familias en el proceso de intervención.

13.2 Evaluación dinámica familiar e introducción a encuentros

La sesión tuvo como finalidad sentar las bases para una implementación efectiva del proyecto *Crianza Solidaria: Nuestro Compromiso con la Salud Mental*, este proceso de inmersión fue clave para adaptar la intervención al contexto y realidad específica de los beneficiarios. Para lograr este objetivo, se realizó una sesión evaluativa y formativa grupal, esta sesión buscó propiciar un primer acercamiento entre el equipo ejecutor y los participantes, a la vez que se trabajó en una presentación asertiva donde las familias pueden expresar sus particularidades e intereses.

La intervención se estructuró en dos partes; en la primera instancia, cada participante realizó una evaluación donde se evaluó la dinámica familiar, en relación con temas de la resiliencia familiar, la gestión de conflictos, conocimientos básicos sobre salud mental y farmacodependencia, apoyo comunitario, comunicación familiar y habilidades parentales; esto es fundamental desde el enfoque del Trabajo Social, ya que permite diseñar intervenciones contextualizadas y centradas en las familias. En la segunda instancia, se realizó una introducción a los encuentros con una breve explicación acerca del fin del proyecto, los temas a fortalecer y se inició con la capacitación en temas básicos de salud mental y farmacodependencia comenzando con la importancia de comprender esas problemáticas en la sociedad y en el contexto de los NNAJ, así mismo, educando sobre las enfermedades mentales más comunes y a su vez, los diagnósticos más vistos en los NNAJ de la institución, cuáles son los factores de riesgo y de protección y el

impacto a nivel social e individual, con el objetivo de crear conciencia, reducir el estigma, informar, educar y finalmente fomentar la acción. Es decir, se presentó el proyecto a las familias, aclarando sus objetivos, fases, ejes temáticos y los beneficios esperados.

La interacción con los usuarios dejó en evidencia la afinidad por realizar actividades complementarias que se gestaran como nuevos espacios de socialización y formación. Algunos aspectos por destacar de la sesión fue la dificultad presentada por algunos participantes en reconocer la búsqueda de apoyo profesional, lo que se asocia al juicio social o el desconocimiento sobre el rol del apoyo terapéutico, la resiliencia para afrontar el diagnóstico ya que en muchas ocasiones tienden a aislarse para evitar el estigma social, el poco conocimiento respecto a las enfermedades de salud mental, sus síntomas y como contribuir a ser una red de apoyo en medio de una crisis, llegando a convertirse en un obstáculo que dificulta el proceso de recuperación de los NNAJ, se percibió una alta motivación por participar en actividades complementarias, lo que refleja una apertura al fortalecimiento de vínculos sociales y educativos.

Esta primera sesión no solo sirvió para establecer el tono de confianza y corresponsabilidad que guiaría las siguientes fases de intervención, sino que también permitió identificar oportunidades de mejora en el acompañamiento institucional, reafirmando la importancia del enfoque familiar como eje central en los procesos de recuperación y fortalecimiento psicosocial de los NNAJ

Figura 2

Evidencia evaluación dinámica familiar

[Anexo A](#)

Figura 3*Evidencia de la sesión***13.3 Resiliencia familiar y círculo de apoyo comunitario**

En la actualidad, es crucial reconocer y analizar los diversos factores que afectan los procesos de los usuarios dentro de cualquier sistema o comunidad; estos objetivos por abordar son fundamentales porque permiten la identificación de actores incidentes en los procesos de los usuarios, reconociendo al mismo tiempo la importancia de cuidar los vínculos y adoptar una revisión analítica frente a personas que se posicionan mayormente como un factor de riesgo, teniendo en cuenta, la capacidad para adaptarse y recuperarse de las situaciones adversas que se pueden presentar y a su vez, se crea conciencia de las redes de apoyo el cual proporciona un entorno seguro y solidario para poder compartir las diferentes experiencias, intercambiar estrategias y recursos de afrontamiento y fortalecer la resiliencia tanto individual como colectivamente.

El objetivo principal del espacio se enfocó en motivar en padres, madres, y cuidadores la generación de momentos para el esparcimiento en el hogar como estrategia fundamental para el desarrollo integral de los NNAJ, los cuales cumplen un papel clave en el desarrollo de los NNAJ y las dinámicas familiares positivas; las acciones realizadas se abordaron durante las escuelas de

familias, destacando los resultados en la dinámica familiar que acarrear dichos encuentros donde el fortalecimiento de vínculos afectivos sólidos, la construcción de confianza al dedicar atención plena y la puesta en práctica de comunicación asertiva son los principales.

Para ello se creó un espacio dinámico en el cual debían responder a unas preguntas guías, como: ¿Cuál fue la situación adversa más significativa que ha enfrentado tu familia? y ¿Qué estrategias o recursos utilizó tu familia para hacer frente a esta situación?, en búsqueda de una discusión grupal que fomente a la reflexión, y se pueda reconocer los patrones comunes en las estrategias utilizadas por las familias y así destacar el rol que juega la comunicación y resiliencia, para en conjunto crear un “Árbol de resiliencia” compartiendo las fortalezas y experiencias positivas que se han vivido como familia y finalmente, generar compromisos entorno a las estrategias que mejor se adaptan a la dinámica familiar de cada participante, con el fin de establecer un espacio propicio para fortalecer la resiliencia familiar y mejorar la capacidad de afrontamiento frente a las situaciones que puedan surgir a lo largo del proceso.

reforzando así la autoestima colectiva, se observaron compromisos para implementar espacios de escucha activa en sus hogares, confirmando que más allá del ejercicio escrito, el espacio se transformó en un catalizador de resiliencia, autoconocimiento y construcción de redes de apoyo esenciales para afrontar futuros desafíos familiares

Durante el desarrollo de la actividad, se observa atentamente las reacciones y el compromiso de los participantes; algunos se sumergen en la escritura con gran fluidez y concentración, mientras que otros parecen tener más dificultades para expresar sus sentimientos en palabras, pero progresivamente lograron integrarse al compartir experiencias similares con otros miembros del grupo. Mientras algunos como una madre joven, compartía relatos sobre cómo

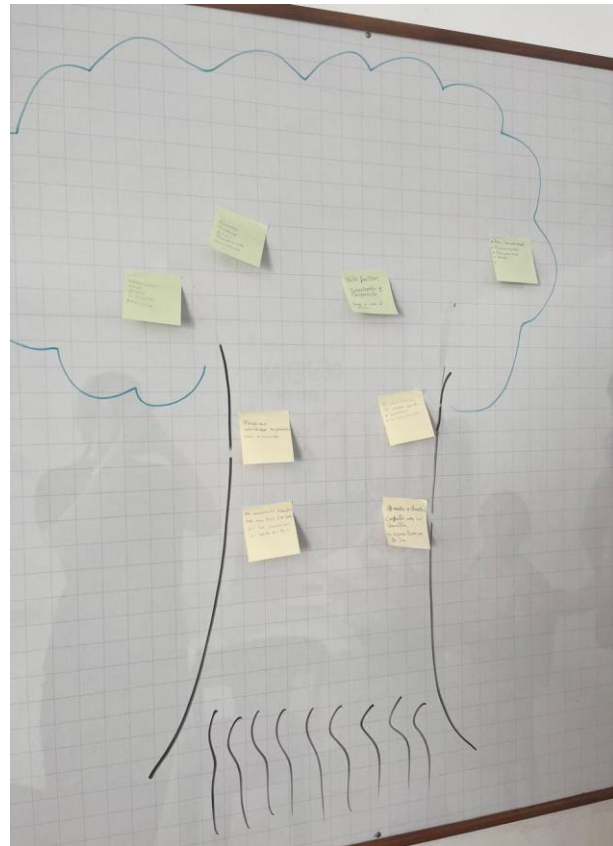
la comunicación asertiva les ayudó a superar una crisis económica, otros como un cuidador mayor, terminó reconociendo el valor de su red de apoyo comunitaria Sin embargo, en general, se percibe un ambiente de reflexión y apertura en el grupo, esta fase de la sesión es crucial, porque permite a las familias enfrentar sus emociones y pensamientos de manera estructurada, reforzando así la autoestima colectiva, se observaron compromisos para implementar espacios de escucha activa en sus hogares, confirmando que más allá del ejercicio escrito, el espacio se transformó en un catalizador de resiliencia, autoconocimiento y construcción de redes de apoyo esenciales para afrontar futuros desafíos familiares. Durante esta fase, se observa una dinámica rica en emociones y aprendizaje compartido, los participantes, al escuchar las reflexiones de los demás, pueden encontrar puntos en común y sentirse menos solos en sus experiencias, porque se permitió identificar patrones comunes de afrontamiento, como la importancia del diálogo y el apoyo; este reconocimiento y validación de los sentimientos y vivencias individuales son fundamentales en el Trabajo Social, donde se busca construir una comunidad de apoyo y comprensión mutua.

Figura 4

Evidencia de la sesión



Figura 5

Evidencia de material usado en la sesión**13.4 Comunicación familiar y gestión de conflictos**

Los métodos de resolución de conflictos han variado en función del desarrollo de las sociedades. Antiguamente, cuando se hablaba acerca de la gestión o resolución de conflictos se hacía referencia a los procesos de negociación, en el ámbito familiar es común realizar funciones mediadoras con el fin de ayudar a manejar los problemas, en la medida que les permite reflexionar, comunicarse y responsabilizarse de forma asertiva. Durante la sesión orientada al fortalecimiento de las habilidades comunicativas y de resolución de conflictos en el entorno familiar, se partió del reconocimiento de que la comunicación constituye la base fundamental de toda dinámica familiar, independientemente de su composición, estructura o valores.

Pese a las diferencias que puedan existir, la comunicación es el elemento común que caracteriza a las familias, independientemente de la composición, estructura, valores, responsabilidades u obligaciones, las familias tienen su base, se forman y se mantienen en la comunicación (Koerner y Fitzpatrick, 2004). Por último, la capacidad de gestión de conflictos se practica en los momentos de confrontación con situaciones difíciles y problemas familiares en el cual muestran flexibilidad para el cambio y adaptabilidad frente a este; estas posibilidades pueden ser asumidas para hacer parte de la estrategia formativa propuesta con miras a estimular a las familias a trabajar para mejorar sus relaciones intra y extrafamiliares.

Desde esta perspectiva, el taller tuvo como propósito principal fortalecer las competencias emocionales y comunicativas de padres, madres y cuidadores, promoviendo un ambiente abierto donde las emociones pudieran expresarse de manera efectiva, y donde el diálogo, la mediación y la negociación fueran herramientas centrales en la gestión de los conflictos familiares.

En esta sesión, los participantes trabajaron en identificar problemas familiares específicos relacionados con la salud mental y la farmacodependencia de los hijos, luego, se dividieron en grupos para generar soluciones creativas y consensuadas para cada problema identificado, se fomentó el diálogo abierto y la participación activa de todos los miembros de la familia para llegar a acuerdos que fortalezcan la cohesión familiar y promuevan la armonía en el hogar. A su vez, a través de ejercicios prácticos, role-playing y reflexión, se fortaleció la expresión emocional y la capacidad de escucha entre los miembros familiares, promoviendo un ambiente de apoyo mutuo y comprensión dentro de la familia.

El objetivo principal de este espacio fue fortalecer las habilidades comunicativas de los miembros familiares, promoviendo un ambiente abierto y comprensivo donde las emociones

puedan ser expresadas de manera efectiva y que a través de la mediación y la negociación identifiquen soluciones consensuadas para los conflictos familiares, fortaleciendo así la cohesión y la armonía en el entorno familiar con el fin de que los participantes adquieran destrezas para comunicar sus sentimientos de manera clara y respetuosa, así como desarrollar una mayor habilidad para escuchar activamente a otros miembros de la familia al momento de solucionar conflictos.

La actividad es guiada por unas preguntas claves, tales como, ¿Qué estrategias utilizas para gestionar tus emociones?, ¿Cómo crees que la conciencia emocional puede mejorar tus relaciones con los demás?, ¿Cómo puedes aplicar lo aprendido en situaciones cotidianas?, ¿Cuáles son los problemas seleccionados y cuáles son sus posibles causas y consecuencias?, ¿Qué similitudes y diferencias encontraron entre los problemas identificados? Y como cierre, ¿Qué estrategias de resolución de problemas consideran más efectivas y por qué?, todo ello con el fin de generar cohesión, de que los familiares practiquen la resolución de problemas desde la perspectiva de los padres, madres y cuidadores y reflexionen sobre cómo podrían apoyar a sus hijos en situaciones similares y desarrollen su capacidad de razonamiento moral y conciencia emocional, para resolver los conflictos desde un punto clave como lo es la comunicación.

Algunas de las reflexiones que emergieron durante la sesión hacen referencia a la importancia que se evidenció en reconocer que la comunicación abierta es fundamental para construir relaciones sólidas y funciona para fomentar una mejor dinámica familiar, de igual forma, la identificación de los patrones de comunicación negativos que contribuyen a los conflictos, como la crítica constante, la evasión, la agresión física o verbal, y que a pesar de que los conflictos son

inevitables, existen maneras de manejarlos que pueden marcar la diferencia con técnicas como la negociación o mediación.

Se hace énfasis en la empatía y la comprensión, debido a que facilita las soluciones y una mejor manera de abordar los problemas, generando un impacto positivo en la expresión de emociones ya que se crea un entorno seguro y de confianza que contribuyen a mejorar la salud mental y el bienestar en general de la familia. Se reconocen las fortalezas y oportunidades de mejora en la comunicación y gestión de conflictos, con el fin de identificar la importancia de comprometerse con el cambio y la mejora continua para generar una mejor conexión y entendimiento derivando a un ambiente familiar más saludable y resiliente.

En síntesis, el taller consolidó el entendimiento de que la gestión de conflictos no solo implica la resolución de problemas inmediatos, sino también la promoción de un bienestar emocional más amplio, que impacta directamente en la salud mental de los integrantes de la familia y en la construcción de una dinámica familiar resiliente. De esta forma, la intervención cumplió su propósito de formar a los participantes en habilidades prácticas y reflexivas, capacitándolos para enfrentar los desafíos cotidianos con mayores recursos emocionales y comunicativos, en concordancia con los principios del Trabajo Social centrado en el fortalecimiento de los vínculos comunitarios y familiares.

Figura 6

Evidencia de la sesión**13.5 Habilidades parentales, evaluación y retroalimentación**

En las dinámicas sociales actuales es frecuente evidenciar en algunas familias la imposibilidad de algunos padres de familia y cuidadores para establecer normas y límites con los hijos, trayendo como consecuencia el aislamiento en la relación padre-hijo, lo cual afecta en el rol parental y a su vez, podría generar problemas de salud mental y farmacodependencia, porque si no se aborda de manera oportuna e integral, puede derivar en el aislamiento emocional, dificultades en su desarrollo psicosocial, desde esta perspectiva, se reconoce la necesidad de y diseñar e implementar intervenciones que fortalezcan esta problemática, considerando tanto los aspectos objetivos del proceso de crianza, como los componentes subjetivos y emocionales que inciden en las relaciones familiares, abordando estas problemáticas desde una perspectiva integral.

Esta sesión se diseñó con el objetivo de aportar estrategias para que padres, madres y cuidadores asuman de manera consciente y comprometida los desafíos propios del ejercicio parental, reconociendo que el pensar y el actuar deben ir de la mano para lograr cambios

significativos en la vida familiar. Durante la sesión se brindaron pautas, reflexiones y análisis en colectivo de las relaciones familiares y el abordaje de diversas situaciones comunes en el comportamiento de los NNAJ, la intención final de este encuentro se enfocó en fortalecer las habilidades parentales, incentivando al acompañamiento del tratamiento y resaltando la incidencia que como padres, madres y cuidadores logran tener en el desarrollo de los usuarios.

La sesión se dividió en dos partes, la primera parte, se enfocó en técnicas prácticas de crianza positiva y estrategias específicas para manejar situaciones complejas relacionadas con la salud mental y la farmacodependencia. Se fortaleció en las habilidades parentales por medio de ejemplos y recursos concretos con el fin de promover un ambiente familiar más saludable y se aplicaron ejercicios prácticos para ver si las estrategias fueron aprendidas. Para ello, se permitió que los padres, madres y cuidadores debían manejar desafíos reales, demostrando como aplican las técnicas de crianza positiva y manejo de situaciones complejas y sobre eso se reforzó sus habilidades parentales y se adaptaron a su día a día.

En secuencia a lo expuesto, se refuerza la importancia de la comunicación efectiva por medio de un juego similar al del teléfono roto y se discutió cómo los mensajes pueden cambiar y distorsionarse, vinculándolo con lo aprendido anteriormente y la importancia de la comunicación en la familia, finalmente, con el fin de una promoción de un ambiente familiar saludable se abordaron temas como la rutina familiar, apoyo emocional, actividades en familiares y se equipó a las familias con herramientas y estrategias para el manejo de las situaciones complejas, como crisis de salud mental o recaídas de consumo de sustancias para que se realicen de manera efectiva y segura.

La segunda parte, se enfocó en la recopilación de retroalimentación y evaluación sobre la implementación del plan de intervención y percepción de los participantes para obtener información detallada sobre la efectividad de las sesiones y las áreas de mejora para futuras intervenciones. La metodología para evaluar se realizó por medio de una línea del tiempo de la experiencia donde se señalaron los momentos más significativos de la intervención, las impresiones y sugerencias a lo largo del tiempo, se les mostró una línea del tiempo dividida en intervalos que representaban las diferentes sesiones y por medio de post-its verdes (momentos positivos o aprendizajes significativos), amarillos (sugerencias de mejora o ideas adicionales) o rojos (aspectos que no les gustaron) reflexionar sobre la experiencia a lo largo de las sesiones, su importancia radica en proporcionar una visión más clara sobre cómo se sintieron y que no solo fuera un espacio de evidenciar estrategias o aprender información sino también crear un espacio de apoyo mutuo donde pudiesen compartir experiencias y aprender unos de otros.

Es importante reconocer que, la retroalimentación obtenida fue crucial para evidenciar que el impacto que se tuvo fue positivo y asertivo con las necesidades de las dinámicas familiares, ya que a pesar de contar con los espacios de las escuelas de familias, la intervención fue un complemento a mucha información que no era abordada y consideraban una necesidad para intervenir y mejorar esas carencias de una manera más específicas de cada familia, a su vez, resaltan la necesidad de acercarse más a las otras familia, generando una red de apoyo con personas que viven experiencias similares, teniendo en cuenta que los procesos son diferentes y hay algunas familias iniciando, que suelen ser menos pacientes pues apenas se están acoplando al tratamiento y otras familias quienes están terminando y han adquirido mayor experiencia, y tienen historias de vida que alientan a los demás a persistir y no desistir; y son fundamentales para crear un entorno en donde se sientan comprendidos y respaldados, porque enfrentar estas problemáticas puede

llegar a ser abrumador y el apoyo emocional y social es crucial para la adherencia y el bienestar, y todo ello facilita el desarrollo a unas familias más resilientes y capaces de enfrentar los desafíos de manera efectiva y constructiva.

Figura 7

Evidencia de la sesión



13.7 Ordenar y clasificar la información

Tabla 5. *Plan de Intervención Psicosocial para Familias NNAJ con Problemáticas de Farmacodependencia y Salud Mental*

Objetivo General	Fase	Objetivos Específicos	Acciones	Objetivo por actividad	Aspectos positivos	Aspectos por fortalecer
Promover el bienestar integral de las familias NNAJ que enfrentan problemas de farmacodependencia y salud mental, mediante intervenciones focalizadas que fortalezcan los vínculos familiares, mejoren las habilidades parentales y contribuyan a la creación de un entorno seguro y saludable para el desarrollo de los NNAJ.	Enganche	Desarrollar e implementar intervenciones psicosociales adaptadas a las necesidades específicas de cada familia, enfocadas en mejorar la comunicación, la resiliencia familiar y la gestión de conflictos.	Evaluación dinámica familiar e introducción a encuentros	Obtener una visión detallada de la dinámica familiar, permitiendo una intervención precisa y adaptada que aborde específicamente las necesidades identificadas durante la evaluación inicial y a su vez, introducir temas a saber, de conocimiento básico acerca de la salud mental y farmacodependencia	Identificación temprana de necesidades específicas de cada familia. Enfoque personalizado que facilita una intervención más precisa. Sensibilización sobre temas de salud mental y farmacodependencia	Mayor involucramiento de todos los miembros familiares para una evaluación más integral. Reforzar la comprensión sobre la importancia de la salud mental y cómo esta se relaciona con la farmacodependencia
			Resiliencia Familiar	Promover un entendimiento colectivo de la historia familiar, fomentando la identificación y reconocimiento de las fortalezas. Además, busca establecer un espacio propicio para fortalecer la resiliencia familiar	Fomento de la resiliencia dentro de la familia, mejorando su capacidad de afrontar situaciones difíciles. Promoción de la identificación de fortalezas familiares.	Aumentar la participación y compromiso de todos los miembros de la familia. Incluir más herramientas prácticas para aplicar en situaciones de conflicto familiar.

y mejorar la capacidad de afrontamiento frente a las situaciones que puedan surgir a lo largo del proceso.

		Círculo de apoyo comunitario	Desarrollar un sistema de apoyo entre los padres de familia, facilitando el abordaje colectivo de los desafíos y la construcción de estrategias conjuntas para el beneficio de sus familias.	Creación de una red de apoyo entre familias que permite compartir experiencias y soluciones. Promueve el trabajo conjunto para resolver problemas familiares.	Fomentar una mayor cohesión entre las familias participantes. Aumentar la participación de más padres y tutores en los círculos de apoyo.
Acogida	Implementar talleres que fortalezcan las habilidades parentales, incluyendo técnicas de crianza positiva, resolución de conflictos y	Taller de comunicación familiar	Fortalecer las habilidades comunicativas de los miembros familiares, promoviendo un ambiente abierto y comprensivo donde las emociones puedan ser expresadas de manera efectiva.	Mejora de la comunicación abierta y comprensiva dentro del núcleo familiar. Espacios seguros para la expresión de emociones.	Potenciar la continuidad de la comunicación abierta una vez finalizados los talleres. Proveer herramientas para mantener la empatía y la escucha activa en el día a día.

	manejo del estrés, con el objetivo de mejorar el ambiente familiar.	Taller gestión de conflictos familiares	Identificar soluciones consensuadas para los conflictos familiares, fortaleciendo así la cohesión y la armonía en el entorno familiar.	Mejora en la resolución de conflictos de manera consensuada. Fomento de la cohesión y armonía familiar.	Ofrecer técnicas más específicas para la prevención de futuros conflictos. Refuerzo de la aplicación práctica de las herramientas aprendidas fuera del taller.
		Taller habilidades parentales	Fortalecer las habilidades parentales de los participantes, a través de un taller que aborde técnicas de crianza positiva, estrategias para el manejo de situaciones complejas y promoción de un ambiente familiar saludable.	Fortalecimiento de habilidades parentales para el manejo de situaciones complejas. Promoción de un ambiente familiar saludable.	Mayor personalización de las técnicas para diferentes estilos de crianza. Incluir más estrategias para abordar problemas específicos como la adicción o el manejo del estrés.
Evaluación y Retroalimentación	Facilitar la creación de redes de apoyo social para las familias, involucrando a la comunidad, amigos y familia extendida, con el fin de	Sesión Familiar	Obtener una comprensión práctica de cómo las habilidades parentales aprendidas se traducen en el día a día, permitiendo identificar áreas de éxito y posibles ajustes para optimizar el apoyo a las familias en su	Aplicación práctica de las habilidades parentales aprendidas. Identificación de áreas de éxito para seguir mejorando.	Refuerzo del seguimiento continuo para asegurar la implementación de las habilidades. Incorporar más sesiones para evaluar avances a largo plazo.

ampliar el sistema de apoyo disponible.

proceso de intervención.

Sesión Final	Buscar comprender las percepciones de los participantes, identificar áreas de mejora y evaluar la efectividad de las estrategias aplicadas.	Espacio de reflexión para identificar mejoras y aprendizajes durante el proceso. Evaluación de la efectividad de las estrategias implementadas.	Mejorar la retroalimentación para incorporar nuevos métodos de intervención. Ampliar la participación para asegurar que todos los miembros de la familia puedan expresar sus percepciones.
--------------	---	---	--

13.8 Matriz de sesiones formativas

La siguiente matriz presenta una sistematización detallada de las sesiones formativas desarrolladas durante la implementación de la estrategia *Crianza Solidaria: Nuestro Compromiso con la Salud Mental*, en el marco de la práctica profesional en la IPS Niños de Papel. Cada sesión fue diseñada con un enfoque psicosocial, centrado en fortalecer las dinámicas familiares, promover la comprensión sobre salud mental y farmacodependencia, e incentivar redes de apoyo y comunicación afectiva.

Las actividades se llevaron a cabo en diferentes fases, cada una con un objetivo específico para trabajar diversos aspectos del bienestar familiar y la salud mental. A lo largo del proceso, se buscó una intervención integral, que involucrara a las familias en su totalidad, promoviendo una mejora en sus habilidades de comunicación, gestión de conflictos y resiliencia, además de fomentar un sistema de apoyo comunitario.

Es importante señalar que algunas sesiones fueron agrupadas para una mayor integración de los temas y facilitar una comprensión más profunda de los contenidos tratados. Así, la sesión 1 se desarrolló de manera independiente, mientras que la sesión 2 y sesión 3 se realizaron juntas, abordando temas como la resiliencia familiar y la creación de un círculo de apoyo. La sesión 4 y sesión 5 también se llevaron a cabo en conjunto, enfocándose en la comunicación familiar y la gestión de conflictos. Finalmente, la sesión 6, sesión 7 y sesión 8 se realizaron como un bloque, trabajando habilidades parentales, evaluación y retroalimentación, buscando consolidar los aprendizajes y reflexiones generadas a lo largo del proceso.

A continuación, se detalla la información específica de cada sesión, los objetivos y las observaciones relacionadas con la participación y el impacto de cada una. ([Anexo B](#))

13.9 Relatos significativos: voces que configuran la experiencia

Este apartado recoge dos relatos que permiten comprender, desde distintas miradas, la vivencia de la estrategia en coherencia con el enfoque de sistematización propuesto por Jara (2018), se reconoce el valor del conocimiento situado y de las voces de los actores como eje interpretativo, es decir, aquel que se construye a partir de las voces, las emociones, los aprendizajes y las tensiones experimentadas en el proceso. A través del testimonio de una madre participante de la estrategia Crianza Solidaria y el de una profesional en Trabajo Social de la IPS Niños de Papel.

Ambos testimonios permiten comprender, desde su experiencia directa, las transformaciones, tensiones y aprendizajes vividos a lo largo del proceso y aunque desde posiciones diferentes, coinciden en elementos clave: la transformación de la relación familiar, el reconocimiento del valor de la palabra, la necesidad de crear redes de apoyo y el poder de los vínculos genuinos. Desde la emoción de quien comienza a hablar por primera vez de sus dificultades, hasta la mirada crítica y reflexiva de quien acompaña profesionalmente, estos relatos permiten dar cuenta de que la estrategia no solo intervino una problemática, sino que tocó vidas, movilizó afectos y generó caminos de cambio posibles.

Relato 1: Madre participante ([Anexo C](#))

La madre entrevistada, a quien llamaremos Laura para efectos de confidencialidad, madre de un adolescente en proceso de atención por consumo de SPA y dificultades emocionales, llegó a los talleres de la Escuela de Familias con una actitud evasiva y desconfiada. Desde su perspectiva inicial, los asuntos familiares debían permanecer en el ámbito privado: *“Yo siempre pensé que los problemas de la casa se resolvían en la casa. Crecí con esa idea de que los trapos sucios se lavan*

en casa, y me costaba mucho abrirme a hablar con desconocidos sobre mis dificultades familiares” (Laura, entrevista, 2024).

Durante las primeras sesiones, su participación fue limitada, centrada en escuchar más que en compartir. Sin embargo, poco a poco, al ver que otros padres y madres relataban vivencias similares, comenzó a identificar patrones comunes: el miedo, la frustración, la incertidumbre frente al futuro de sus hijos. Este reconocimiento de la experiencia compartida fue un punto de inflexión que le permitió comenzar a abrir su mundo emocional al grupo.

A medida que avanzaban los talleres, Laura fue descubriendo nuevas perspectivas sobre su rol como madre. Aprendió, por ejemplo, la diferencia entre autoridad y autoritarismo, el valor de la comunicación asertiva, y la importancia de establecer límites claros pero amorosos: *“Antes pensaba que poner reglas era gritar o castigar. Aprendí que se puede corregir con respeto, que hablar claro y escuchar con paciencia también es educar”* (Laura, entrevista, 2024).

Uno de los momentos más significativos para ella ocurrió en una actividad grupal donde se simulaban situaciones conflictivas del hogar. Al representar un conflicto con su hijo, Laura pudo ver reflejados sus propios patrones de comunicación cerrada y autoritaria. Esta experiencia le permitió tomar conciencia de la necesidad de transformar su manera de relacionarse: *“Me di cuenta de que no le daba espacio a mi hijo para expresar sus sentimientos, solo le imponía lo que debía hacer, sin preguntarle cómo se sentía, a veces solo quería que me hicieran caso, pero no daba el espacio para que me hablen. Eso me dolió mucho, pero fue un aprendizaje necesario”* (Laura, entrevista, 2024).

Otro aspecto clave fue su descubrimiento del valor de las redes de apoyo. Al principio, pensaba que su familia debía enfrentar solo los problemas: sin embargo, con el tiempo reconoció la riqueza de compartir experiencias con otras familias que transitaban caminos similares. *“Ver*

que otros padres habían pasado por cosas parecidas me ayudó a entender que pedir ayuda no es debilidad, sino fortaleza, nos apoyamos, nos damos consejos y nos recordamos que no estamos solos” (Laura, entrevista, 2024).

Con el tiempo, en su hogar, los cambios comenzaron a hacerse visibles. Laura implementó rutinas de conversación diaria con su hijo, redujo los castigos, acuerdos de convivencia, y fomentó espacios de esparcimiento en familia. *“Mi hijo no cambió de un día para otro, pero empezó a confiar más en mí, me cuenta cosas que antes se callaba, a veces solo quiere que lo abrace y eso antes no pasaba”*. Reconoció que las recaídas no eran fracasos, sino oportunidades para fortalecer el vínculo y reafirmar el acompañamiento incondicional: *“Antes me desesperaba cuando las cosas no salían bien, ahora entiendo que el proceso lleva tiempo, que mi hijo necesita sentirse apoyado, no juzgado”* (Laura, entrevista, 2024).

El impacto también se reflejó en la dinámica familiar más amplia, su esposo, al ver los cambios en la relación madre-hijo, se involucró más activamente en las actividades familiares, y la relación con sus otros hijos mejoró gracias a una comunicación más abierta y respetuosa. *“Todo empezó a cambiar cuando yo cambié, me di cuenta de que como padres somos modelos de cómo afrontar los problemas, si yo me comunico mejor, mis hijos también lo hacen”* (Laura, entrevista, 2024).

Finalmente, Laura expresó un profundo agradecimiento hacia el programa, reconociendo que su participación no solo transformó su rol de madre, sino también su crecimiento personal. *“No solo ayudó a mi hijo, me ayudó a mí a ser mejor persona, a entender mis emociones y a sanar muchas cosas que cargaba desde que mi propia infancia”* (Laura, entrevista, 2024).

El relato de Laura ilustra de manera tangible cómo los procesos de formación y acompañamiento, cuando se desarrollan en contextos de respeto, empatía y colaboración, pueden

producir transformaciones significativas no solo en las dinámicas familiares, sino también en los imaginarios culturales que tradicionalmente han condicionado la crianza. Otras dimensiones centrales de la estrategia se evidenciaron: el tránsito de la soledad a la comunidad, de la culpa a la comprensión, del silencio a la palabra, Laura no solo fortaleció sus habilidades parentales, sino que también resignificó su lugar como cuidadora y mujer dentro de la dinámica familiar.

Relato 2: Trabajadora Social ([Anexo C](#))

La entrevista realizada a la profesional de Trabajo Social tuvo como propósito complementar la reconstrucción de la experiencia desde una mirada técnica, recuperar los elementos característicos de la estrategia y ampliar la comprensión del proceso vivido. De este modo, fue posible triangular las perspectivas de los usuarios, con las de los profesionales, fortaleciendo la interpretación crítica de la experiencia.

La profesional destacó que uno de los principales desafíos iniciales fue generar confianza en las familias para que se sintieran seguras de compartir sus problemáticas sin temor al juicio: *“La mayoría de las familias venían con mucha desconfianza, pensando que exponer sus conflictos era admitir un fracaso personal o familiar. Nuestro primer trabajo fue romper esos muros de vergüenza y crear un espacio seguro para ellos”* (Profesional de Trabajo Social, entrevista, 2024)

Desde su rol como profesional en Trabajo Social, ha acompañado durante varios años a familias en contextos de alta vulnerabilidad, sin embargo, su experiencia con la estrategia Crianza Solidaria le permitió vivenciar un proceso diferente, más cercano, transformador y colectivo. *“Aquí no solo trabajamos con la teoría, vimos a las familias cambiar con el paso de cada sesión”* (Profesional de Trabajo Social, entrevista, 2024), afirma la profesional.

Las primeras sesiones estuvieron marcadas por el escepticismo y la resistencia: *“Nos enfrentamos al ‘yo ya sé criar’, al ‘yo no tengo tiempo’, o al ‘eso no sirve para nada’.* Pero con

el tiempo, eso fue cambiando, se construyó un ambiente de confianza donde se podía hablar desde lo que se siente y no solo desde lo que se debe hacer” (Profesional de Trabajo Social, entrevista, 2024).

Asimismo, el diseño de las sesiones buscó combinar elementos psicoeducativos con dinámicas vivenciales que permitieran a madres, padres y cuidadores reflexionar sobre sus propias formas de comunicación y crianza. *“No queríamos que fuera solo teoría, era necesario que los participantes se vieran reflejados en las actividades, una cosa es hablar de comunicación familiar, y otra es vivirlo, con el juego del teléfono roto, por ejemplo, muchas familias se dieron cuenta de cómo sus mensajes se distorsionaban en casa”*. (Profesional de Trabajo Social, entrevista, 2024).

A lo largo del proceso, se hizo evidente un hallazgo importante, a pesar de que desde la IPS ya se venían realizando Escuelas de Familias, muchos de los temas abordados por la practicante no se habían trabajado anteriormente de forma colectiva con todos los padres y cuidadores. Esto fue reconocido por la misma institución como una de sus falencias, porque precisamente eran las problemáticas más comunicadas entre los NNAJ.

Aunque algunos casos se abordaban de manera individual o directa con los NNAJ, no se había generado un espacio grupal que permitiera a las familias comprender a fondo los diagnósticos y acompañar adecuadamente los procesos. *“Por ejemplo, muchos padres llegaban sabiendo que el diagnóstico de su hijo era depresión, pero no sabían cuáles eran los síntomas, cómo podía ayudar, ni qué implicaba convivir con esa problemática. Y lo mismo ocurría con otros diagnósticos, faltaba ese puente entre el conocimiento técnico y la vivencia cotidiana”*. (Profesional de Trabajo Social, entrevista, 2024).

Uno de los elementos más valiosos que surgió en las sesiones fue la construcción de redes de apoyo entre las propias familias. Inicialmente distantes, pero con el paso del tiempo comenzaron

a relacionarse desde la solidaridad. *“Fue muy bonito ver cómo una mamá le daba consejos a otra, cómo se apoyaban, cómo reconocían que el dolor no solo de ellas. Ver padres con más experiencia guiando a quienes apenas empezaban, compartir lo que les funcionó y lo que no, entender que cada proceso es diferente, eso fue necesario”* (Profesional de Trabajo Social, entrevista, 2024).

Para muchas familias que apenas iniciaban su camino, fue alentador escuchar testimonios de quienes habían logrado superar adversidades similares, también se trabajó la conciencia de que estos procesos no son lineales, que pueden presentarse recaídas, y que lo importante es mantenerse acompañados.

La profesional también destaca el valor de reconocer los pequeños logros. *“Una mamá me decía: ‘Hoy logré escuchar a mi hijo sin interrumpirlo’ Eso para mí, es un gran logro, porque esos pequeños cambios son los que realmente transforman las dinámicas familiares”*. (Profesional de Trabajo Social, entrevista, 2024).

La transformación no se limitó a las familias, también se reflejó en los mismos NNAJ al sentirse más escuchados y apoyados, mejoró su autoestima, su expresión emocional y su motivación para continuar con sus procesos terapéuticos. *“Cuando las familias se transforman, los niños también lo hacen, se sienten parte de algo, no solos en su diagnóstico”*. (Profesional de Trabajo Social, entrevista, 2024).

En su reflexión final, la profesional insiste en que el rol del Trabajo Social va mucho más allá del acompañamiento técnico. *“Estar ahí, sostener, no juzgar y motivar, mostrarles que pueden hacerlo diferente, que no están solo, la intervención no solo cambia a las familias, también nos cambia a nosotros como profesionales”*. (Profesional de Trabajo Social, entrevista, 2024).

Los relatos aquí presentados, desde la voz de una madre cuidadora y de una profesional en Trabajo Social, revelan la complejidad y riqueza del proceso vivido en la estrategia, donde ambos

testimonios coinciden en la necesidad urgente de crear espacios donde los vínculos se fortalezcan, la palabra circule sin juicio y el dolor compartido se transforme en aprendizaje colectivo.

Estos testimonios no solo aportan profundidad a las categorías de análisis construidas, sino que enriquecen la sistematización como ejercicio ético y político de comprensión de lo vivido. Dar lugar a estas voces significa validar el saber de la experiencia, y reconocer que en cada relato compartido se produce conocimiento, se siembran posibilidades de cambio y se fortalece el tejido social desde abajo, desde lo humano, desde lo cotidiano.

14. Reflexiones de fondo

Las reflexiones de fondo son un momento crucial dentro del proceso de sistematización, ya que, permiten trascender la mera descripción de los hechos para explorar las razones subyacentes que explican por qué ciertos eventos ocurrieron y otros no. En el marco del proyecto *Crianza Solidaria: Nuestro Compromiso con la Salud Mental*, la intervención con las familias de los NNAJ que enfrentan problemas de salud mental y farmacodependencia en la IPS Niños de Papel ofrece una valiosa oportunidad para analizar estos elementos con mayor profundidad. Al descomponer los distintos componentes que han caracterizado esta experiencia, se pueden identificar tanto las coherencias internas como las discontinuidades que han marcado el proceso.

Uno de los aspectos más reveladores de esta reflexión es entender ¿por qué algunas intervenciones lograron cumplir sus objetivos mientras que otras encontraron barreras que no pudieron ser superadas? En primer lugar, es evidente que el compromiso y la disposición de las familias influyeron significativamente en los resultados; aquellas familias que, desde el principio, mostraron una actitud abierta hacia el proceso terapéutico, así como una capacidad para reconocer la importancia de su participación activa, lograron mejoras notables en términos de comunicación

y manejo del conflicto. Estas familias se beneficiaron, además, del fortalecimiento de sus redes de apoyo primario, especialmente en aquellos casos en que los amigos, la comunidad y otras instituciones locales se involucraron de manera directa en el proceso de rehabilitación.

En contraste, las familias con estructuras más frágiles o con vínculos rotos presentaron mayores dificultades para adherirse a las recomendaciones terapéuticas, la falta de redes de apoyo sólido, sumada a una desconfianza inicial en los servicios ofrecidos, llevó a que estas intervenciones tuvieran menor impacto y, en algunos casos, fracasaran en lograr una transformación sustancial en las dinámicas familiares, además, la existencia de conflictos familiares no resueltos actuó como un factor que limitó el alcance de los objetivos de la intervención, generando una ruptura en la continuidad del tratamiento y, en ocasiones, provocando recaídas en el consumo de sustancias.

Desde un análisis más estructural, la coherencia interna del proceso se manifestó en aquellos casos donde se logró articular adecuadamente la intervención psicosocial con las necesidades específicas de cada familia, se observó que, cuando las estrategias utilizadas fueron adaptadas a las particularidades del contexto familiar, los resultados fueron más efectivos. En cambio, las incoherencias surgieron en aquellos momentos donde la intervención no supo ajustarse a las realidades específicas de las familias, ya fuera por limitaciones de tiempo o por la falta de recursos adecuados para abordar las problemáticas de manera más personalizada.

La intervención también permitió evidenciar rupturas y continuidades a lo largo del tiempo; uno de los elementos clave en esta reflexión fue el papel que jugaron las redes de apoyo externas. A lo largo del proceso, se identificaron patrones en los que el fortalecimiento de estas redes facilitó la continuidad de las intervenciones, mientras que la falta de redes sociales condujo a

discontinuidades, en varios casos, el involucramiento de las instituciones educativas y otras entidades comunitarias resultó ser un factor decisivo para mantener la adherencia al tratamiento, mientras que la ausencia de este tipo de apoyo amplificó las dificultades familiares.

En cuanto a las características asumidas a lo largo del tiempo, es importante destacar que la intervención no fue lineal; aunque algunas familias mostraron progresos rápidos en la adopción de las recomendaciones, otras necesitaron más tiempo para consolidar estos cambios. El proceso evidenció que las mejoras en las habilidades parentales y la capacidad para gestionar el estrés se desarrollaron de manera gradual, y que las intervenciones a largo plazo fueron más efectivas para promover cambios sostenibles en las dinámicas familiares, sin embargo, algunos retrocesos ocurrieron en contextos donde las familias enfrentaron situaciones de crisis, como la pérdida de empleo o la aparición de nuevos conflictos internos.

Finalmente, estas reflexiones nos llevan a la necesidad de abstraer y conceptualizar a partir de la experiencia vivida. Los elementos descritos anteriormente permiten formular interpretaciones que, a su vez, se enmarcan dentro de teorías sobre la importancia de las redes sociales en los procesos de rehabilitación y la necesidad de enfoques multidisciplinarios para tratar las problemáticas relacionadas con la salud mental y la farmacodependencia en NNAJ. A partir de estas reflexiones, se pueden identificar lecciones clave que informarán futuras intervenciones en este ámbito.

15. Punto de llegada

El punto de llegada representa el cierre del proceso de sistematización y, a la vez, una apertura hacia la transformación de la práctica; los aprendizajes obtenidos a lo largo de esta experiencia no solo deben orientar futuras intervenciones, sino que también deben ser

comunicados de manera efectiva a los diferentes actores involucrados para garantizar un impacto duradero en la práctica profesional.

Las conclusiones derivadas de esta sistematización destacan la importancia de adaptar las intervenciones psicosociales a las realidades particulares de cada familia; el análisis ha mostrado que las estrategias más efectivas fueron aquellas que lograron integrar de manera coherente las necesidades individuales con los recursos disponibles en el entorno familiar y comunitario. La intervención interdisciplinaria demostró ser fundamental, en la medida en que permitió abordar las diferentes dimensiones del problema (biopsicosociales) de manera integral, por lo tanto, se recomienda que futuras intervenciones continúen adoptando este enfoque holístico, reconociendo la interrelación entre los factores psicológicos, sociales y biológicos en el tratamiento de la salud mental y la farmacodependencia.

Asimismo, los aprendizajes extraídos subrayan la necesidad de fortalecer las redes de apoyo primario y terciario como un elemento central para el éxito de las intervenciones; las familias que contaban con el respaldo de amigos, la comunidad o instituciones locales pudieron sostener el proceso terapéutico de manera más efectiva. En este sentido, se sugiere que las futuras intervenciones incluyan un componente más robusto de construcción y fortalecimiento de redes de apoyo desde las primeras fases del tratamiento.

En cuanto a la comunicación de los resultados, se hace imprescindible diseñar una estrategia de difusión que permita compartir los aprendizajes con un público más amplio; los resultados de esta sistematización no deben quedar limitados a los actores directamente involucrados, sino que deben trascender hacia otros profesionales, instituciones y familias que puedan beneficiarse de las lecciones aprendidas, para ello, se propone una estrategia de

comunicación que combine medios tradicionales, como la elaboración de informes y la realización de talleres, con el uso de plataformas digitales, como podcasts y videos explicativos, que permitan llegar a un público más diverso.

En definitiva, este proceso de sistematización no solo ha permitido generar conocimientos valiosos sobre la intervención familiar en el contexto de la salud mental y la farmacodependencia, sino que también ha proporcionado propuestas concretas para la mejora de futuras prácticas. Las recomendaciones incluyen la necesidad de desarrollar un enfoque más participativo en el diseño de las intervenciones, donde las familias sean protagonistas activos en la toma de decisiones, así como la importancia de reforzar la formación de los profesionales en áreas clave como la mediación de conflictos y el manejo del estrés. Estas acciones, en conjunto, contribuirán a transformar las prácticas actuales, promoviendo una intervención más efectiva y centrada en las necesidades reales de las familias.

16. Propuesta Transformadora

La intervención desde el Trabajo Social en el contexto de la salud mental y farmacodependencia de niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) requiere un abordaje multidimensional que contemple tanto el nivel individual como el familiar y comunitario. El primer método fundamental es la intervención familiar sistémica, que parte de la comprensión de la familia como un sistema interconectado donde cada miembro influye en los demás. Este método resulta particularmente efectivo porque permite abordar las dinámicas familiares que pueden estar contribuyendo a la problemática de salud mental o farmacodependencia, trabajando no solo con el NNAJ afectado sino con todo el sistema familiar. A través de sesiones familiares estructuradas, se

pueden identificar patrones de comunicación disfuncionales, roles familiares problemáticos y desarrollar estrategias de afrontamiento más saludables.

La intervención psicosocial grupal emerge como un segundo método crucial, especialmente mediante la implementación de grupos de apoyo para familias que atraviesan situaciones similares. Este método es valioso porque permite la construcción de redes de apoyo entre familias, el intercambio de experiencias y el aprendizaje colectivo. Los grupos pueden organizarse en ciclos temáticos que aborden diferentes aspectos de la crianza, el manejo de la salud mental y la prevención de recaídas en casos de farmacodependencia. La experiencia compartida reduce el aislamiento social que frecuentemente experimentan estas familias y proporciona un espacio seguro para el desarrollo de habilidades parentales.

El método de gestión de casos constituye una tercera estrategia fundamental, que implica un acompañamiento individualizado y continuo a cada familia. Este método es esencial porque permite coordinar los diferentes servicios y recursos que necesita cada caso particular, actuando el trabajador social como un facilitador que conecta a la familia con los recursos institucionales, sanitarios y comunitarios disponibles. La gestión de casos incluye la evaluación inicial, la planificación de la intervención, la coordinación de servicios y el seguimiento continuo, asegurando que las necesidades específicas de cada familia sean atendidas de manera integral.

La mediación familiar se presenta como un cuarto método de intervención, particularmente relevante en situaciones donde existen conflictos intrafamiliares que dificultan el proceso de recuperación del NNAJ. Este método resulta efectivo porque proporciona herramientas para la resolución constructiva de conflictos, mejora la comunicación familiar y ayuda a establecer acuerdos que beneficien el bienestar del NNAJ. La mediación puede abordar conflictos

relacionados con las normas familiares, la distribución de responsabilidades en el cuidado del NNAJ o las diferencias en los estilos de crianza entre los cuidadores.

El método de intervención en crisis representa una quinta estrategia necesaria, considerando que las familias con NNAJ que presentan problemas de salud mental y farmacodependencia frecuentemente enfrentan situaciones de crisis. Este método es vital porque proporciona una respuesta inmediata y efectiva en momentos de crisis, ayudando a las familias a estabilizarse y prevenir el agravamiento de las situaciones problemáticas. La intervención en crisis incluye la evaluación del riesgo, la activación de recursos de emergencia y el desarrollo de planes de contingencia.

Finalmente, el método de educación social y familiar se establece como una sexta estrategia fundamental, centrada en el desarrollo de habilidades y competencias parentales. Este método es importante porque proporciona a las familias herramientas prácticas para el manejo de situaciones cotidianas, el establecimiento de límites saludables y la promoción de un ambiente familiar protector. A través de talleres formativos, modelado de conductas y ejercicios prácticos, las familias pueden adquirir nuevas habilidades para el manejo de las situaciones problemáticas.

Es importante señalar que estos métodos de intervención no funcionan de manera aislada, sino que deben implementarse de forma integrada y flexible, adaptándose a las necesidades específicas de cada familia y a su contexto particular. La efectividad de estas intervenciones depende en gran medida de la capacidad del trabajador social para establecer una alianza terapéutica sólida con las familias, mantener una actitud empática y respetuosa, y adaptar las intervenciones según la evolución de cada caso. De igual manera, es fundamental que estas intervenciones se realicen en coordinación con otros profesionales del equipo interdisciplinario,

garantizando así una atención integral y coherente que promueva el bienestar de los NNAJ y sus familias.

17. Conclusiones

El presente trabajo de grado se centró en la sistematización de la intervención psicosocial dirigida a las familias NNAJ que enfrentan problemáticas de farmacodependencia y salud mental, con el objetivo de fortalecer sus capacidades de comunicación, resiliencia y manejo de conflictos. A lo largo del proceso, se lograron avances significativos en la comprensión de las dinámicas familiares y la importancia de un enfoque integral y adaptado a las necesidades particulares de cada familia.

Entre los principales resultados, se destaca que los talleres de comunicación familiar y gestión de conflictos fueron herramientas clave para el fortalecimiento de las relaciones familiares y la promoción de un ambiente más saludable para los NNAJ. Las sesiones de resiliencia familiar permitieron a los participantes reconocer sus fortalezas y mejorar su capacidad de afrontar situaciones de estrés. Además, los círculos de apoyo comunitario fueron fundamentales para generar un espacio de contención emocional y aprendizaje colectivo, facilitando el intercambio de experiencias y la construcción de soluciones conjuntas.

Sin embargo, el proceso también reveló desafíos importantes. Uno de los principales obstáculos fue la resistencia al cambio de algunas familias, principalmente debido a factores estructurales como la precariedad económica, la falta de tiempo y el limitado acceso a redes de apoyo externas; estos factores, en algunos casos, dificultaron la continuidad y el impacto de la intervención. Asimismo, se observó que la falta de cohesión familiar y los conflictos no resueltos previos al inicio del programa limitaron la efectividad de algunas sesiones.

A pesar de estos desafíos, el análisis crítico de la intervención demuestra que, cuando las familias lograron comprometerse activamente en los encuentros y se establecieron relaciones de confianza con los facilitadores, los resultados fueron más sólidos y duraderos; por lo tanto, es necesario seguir trabajando en la personalización de las estrategias de intervención, adaptándolas aún más a las necesidades específicas de cada familia y reforzando el acompañamiento posterior a la intervención inicial.

Desde una perspectiva de mejora continua, se recomienda la implementación de redes de apoyo comunitario más sólidas y la formación constante de los facilitadores en técnicas de mediación y resolución de conflictos. Estas acciones contribuirán a maximizar el impacto del programa y asegurar la sostenibilidad de los cambios logrados, además, es fundamental desarrollar estrategias de comunicación más amplias que permitan compartir los aprendizajes con otros actores sociales y comunitarios, expandiendo así el alcance de los resultados y garantizando una mayor transformación en las prácticas familiares.

En conclusión, este trabajo de grado subraya la importancia de una intervención psicosocial integral y adaptada a las realidades específicas de las familias NNAJ. Aunque aún existen áreas de mejora, los resultados obtenidos son prometedores y sientan las bases para futuras intervenciones que busquen transformar las dinámicas familiares y contribuir al bienestar integral de los NNAJ.

17.1. Recomendaciones

A partir del proceso de sistematización se propone una serie de recomendaciones orientadas a fortalecer la intervención institucional, la participación de los actores sociales, la formación académica en Trabajo Social y la práctica profesional en general. Estas

recomendaciones buscan consolidar aprendizajes, mejorar las condiciones de acompañamiento y ampliar el alcance del impacto psicosocial en contextos de salud mental y farmacodependencia.

Para la IPS Niños de Papel, se sugiere ampliar de forma permanente la cobertura temática de las Escuelas de Familia, incorporando los ejes desarrollados durante la intervención, ya que fueron reconocidos por familias y profesionales como necesidades sentidas que no habían sido abordadas previamente como debían. Asimismo, se recomienda establecer espacios periódicos de retroalimentación colectiva entre cuidadores, con el fin de compartir aprendizajes, reconocer avances y generar un clima de apoyo horizontal entre pares. En este mismo sentido, sería pertinente fortalecer las redes de acompañamiento entre familias en distintos momentos del tratamiento, reconociendo que la experiencia de quienes han transitado el proceso puede convertirse en una fuente valiosa de contención y orientación para quienes apenas inician.

Respecto a los actores sociales, especialmente padres, madres y cuidadores, se recomienda fomentar su participación activa y sostenida en los procesos de intervención, promoviendo la comprensión de su rol corresponsable en el tratamiento de los NNAJ. Resulta necesario generar conciencia sobre el impacto de sus vínculos, formas de comunicación y actitudes en la evolución emocional de los adolescentes. Además, se plantea la importancia de desnaturalizar creencias profundamente arraigadas en la cultura, como la idea de que los conflictos familiares deben ocultarse. Cuestionar el mandato de los “los trapos sucios se lavan en casa” resulta esencial propiciar una apertura hacia el acompañamiento profesional, la escucha comunitaria y el trabajo colectivo.

En cuanto a la Escuela de Trabajo Social, se recomienda implementar en el plan de estudios asignaturas que aborden de forma específica los temas de salud, salud mental y farmacodependencia, dado que actualmente no se contemplan con suficiente profundidad, a pesar

de su creciente presencia en el ejercicio profesional cotidiano. En línea con esto, se considera prioritario ampliar la oferta de materias teórico-prácticas que preparen a los estudiantes para enfrentar intervenciones reales con mayor seguridad metodológica y sensibilidad ética. Es frecuente que el paso a la práctica profesional se viva desde el vacío o la improvisación, al no haber tenido tantos espacios formativos que simulen o analicen escenarios concretos de Trabajo Social, en esta ocasión, en salud.

Referencias Bibliográficas

Alcaldía Mayor de Bogotá. (s.f.). Enfoque Psicosocial. Obtenido de

<https://www.gobiernobogota.gov.co/content/enfoque-psicosocial>

Alvarado, L., & Siso, J. (2008). Características más relevantes del paradigma socio-crítico: su aplicación en investigaciones de educación ambiental y de enseñanza de las ciencias realizadas en el Doctorado de Educación del Instituto Pedagógico de Caracas. *Revista Universitaria de Investigación*, 9(2).

Asamblea Nacional Constituyente. (1991). Constitución Política de Colombia. Obtenido de

https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=4125

Barnechea, M., & Morgan, M. (2007). El conocimiento desde la práctica y una propuesta de método de sistematización de experiencias. Lima: Pontificia Universidad Católica

Bedoya, M. E., & Arango, P. E. (2012). Cultura de prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la familia. *Trabajo social*, 79-92. Obtenido de

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4378125>

Bronfenbrenner, Urie. (1987). *La Ecología del Desarrollo Humano: Experimentos en entornos Naturales y Diseñados*.

https://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos_virtuales/posgrado/maestria_asesoria_familiar/familia_contemporanea/modulo1/la-ecologia-del-desarrollo-humano-bronfenbrenner-copia.pdf

Cámara de Representantes. (6 de septiembre de 2023). El 44 % de los menores en Colombia tienen algún problema de salud mental. Obtenido de Cámara de Representantes:

<https://www.camara.gov.co/el-44-de-los-menores-en-colombia-tienen-algun-problema-de-salud-mental>

Castro, 2017: <https://www.acanits.org/assets/img/libros/Metodologia%20TS.pdf>

Congreso de Colombia. (2012). Ley 1566 de 2012. Obtenido de

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48678>

Congreso de Colombia. (2013). Ley 1616 de 2013. Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Congreso de Colombia. (2015). Ley 1751 de 2015. Obtenido de

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

Congreso de la República. (2006). Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006).

Consejo Nacional de Trabajo Social. (2019). Código de Ética del Trabajador Social. Obtenido de

<https://www.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/wp-content/uploads/2019/10/Codigo-de-Etica-2019.pdf>

DANE. (2019). Censo Habitantes de la calle: resultados Bucaramanga y Área Metropolitana.

Obtenido de <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/censo-habitantes-calle/bucaramanga-am-2019.pdf>

Elder, G., Johnson, M., & Crosnoe, R. (2003). The Emergence and Development of Life Course

Theory. En J. Mortimer, & M. Shanahan, Handbook of the Life Course (págs. 3-19).

Boston: Springer.

Erikson, E. (1982). El ciclo vital completo: Una revisión. Buenos Aires: Paidós.

Estrada, V. M. (2008). Fundamentos epistemológicos, teóricos y metodológicos de la

sistematización y la formación profesional en Trabajo Social. En Miradas sobre la

sistematización de experiencias en Trabajo Social (pág. 15). Colombia: Las Colinas.

- FANTOVA, F. (2006): “Exclusión e inclusión social: una aproximación desde el ámbito de la discapacidad”. <https://observatoriofex.es/diversidad-familiar-los-diferentes-tipos-de-familia/>
- Fernández, J. (1995). Sistematización retrospectiva y prospectiva en el trabajo educativo. La Paz: Cenprotac. Consideraciones éticas: <https://atlasti.com/es/guias/guia-investigacion-cualitativa-parte-1/consideraciones-eticas>
- González, F. (2005). ¿Qué es un paradigma? Análisis teórico, conceptual y psicolingüístico del término. *Investigación y Postgrado*, 20(1), 11–36.
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-00872005000100002
- Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible. (s.f.). Enfoque para la programación basado en los Derechos Humanos. Obtenido de <https://unsdg.un.org/es/2030-agenda/universal-values/human-rights-based-approach#:~:text=El%20enfoque%20basado%20en%20los,y%20proteger%20los%20derechos%20humanos>
- Habermas, J. (1987). *Teoría de la acción comunicativa* (Vol. 1). Ediciones Taurus.
<https://pics.unison.mx/doctorado/wp-content/uploads/2020/05/Teoria-de-la-accion-comunicativa-Habermas-Jurgen.pdf>
- Hernández, R. & Cruz, L. (2013). La importancia de las redes de apoyo social en el bienestar psicosocial. Editorial Trillas.
- Huerta, D. (6 de octubre de 2022). ¿Qué es la salud mental y por qué es importante para su familia? Obtenido de Enfoque a la Familia: <https://www.enfoquealafamilia.com/crianza/que-es-la-salud-mental-y-por-que-es-importante-para-su-familia/>

Infobae. (11 de octubre de 2023). Qué está pasando con la salud mental de los niños en

Colombia. Obtenido de Infobae: <https://www.infobae.com/colombia/2023/10/11/que-esta-pasando-con-la-salud-mental-de-los-ninos-en-colombia/>

Instituto Salamanca. (2020). Obtenido de Modelo Biopsicosocial en Salud ¿Cuál es la

importancia?: <https://institutosalamanca.com/blog/modelo-biopsicosocial-en-salud-cual-es-la-importancia/>

IPS Niños de Papel. (7 de Junio de 2022). Especialistas en Salud Mental y Farmacodependencia

en Niños. Obtenido de <https://www.ninosdepapel.org/>

Irarrázaval, M., Prieto, F., & Armijo, J. (2016). Prevención e intervenciones tempranas en salud

mental: una perspectiva internacional. *Acta bioethica*, 37-60.

Jara, O. (2006). Sistematización de experiencias y corrientes innovadoras del pensamiento

latinoamericano. *Revista La Piragua*, 23, 7-16.

Jara, O. (2018). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos políticos*.

1ed. Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano – CINDE.

(1ed.) [https://cepalforja.org/sistem/bvirtual/wp-](https://cepalforja.org/sistem/bvirtual/wp-content/uploads/2019/09/LaSistematizaci%C3%B3n-de-Experiencias-pr%C3%A1ctica-y-teor%C3%ADa-para-otrosmundos-posibles.pdf)

[content/uploads/2019/09/LaSistematizaci%C3%B3n-de-Experiencias-pr%C3%A1ctica-y-teor%C3%ADa-para-otrosmundos-posibles.pdf](https://cepalforja.org/sistem/bvirtual/wp-content/uploads/2019/09/LaSistematizaci%C3%B3n-de-Experiencias-pr%C3%A1ctica-y-teor%C3%ADa-para-otrosmundos-posibles.pdf)

Koerner, A. F., & Fitzpatrick, M. A. (2004). *Communication in Intact Families*. En A.

Vangelisti, *Hanbook of Family Communication* (págs. 141-156). New Jersey: Lawrence Erlbaum.

Maila, N., Cerfoglio, M. B., Godoy, M. R., Calero, J., Echeverria, A. R., & Romero, A. A.

(2024). ¿Qué es la infancia?: Un periodo fundamental del desarrollo. *NeuroClass*.

Obtenido de <https://neuro-class.com/que-es-la-infancia-un-periodo-fundamental-del-desarrollo/>

Mead, G. (1934). *Mente , yo y sociedad desde el punto de vista de un conductista social* .

Chicago: Universidad de Chicago Press.

Mead, G. (1972). *Espíritu, persona y sociedad: desde el punto de vista del conductismo social*.

Buenos Aires: Paidós.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2007). Ley Número 1122 (Art. 32 ed.). Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan Decenal Salud Pública 2022-2031.

Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Encuesta de Minsalud revela que el 66,3% de los colombianos declara haber enfrentado algún problema de salud mental. Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/66-porciento-de-colombianos-declara-haber-enfrentado-algun-problema-de-salud-mental.aspx>

Ministro de Salud y Protección Social. (2016). Resolución 3202 de 2016. Obtenido de

<https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/transparencia-acceso-informacion-publica/2-normatividad/2-2-busqueda-normas/2-2-2-sistema-busquedas-normas-propio-1/normograma-digsa/subdireccion-salud-digsa/grupo-gestion-del-riesgo-salud-progreri/normas-externa>

Monsalve, M. H. (2017). *La rehabilitación psicosocial entre la desinstitucionalización y la recuperación*. Asociación Española de Neuropsiquiatría.

- Moreno Jiménez, B., & Báez León, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Obtenido de <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+formas%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas>
- OMS. (2022). Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030. Obtenido de <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/357847/9789240050181-spa.pdf?sequence=1>
- OMS. (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Obtenido de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwz42xBhB9EiwA48pT75ZqyBD4A16cuj4nq6m3wq-tww1Gnx9KMRvEgwp_x_wiz0x0WIOW6nRoCbYMQAvD_BwE
- OMS. (2022). Transtornos Mentales. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders#:~:text=Un%20trastorno%20mental%20se%20caracteriza,tipos%20diferentes%20de%20trastornos%20mentales>.
- OMS. (2024, October 10). Salud mental del adolescente. Who.int; World Health Organization: WHO. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (8 de octubre de 2020). “No hay salud sin salud mental”. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-%20mental#gsc.tab=0>
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Curso de vida Saludable. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/curso-vida-saludable#:~:text=El%20enfoque%20del%20curso%20de%20vida%20se%20entiende%20como%20la,tiene%20un%20impacto%20en%20los>

- Paniagua, S., González, P., Rueda, R., Ramon Eugenio, M, C., & M, S. (2014). Orientación al suicidio en adolescentes en una zona de Medellín, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 32(3), 314-221. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/120/12031816008.pdf>
- Piaget, J. (1970). *La psicología del niño*. Buenos Aires: Paidós.
- Pineda, J. L. (26 de febrero de 2024). Aumentan casos de menores con afecciones emocionales mentales y consumo de drogas en Santander. Obtenido de Vanguardia: <https://www.vanguardia.com/area-metropolitana/bucaramanga/2024/02/26/aumentan-casos-de-menores-con-afecciones-emocionales-mentales-y-consumo-de-drogas-en-santander/>
- Poncela, A. M. (2021). Juventudes, definición y autorreflexión. *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 158-183. Obtenido de <https://www.ricsh.org.mx/index.php/RICSH/article/view/236/1025>
- Rodríguez, P. & García, L. (2015). *Redes de apoyo social y salud mental: un enfoque teórico-práctico*. Editorial Siglo XXI. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9510048.pdf>
- Rojas, C. G. (30 de marzo de 2024). La crisis de salud mental de los niños y los adolescentes aumenta las cargas de los adultos y los expertos. Obtenido de El País América Colombia: https://elpais.com/america-colombia/2024-03-30/la-crisis-de-salud-mental-de-los-ninos-y-los-adolescentes-aumenta-las-cargas-de-los-adultos-y-los-expertos.html?event=regonetap&event_log=regonetap&prod=SUSDIGCRARTCOL&o=cerrsuscol&prm=paywall_articulo_suscri
- Shrestha, R. (2022). Family Health: Scope, Importance, Components and Indicators - Public Health Notes. *Public Health Notes*. Obtenido de

<https://www.publichealthnotes.com/family-health-scope-importance-components-and-indicators/>

Tracy & Whittaker. (n.d.). https://case.edu/socialwork/sites/default/files/2018-09/El_Mapa_de_la_Red_Social.doc#:~:text=La%20herramienta%20de%20an%C3%A1lisis%20descrita,Tracy%20%26%20Marckworth%2C%201989 .

Trullenque, E. G. (2010). El Trabajo Social en salud mental. Cuadernos de Trabajo Social, 23, 333-352. Obtenido de https://sga.unemi.edu.ec/media/archivomateria/2022/07/13/archivomaterial_202271375629.pdf

UNAB RADIO. (2023). Informe especial – Habitantes de calle en Bucaramanga. Bucaramanga. Obtenido de <https://unabradio.com/informe-especial-habitantes-de-calle-en-bucaramanga/>

UNAB RADIO. (2023). Informe especial – Habitantes de calle en Bucaramanga. Bucaramanga. Obtenido de <https://unabradio.com/informe-especial-habitantes-de-calle-en-bucaramanga/>

UNICEF COMITÉ ESPAÑOL. (2006). Convención sobre los derechos del niño. Madrid. Obtenido de <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

UNICEF. (2021). *¿Qué es la adolescencia?* Obtenido de <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>

UNICEF. (2021). Uno de cada 7 menores de edad en el mundo tiene un problema de salud mental. El tiempo. Obtenido de <https://www.eltiempo.com/vida/educacion/salud-mental-cuantos-menores-tienen-problemas-psicologicos-623024>

UNICEF. (2023). Salud mental para todos los niños y niñas. Obtenido de

<https://www.unicef.org/colombia/historias/salud-mental-para-todos-los-ninos-y-ninas>

UNICEF. (5 de noviembre de 2019). Más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren

trastornos mentales. Obtenido de <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/m%C3%A1s-del-20-de-los-adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales>

Vélez Múnera, M., & Suárez Palacio, P. A. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Revista virtual de la Institución Universitaria de Envigado*, 173-198.

Villaescusa Peral, M., Martínez-Rueda, N., & Yurrebaso Atutxa, G. (2022). Enfoque centrado en la familia en las entidades de personas con discapacidad intelectual y del desarrollo: conceptualización y orientaciones para la puesta en práctica. *Zerbitzuan*, 76, 47–58.

<https://doi.org/10.5569/1134-7147.76.03>

Villalobos, L. B. (2010). Drogadicción, farmacodependencia y drogodependencia: definiciones, confusiones y aclaraciones. Xochimilco.

Viscarret, J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Alianza.

<https://juanherrera.files.wordpress.com/2009/09/capitulo-8-modelos-de-intervencion-en-ts.pdf>

Apéndices

Apéndice A. [Evaluación dinámica familiar](#)

Apéndice B. [Matriz Sesiones Formativas](#)

Apéndice C. [Entrevistas semiestructuradas](#)