



UNIVERSIDAD Y SALUD  
2.000 VOL.2 N° 2  
SECCION ARTICULOS ORIGINALES  
PAGINAS 36 - 47

**CONVIVENCIA PACIFICA: COMPROMISOS, PACTOS Y DECISIONES EN LA MOVILIZACION Y FORTALECIMIENTO DE LA AFECTIVIDAD INDIVIDUAL, FAMILIAR Y ENTORNO COMUNITARIO CONTRA LAS VIOLENCIAS. 1.998 –2.000** Elizabeth Trujillo de Cisneros MD Mg.<sup>1</sup>, Nancy Elena Cerón Souza Enf. Mg.<sup>2</sup>, Marisol Narvaez Ps.<sup>3</sup>, María del Pilar Agreda Ps.<sup>3</sup>, Constanza Gonzáles Ps.<sup>3</sup>, Mónica Zambrano Ps.<sup>3</sup>

### RESUMEN

El proyecto se planteó con el objeto de contribuir al fortalecimiento de una cultura de la salud y la no violencia a través de una pedagogía desde la misma cultura, como una herramienta para la prevención de la violencia intrafamiliar y del consumo de licor y sustancias psicoactivas, permitiendo la participación comunitaria en la construcción de espacios de convivencia y de paz. Se trabajó por medio de compromisos y decisiones en la movilización y fortalecimiento de la afectividad individual, familiar y entorno comunitario. De igual manera, en la identificación de factores de riesgo y de protección individuales, familiares y comunitarios para apoyar la toma de decisiones y elaboración de sus propios planes de mejoramiento. Se llevó a cabo como una investigación acción participación, con los (as) participantes, provenientes de 30 barrios del Municipio de Pasto, con un total de 1.500 personas, las cuales se fueron vinculando por etapas durante tres años. Se trabajaron procesos comunitarios, educativos, de tamizaje psicológico, de formación de multiplicadores y de socialización. La sistematización de la experiencia se realizó durante todo el proceso a través de fichas temáticas, vivenciales y diagnósticas, las cuales sirvieron para analizar la información y posibilitar acciones en beneficio de las comunidades. A través de este trabajo se ha logrado un soporte educativo y de salud mental con enfoque social y económico consolidado en una pedagogía lúdica, simbólica y cultural para la convivencia intrafamiliar y social armónica y la prevención del consumo de licor y sustancias psicoactivas; actitud positiva de los (as) participantes frente a sus compromisos de mejoramiento; formación de líderes afectivos para la multiplicación de aprendizajes en convivencia pacífica y conformación de núcleos afectivos y de la Cooperativa "Coafectiva" con labor pedagógica y productiva, la cual dio sostenibilidad social al proyecto.

### INTRODUCCION

El desarrollo socioeconómico en el país ha venido acompañado de numerosos cambios; uno de éstos es el generado por modificaciones en el contexto familiar, sufriendo en el proceso cambios y pérdidas de sus códigos ideacionales y operacionales, que han afectado los mecanismos de adaptación individual y grupal, lo que a su vez se traduce en variadas expresiones de trastornos mentales, problemas psicosociales, tales como el recrudecimiento de la violencia, conductas adictivas y síndrome de estrés post traumático.

La sociedad y las instituciones han comenzado a reconocer la íntima relación que existe entre desarrollo socioeconómico y bienestar-salud. Esa

interdependencia es igualmente válida para la salud mental para todas las poblaciones en especial, para las poblaciones en situaciones de adversidad. En efecto, cuanto mejor estas poblaciones logren preservar o recuperar su salud mental, tanto mejor podrán negociar soluciones exitosas o como mínimo, evitar aquellas conductas que añaden nuevas dificultades.

Por otro lado Colombia vive una catástrofe de victimización política, económica, social moral y ética; una catástrofe de impunidad y violación de los derechos humanos; si se sigue abandonando a las víctimas de toda forma de violencia o de las violencias, las nuevas generaciones no tendrán la fortaleza psicológica y mental para responder a los retos que le imponen las nuevas sociedades y el

<sup>1</sup> Directora Municipal de Salud Pasto, Colombia

<sup>2</sup> Coordinadora Proyecto Convivencia Pacífica. Dirección Municipal de Salud Pasto, Colombia

<sup>3</sup> Profesionales del Equipo de Convivencia Pacífica. Dirección Municipal de Salud. Pasto, Colombia.

desarrollo, dentro de las relaciones de paz y democracia condiciones de vida para todas y todos los ciudadanos, aspectos que los ayudará a desarrollarse en su mejor expresión dentro de sudimensión humana como seres singulares, libres, trascendentes, históricos y culturales y no dentro de las soluciones violentas aprobadas socialmente ante los conflictos que toda sociedad tiene.

De aquí, el proyecto de Convivencia Pacífica surge como una respuesta a la necesidad de contribuir a contrarrestar las implicaciones de las violencias familiar e individual en su contexto comunitario. Las violencias entendidas como formas de establecer relaciones y de afrontar conflictos que recurren a la fuerza, a la agresión moral o al abandono para debilitar, destruirse así mismo o destruir al otro u otros, que tiene como resultante la muerte, la disminución de la capacidad física, psicológica, deterioro de la interacción social y en general un deterioro de la vida.

En Pasto se ha reconocido las implicaciones de este problema, de entenderlo y de iniciar un proceso de intervención para contrarrestarlo, por ello la Administración Municipal ha planteado una Política de Seguridad, Paz y Convivencia, que pretende disminuir la morbilidad violenta, mejorar los espacios de comunitarios, impulsar la construcción de una nueva cultura ciudadana que promueva la vida como un primer valor, fortaleciendo las formas de actuar en la sociedad, no como individuos aislados, sino como individuos que tengan una identidad política y un referente de estado que no lo excluya de los espacios de comunicación, de la toma de decisiones, de la concertación de la acción, al contrario este nuevo ciudadano a través del proceso de construcción cultural aprenderá a crear y construir el municipio que sueña.

En dicha política está inmerso el proyecto de Convivencia Pacífica que desde la Dirección Municipal de Salud se ha desarrollado, como una línea de acción del Plan de Atención Básica y como una estrategia de la Política Pública para la Salud, como producto del perfil epidemiológico y de las necesidades sentidas en la misma comunidad, relacionadas con la violencia doméstica con respecto a los jóvenes, niños y niñas, mujeres y ancianos como también de los registros estadísticos que permiten cuantificar las muertes violentas y los accidentes de tránsito como primera causa de mortalidad, los que

están íntimamente relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas, principalmente en población joven, convirtiéndose en un problema de salud pública y que corrobora la necesidad de trabajar con acciones de promoción y prevención con acciones encaminadas a influir sobre los estilos de vida y una cultura para la salud.

El enfoque pedagógico de este proyecto tiene en cuenta algunos elementos del constructivismo como son la experiencia, reflexión, conceptualización y acción, los cuales se conjugan para potenciar en las personas y grupos comunitarios, aprendizajes partiendo de su propia percepción, realidad, experiencias y lógicas, donde se genere insatisfacción con los prejuicios y preconceptos si son erróneos, facilitando que los participantes reconozcan su incorrección, que la nueva concepción empiece a ser clara y distinta a la vieja y muestre aplicabilidad a las situaciones reales, que la nueva concepción genere nuevas preguntas, que las personas observen, comprendan y critiquen las causas de sus prejuicios y nociones erróneas, y adopte opciones o medidas para su recuperación o mantenimiento de la salud como también por el mantenimiento de la interacción armoniosa para la convivencia.

Se espera crear una inquietud orientada a profundizar en la investigación y evaluación de procesos de intervención educativos-psicológicos que busquen en sus efectos el fortalecimiento de la interacción positiva a nivel individual y familiar en el contexto comunitario que contribuya a prevenir la violencia intrafamiliar y social, como la prevención del consumo del licor y sustancias psicoactivas.

### SUJETOS Y METODOS

El proyecto de Convivencia Pacífica se desarrolla desde 1998, en 30 Barrios del Municipio de Pasto, área urbana, los cuales se fueron vinculando por etapas durante tres años, con ciertos criterios de inclusión como alto NBI, mujeres cabeza de familia y organización comunitaria. En cada barrio se conformó un grupo comunitario, cuyos integrantes decidieron participar libre y activamente después de un proceso de sensibilización y concertación, convirtiéndose en dinamizadores en su comunidad. Este grupo comunitario lo conforman hombres y mujeres adultos pero también población joven, con un total de 1.500 personas, las que formaron grupos de 50 personas promedio por cada barrio participante. Se

formaron 60 líderes afectivos quienes cumplen la función de multiplicadores dándole sostenibilidad social al proyecto.

Como primer paso se realizó un acercamiento, para conocer y aprender de la comunidad tanto la manera de acceder a ella, como la metodología más apropiada para que los aprendizajes sean más significativos, esto es, más cercanos a su realidad, a su forma de ser, a sus experiencias y expectativas.

Se trabajaron las estrategias de participación, coordinación, educación y sostenibilidad como ejes fundamentales, teniendo en cuenta la intervención psicológica dentro de un enfoque social y económico.

Se utilizó como técnica para recolección de la información diferentes instrumentos, los que permitieron registrar los factores de riesgo y de protección a nivel comunitario, como a nivel familiar. Datos que se discriminaron para su análisis cualitativamente y cuantitativamente. El instrumento para comunidad contempló una guía para la autodimensionalidad comunitaria, las actas de cada reunión se utilizaron como instrumento que recoge información para evaluar los pactos realizados entre la comunidad y los diferentes sectores comprometidos en las soluciones de los factores de riesgos identificados en la comunidad. Con la familia se empleó una guía de autoexploración familiar.

El análisis cualitativo se apoyó con la sistematización de la experiencia después de cada taller, mediante la ficha de registro temático, vivencial y diagnóstico cuyo análisis permite identificar factores socioafectivos predominantes en el grupo participante como la dinámica del taller, avances, conceptualizaciones grupales, y reflexiones, compromisos, decisiones o pactos realizados como producto de los talleres, del soporte educativo y de las intervenciones psicológicas.

En cada taller se realizó un tamizaje para remisión de casos que ameritaban psicoterapia, se utilizó un registro específico, que permitió dimensionar el factor psicológico predominante.

Se aplicó una entrevista semiestructurada previamente probada para valorar la actitud de las personas participantes frente a sus compromisos de mejoramiento a nivel individual y familiar al cabo de

dos y cinco meses y un año, la que corroboraba los planes de mejoramiento a nivel individual y familiar. El proyecto se desarrolló en cuatro fases:

- La primera fase denominada comunitaria contempló el acercamiento comunitario para establecer contactos y conocer aspectos generales de la comunidad, a través de líderes o de la junta de acción comunal a quien se le informó sobre la intención del proyecto con el fin de citar a una asamblea para su concertación, en donde se eligieron coordinadores al interior del barrio, para que fuesen el puente de enlace entre la comunidad y la Dirección de Salud para el desarrollo del proyecto, también se articularon representantes de la organización comunitaria al proceso con el fin que ellos multipliquen los aprendizajes en cada una de las organizaciones a las cuales representaban. En esta fase se organizó el grupo comunitario que deseaba participar del proyecto.
- La segunda fase denominada educativa y de intervención psicológica, contempló el desarrollo de una pedagogía de convivencia mediante talleres y encuentros con el fin de que los participantes ampliaran sus lógicas culturales desde las cuales los sujetos ven, interpretan y actúan sobre la realidad. En ella no todo es racionalidad consciente, también son valores, sentimientos y lúdica, la subjetividad no solo es tomar conciencia de su realidad sino de reconocer la historia de su construcción, el peso de las tradiciones, de las condiciones de vida presente y de su relación con el ámbito social, asumiendo una actitud crítica que implica tomar la educación en valores, reivindicar la utopía de los aprendizajes para la vida, para el amor, la justicia y la solidaridad.

Los talleres se diseñaron teniendo en cuenta una guía de plan donde se organizan por estilo de aprendizaje, ejes de capacitación, descripción, logros, técnicas, procedimiento y acción.

Se realizaron dos planes uno para desarrollar con los grupos comunitarios y el otro para la formación de líderes afectivos.

El plan para el grupo comunitario contempló los siguientes estilos de aprendizaje: aprender a apropiarse de la vida comunitaria, aprender a explorar la propia familia, aprender a crecer como ser humano

y a crear espacios para la afectividad en la familia, aprender a reflexionar sobre principios de convivencia pacífica, aprender a socializar lo aprendido.

El plan para la formación de líderes afectivos consideró los siguientes aspectos: aprender a crecer como ser humano y a crear espacios de afectividad en la familia y la comunidad, aprender a acompañar (desarrollo de técnicas para multiplicación de aprendizajes con núcleos afectivos) aprender a emprender (formación en empresa solidaria para generación de ingresos y cohesión de grupo), aspecto que le da la sostenibilidad social al proyecto.

- Tercera fase denominado socialización de aprendizajes como una oportunidad para que las personas participantes den a conocer al resto de la comunidad sus aprendizajes, experiencias y vivencias mediante la evocación de experiencias recreando nuevos lenguajes colectivos de convivencia, respetando la subjetividad, creatividad, genuinidad devolviéndole a la gente su capacidad de aprender por si sola.
- La cuarta fase contempla la formación de líderes afectivos, denominados así por que su función esta encaminada a la multiplicación de aprendizajes para la convivencia, con énfasis en el buen trato, el afecto, la expresión de emociones y sentimientos, la conciliación, apoyados con un material educativo probado en la comunidad y elaborado con su participación, de tal manera que es muy cercano a su realidad, sus gustos y opiniones.

## RESULTADOS

El proyecto se realizó como una alternativa de intervención frente al grave problema de violencias, su importancia radicó en la necesidad de buscar estrategias que favorezcan la participación de las personas en su propio contexto, no limitándose a la identificación de necesidades y factores de riesgo, sino que facilite también la reflexión crítica sobre la realidad concreta, las experiencias y los procesos para generar decisiones y acciones, pactos o compromisos.

El enfoque participativo del proyecto, posibilitó acercarse a conocer una realidad concreta sobre las creencias, costumbres, hábitos y tradiciones que rigen sus acciones para entender sus procesos vivenciales y

generar reflexiones que estimulen el desarrollo de valores éticos y culturales y el fortalecimiento de las aptitudes manuales y mentales para la opción de una conducta social que comprenda y apruebe la interdependencia de hombres y mujeres, su cultura y entorno biofísico. Encontrándose el gusto y la empatía por lo lúdico, las expresiones artísticas y culturales como un factor común en todos los grupos y comunidades participantes, motivo por el cual estas formas de trabajo se han involucrado en todo el proceso.

Lo anterior permitió interrelacionarse con las propias personas a fin de respetar la subjetividad y con ello lograr aprendizajes más significativos, es decir más cercanos a su realidad, intereses y expectativas, para que sean ellas quienes tomen sus propias decisiones de manera informada y reflexionada, generando niveles de interdependencia para la coestión, autodeterminación y genuinidad, contribuyendo en el avance de sociedades más justas con seres humanos más cálidos.

### Resultados primera fase : COMUNITARIA

Se contribuyó a la cualificación de la participación comunitaria para la construcción de espacios de convivencia y paz, al fortalecer la red social del barrio para la apropiación del proyecto y el control social del mismo, aspecto que favoreció el ejercicio de una relación democrática como una forma de consenso y negociación de propuestas, vivenciando desde el mismo proceso el ejercicio de la libertad y respeto por las decisiones y diferencias, puesto que se capacitaron dentro del grupo comunitario integrantes de las diferentes organizaciones comunitarias, quienes multiplicaron los aprendizajes de convivencia al interior de la organización correspondiente, ampliándose de esta manera la cualificación comunitaria, participaron 30 barrios los que conformaron un grupo comunitario para trabajar los aprendizajes del proyecto de Convivencia Pacífica.

### Resultados segunda fase: EDUCATIVA Y DE INTERVENCION PSICOLOGICA

Las herramientas pedagógicas buscaron trascender el plano de las técnicas puntuales para referirse a la gestión permanente de los procesos educativos y sociales como un proceso de construcción continua de sujetos y movimientos como es la organización, capaz de gestar una nueva forma de hacer educación

mediante metodologías de multiplicación de aprendizajes.

Los talleres facilitaron la reflexión crítica, desarrollando técnicas comunicativas para que los participantes identifiquen o reconozcan elementos de mejoramiento en el ámbito individual, familiar o comunitario para que puedan optar por decisiones y compromisos con respecto a las habilidades para la vida y desarrollo humano, que fortalezca la prevención de la violencia intrafamiliar, el consumo de licor y sustancias psicoactivas.

El primer taller denominado Aprender a apropiarse de la vida comunitaria, trabajó la autodimensionalidad que consistió en movilizar en los participantes, a través de elementos lúdicos y creativos, la identificación de factores de riesgo como de protección en torno a la seguridad ciudadana, cuidado del entorno, recreación, cultura y deporte, y

organización comunitaria, generando pertenencia e identidad, permitiendo conocimiento del barrio para priorizar necesidades y movilizar la capacidad de gestión, mediante actas para ser socializadas intersectorialmente y las cuales sirvieron de instrumento de comunicación entre las necesidades identificadas por la comunidad y la administración quienes participaron de la solución desde sus competencias, específicamente con seguridad ciudadana a través de la Secretaría de Gobierno. Se logró un avance en la intersectorialidad para el análisis de factores de riesgo a nivel comunitario y compromisos frente a seguridad, disposición positiva para el acercamiento y estudio del pandillaje y para la articulación de las organizaciones comunitarias al proceso de convivencia.

Los factores predominantes de riesgo y protección dimensionados con las personas participantes fueron los siguientes:

<b>FACTORES DE RIESGO:</b>	<b>FACTORES PROTECTORES:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pandillas (población joven con pocas oportunidades)</li> <li>• Expendios de bazuco.</li> <li>• Alto consumo de licor en población joven.</li> <li>• Bajos ingresos- desempleo- inestabilidad laboral.</li> <li>• Frágil desarrollo recreacional y deportivo.</li> <li>• Poco cuidado –apropiación- de las obras de beneficio común.</li> <li>• Falta de preparación en cultura ciudadana, democracia y participación.</li> <li>• Falta de preparación en la elaboración de proyectos comunitarios..</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unión para lograr obras de beneficio común</li> <li>• Apego a las expresiones artísticas y culturales.</li> <li>• Líderes en potencia.</li> </ul>

El segundo taller contempló dos sesiones, la primera sesión se denominó Autoexploración familiar, la cual mediante técnicas como la libre expresión para diligenciar una guía se realizó la exploración familiar a través de dibujos, pretendió movilizar en las familias participantes, la identificación de su estructura y dinámica familiar, para el reconocimiento o identificación de factores de protección como de

riesgo, permitió su reflexión y toma de decisiones mediante planes de compromiso y mejoramiento de la interacción familiar.

Entre los aspectos que se trataron en la exploración familiar para identificar los factores fueron: Apoyo de la familia, comunicación, participación de la pareja en la crianza, relación en la familia, Relación padre con hijos e hijas, relación de la madre con hijos e

hijas, presencia padre – madre, consumo de licor, consumo de SPA, maltrato físico, maltrato psicológico, acciones saludables como vacunación, control prenatal, planificación familiar, situación económica como estabilidad laboral, ingresos y

adaptación al barrio. Estos aspectos sirvieron para fortalecer el proceso, introducir nuevos temas, mejorar los planes de promoción y prevención. Los factores predominantes de protección y de riesgo identificados con las familias participantes fueron los siguientes :

<b>FACTORES DE RIESGO:</b>	<b>FACTORES PROTECTORES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación inadecuada padre-hijos/hijas</li> <li>• Apoyo de la familia solo en momentos difíciles</li> <li>• Ausencia constante de padre y madre</li> <li>• Maltrato psicológico-maltrato físico ( menor y mujer- adulto mayor)</li> <li>• Ingresos insuficientes, desempleo, inestabilidad laboral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo de la familia en momentos difíciles</li> <li>• Buena adaptación al barrio</li> <li>• Reconocen una nueva concepción de salud</li> <li>• Relación más permanente entre madre – hijos/hijas</li> </ul>

El taller sobre autoexploración familiar sirvió también para el tamizaje de casos, en donde las mismas personas determinaron la necesidad de orientación de su caso o la atención sociológica para el afianzamiento o recuperación de su salud mental.

Los factores predominantes en el tamizaje de casos para intervención psicológica estuvieron relacionados con conflicto familiar debido a déficit en estrategias de afrontamiento y solución de problemas, déficit en comunicación asertiva, pautas de crianza incontinentes, alto consumo de alcohol, depresión - baja autoestima en las mujeres.

La segunda sesión trabajó aspectos relacionados con la autoestima, el buen trato y el autocuidado, como elementos necesarios en la formación de familias nutridoras capaces de proporcionar un buen ambiente para el desarrollo humano de cada una de las personas que la integran. Contempló además, elementos para la reflexión sobre las familias conflictivas y sus consecuencias individuales, familiares y sociales.

La importancia de este taller radicó en que las personas poseen unos saberes previos resultado de su experiencia, de la tradición cultural, la lógica popular y sus propias reflexiones, el abordaje de estos temas permitieron que las personas expliciten y confronten sus saberes y valoraciones al respecto. La lógica de la elaboración de estos saberes es distinta a la racionalista y abstracta, por ello se reconoció propiciando la comunicación y permitiendo el desarrollo de la imaginación y la expresión creativa, incorporando de ésta manera expresiones de arte como la música, pintura, teatro y baile, de tal manera

que pudieron plasmar sus aprendizajes vivenciales y los incorporados en el proceso.

En estos talleres, a medida que se avanzaba se fue promoviendo en los (as) participantes, estrategias para aprender por sí mismos (as), no sólo proporcionando contenidos informativos sino herramientas conceptuales, valorativas y técnicas para que las personas asuman creativamente nuevas situaciones educativas. Estos talleres contribuyeron a ampliar el filtro cultural de las personas para comprender críticamente los problemas de su realidad y las explicaciones que se dan sobre las mismas, involucrando la razón con las dimensiones afectivas, valorativas y corporal.

Estos talleres sirvieron también para el tamizaje de casos, en donde las mismas personas determinaron la necesidad de orientación de su caso o la atención sociológica. Durante los mismos las personas elaboraron sus propios planes de compromisos, los que se valoraron después de unos meses para dimensionar el logro de sus compromisos, encontrando una actitud positiva frente a los mismos con respecto a autoestima, comunicación asertiva en la familia y autocuidado, principalmente. De tal manera que las personas elaboraron sus propias guías de mantenimiento de la salud, aspecto que permitió tomar decisiones frente a la salud en general. Con respecto a la salud sexual y reproductiva, se trabajó con los jóvenes y adultos un proceso de información, educación y consejería para que puedan optar por un método de planificación de manera voluntaria e informada.

En otras sesiones se trataron diferentes aspectos relacionados con los principios de convivencia intrafamiliar y social, manejo del estrés, resolución de conflictos, expresión de sentimientos y emociones, prevención del maltrato y abuso sexual, prevención del consumo de licor y sustancias psicoactivas.

Una vez terminados las sesiones se realizaron valoraciones con respecto a la actitud frente a los compromisos de mejoramiento al cabo de un año, nueve, cinco y dos meses, las cuales fueron positivas para los casos en seguimiento (94 personas ); se encontró también durante el proceso educativo aceptación de su problemática y reconocimiento de la necesidad de ayuda-demanda psicológica en 172 casos, se logró identificar que la intervención pedagógica de por sí, ayuda en la identificación o reconocimiento de situaciones para mejorar, cambiar o fortalecer. Se logró establecer también una diferencia significativa de los aprendizajes logrados con respecto al antes, en los participantes de los talleres, en dicha valoración se encontró una variación positiva en la concepción de salud mental como también una variación positiva en la interacción comunitaria- vecino conoce al vecino- y mayor participación comunitaria, a sí mismo una variación positiva en la interacción familiar

### Resultados tercera fase: SOCIALIZACION DE APRENDIZAJES

Una vez terminadas las sesiones taller, las personas participantes elaboraron sus propios libretos interpretando su propio mundo y aportando con soluciones cercanas a su realidad plasmando así aprendizajes de prevención de la violencia intrafamiliar y social como del consumo del licor y sustancias psicoactivas dándolos a conocer en un evento comunitario donde se convocó niños, niñas, jóvenes, adultos y adultos mayores, enfatizando sobre la importancia del buen trato y la formación de la afectividad en la familia. Estos encuentros se denominaron encuentros al interior del barrio.

Como parte de la socialización están los encuentros interbarrios denominados "Encuentros de Barrio por la Paz", sirvieron además para que las personas reconozcan la presencia del Estado y su acompañamiento en la construcción de espacios para la convivencia y paz, como también para identificar similitudes y diferencias de los barrios participantes que se encontraron permitiendo colectivizar la idea

de pertenencia al Municipio, no como seres y comunidades aisladas sino como comunidades con ideales y metas comunes: la construcción de un municipio deseado no violento y más saludable.

Después de los encuentros se realizó un taller conformado no solo con los participantes del proceso, sino con el resto de la comunidad convocada al evento, con participación voluntaria, con el fin de analizar y dimensionar conjuntamente el paso de lo vivido a lo reflexionado, de lo sentido a lo tematizado, de lo dicho por el grupo a lo confrontado por otras personas, de lo cuestionado al grupo a lo asimilado por él, de lo simbólico a lo conceptualizado, de los análisis ingenuos a los mas críticos, de la naciones personales al discernimiento comunitario y colectivo

Este espacio dio la oportunidad para pensar colectivamente en la necesidad de continuar trabajando en pedagogías que ayuden a develar las diferentes violencias y a caer en cuenta para desaprenderlas , desde los diferentes ámbitos individual, familiar y comunitario. El tema que mas fue confrontado en los aprendizajes fue el del consumo de licor y su efecto negativo en la familia y sociedad , al mismo tiempo el mas socializado desde lo lúdico, teatral, musical y artístico.

Se logró la participación activa de 30 barrios, en los cuales se desarrollaron un total de 300 talleres con un promedio de 10 en cada barrio, participando un total de 1.500 personas, en grupos de 50 quienes socializaron los aprendizajes , a través de 30 encuentros de barrio.

### Resultados cuarta fase: FORMACION DE LIDERES Y NUCLEOS AFECTIVOS

La formación de líderes afectivos nació de la necesidad de transferir el proyecto a la comunidad para que tenga la sostenibilidad social que se requiere, es así como se abrió la oportunidad a los participantes de los diferentes talleres que se desarrollaron en la comunidad como parte del proceso pedagógico de convivencia, a conformar un grupo para iniciar un proceso de formación que les permita interactuar con la comunidad de una manera mas organizada, con un plan de acción para el control de las actividades y el cumplimiento de metas.

Se conformó un grupo de líderes integrado por participantes de los diferentes barrios que se comprometieron en el proyecto de convivencia pacífica, los cuales asistieron a una capacitación, con quienes se desarrolló un plan que contempló el aprender hacer, el aprender acompañar y el aprender emprender, fortaleciendo en el proceso educativo la capacidad de liderazgo y la afectividad dentro de tres grandes conceptos: desarrollo personal, identidad pastusa, cultura empresarial.

El aprender hacer, fue un estilo de aprendizaje que se fortaleció cuando se terminaron los talleres y comenzó la práctica en la comunidad, es ahí donde el aprendizaje comenzó a ser significativo por que se fue construyendo en la medida que se realizó el trabajo sobre el terreno, generándose preguntas, y respuestas más cercanas a la realidad.

El aprender a acompañar, como otro estilo, permitió a los líderes afectivos, aprender una metodología para poder multiplicar a grupos comunitarios aprendizajes sobre convivencia intrafamiliar y social armónica, apoyados con un material educativo, validado por ellos mismos. Dentro de la cualificación de los líderes afectivos está la formación en metodología de multiplicación, donde se definen las estrategias de trabajo que consiste en organizar grupos de manera voluntaria en la comunidad conformados por un número de personas que también es decidido por ellos mismos y con quienes inician un trabajo de acciones educativas populares apoyados con el material educativo novedosos, en el proceso hay libertad para los aprendizajes, la elaboración de material, desarrollo de nuevos temas. Dichos grupos comunitarios son los que se denominan núcleos afectivos.

Es así como los líderes afectivos, conformaron núcleos afectivos en los barrios, cuya principal función es multiplicar con ellos lo aprendido, apoyados con un material educativo que por su diseño dio la oportunidad de desarrollar guías, ejercicios y actividades en las cuales las personas desarrollan la creatividad y el ejercicio de la libertad para aprender. Entre los temas que trabajan los líderes afectivos con los núcleos afectivos está: aprendiendo a conocerme, aprendiendo a vivir en familia, aprendiendo a vivir en comunidad, aprendiendo a cuidarme y cuidar mi salud, aprendiendo a amar la vida (prevención del consumo del licor y sustancias psicoactivas).

Estos aspectos se plasmaron en la elaboración de cuadernos afectivos, álbum de la alegría familiar, árbol de la vida donde reflejan el auto conocimiento, metas e ideales, también la elaboración de una carta donde cada participante se escribe como una autobiografía que aporta auto conocimiento e historia de vida, elaboración de un mural de los valores familiares, elaboración de guías de mantenimiento de la salud en las diferentes etapas del ciclo vital, esculturas y maquetas sobre el barrio que tenemos y el barrio que deseamos trabajos que reflejan el interés por una convivencia basada en la propia realidad.

El material educativo con que se trabajó tiene un diseño que permite valorar aspectos de compromiso y continuidad en el proceso, a través de unos desprendibles con preguntas que relacionadas con el término del ciclo de aprendizajes (las cinco cartillas), como se sintió y si tiene o no interés por continuar o no, sus razones para ello, contiene además el nombre, la dirección, barrio, edad.

Por otro lado, se realizaron acompañamientos a los líderes afectivos con el fin de apoyar sus innovaciones, orientar en los aprendizajes y valorar el trabajo con los núcleos.

Cada núcleo afectivo se propuso sus propias metas y organizó su propia dinámica para aprender, una vez estudiados los temas y desarrollados los ejercicios, cada líder afectivo recogió los desprendibles de cada material educativo o cada cartilla, los que se entregaron a la coordinación de convivencia de la Dirección de Salud, desde aquí se realizó los controles y seguimientos. Esto se hizo al azar, se escogió algunos desprendibles para realizar la visita a un grupo significativo, en el seguimiento se valoró la actitud frente a los temas que se trataron y los compromisos de mejoramiento y sus razones por las cuales logró o no sus compromisos.

El proceso de formación de núcleos se demostró en la Feria de la Afectividad para una mejor convivencia como una oportunidad para que los líderes afectivos den a conocer y compartan sus aprendizajes con la comunidad, la ciudadanía y con los medios de comunicación, donde cada líder y sus núcleos afectivos elaboraron un stand donde expusieron el material trabajado, el proceso de conformación de núcleos, su propia experiencia, su forma de trabajo, sus logros, sueños, espacios que se caracteriza por creatividad y libertad para comunicar.

En la Feria de la Afectividad se colocó un opinómetro donde los visitantes aportaron con sus reflexiones acerca de lo observado, y aprendido. Estos espacios sirvieron para dimensionar el interés que tiene la comunidad por los procesos que cualifiquen la participación comunitaria en la construcción de la convivencia.

El aprender a emprender, dio la oportunidad a los líderes afectivos de desarrollar la capacidad creativa para continuar ejerciendo acciones educativas activas entorno a la convivencia intrafamiliar y social armónica y a consolidarse como grupo activo, asociándose para emprender un proyecto que permita cumplir con objetivos comunes, con propias expectativas e intereses.

Por lo anterior, el grupo de líderes afectivos trabajó en una propuesta que les permitió generar algún tipo de ingreso y a su vez desarrollar acciones que dan respuesta al objeto por el cual fueron creados: multiplicación de aprendizajes de convivencia intrafamiliar y social armónica. Para ello se contempló una alternativa creativa y lúdica para desarrollar dichas actividades, llegando a la población de una manera más cercana a las expresiones artísticas y culturales, es así como se cualificaron en cooperativismo para elaborar el proyecto de generación de ingresos llamado LA CASITA PASTUSA RODANTE como un el espacio que congrega al grupo en objetivos comunes a través de su cohesión por un lado realizando en la casa venta de comida rápida de excelente calidad que dan muestra de la creatividad, empuje y dinamismo, y por otro lado les permite continuar multiplicando aprendizajes a través de la formación de núcleos afectivos en sus respectivos barrios como un requisito de grupo para pertenecer al proyecto productivo, dando sostenibilidad social al proyecto de Convivencia Pacífica a través de estatutos reglamentados, control y seguimiento.

El proceso de formación de líderes afectivos logró consolidar varias acciones, entre ellas la participación activa en la una red de detección, prevención y atención del menor maltratado donde su función es detectar el caso e informarlo al grupo de convivencia quien sigue un flujograma de atención y seguimiento.

Se estandarizó un material educativo de apoyo para los líderes: Seis cartillas: aprendiendo a conocerme,

aprendiendo a vivir en familia, aprendiendo a vivir en comunidad, aprendiendo a amar la vida (prevención del consumo del licor y sustancias psicoactivas), aprendiendo sobre la libertad y la autonomía para una sexualidad responsable, con un sistema de seguimiento y control para acompañamiento. Se logró también la sostenibilidad social con un grupo consolidado para las acciones de continuidad: formación de núcleos afectivos en los barrios a través de 60 líderes afectivos quienes conformaron una Cooperativa denominada COAFECTIVA, con un proyecto productivo en ejecución.

De la acción de los líderes afectivos, surgió la necesidad de un proyecto para jóvenes puesto que los núcleos afectivos en su mayoría estaban conformados con esta población, de tal manera que se elaboró un proyecto denominado "Ser en Libertad" para potencializar el crecimiento personal, la expresión, la participación y compromiso de los y las jóvenes frente a los contextos individual, familiar y social, centrando su función en la formación de núcleos afectivos con sus familias, repitiéndose el modelo validado hasta llegar a consolidar un grupo con intereses propios con sostenibilidad social a través de un proyecto productivo para jóvenes.

### DISCUSION

El plano de la discusión del presente trabajo se sustenta en la posibilidad de proponer una alternativa pedagógica y de intervención en salud mental para movilizar, fortalecer y potencializar la afectividad en los diferentes contextos de interacción individual, familiar y comunitario contra las violencias, que favorezcan la democratización de los saberes al tener en cuenta a las personas en su contexto, facilitando la reflexión crítica sobre su realidad concreta, las experiencias y los procesos para generar decisiones y compromisos que disminuyan el paternalismo y permitan la autogestión, autoayuda y autocuidado dentro de un proceso de internación consciente y voluntaria.

Bajo esta concepción se consolida un modelo de intervención denominado ERCA Experiencia-Reflexión-Conceptualización-Acción, que contempla elementos del constructivismo y aportes sistémicos que se visualizan en todo el proceso.

En la interacción con la comunidad el marco de referencia partió en primera instancia de las

experiencias de los y las participantes sobre ideas y percepciones que tienen sobre su entorno comunitario, contemplando el barrio que tenemos y el barrio que deseamos, utilizando técnicas lúdicas para la expresión y basados en la realidad, caen en cuenta de su accionar frente a lo colectivo; estos elementos van generando gestiones frente a los sectores competentes y pactos de interacción entre el grupo comunitario y las instituciones. En este nivel surgen los factores de riesgo, los que se relacionan con seguridad ciudadana, cuidado del entorno, población joven con pocas oportunidades, expendios de bazuco, alto consumo de licor, bajos ingresos, desempleo-inestabilidad laboral, frágil desarrollo recreacional y deportivo, poca apropiación de obras de beneficio común, falta de preparación en cultura ciudadana, democracia, participación y proyectos comunitarios.

Los participantes ven que su marginalidad los aleja de las posibilidades de desarrollo, sin embargo a medida que avanza el proceso van reflexionando sobre ésta concepción, transformándola como seres capaces de potencializar sus capacidades para salir adelante.

Es así como el marco de reflexión, que contempló el análisis de la situación del entorno comunitario, como resultado de las vivencias colectivas, se encontró en todos los grupos participantes la necesidad de mayor organización comunitaria que les permita acceder y desarrollar proyectos, no sólo físicas, sino también de desarrollo humano.

La conceptualización incorpora o crea sus propios significados que unidos a lo anterior generan aprendizajes frente a los principios de convivencia, solidaridad, participación y organización, donde reconocen la importancia de la vida comunitaria para crecer en la solidaridad, llegando luego a la adopción de acciones, denominada pactos con las instituciones comprometidas en disminuir o controlar los factores de riesgo encontrados en las diferentes comunidades. En cuanto a la interacción con la persona, con respecto al marco de referencia sobre sí mismo, el cual parte de su propia percepción y valoración personal, van definiendo sus factores de riesgo, apoyados con las herramientas pedagógicas, lúdicas y simbólicas de expresión de sentimientos y emociones, trabajos que reflejan un distorsionado concepto de sí mismo como seres sin oportunidades, sin embargo a medida que avanza el proceso van transformándolo hacia un concepto fortalecido en el que prima las potencialidades, fortalezas, sueños, temores, dudas y

aspectos por mejorar, entre otros elementos, pero con mayor capacidad en el manejo de los mismos, más aún cuando se enfrentan a la teoría sobre autoestima, autocuidado, afecto, debatiendo y conceptualizando aspectos sobre género, cayendo en cuenta de la existencia de posibilidades de una vida con mayores oportunidades, visualización diferente a la que culturalmente venían construyendo como es la subvaloración de la mujer en los diferentes contextos, por concepciones más equitativas entre las relaciones hombre- mujer, las cuales se ven reflejadas en unos planes de acción concretos. La adopción de acciones se mira cuando elaboran los planes de mejoramiento en los que describen compromisos para su autocuidado, autoestima, manejo en la expresión de sentimientos, emociones, la interacción con su pareja y su familia.

En la interacción con la familia el marco de referencia parte de la autoexploración familiar, como una experiencia que les permite identificar factores de riesgo y factores protectores, encontrándose los siguientes factores de riesgo: métodos laxos de crianza, dificultades en comunicación asertiva, la inadecuada resolución de conflictos, aspectos que culturalmente han sido aceptados, pero a medida que avanza la reflexión y el debate se va decostruyendo estas posiciones por otras que permiten un manejo más adecuado de las relaciones.

Como otro factor de riesgo está la difícil situación económica, la mayoría tienen ingresos insuficientes que no les permiten acceder a bienes y servicios, situación que la relacionan en sus reflexiones con estados emocionales alterados (preocupación, irritabilidad, estrés y ansiedad) que pueden interferir la dinámica familiar.

Otro factor de riesgo lo constituye la poca atención que le están prestando a las acciones saludables como el ejercicio, la sana alimentación, la higiene, la recreación y el afecto que tienen que ver con el autocuidado y la autoestima.

La relación padre – hijos e hijas en la mayoría de las familias es inadecuada, aspecto que muestra como aún es evidente en nuestro medio, el alejamiento del padre en la interacción con ellos, limitando su rol a satisfacer necesidades tipo económico, descuidando la parte del afecto.

El alto consumo de licor en la población principalmente joven se constituye en un factor de riesgo predominante, situación que tradicionalmente, es aceptada por la sociedad pero que al ser reflexionada surge la necesidad de modificar esta tendencia cultural con acciones de prevención y promoción que nacen desde la familia.

El marco de reflexión les permite caer en cuenta que "además de la pobreza económica hay otro tipo de pobreza que influyen en el desarrollo de las personas y que es necesario reconocerlas para superarlas" (Manfred Maxneef); es así como la pobreza de afecto, de libertad, ocio, recreación, trascendencia fueron las más significativas, fueron asimiladas y reflejadas en la adopción de acciones para transformarlas en necesidades que tienen que ser satisfechas a través de la autoayuda, autofortalecimiento y autocuidado aspectos que se ven en los compromisos elaborados por los y las participantes que se refieren al fortalecimiento del afecto, las pautas de crianza, valoración de la recreación y el deporte y fortalecer la interacción familiar y el autocuidado, aspectos que se presentan de la comprensión sobre familia nutridora, familia conflictiva, prevención de la violencia intrafamiliar, maltrato infantil y de la mujer, manejo del estrés, resolución de conflictos, prevención del abuso sexual, del consumo del licor y sustancias psicoactivas.

A medida que avanza el proceso pedagógico se va observando las actitudes, comportamientos, reacciones, personas con características de liderazgo, espontaneidad, mayor dinamismo del grupo, confianza y empatía entre la persona que acompaña el proceso psicológico y las personas participantes lo cual permite el tamizaje de casos para acceder a la consulta psicoterapéutica a nivel individual y/o familiar, contribuyendo al fortalecimiento de la salud mental

Este modelo indica que es posible generar pactos, compromisos y decisiones como resultado de un proceso pedagógico, aunque es difícil lograr en un 100% resultados apropiados teniendo en cuenta la influencia de factores condicionantes y determinantes, puesto que sólo una pequeña parte de esos factores que se identifican son susceptibles de ser controlados por las personas, debido a influencias externas que contribuyen a definir su comportamiento (Kroeger 1997). Esto pone de manifiesto el grado de complejidad que puede alcanzar la tarea de educar en

la cultura de la no violencia, de ahí la necesidad de realizar un trabajo integral, donde la persona pueda acceder de manera voluntaria a la recuperación o afianzamiento de su salud mental permitiéndoles la identificación de elementos de riesgo y el manejo adecuado de los mismos que contribuyan hacia interacciones más saludables a nivel individual, familiar y comunitario.

La dinámica de este proceso favorece la socialización y multiplicación de los aprendizajes a través de lo lúdico, simbólico y cultural que facilitan y potencializan las expresiones y propias vivencias como nuevos lenguajes colectivos que van creando ambientes de reflexión y nuevas formas de ver el mundo dentro de una concepción de mayor armonía, afectividad, solidaridad y tolerancia.

Resultado de este proceso son los líderes afectivos cuya misión es conformar núcleos afectivos en los barrios a los cuales pertenecen, con acompañamiento desde la Dirección de Salud. La cohesión de grupo les ha permitido formular su propio proyecto productivo en el que se ve reflejado la decisión por mejorar su calidad de vida fortalecidos con la educación, salud mental y proyección de futuro mejor.

El proceso fue más allá del manejo conceptual al colectivizar a través de una cooperativa denominada "COAFECTIVA, fundamentos que indican comprensión y un compromiso con sus semejantes por luchar contra las formas de violencia, convirtiéndose en multiplicadores de aprendizajes para la convivencia intrafamiliar y social y la prevención del consumo de licor y SPA.

### CONCLUSIONES

El avanzar en pedagogías e intervenciones en salud mental para la convivencia pacífica permitió un trabajo con elementos de promoción y prevención, que implicó el fortalecimiento de factores protectores que se encuentran en el individuo, familia y la comunidad como valores, actitudes y comportamientos que favorecen su desarrollo, como también la identificación de factores de riesgo que posibilitaron construir alternativas de mejoramiento y deconstrucción de aspectos que perjudican la interacción y la convivencia.

Se destacan nuevos actores en el escenario social con demandas y formas de trabajo particulares que dan respuesta a sus necesidades de aprendizaje sobre convivencia pacífica, surgiendo así líderes y núcleos afectivos en los barrios participantes que contribuyen al fortalecimiento de una cultura de la no violencia, con sostenibilidad social del proyecto a través de un grupo cooperativo para la generación de sus propios ingresos.

Se logró una actitud positiva en los y las participantes frente a sus compromisos de mejoramiento al cabo de un año, nueve, cinco y dos meses, indicando un efecto positivo del soporte educativo con elementos constructivistas, sin embargo se requieren nuevos estudios que investiguen dicho efecto.

El modelo educativo y de salud mental se considera un aporte que puede apoyar a instituciones que trabajan en promoción y prevención para la convivencia pacífica, no obstante puede modificarse y adaptarse a los contextos de tal manera que continúe su fortalecimiento y se constituya en un proceso de construcción continua con identidad regional y cultural, requiriendo de evaluaciones permanentes para dar respuestas a las nuevas exigencias.

Como proceso contempló la intersectorialidad, la pedagogía, la identificación de factores de riesgo y de protección individual, familiar y comunitario como elementos de aprendizaje para la elaboración de compromisos, pactos y decisiones para el mejoramiento de la interacción, tamizaje de casos para recuperación de la salud mental y la cualificación de la participación comunitaria.

Con la formación de líderes y núcleos afectivos en los barrios se obtuvo un modelo de interacción con la comunidad, las familias y las personas, con enfoque social, económico, educativo y de salud mental, que ayuda en la prevención de la violencia intrafamiliar y el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.

Como proceso fortalece la construcción de una cultura de la no violencia, elemento indispensable

para responder de manera más adaptada a los retos que imponen las sociedades y el desarrollo dentro de las relaciones de paz y democracia, sin embargo se requiere continuar profundizando y validando el modelo para que se complemente y se alimente de otras experiencias.

## BIBLIOGRAFIA

1. CINDE. Alternativas a la crisis educativa. La educación popular y la perspectiva constructivista. San Juan de Pasto, diciembre 1996
2. ESTUPIÑAN MOJICA, Jairo. Los paradigmas sistémico-cibernéticos y el pensamiento complejo en la investigación-intervención de la familia. Bogotá 1998
3. FLOREZ OCHOA. Hacia una pedagogía del conocimiento. Editorial Mc Graw Hill Interamericana S.A. Bogotá, Colombia, 1998
4. FREIRE, Paulo. Pedagogía del oprimido. Editorial América Latina, 1998, p 136-142
5. KROEGER, Axel y LUNA, Rolando. Atención primaria en salud. Principios y métodos. OPS/OMS. Editorial Pax, México 1997, p 147-148
6. PIAGET, J y GARCIA. Las explicaciones causales. Barral Editores, Madrid, 1997
7. POLO, Mónica Ivonne. Algunas consideraciones acerca de la investigación-intervención en terapia y consultoría desde una perspectiva sistémico-constructivista. Santa Fe de Bogotá, 1998
8. REPUBLICA DE COLOMBIA: Construcción de paz y convivencia familiar y cotidiana. Política Nacional de prevención, detección y atención intrafamiliar y cotidiana. Bogotá, julio 21 de 1999