

Aspectos que facilitaron y dificultaron los logros del programa de promoción de la salud mental desarrollado con las comunidades educativas de la ciudad de Cali, entre el 2005 y 2007 según la perspectiva de los actores sociales que participaron en el programa.

LARISA RIZO LOPEZ, Ps.

**Director
Alonso Tejada Zabaleta**



**UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA
SANTIAGO DE CALI
2011**

Aspectos que facilitaron y dificultaron los logros del programa de promoción de la salud mental desarrollado con las comunidades educativas de la ciudad de Cali, entre el 2005 y 2007 según la perspectiva de los actores sociales que participaron en el programa.

LARISA RIZO LOPEZ, Ps.

**Trabajo presentado como requisito para optar al título de:
Magister en Salud Pública**

**Director
Alonso Tejada Zabaleta
Psicólogo- Magister en dirección universitaria
Phd en psicología social**

**UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA
SANTIAGO DE CALI
2011**

Nota de aceptación

Aprobado

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Santiago de Cali, 2010

DEDICATORIA

Especialmente a Dios, mi familia, los niños y niñas, sus familias, los docentes y directivos, las personas que trabajaron y trabajan para que los niños y sus familias tengan mejores condiciones de vida.

Larisa Rizo López

AGRADECIMIENTOS

Cuando mis estudiantes llegan pidiéndome que quieren hacer su práctica profesional o sus investigaciones en psicología social, yo les pregunto ¿Por qué quieres hacer tu práctica en psicología social? La psicología es una sola, y parto de un supuesto: hay cosas que no se quieren enfrentar de sí mismo haciendo la práctica profesional en psicología clínica o terapéutica o investigando las profundidades de la persona, entonces, siempre es bueno tomar decisiones partiendo de estos reconocimientos de una manera consciente.

La condición un poco contraria es pensar que profundizando en la psicología se resolverán los conflictos de alma infantil, que llevaron a tomar la decisión de estudiar psicología, pues cuando se termina el pregrado, el posgrado y el doctorado quizás se de cuenta que lo que se necesitaba era un terapeuta (tradúzcase como persona que acompaña en investigaciones, descubrimientos y comprensiones sobre sí mismo y sus relaciones y al mismo tiempo como un currículo oculto ofrece otro tipo de relación más saludable que inicia el reseteo de las anteriores) y no tanta teoría.

Todo lo anterior, practicas y tesis hace parte de un proceso, manifestado en interrupciones por resistencias, auto saboteos etc. O manifestado en una búsqueda excesiva por organizar conocimientos pensando que se organizan y significan experiencias, así entonces, una vez se asume este conocimiento, es posible no querer seguir profundizando porque vuelve a doler, entonces se puede creer que la psicología social es “light” y se puede tomar como un atajo, esto para no retirarse de la carrera y enfrentar un sentimiento de fracaso.

Sin embargo, en estas profundizaciones, o mejor excesivas organizaciones del conocimiento es posible decir todo lo que se puede decir de maneras tremendamente organizadas menos lo que se quiere o necesita decir, o lo que realmente tendría sentido decir y que habla de nosotros mismos, de nuestra historia, terminamos siendo brillantes para muchas personas que no entendieron lo más mínimo de lo que realmente nos llevo a hacer este tipo de reparaciones mórbidas como diría B. Cyrulnik, o sea, “el sufrimiento”.

Mis hipótesis acerca de la decisión de estudiar psicología son tres. 1. Como decía una colega: “Porque quiero que me digan doctora” 2. Porque tengo hijitos y quiero saber cómo no cometer errores en su crianza y 3. Porque tengo un sufrimiento, un guardado como decía un profesor y hoy colega.

Es así como llegan mis estudiantes, muchas veces con una leve comprensión de porque me escogen como orientadora de sus procesos, algunos con sus problemas de relación, quizás ven una posibilidad de transformar relaciones del pasado bajo este pretexto, de escribir otras historias con otras personas, historias con un sentido más ético. ...Algunos se aproximan ... pero no mucho ... en principio aun no confían en sus intuiciones ... generalmente no me aproximo... no les digo de ninguna manera posible “a mi te puedes aproximar, porque me

esforzaré en ofrecer otro tipo de relación más saludable” solo respeto sus distancias que los protegen de algunos fantasmas y espero que comprueben por si mismos que conmigo pueden contar para escribir otras historias, descubrimientos. Ahhh y que sean ellos quienes se hagan responsables de sus “querer aproximarse” de sus iniciativas y transformaciones.

En mi pregrado me protegí demasiado, en mi posgrado cambie muchas veces de director, pero cambie hasta que encontré uno que sabía de todas estas cosas que se mueven en una tesis, que fue lo suficientemente escucha y respetuoso para acompañar mi proceso sin proyectar sus propias historias o miedos y darme la autonomía necesaria para ser yo la autora y cuando fue necesario dejarme ir o incluso empujarme hasta sacarme al otro lado. Aprendí a escoger.

Es así como este trabajo de investigación, que desde que estaba en sexto semestre de psicología sabía que iba a hacer, está cargado de sentido “para mi” y en el simbólico, dije cosas que necesitaba decir de mi propia historia, de mi misma, eso si desde ese marco legitimador de la ciencia que al final me di cuenta que no necesitaba y es posible que a causa de ello después me dedique a escribir biografías y otro tipos de literatura, pues ya no me importa que es lo que me ha de legitimar lo que soy y lo que digo.

Solo cuando comprendí esto, cuando mi propia palabra encontró valor ante mí, cuando dije algo que solo yo podía decir porque solo yo podía significar, porque solo yo era dueña de esta historia que he sido yo quien la ha vivido, cuando no me traicioné en el camino y no dije lo que otros querían oír fue que encontré quien viera lo que decía con valor, ...

Entonces, gracias a los estudiantes, padres, madres de familia y docentes de las instituciones educativas; a mis estudiantes, a mis docentes, tutores, supervisores, terapeutas y orientadores, a mi docente de pedagogía universitaria por su profundidad para comprendernos. Gracias a mis jurados de lujo.

Gracias a mis compañeros con quienes fuimos muchas veces al lugar oscuro, pero de la hoja en blanco, al del bloqueo, al del café de las cinco en este proceso de decir a través de este trabajo de investigación. Gracias a este texto, es decir, a mi misma que tiene menos reparaciones mórbidas y aun tiene vacios y muchas imperfecciones.

Gracias a mis padres, mi terapeuta y a esa persona que le aplace un café hasta que escribí casi todos los hallazgos por cuanto implicaba ese café, a través de este proceso he resuelto mi adultez, por lo menos medianamente, principalmente gracias a Dios porque puso todas estas personas y circunstancias en mi camino y en equipo no dejamos que se desperdiciara esta oportunidad de crecer.

Este estudio no tiene hipótesis estadísticas pero si muchas de trabajo y sobretodo hipótesis cotidianas, privadas, de vida y sobre naturales, que puse a prueba y que sus hallazgos han transformado mis vínculos, he pasado a otros niveles ... más felices.

Resumen

Introducción y Objetivo: En las últimas tres décadas, se ha avanzado en el desarrollo de acertados programas de promoción de la salud mental basados en evidencia. En el departamento del Valle del Cauca se ha desarrollado entre el año 2005 y 2007 el programa de promoción de la salud mental para la reducción de violencia intrafamiliar, escolar, el consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psicoemocionales en niños, niñas y jóvenes del departamento.

Esta investigación se propuso describir los aspectos que facilitaron y dificultaron los logros del programa desarrollado con las comunidades educativas de instituciones públicas del departamento del Valle del Cauca, específicamente de la ciudad de Santiago de Cali entre el 2005 y 2007 según la perspectiva de diferentes actores sociales que participaron en el diseño, ejecución y evaluación del programa, los cuales constituyeron la población de referencia.

Materiales y método: El tipo de estudio se planteó desde una estrategia metodológica de caso cualitativo orientada principalmente por un diseño de teoría fundada con utilización de sus herramientas como la codificación abierta y el método de comparación constante. Se seleccionaron informantes clave a partir de los criterios de inclusión de los casos, se utilizaron técnicas como la entrevista semi estructurada, también la entrevista en profundidad y el análisis documental para la recolección de la información y el análisis de contenido para el procesamiento de la información.

Resultados: Los principales aspectos que facilitaron la experiencia identificados y descritos por los profesionales psicólogos, docentes beneficiarios y directivos del programa fueron *la capacidad personal del profesional*; hizo referencia a condiciones propias del profesional psicólogo (a) asignado a la institución educativa, tanto personales como profesionales que posibilitaron el posicionamiento de sus planteamientos, desarrollo de actividades y obtención de logros formulados.

El tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes; hizo referencia a la manera utilizada para garantizar la participación e involucramiento de la comunidad educativa en las actividades propuestas desde el programa. *El tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas*; hizo referencia al conjunto de actividades o tareas que se definen por la metodología o procedimiento que utilizan y que en su desarrollo los ejecutores de la misma logran el objetivo formativo.

La voluntad de actores clave como docentes; hizo referencia a la intencionalidad y actitud favorable de docentes, llevada a cabo en decisiones de asistencia involucramiento, apoyo y movilización de procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del programa. *La disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto*; Hizo referencia a la toma de decisión por parte de directivos o responsables de legitimar y destinar un periodo de tiempo, de manera regular y de

calidad en el cual se desarrollaban las actividades necesarias del programa para lograr sus objetivos.

Se comprende que estos aspectos facilitaron el desarrollo de las actividades que más se realizaron durante los tres años en los tres casos, como tamización, gestión, formación en temáticas, acompañamiento a grupos de trabajo en formulación de planes de salud mental, en consecuencia estos aspectos permitieron el logro del objetivo del programa y el cambio en las condiciones problema a las cuales se dirigía.

Los principales aspectos que dificultaron la experiencia percibidos por los tres actores sociales fueron: *La representación sobre el rol del psicólogo en la escuela*; hizo referencia a las expectativas o atribuciones que los profesionales con los cuales el psicólogo interactuaba, poseían y concretaban en una idea de funciones y actividades que el mismo realizaría y en consecuencia manifestaban en sus pedidos.

La comunicación entre instituciones o dependencias municipales y departamentales, hizo referencia al uso de mecanismos, procedimientos que posibilitaban interpretaciones compartidas entre actores sociales y obtención de resultados en el marco de la salud mental, como convocatorias, realización de actividades conjuntamente, etc. *La credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno*; hizo referencia a la creencia que el programa como ofrecimiento de una administración o gobierno no iba a resolver los problemas de la comunidad educativa y en consecuencia era generadora de una actitud desfavorable hacia el mismo.

Los intereses políticos particulares: Hace referencia a la desviación del propósito del programa por la integración de actividades a las funciones de los psicólogos a causa de las condiciones de interinstitucionalidad e intersectorialidad y que se relacionan con el interés particular de una persona o grupo político (y que si no se integraban se asumían dinámicas de detener el proceso fuera por inversión o formalizan del inicio de actividades.

Se comprende que estos aspectos dificultaron el desarrollo de las actividades que menos se realizaron, como acompañamiento a grupos de trabajo en implementación y evaluación de sus planes de salud mental que se habían formulado con toda la comunidad.

Conclusiones. La totalidad de los actores sociales, percibieron 16 aspectos facilitadores, siendo los psicólogos quienes más percibieron facilitadores con relación a docentes y directivos; y los docentes con relación a los directivos. Los aspectos adicionales que percibieron los psicólogos con relación a los docentes fueron dos: disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades y representación sobre el rol del psicólogo en la escuela.

Con relación a los directivos fueron siete: tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madre de familia y estudiantes, la voluntad de directivos de la institución educativa, participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas, formación profesional y experiencia previa, tipo de estrategia para facilitar la apropiación del programa en actores clave y disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades.

Los docentes percibieron adicionalmente a los directivos, tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madre de familia y estudiantes, participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas, formación profesional y experiencia previa, tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madre de familia y estudiantes.

Los actores sociales percibieron diez aspectos barrera, siendo los psicólogos quienes más percibieron también las barreras con relación a docentes y directivos; el aspecto adicional que percibieron los psicólogos con relación a docentes y directivos fue: acceso oportuno a equipos o material para desarrollar actividades y la estabilidad funcionarios. Los docentes percibieron adicionalmente a los directivos, la voluntad de actores claves como docentes, participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes.

Los directivos percibieron adicionalmente a los docentes, tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madre de familia y estudiantes, disposición de espacios para el desarrollo de actividades, y otros como credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno, la estabilidad de funcionarios en los proyectos, ausencia de líneas de base claras e intereses políticos.

Los actores sociales percibieron más aspectos facilitadores que barreras en el desarrollo del programa. Los psicólogos coincidieron en siete aspectos facilitadores; los docentes en cuatro y los directivos en dos. Los psicólogos coincidieron en tres aspectos barrera, los docentes en cuatro y los directivos en uno. La tendencia de psicólogos, docentes y directivos fue a percibir más aspectos contextuales que personales, como aspectos facilitadores de la experiencia.

Los aspectos percibidos como planeación y organización previa; El tipo de metodología utilizada tanto para convocar y desarrollar las acciones y actividades formativas; la capacidad personal del psicólogo; El acompañamiento por parte de la institución ejecutante, la participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes; La voluntad de directivos y docentes de la institución educativa.

Hicieron parte de la tecnología gerencial, presupusieron enfoques participativos y técnicas de trabajo en equipo, permitieron establecer una comunicación efectiva, relaciones interpersonales satisfactorias y desarrollar un liderazgo, posibilitaron el involucramiento de sectores, instituciones y organizaciones determinantes en el programa, hicieron parte de la competencia y el desempeño de profesionales, técnicos y equipos de dirección en general; en este sentido y según la literatura fueron desencadenantes de la intersectorialidad como objetivo del programa que se estudio.

PALABRAS CLAVE: Promoción de la salud mental, proyecto de intervención comunitario basado en escuela, intersectorialidad, interdisciplinariedad, factores facilitadores, factores barrera.

TABLA DE CONTENIDO

	Página
Lista de tablas	
1. Planteamiento del problema	13
2. Justificación	16
3. Pregunta de investigación	20
4. Objetivos	21
4.1 General	21
4.2 Objetivos específicos	21
5. Marco teórico	21
6. Metodología	30
6.1 Tipo de estudio	30
6.2 Población de referencia	33
6.3 Selección de la muestra	34
6.4 Criterios de inclusión – exclusión	34
6.5 Categorías del estudio	35
6.6 Técnicas e instrumentos	38
6.7 Procedimiento de obtención y recolección de la información	39
6.8 Control de la calidad de la información	39
6.9 Plan de análisis	40
6.10 Consideraciones éticas	41
7. Presentación de resultados	41
7.1. Unidad de análisis uno	41
7.1.1. Caracterización del contexto	41
7.1.2. Caracterización de actividades	44
7.1.3. Caracterización de los aspectos que facilitaron el logro del programa según profesional psicólogo	59
7.1.4. Caracterización de los aspectos que dificultaron el logro del programa según profesional psicólogo	62
7.1.5. Caracterización de los aspectos que facilitaron el logro del programa según profesional docente	65
7.1.6. Caracterización de los aspectos que dificultaron el logro del programa según profesional docente	69
7.2. Unidad de análisis dos	72
7.2.1. Caracterización del contexto	72
7.2.2. Caracterización de actividades	74
7.2.3. Caracterización de los aspectos que facilitaron el logro del programa según profesional psicólogo	86
7.2.4. Caracterización de los aspectos que dificultaron el logro del programa según profesional psicólogo	92
7.2.5. Caracterización de los aspectos que facilitaron el logro del programa según profesional docente	95

7.2.6. Caracterización de los aspectos que dificultaron el logro del programa según profesional docente	97
7.2.7. Caracterización de los aspectos que facilitaron el logro del programa según profesional directivo	98
7.2.8. Caracterización de los aspectos que dificultaron el logro del programa según Profesional directivo	105
7.3. Unidad de análisis tres	112
7.3.1. Caracterización del contexto	112
7.3.2. Caracterización de actividades	114
7.3.3. Caracterización de los aspectos que facilitaron el logro del programa según profesional psicólogo	127
7.3.4. Caracterización de los aspectos que dificultaron el logro del programa según profesional psicólogo	134
7.3.5. Caracterización de los aspectos que facilitaron el logro del programa según profesional docente	138
7.3.6. Caracterización de los aspectos que dificultaron el logro del programa según profesional docente	141
8. Principales hallazgos	141
8.1. Con relación a contexto	141
8.2. Con relación a actividades	143
8.3. Con relación a aspectos que facilitaron la experiencia	144
8.4. Con relación a aspectos que dificultaron la experiencia	145
9. Discusión	147
10. Conclusiones	159
11. Recomendaciones	161
12. Referencias bibliográficas	162
13. Anexos	168

Lista de tablas

Tabla Nº 1. Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el primer año del caso uno	57
Tabla Nº 2. Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el segundo año del caso uno	58
Tabla Nº 3. Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el tercer año del caso uno	59
Tabla Nº 4. Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el primer año del caso dos	84
Tabla Nº5 Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el segundo año del caso dos	85
Tabla Nº 6 Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el tercer año del caso uno	86
Tabla Nº 7. Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el primer año del caso tres	125
Tabla Nº 8 Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el segundo año del caso tres	126
Tabla Nº 9 Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el tercer año del caso tres	127

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Existe evidencia que apoya los logros de los programas de promoción de la salud mental^Ψ, logros relacionados con la influencia en el mejoramiento del bienestar mental y en la calidad de vida de las personas, estos programas también reducen el riesgo de padecer trastornos mentales. En las últimas dos décadas, se ha avanzado en el desarrollo de acertados programas de promoción de la salud mental basados en evidencia^{1 2 3 4 5 6 7}. Las acciones de promoción de la salud mental suponen la creación de condiciones tanto individuales como sociales y del entorno que posibiliten un desarrollo psicológico óptimo.

Con relación a las estrategias eficaces para el bienestar de la población infantil, la cual constituye un grupo vulnerable a riesgos físicos^{ΨΨ} y psicológicos^{ΨΨΨ} y sociales⁸, la evidencia muestra que las intervenciones orientadas a potenciar el bienestar mental de los padres han producido un aumento de las actitudes positivas hacia los niños, un conocimiento mejor del comportamiento infantil, un entorno más estimulante y seguro para los niños y un desarrollo psicosocial y físico más saludable, por esta razón los tomadores de decisiones sobre formulación de políticas han de considerado y deberán seguir considerando las intervenciones basadas tanto en los hogares como en las instituciones educativas a la hora de aplicar las estrategias de promoción de la salud mental⁹.

Existe evidencia que muestra que las estrategias de promoción de la salud mental han reducido la depresión, los problemas de conducta y las tasas de suicidios. El Programa Educativo Sueco redujo las tasas de suicidio de 19,7 casos por 100.000 habitantes a 7,1 casos en tres años.

Las intervenciones orientadas a ayudar a la familia se han traducido en un número menor de agresiones domésticas, existe evidencia de que han tenido lugar reducciones de abuso de menores hasta un 50% y reducciones del número de casos para la protección de menores (41%). Sin embargo, la evidencia de la evaluación de programas para la prevención de abuso sexual infantil es suficiente para determinar que los conocimientos y habilidades para enfrentar situaciones de abuso aumentan, pero no es suficiente para determinar que estos disminuyen la incidencia del evento de acuerdo con lo encontrado en publicaciones norteamericanas¹⁰.

Otros programas de promoción de la salud mental han demostrado que existen también beneficios sociales y en la salud complementarios, incluidos descensos de los embarazos entre las adolescentes, del contagio del VIH y el SIDA y de otras enfermedades de transmisión sexual (ETS)¹¹. Las evaluaciones de las intervenciones para prevenir el consumo de sustancias

^Ψ Es posible que se acepte el uso del concepto de promoción de la salud mental sin considerar las diferencias de enfoque e implicaciones porque incluso hoy día se puede observar el uso de la acepción similar de ambos conceptos en algunos ámbitos y profesionales de la salud.

^{ΨΨ} La tasa de mortalidad en menores de 5 años es de 30, 2 por cien mil habitantes. Fuente: DANE 2004.

^{ΨΨΨ} El 30% de los 200 mil casos de lesiones por causa externa que se registran en el Instituto de Medicina Legal cada año, corresponden a lesiones por violencia intrafamiliar (INML/ENDS) y la gran mayoría de casos de violencia intrafamiliar es contra mujeres y menores de edad.

psicoactivas desarrolladas en instituciones educativas muestran efectos preventivos de magnitud discreta, principalmente en conocimientos y conducta (cuando los modelos son interactivos).

Con relación a las características de las evaluaciones de las intervenciones basadas en la escuela o desarrolladas en instituciones educativas para prevenir violencia intrafamiliar, y específicamente el maltrato a menores:

- Para la disminución de eventos como la violencia intrafamiliar (VIF) y especialmente el maltrato a menores de edad, se encuentra que el grueso de las intervenciones evaluadas son publicadas principalmente en la literatura norteamericana (base de datos COCHRANE), el tipo de violencia que se previene hace referencia más al abuso sexual que al maltrato físico o por negligencia, y no se mencionan intervenciones para la disminución de violencia psicológica (u otras).

La principal característica de estos trabajos es su orientación educativa y la utilización de diseños de evaluación que consideraron mediciones de conocimientos y habilidades para enfrentar situaciones de abuso, antes y después de la intervención o medidas en grupos intervenidos y grupos control, prevaleciendo los diseños experimentales y cuasi experimentales.^{12 13 14 15 16}. Son menores las publicaciones que mencionan evaluaciones de los aspectos relacionados con el éxito o el fracaso de los programas¹⁷.

Otro aspecto importante en la investigación de programas de promoción de la salud mental (además de la identificación de los aspectos relacionados con el éxito o fracaso de los mismos) es el paradigma o paradigmas que orientan las intervenciones, sea en estrategias preventivas centradas en la víctima o estrategias centradas en la promoción de sistemas de relación saludables¹⁸, la consideración o reconsideración de este aspecto posee implicaciones importantes en la medida que el desarrollo y los resultados de las intervenciones podrían variar dependiendo del enfoque o paradigma. La investigación de este aspecto incluso aportaría orientación sobre diseño, ejecución y evaluación de intervenciones¹⁹.

- Para la disminución de eventos como el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en población escolarizada, se encuentra que (de la misma manera que la literatura sobre prevención de maltrato infantil) la mayoría de las intervenciones evaluadas son publicadas principalmente en la literatura norteamericana (base de datos COCHRANE), el tipo de consumo hace referencia principalmente a tabaco y posteriormente a alcohol y cannabis²⁰. La principal característica de estos trabajos también es su orientación educativa y la utilización de diseños de evaluación que consideraron mediciones de actitudes, conocimientos y conductas como habilidades sociales para enfrentar situaciones de presión antes y después de la intervención o medidas en grupos intervenidos y grupos control, prevaleciendo los diseños experimentales y cuasi experimentales. Para el consumo de SPA se encuentran mejor estudiadas las características de los programas efectivos.

En síntesis se puede afirmar que las necesidades o vacíos de conocimiento varían dependiendo del continente o las regiones, así por ejemplo, en Norteamérica predominan los diseños de evaluación de resultado (experimentales) y se consideran poco (o por lo menos se publican menos en las bases de datos consultadas) niveles de análisis secundarios en las evaluaciones que identifican los aspectos o características que permiten explicar o comprender los cambios significativos que facilitan las intervenciones^{21 22}.

En revisiones sistemáticas realizadas en contextos más cercanos al nuestro, las evaluaciones de las intervenciones de promoción de la salud en general basadas en escuelas (aunque para población adolescente) también son de carácter educativa, pero sus diseños evaluativos se orientan más a la dimensión de proceso (53,8% de 214 revisadas) que de resultado y aun en menor frecuencia a efectividad e impacto (siendo escasa la utilización de metodologías para medir antes y después de la intervención o con grupos control). Esta revisión concluye que es necesario mejorar el diseño evaluativo de las intervenciones de promoción de la salud dirigidas a jóvenes, incluso la información relativa al diseño de las evaluaciones realizadas es insuficiente, de igual manera los resultados de las evaluaciones y sus publicaciones. En términos generales las evaluaciones de efectividad e impacto son menores y la evidencia sobre su influencia en la disminución de los eventos como tal no es suficiente.

Ahora, con relación a la situación de nuestro contexto, en Cali, departamento del Valle del Cauca se ha desarrollado un proyecto: "Identificación y análisis de experiencias en prevención de violencia intrafamiliar y promoción de convivencia pacífica al interior de las familias" por parte de la organización internacional para las migraciones, instituto colombiano de bienestar familiar y el instituto CISALVA de la Universidad del Valle, el cual presenta y analiza las intervenciones desarrolladas por diversa entidades a nivel nacional orientadas a la disminución de la violencia intrafamiliar en función de metodologías de trabajo utilizadas.

El proyecto exploró resultados cuantitativos y cualitativos, sin embargo, de tres experiencias nacionales, una departamental y seis municipales, no menciona resultados en términos de resultados o impacto, sus diseños evaluativos son orientados también hacia la dimensión de proceso principalmente. Lo anterior hace pensar que pocos estudios consideran diseños previos de evaluación de sus intervenciones, predominando relación y descripciones de logros y dificultades en su desarrollo. Otros informes de evaluaciones de proyectos mencionan las dificultades para desarrollar estos diseños en experiencias locales²³.

Es relevante y pertinente no solamente determinar la evidencia de las intervenciones que funcionan en la promoción de la salud (es decir, la evaluación del resultado), sino además comprender cómo y por qué estas intervenciones han funcionado (es decir, la evaluación del proceso), de tal manera que el éxito se pueda apropiarse en otros contextos similares, incluso cuando las intervenciones no obtienen resultados comprender cómo y por qué, permite reorientarlas para que finalmente logren su propósito.

En el departamento del Valle del Cauca en el año 2005 se inició el desarrollo de un programa denominado: promoción de la salud mental para la reducción de la violencia intrafamiliar y escolar, el consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos psico emocionales en niños, niñas y jóvenes del departamento del Valle del Cauca, ejecutado por el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle previo convenio con la gobernación del Valle, la secretaria de salud departamental y la secretaria educación departamental. Este programa se articula a principios y objetivos del plan de desarrollo del departamento (del gobernador Angelino Garzón en el periodo 2004 - 2007) y a otros programas como nutrición infantil y sub programas como el de desayunos y meriendas escolares para niños y niñas.

Este programa se ha desarrollado en 383 instituciones educativas públicas con cobertura de básica primaria y secundaria, rurales y urbanas de los municipios del Valle del Cauca, se caracterizó por definir un rol para profesionales psicólogos (500 en total) responsables de diseñar y ejecutar un proyecto por institución educativa que diera vida a escenarios de cooperación y

coordinación intersectorial, interinstitucional y comunitaria. Partiendo de potenciar y optimizar los espacios y recursos existentes articulándolos a propuestas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en torno a adicciones, trastornos psico emocionales y violencia. Intervenciones generadas en gobiernos escolares (estudiantes, padres y profesores) e integrarlos a la red de servicios públicos y privados (salud, justicia, protección) y comunitarios.

El programa ha contado con características particulares previas como: financiamiento con recursos públicos, cobertura departamental e iniciativa de intervención de salud mental colectiva sin antecedentes similares en el contexto local y el país, en consecuencia a esta última característica también ha precisado de condiciones como la intersectorialidad (coordinación y trabajo conjunto entre sector salud y educativo) y la interdisciplinariedad (coordinación y trabajo conjunto entre psicólogos, directivos, docentes y demás profesionales de la salud) para lograr el propósito.

También ha compartido características generales con otros programas como, avanzar en la resolución de los diferentes momentos del ciclo de un programa, diseño, ejecución y evaluación, los cuales han sido vivenciados por diferentes actores (formuladores del programa, implementadores y evaluadores), pero no necesariamente por todos, lo cual hace pensar que la experiencia capitalizada por cada uno de los actores involucrados en el diseño, ejecución y evaluación del programa es diferente y en consecuencia poseen diferentes valoraciones sobre los aspectos que han facilitado o no su desarrollo para el logro del propósito planteados inicialmente en una intervención de salud mental colectiva. Entonces, los aspectos relevantes para investigar hacen referencia:

En primer lugar, a los enfoques y modelos utilizados tanto para diseñar, ejecutar y evaluar estas intervenciones.

En segundo lugar (y relacionado con el anterior), a los *roles de los profesionales* que orientan y desarrollan las *intervenciones* cuando estos le demandan una *mirada interdisciplinaria*.

A partir de una experiencia departamental de intervención en salud mental colectiva se propone investigar la problemática que implica los dos anteriores aspectos. Reconstruir el proceso desde su inicio desde la mirada particular de actores claves permitirá re orientar el programa en los aspectos que así se logren evidenciar.

Dicha investigación puede ofrecer una nueva percepción *sobre las experiencias de las personas y las circunstancias del entorno y su organización que fortalece, apoya o disminuye las probabilidades de que una intervención tenga éxito*. Este conocimiento y percepción es importante a la hora de explicar un éxito o un fracaso observado en cualquier programa dado, siendo esencial para poder replicar y difundir con éxito las nuevas ideas.

2. JUSTIFICACION

En el mundo, aproximadamente 450 millones de personas padecen de un trastorno mental o del comportamiento, se ha estimado que trastornos mentales y neurológicos son responsables del 12.3% del total de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) perdidos por todas las enfermedades y lesiones ²⁴; cinco de diez causas principales de discapacidad en todo el mundo son dolencias psiquiátricas como la depresión, abuso de alcohol, la discapacidad por trastornos mentales y neurológicos es elevada en todas las regiones del mundo.

Los trastornos mentales constituyen un problema de salud pública por su magnitud, costos (por pérdida de productividad en las instituciones educativas y lugares de trabajo y atención de la salud) e impacto en el bienestar general de las personas, familias y comunidades. El incremento esperado de la contribución de los trastornos Psiquiátricos a la carga global de enfermedad de 2020 superara el de la enfermedad cardiovascular ²⁵.

El costo de la enfermedad mental es alto para la sociedad ²⁶, se ha observado que el costo general relacionado con todas las clases de trastornos mentales ascienden a los 147.000 millones de dólares, a los que se suman otros 98.000 millones de dólares derivados del abuso del alcohol y 66.000 millones de dólares derivados de la drogadicción ²⁷. Este costo supera el atribuido al cáncer (104.000 millones de dólares en 1987), la enfermedad respiratoria (99.000 millones de dólares en 1987), el SIDA (66.000 millones de dólares en 1991) o la enfermedad isquémica cardíaca (43.000 millones de dólares en 1987) ²⁸.

Este costo de la enfermedad mental no solo se relaciona con el gasto económico. Los trastornos mentales se asocian de igual manera al incremento de la mortalidad, específicamente en los grupos más jóvenes (20-29 años), estimándose que hasta un 15% de las personas que sufren una depresión o una esquizofrenia importantes se suicidan ²⁹.

Hasta la fecha, ningún análisis de costo-beneficio global o ni si quiera en Europa ha intentado cuantificar los beneficios económicos de los programas de *promoción de la salud mental*. Sin embargo, la evidencia específicamente relacionada con estos programas aporta argumentos, económicos, a favor de una inversión adicional en la promoción de la salud mental ³⁰.

La situación de la salud mental en Colombia, la ilustra los resultados del estudio nacional de salud mental realizado en el año 2003, los cuales muestran que ocho de cada 20 colombianos, tres de cada 20 y uno de cada 14 presentaron trastornos psiquiátricos alguna vez en su vida, en los últimos doce meses y en los últimos 30 días, respectivamente; siendo los trastornos más frecuentes la ansiedad (19.3% alguna vez) seguidos por los trastornos del estado del ánimo (15%) y los de uso de sustancias (10.6%) de las cuales el alcohol es el principal problema. Con relación a la atención recibida solo una de cada diez personas con un trastorno psiquiátrico recibió atención ³¹.

En el municipio de Santiago de Cali una de las primeras causas de mortalidad general son el trauma y la violencia; las causas de morbimortalidad de los adultos son generadas en su mayor parte por hábitos y practicas adquiridas en la niñez, algunas enfermedades del adulto son resultado de secuelas de enfermedades no diagnosticadas en la infancia y entre ellas, las enfermedades mentales ³². El estudio nacional de salud mental presenta la edad de aparición de los trastornos mentales; con relación a la edad de inicio de los trastornos de ansiedad va desde los 6 años hasta los 24, del trastorno de déficit de atención 5 años, trastorno de ansiedad de separación 8 años, trastorno negativista desafiante y disocial 10 años.

Son los trastornos de ansiedad los que se reportan con edades de inicio más tempranas y son estos los más prevalentes y crónicos en los adultos, lo cual coincide con hallazgos de otros autores ³³. Es posible que las edades de inicio tempranas de los trastornos mentales estén dando cuenta de mayor exposición a factores psicosociales desencadenantes; por ejemplo, entre los factores asociados en trastornos del estado de ánimo, ansiedad y por abuso de alcohol, se

encontraron haber tenido conflictos en la infancia con las personas que lo criaron, *estos hallazgos han orientado la mirada sobre la necesidad de desarrollar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los grupos de edad afectados.*

Otro importante indicador de la salud mental es la manifestación de violencia en las relaciones, sea esta de tipo social, política, desarrollada en el ámbito privado como la violencia intrafamiliar o autoinflingida. Según la Asamblea Mundial de la Salud en 1996 (OMS, 1996) declara la violencia como uno de los problemas prioritarios de la salud pública de las sociedades contemporáneas. En América latina y el Caribe, el número de homicidios creció en un 40% en la década del los 90. Hay 30 homicidios por cada 100.000 habitantes por año (6 veces la tasa de criminalidad de países como Noruega, Suecia y Holanda) después de Sahara africano, América latina es el área geográfica con mayor criminalidad del mundo (Hijar, 2000 citado por Ortiz, N. 2006).

En Colombia la criminalidad y la violencia aumentaron de manera sostenida desde comienzos de los años setenta. Para mediados de la década la tasa llegó a 850 por 100000 habitantes. Colombia ocupa el tercer lugar de mortalidad por todas las causas externas con una tasa ajustada de 112,7 muertes por cada cien mil habitantes en 2005; el primer lugar para homicidios con una tasa ajustada 84,6 por cien mil habitantes, entre todos los países de la región (OPS). En el perfil de mortalidad nacional en el año 2004, se encuentra que los homicidios ocupan el primer lugar con el 13% de las defunciones y el suicidio es la principal manifestación de lesiones externas auto infligidas que predomina en la población de adultos jóvenes.

La principal causa de muerte reportada por la secretaria de salud departamental en el departamento del Valle del Cauca es la mortalidad por violencia con una tasa de 103.3 por cada 100000 habitantes. La tasa de homicidios en el municipio presentó un incremento durante la década de los noventa y a pesar de haber disminuido, aun se encuentra cercana a la alarmante cifra de 100/100.000/año.

Con relación a la violencia intrafamiliar, según la ENDS, la violencia verbal es la modalidad más frecuente (33%), seguida de la física (19,3%) y finalmente la sexual (5%), los conflictos intrafamiliares y dentro de ellos el maltrato infantil, pueden observarse como los principales ítems de violencia domestica en el departamento del Valle del Cauca. La violencia intrafamiliar genera formas de violencia mas graves y sin embargo, solo una parte de los casos, generalmente los más graves llegan al sector de la justicia y/o de la protección como el ICBF.

Según el observatorio de violencia familiar de la secretaria de salud pública municipal de Santiago de Cali, la agresión física es la forma de maltrato más frecuente que padecen los infantes. A ésta les siguen la psicológica o emocional y el abuso sexual y el principal agresor de los niños es la madre, siendo en los menores de edad (entre cinco y nueve años, seguido de cero a cuatro y de diez a catorce) en quienes ocurren en mayor proporción los casos notificados o reportados al observatorio en los años inmediatamente anteriores.

En Cali, en un estudio realizado por CISALVA en las instituciones de salud, se encontró que sólo el 13% de las mujeres percibe ser víctima de algún tipo de maltrato a pesar de que en el 47.6% de ellas fue identificado como mujeres maltratadas. En este mismo grupo el 16% resultaron ser sujeto de maltrato severo, este hallazgo podría tener relación con datos de la ENDS 2000 y 2005 en los cuales, de la totalidad de las mujeres que han sido golpeadas el 62% y el 76% no denunciaron o buscaron ayuda en las instituciones. La violencia intrafamiliar que se presenta en Cali es superior al promedio nacional.

Con relación al consumo y específicamente, el abuso de sustancias psicoactivas y alcohol, estudios realizados en el continente europeo muestran que el perjuicio que causan el tabaco, el alcohol y las drogas ilícitas es responsable de hasta un 24% de la carga total de enfermedad que soporta Europa (Murray y López, 1996). También, se estableció que la muerte debida al tabaco crea una pérdida media de 20 años de esperanza de vida con relación al consumo de alcohol.

Existe una relación directa entre el número de cigarrillos fumados, la duración del acto de fumar y el riesgo de sufrir ECV, cáncer y dolencias respiratorias (Wald y Hackshaw, 1996). También entre el volumen de alcohol consumido, la intensidad de su consumo y el riesgo de tener problemas familiares, laborales y sociales, como la dependencia del alcohol, accidentes (incluidos incendios), asaltos, conducta delictiva, lesiones no intencionadas, violencia, homicidio, suicidio y accidentes de circulación (Edwards, Anderson et al., 1994). Entre el 40% y el 60% de todas las muertes relacionadas con lesiones, deliberadas o no, son atribuibles al consumo de alcohol (English, Holman et al., 1995).

Un análisis de las tendencias de consumo de sustancias psicoactivas en nuestro país entre 1990 y 2002 permite identificar cinco patrones específicos de evolución que ilustran la situación (Scoppetta, 2002); el análisis toma en cuenta los resultados de los estudios nacionales previamente mencionados (1992 y 1996) y los resultados de la Encuesta Nacional de 2001 en jóvenes escolarizados de 10 a 24 años realizado por Rumbos en el año 2002. Estos patrones de evolución no son muy distantes a las tendencias encontradas en estudios de otros países como España^{34,35}:

- El consumo tiende al aumento.
- El consumo es más frecuente en jóvenes de zonas urbanas.
- El consumo se inicia a edades cada vez más tempranas.
- Las mujeres tienden a igualar el consumo de los hombres.
- Aparecen y toman fuerza en el mercado nuevas sustancias.

El alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida en el país. Su uso por parte de menores de edad, el consumo hasta la embriaguez y su vinculación con situaciones de riesgo, accidentalidad y violencia, son sólo algunos de los aspectos más problemáticos de esta práctica. El tabaco es la segunda sustancia en consumo con prevalencias importantes en jóvenes y en mujeres.

La marihuana es la sustancia ilícita de mayor consumo y su inicio tiende a ocurrir a temprana edad (14,8 años). Datos provenientes de los centros de tratamiento en el país, permitieron observar que en la mayoría de los casos, los consumidores en tratamiento pasaron del consumo de alcohol al de marihuana. En menor medida se consumen la cocaína, el bazuco, la heroína, el éxtasis. Hay un mayor número de personas probando con la inyección, esta realidad tiene serias implicaciones en las consecuencias ya identificadas para la salud pública, en términos de infecciones transmisibles por vía sanguínea (VIH y Hepatitis B/C), sobredosis, daños físicos ocasionados por la venopunción, comportamientos sexuales de riesgo con parejas no inyectoras, entre otras. (Mejía & Pérez, 2003).

El consumo de sustancias no se distribuye uniformemente en el país: en 1992 y 1996, la DNE calculó que era Antioquia el Departamento con mayor porcentaje de consumidores de Sustancias Psicoactivas ilegales (con un 2,5% de consumidores activos en 1996), seguido por Risaralda, Caldas y Valle. En un análisis realizado por RUMBOS, a partir de los datos de consumo

obtenidos en el estudio del 2002, que el primer grupo caracterizado por un alto consumo en todas las sustancias: Medellín, las tres capitales del Eje Cafetero, Cali, Popayán y Mocoa.

Entonces, problemas como los trastornos mentales, la violencia y el consumo / abuso de sustancias psicoactivas y alcohol, presentan una tendencia al aumento, desencadenando a su vez una serie de consecuencias negativas para el bienestar de las personas y el equilibrio en la economía del país por el costo asumido para el manejo y solución de los mencionados problemas, en consecuencia es necesario investigar sobre las intervenciones desarrolladas para evitar estas problemáticas tanto en su dimensión de resultado (evaluación de efectividad) como en su dimensión de proceso para conocer los aspectos o factores que permitieron o no el logro del resultado.

Partiendo del proceso de evaluación de resultados realizado por el programa de promoción de la salud mental para la reducción de la violencia intrafamiliar, escolar, el consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos emocionales en niños, niñas y jóvenes del departamento del Valle del Cauca, se identificaron los siguientes logros³⁶:

En relación con la población se ha evolucionado del logro de objetivos referidos a acciones del proyecto (actividades y generación de productos que buscan la sostenibilidad) hacia el alcance de objetivos de modificación de las circunstancias objeto de la intervención.

En relación con la atención de casos se ha dado respuesta inmediata a las demandas de la IE, desarrollando alternativas para la atención de casos “urgentes” superando la carencia de recursos técnicos y personal para su implementación (redes de cooperación interinstitucional, creación de espacios de atención interdisciplinaria en la institución educativa, creación de centros de escucha, entre otros).

En relación con las instituciones se ha influenciado en los conocimientos, actitudes y prácticas de las directivas de las IE en torno a los ejes objeto del proyecto evidente en el posicionamiento de la salud mental como una de las prioridades en la Institución.

En relación con factores protectores aumento significativamente el cuidado de la salud física, mental, apoyo parental, mantenimiento de relaciones positivas con otros familiares la adaptación personal, familiar y social del niño. En relación con los factores de riesgo, disminuyeron significativamente las amenazas de maltrato y abuso sexual.

Este estudio propone profundizar en el *porqué* se obtuvieron estos resultados, pero también en el *porqué* no se obtuvieron otros o no se modificaron otras circunstancias siendo objeto del programa y de esta manera aportar por un lado, datos de otras fuentes que permitan no solo valorar los resultados sino comprender el proceso y por otro lado contribuir para que el éxito de la intervención se pueda replicar y las dificultades se puedan ser manejadas re orientando el programa.

3. PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Cuáles aspectos facilitaron y dificultaron los logros del programa de promoción de la salud mental desarrollado con las comunidades educativas de la ciudad de Cali, entre el 2005 y 2007 según la perspectiva de los actores sociales que participaron en el programa?

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Describir los aspectos que facilitaron y dificultaron los logros del programa de promoción de la salud mental desarrollado con las comunidades educativas de la ciudad de Cali, entre el 2005 y 2007 según la perspectiva de los actores sociales que participaron en el programa

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar los aspectos que facilitaron y dificultaron los logros del programa de promoción de la salud mental desarrollado con las comunidades educativas de la ciudad de Cali, entre el 2005 y 2007 según la perspectiva de los profesionales psicólogos que diseñaron y ejecutaron los proyectos en cada institución educativa.
- Caracterizar los aspectos que facilitaron y dificultaron los logros del programa de promoción de la salud mental desarrollado con las comunidades educativas de la ciudad de Cali, entre el 2005 y 2007 según la perspectiva de los docentes beneficiarios que diseñaron y ejecutaron los proyectos en cada institución educativa.
- Caracterizar los aspectos que facilitaron y dificultaron los logros del programa de promoción de la salud mental desarrollado con las comunidades educativas de la ciudad de Cali, entre el 2005 y 2007 según la perspectiva de los directivos y coordinadores del programa en el nivel departamental.

5. MARCO TEORICO

En este apartado se relacionan los *conceptos* considerados relevantes en este estudio y constituyen un referente para su desarrollo; el enfoque o modelo conceptual que le orienta es el modelo ecológico, el cual propone como características principales considerar todos los niveles en los cuales pueden influir los determinantes de la salud^Ψ tanto para estudiarlos y relacionarlos como para intervenirlos.

El modelo ecológico o de los campos de fuerza de salud propuesto por Blum aporta por un lado, el poder posicionar la salud como sinónimo de bienestar en las dimensiones física, psíquica y social, y por otro lado, incluye factores como los sistemas culturales y ecológicos y considera la satisfacción de las necesidades humanas como objetivo central^{ΨΨ}.

^Ψ En este caso la salud mental.

^{ΨΨ} Propuesta desde el modelo de Desarrollo a Escala Humana de Max Neef (1997) que se ha vuelto dominante entre las orientaciones de las ciencias sociales. Planes de salud mental como el desarrollado por Chile, hace especial énfasis en las estrategias 1.intersectoriales para la salud mental, definidas por los ámbitos: - escuelas, lugares de

Para la salud mental como una de las dimensiones de la salud, el modelo ecosistémico (adoptado para la explicación de problemas como la violencia intrafamiliar, el consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos afectivos – emocionales ³⁷) y el modelo ecológico propuesto por Blum aportan y enriquecen el marco desde el cual es posible tanto explicar cómo comprender tanto los fenómenos mencionados, como los efectos generados a partir de intervenciones en cualquiera de sus niveles.

Modelo explicativo de las problemáticas de salud mental

Niveles de influencia de los determinantes de la salud mental

Microsistema

Se encuentra constituido por el entorno más próximo en el cual las personas se desarrollan, es decir, realiza actividades, se relaciona con otras personas, asume roles y funciones de acuerdo con las actividades que realiza y las relaciones que establece. Al microsistema lo constituye entonces el conjunto de relaciones entre la persona en desarrollo y el entorno próximo en el que este se desenvuelve. La familia es quizás el microsistema más importante y está compuesto por tres subsistemas: el conyugal, el parental y el fraterno.

Mesosistema

Comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los cuales la persona participa activamente y en consecuencia comprende las influencias contextuales debidas a la interrelación entre los microsistemas en los que participan las personas.

De esta forma, la familia se convierte en un sistema en constante transformación e interacción con otros sistemas.

Exosistema

Comprende los entornos en los cuales la persona o las personas no participan activamente, pero se producen hechos que afectan el entorno o entornos en los cuales la persona si participa activamente.

Aquí cobra importancia la familia extensa, los amigos y el trabajo de los padres, las asociaciones y organizaciones vecinales.

Macrosistema

Comprende la ideología (creencias, valores, etc) y la organización de las instituciones sociales comunes a una determinada cultura o subcultura. Se refiere a las correspondencias, en forma y contenido, de los sistemas de menos orden (micro-; meso-; exo-) que existen en su totalidad, junto con cualquier sistema de creencias o ideología que sustente estas correspondencias.

trabajo, barrios y comunas, y personas en conflicto con la justicia – y las dos estrategias de mayor trascendencia – salud mental de los pueblos indígenas y comunicación social.

Factores asociados a la violencia intrafamiliar, el consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos afectivos.

A continuación se relacionan los factores de riesgo (son características, aspectos y/o condiciones) que se han encontrado asociados al desarrollo de problemas como la violencia intrafamiliar, el consumo de sustancias psicoactivas o la enfermedad mental en el sistema familiar, y que se sitúan en cada uno de los niveles o sistemas mayores que le incluyen propuestos desde modelos ecológicos, lo cual convierte este sistema o sus subsistemas en unidades de intervención.

Dentro de los *factores individuales* se encuentran las características personales de los padres, estos factores contribuyen en la configuración del microsistema familiar, tales como la edad, el sexo, el bajo nivel educativo y socio – económico, la historia de crianza, (sus experiencias familiares durante el crecimiento, puede seguirse en su funcionamiento como padres; por ejemplo los padres o cuidadores con antecedentes de maltrato o privación psicoafectiva en su infancia), habilidades, estas hacen referencia a carencia de habilidades para ser padres, estrategias inadecuadas de resolución de problemas y falta de habilidades sociales (pobre socialización).

También se ha encontrado la psicopatología (síntomas psicósomáticos, psicosis, y depresión) como un factor individual y la personalidad. Se han asociado características tales como tendencia al aislamiento y soledad, impulsividad y falta de autocontrol, alto índice de anomia, baja tolerancia al estrés y frustración, escasa capacidad empática, baja autoestima, baja inteligencia y desconfianza hacia el futuro. (Colletta, 1993).

También se encuentran dentro de los factores individuales, las características del niño físicas y de personalidad o comportamiento como la edad (bebés prematuros, menores de tres años y escolares en el caso del municipio de Cali), el sexo, falta de atractivo físico (deformidad física) o discapacidad³⁸, temperamento difícil, hiperactividad, enfermedades crónicas u hospitalización prolongada en bebés, desobediencia, dificultades y/o retraso en el desarrollo, baja responsividad, apatía y fracaso escolar, estas características influyen en la relación que se establece entre padres e hijos.

De acuerdo al modelo ecosistémico, Bronfenbrenner (1979) la familia constituye un microsistema en el cual la estructura familiar y la dinámica familiar son características aceptadas como factores familiares que afectan el desarrollo de violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas o trastornos o enfermedad mental, se aceptaran en este estudio como los *factores situados en el microsistema*. La estructura familiar hace referencia a aspectos como familias numerosas o monoparentales. El subsistema fraternal se convierte en agente de socialización esencial sirviendo como fuente de unión con el exterior (formando bandas) o incluso formando bloque contra los padres (Neto, 1996).

La dinámica familiar hace referencia aspectos como una escasa integración familiar, escaso ajuste de la pareja conyugal, estrés permanente, escasa cohesión y apoyo, mala comunicación, límites o reglas familiares inadecuados. La interacción padres hijos se caracteriza por la baja calidad y cantidad de las relaciones, bajas expectativas hacia los hijos, separación padres- hijos, estilo disciplinario punitivo, escasa habilidad para reconocer sentimientos, las respuestas de los padres al comportamiento de los hijos no sigue un patrón previsible.

Las normas no constituyen un aspecto central en las relaciones (lo que dificulta interiorización de las reglas por el niño) no se ofrecen modelos de relación al niño; no se observa interacción hombre - mujer de cooperación o mutualidad o las estrategias de resolución de conflictos en el padre (abandono físico o psicológico, alcohol, droga, etc.) dispone en los niños del sexo masculino dificultad en la identificación de modelos de su mismo sexo.

Los *factores exosistémicos* hacen referencia a los factores ambientales o factores que se encuentran fuera del entorno inmediato de la familia pero que le afectan en su equilibrio, tales como el trabajo; diversos autores han detectado como el desempleo o la disminución de trabajo está directamente relacionado con el maltrato de niños (Light, 1993, Steinberg, y cols. 1981 citados por Belsky, 1984). Otro factor ambiental importante es la vivienda; el principal problema es la falta de vivienda, al que se le añade lo inadecuado de la misma y el hacinamiento.

Los principales *factores macrosistémicos* hacen referencia a los factores socio – culturales como la ideología social en los cuales se sitúan aspectos como las creencias, valores, actitudes, compartidos hacia la infancia, la mujer, la familia, la paternidad, la violencia, la salud, etc. (Trigo, 1992) que sustentan la coherencia observada entre estas y la forma y contenido de los micro, exo y mesosistemas.

Ideología social: Dependen de las actitudes hacia la infancia, la mujer, la familia y la paternidad. Actitudes hacia la marginación y la inadaptación y actitudes hacia la violencia. La red social: Se caracteriza por el aislamiento, escaso soporte o apoyo social, rechazo social (Fulmer, 1989) citado por (Neto, 1996). La red social puede ser un factor constitutivo tanto del microsistema como del exosistema o macrosistema, dependiendo de si esta es una red de primer o segundo orden para la persona (Bronfenbrenner, 1987).

Redes Sociales

Las redes sociales se han venido investigando desde la década de 1970, (este concepto en este estudio es central porque alrededor del giran los otros aspectos que afectan los logros de los programas de salud mental colectiva) al aceptarse como un factor que involucra las instituciones sociales y las ideologías que legitiman y concretan en prácticas, comportamientos o acciones favorables para la salud, se acepta entonces como un factor que es posible afectar mediante programas con propósitos de promocionar la salud mental de las poblaciones. El concepto de red permite comprender maneras potenciales de afectar los niveles o sistemas más externos y lejanos de las personas y de esta forma concebir intervenciones coherentes con un modelo ecológico.

Con relación a la estructura de las redes sociales, el logro de un vínculo positivo y mutuamente beneficioso entre las fuentes informales y formales de ayuda para la salud mental en una red requiere de cambios en el rol profesional tradicional que implican aspectos relacionados con las actitudes, ideología y formación (Froland y otros, 1981). Algunos de estos cambios podrían

relacionarse con el aspecto de la interdisciplinariedad, pues la interdisciplinariedad implica a su vez la intersectorialidad o mejor, la intersectorialidad implica la interdisciplinariedad y esta es una de las manifestaciones y a la vez estrategia utilizada últimamente para fortalecer los vínculos entre sectores o instituciones responsables de la promoción de salud mental.

Intersectorialidad³⁹

La conceptualización de la intersectorialidad es reciente y según Pastor Castell-Florit Serrate, es la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas total o parcialmente a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida, forma parte importante de esa respuesta social organizada.

Consiste fundamentalmente en convertir la cooperación fortuita o casual en acciones, que lideradas por el sector de la salud y apoyadas en políticas nacionales o locales debidamente concertadas, se orienten estratégicamente hacia aquellos problemas identificados y priorizados, donde las actividades de otros sectores pueden ser determinantes.

Ya en el año 1986, la 39ª Asamblea de la Organización Mundial de la Salud, en base a la evidencia acumulada acerca del enorme impacto de las enfermedades mentales en el mundo, resolvió apoyar a los Gobiernos en la realización de acciones intersectoriales para disminuirlas. La Organización Panamericana de la Salud, en 1997, resolvió instar a los Estados miembros a formular y desarrollar Planes Nacionales de Salud Mental^Ψ.

El nivel de salud mental que alcanza cada individuo es resultado de la interacción, en los contextos de vida, de factores protectores y de riesgo. Por consiguiente, las acciones para mejorarlo y protegerlo, son responsabilidad de todas las instituciones y organizaciones públicas y privadas cuyas actividades se relacionan con las condiciones de vida de la población y la convivencia social.

Los factores que intervienen en el desarrollo de la intersectorialidad, han sido identificados y clasificados en tres grandes grupos, los factores determinantes, condicionantes y desencadenantes de la intersectorialidad, sin la concepción clara y precisa de estos factores, no sería posible establecer formas de actuación con enfoques y métodos, científicamente fundamentados, en este tipo de proceso.

Factores influyentes y/o determinantes en la salud, sectores, instituciones y programas que intervienen

Para el estudio que interesa, uno de los factores que influyen o determinan la solución / manejo de problemas de salud es la competencia y desempeño de profesionales, técnicos y equipos de dirección en general, este factor involucra a su vez sectores, instituciones y organizaciones determinantes en la salud manifestadas en ausencia o insuficiencia de programas de preparación y superación de los sectores, para lo cual el sector de la salud como determinante positivo puede entonces facilitar programas de preparación y superación de directivos.

^Ψ Planes de salud mental como el desarrollado por Chile, hace especial énfasis en las estrategias intersectoriales para la salud mental, definidas por los ámbitos: - escuelas, lugares de trabajo, barrios y comunas, y personas en conflicto con la justicia – y las dos estrategias de mayor trascendencia – salud mental de los pueblos indígenas y comunicación social.

Factores condicionantes de la intersectorialidad

La intersectorialidad está subordinada a una serie de condiciones previas de las cuales depende la existencia de un escenario proclive a su materialización, entre ellas, la *voluntad política* entendida esta como la disposición plena de los estados y gobiernos de los países en asumir este enfoque tecnológico de la intersectorialidad como un principio de actuación para convertir en realidad; el *papel del estado y gobierno* entendido como las acciones concretas de los estados y gobiernos desarrollan a partir de las legislaciones y reglamentaciones donde los factores políticos^Ψ, económicos y sociales se proyecten condicionadamente con este enfoque tecnológico.

Las *reformas adecuadas del sector sanitario* formuladas y orientadas para compartir responsabilidades entre instituciones, individuos y comunidad, así como lograr equilibrio entre sectores y complementación de esfuerzos.; el *fortalecimiento de los ministerios y secretarías* para ejercer rectoría en salud entendida esta como la conducción de la gestión de la política de salud pública; desarrollo de seis de las once funciones esenciales de la salud pública que hacen referencia a la intersectorialidad y participación.

La *descentralización en salud* entendida como el proceso de pasar a los niveles locales de salud, autoridad, responsabilidad y recursos; los *recursos humanos motivados* lo cual implica formación y desarrollo previo de capacidad para participar; la *Inversión tecnológica*, la cual no solo hace referencia a las instalaciones físicas en función de la calidad de vida, sino también a las producciones científicas diversas, generadas del potencial de conocimientos de las personas que contribuyen a la salud, el bienestar y la calidad de vida. La *Sociedad organizada*, los máximos responsables de la intersectorialidad, son aquellos que participan en ella, no sólo como objeto, sino también como sujeto de dirección del proceso, se refiere a su actor principal, la sociedad.

Factores desencadenantes de la intersectorialidad

Se aceptan cinco tipos factores agrupados desde el punto de vista gerencial:

Factor relacionado con el enfoque: coordinativo, estratégico, ético, participativo, sistémico-epidemiológico.

Factores relacionados con las técnicas de trabajo en equipo: análisis y solución de problemas en grupo, dinámica de grupos, grupos focales, interacción, toma de decisiones en grupo, trabajo comunitario.

Factores relacionados con las habilidades y destrezas gerenciales: comunicación, estilo de dirección, liderazgo, motivación, relaciones interpersonales, toma de decisiones.

^Ψ Dentro de las actuales políticas de salud que se plantean mundialmente, la promoción de salud, constituye un aspecto de gran importancia ya que sienta las bases de la necesidad de la intersectorialidad. Cinco líneas en la estrategia trazada en la carta de Ottawa la caracterizan y en todas pueden encontrarse las razones de ello: formulación de políticas públicas saludables, creación de ambientes propicios, fortalecimiento de la acción comunitaria, desarrollo de aptitudes personales, reorientación de los servicios de salud.

Factores relacionados con las tecnologías gerenciales: dirección por objetivos, dirección por proyectos, economía de la salud, estrategias gerenciales, evaluación de tecnologías en salud, finanzas, mercadotecnia en salud, negociación y concertación, sistemas de calidad en salud, sistemas de información y control, sistemas intersectoriales de gestión en salud.

Factores relacionados con la producción social en salud: análisis de la situación de salud, bases de la gerencia en salud, determinante y condicionante de la salud, programas de salud, respuesta social en salud, sistema nacional de salud, sistemas locales de salud.

Interdisciplinariedad

El concepto de interdisciplinariedad también es un concepto reciente y en términos generales se acepta como la articulación de diferentes conocimientos disciplinares. Sin embargo, la definición de objetos de investigación e intervención como producto de experiencias y prácticas interdisciplinarias no es una tarea fácil, transitar por procesos de lo disciplinar a lo interdisciplinar reconoce por lo menos dos perspectivas, una se centra en la búsqueda definitiva de saberes y conocimientos unificadores; la otra prefiere pensar las formas posibles de hacer complementarios aquellos paradigmas que desde una racionalidad a-crítica son incompatibles.

En el campo de la salud mental el abordaje de la interdisciplinariedad se actualiza permanentemente por las demandas que generan los programas institucionales de docencia e investigación según Kuky Coria (2006). Quiere decir esto que el abordaje va más allá de la reflexión sobre las prácticas e interesan otras dimensiones como la investigativa y de formación de profesionales que más adelante desarrollaran “una praxis”.

Algunos de los autores que se han dedicado al estudio de la interdisciplinariedad en ciencias sociales según Fernández ⁴⁰, distinguen entre la interdisciplinariedad, tomada en un sentido restringido, y la transdisciplinariedad. La primera implica el encuentro y la cooperación entre dos o más disciplinas, aportando cada una de ellas sus propios esquemas conceptuales en el plano de la teoría o de la investigación empírica. La segunda, por el contrario, implica que el contacto y la cooperación entre las diversas disciplinas culminan cuando éstas adoptan un mismo método de investigación o de forma más general, el mismo paradigma (Gusdorf, 1977; Bottomore, 1983).

Varias preguntas importantes hace Kuky Coria (2006) en una aproximación hacia sistematizar las respuestas a sus preguntas en la praxis y en la investigación sobre la salud mental como objeto interdisciplinar entre ellas ¿Cuál es el nuevo *objeto* de estudio [*problemáticas a tratar*] y su pertinencia inequívocamente interdisciplinaria? ¿Cuáles son las estrategias mediante las cuales se organizan los equipos de atención e investigación para superar sus propias perspectivas teóricas y metodológicas? ¿De qué manera desde la interdisciplinariedad se problematizan los procesos de la salud, de la salud mental y sus relaciones con las dimensiones macro de la sociedad, la cultura y la naturaleza?

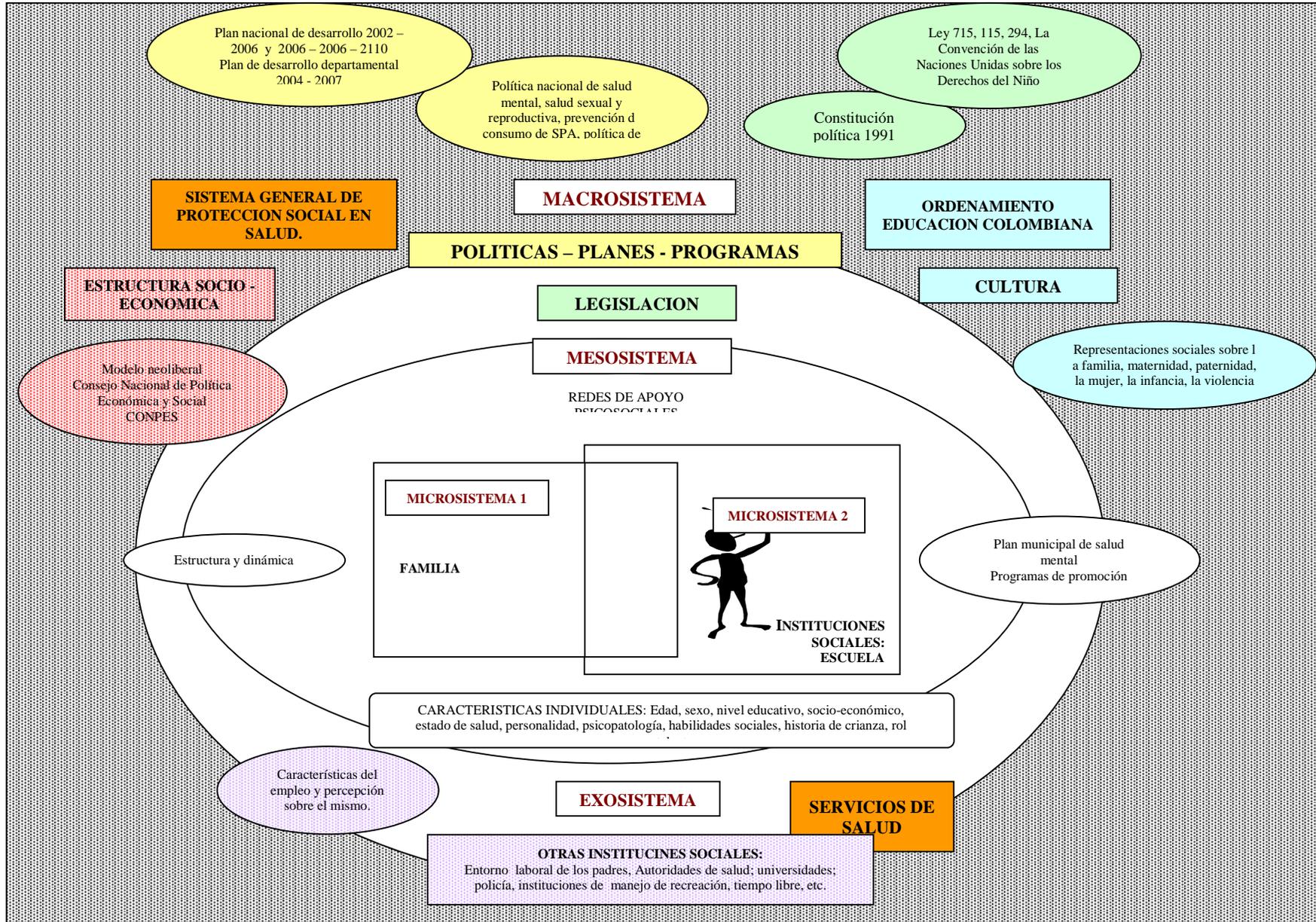
Es sabido como también lo menciona, que la concreción de la interdisciplinariedad pone en jaque a las lecturas reduccionistas, cuestiona la neutralidad del conocimiento científico, interrelaciona ciencia y política como dos de las múltiples dimensiones concretas que atraviesan a la salud y que se *afectan* mutuamente. Consecuentemente se redimensionan las preguntas sobre las direcciones cognoscitivas que producen conocimiento científicamente válido, sobre los criterios de validación y sobre el principio de objetividad., no cabe duda que trabajar sobre estos interrogantes introduce incertidumbre epistemológica y ética, por estas razones es pertinente

investigar para repensar y contribuir en la **redefinición** de la salud mental como objeto **interdisciplinar** a partir de experiencias locales desarrolladas tanto por profesionales de la salud mental como por los actores involucrados en estas experiencias.

MODELO ECOLOGICO

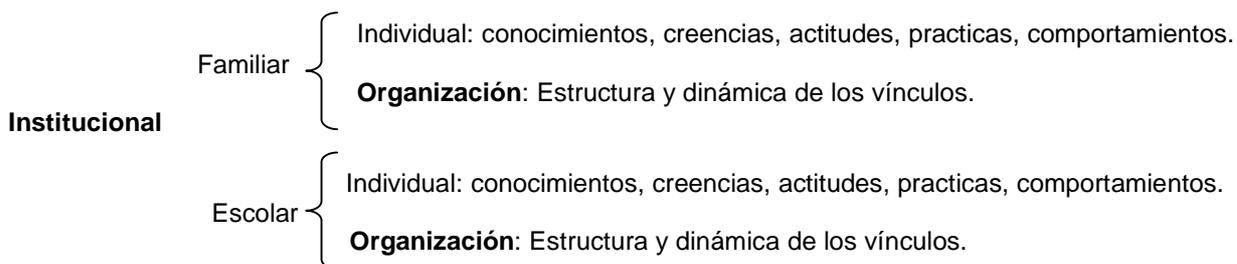
La grafica del modelo ilustra tanto los aspectos que pueden facilitar como dificultar el desarrollo de las problemáticas objeto de intervención del programa en todos los niveles, estos hacen referencia a factores que pueden ser de riesgo y al mismo tiempo protectores, un programa de promoción de la salud mental es al mismo tiempo un factor que protege, facilita el desarrollo de factores protectores y genera capacidad en las personas, instituciones o comunidades para modificar los determinantes de la salud.

Partiendo de la propuesta del modelo de la ecología del desarrollo humano de Bronffebrenner es posible plantear entonces niveles de intervención para modificar la situación de salud mental, en cada uno de estos niveles a su vez se encontraran aspectos que facilitarían o dificultarían el desarrollo de dichas intervenciones, el objetivo de este estudio plantea identificar tanto los facilitadores como las barreras u obstáculos especialmente en un nivel de intervención: el nivel mesosistémico, en el cual se generan las redes institucionales, comunitarias de apoyo psicosocial para la atención y prevención de las problemáticas del programa, se plantea las barreras u obstáculos especialmente en este nivel porque es en este que el objetivo del programa apunta.



Niveles de Intervención que plantean el modelo ecológico

Individual: Conocimientos, creencias, actitudes, practicas, comportamientos, competencias, estas categorías de intervención evidencian a su vez un modelo de creencias en salud: susceptibilidad percibida, gravedad percibida, beneficios y barreras percibidas, los cuales se traducen en intervenciones o programas como Habilidades para la vida orientados a aumentar las habilidades sociales; SMART y DARE orientados a aumentar la capacidad para resistir la presión, AMPS, STAR y Escuela para padres orientados a corregir las percepciones equivocadas.



Comunitario: Relaciones entre instituciones (**o sectores**) tanto familia y escuela como de estas con otras (instituciones de servicios de salud, sociales, organizaciones sociales de base, iglesia, etc.) que conformen y/o fortalezcan redes psicosociales y sociales de apoyo de primer y segundo orden. Este nivel de intervención se denomina mesosistémico, según la propuesta de Bronffebrenner.

6. METODOLOGIA

6.1. TIPO DE ESTUDIO

El estudio se planteó desde una estrategia metodológica de caso cualitativo ⁴¹ orientada principalmente por el procedimiento de la teoría fundada ⁴² en el procesamiento de la información, con utilización de método de comparación constante y codificación abierta principalmente, para la identificación y descripción de los aspectos que facilitaron y dificultaron el desarrollo del programa, sin pretender generar teoría. Se seleccionaron informantes clave a partir de los criterios de inclusión de los casos,

Comprenderemos este diseño de caso como una indagación empírica que investiga un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto real de existencia, cuando los límites entre el fenómeno y el contexto no son claramente evidentes y en los cuales existen múltiples fuentes de evidencia que pueden usarse (YIN, 1989 citado por Verschuren).

Según Yin (citado por Sampieri, 2003) este diseño corresponde a un caso único con unidades incrustadas (varias unidades de análisis dentro del caso). Donde el caso es el diseño, ejecución y evaluación de un programa como objeto de estudio^ψ y las unidades de análisis los planes de acción seleccionados en cada institución educativa para dar respuesta a la pregunta de investigación.

^ψ Gran parte de los estudios de caso de este tipo tienen como objetivo documentar una experiencia o evento en profundidad o comprender un fenómeno desde la perspectiva de quienes lo vivieron.

CONTEXTO

CASO: Programa departamental de promoción de la salud mental en niños y jóvenes.

Unidad de análisis uno incrustada (UA1)
PLAN DE ACCION SALUD MENTAL EN
INSTITUCION EDUCATIVA 1

Unidad de análisis dos incrustada (UA2)
PLAN DE ACCION SALUD MENTAL EN
INSTITUCION EDUCATIVA 2

Unidad de análisis tres incrustada (UA3)
PLAN DE ACCION SALUD MENTAL EN
INSTITUCION EDUCATIVA 3

Este diseño se presentó, inicialmente flexible dado su carácter cualitativo, pero permitió contar con algunas previsiones básicas, para lo cual se establecieron actividades agrupadas en cuatro fases, orientadas por las actividades genéricas consideradas por Denzin y Lincoln (1994) en el proceso de investigación cualitativa⁴³ y Harvard Business School y Design Management Institute^{ΨΨ}, las cuales por razones prácticas se presentaron secuenciales, sin embargo, cabe aclarar que este diseño no implicó una lógica lineal y si características de apertura, flexibilidad, sensibilidad estratégica y referencialidad o no prescriptividad⁴⁴:

Fase I: Inicial o Preparatoria^{ΨΨΨ}

1. Planteamiento del problema y objetivos iniciales de la investigación.
2. Revisión de literatura existente y definición de modelo teórico o conceptual.
3. Definición de orientación metodológica y diseño inicial.
4. Identificación de las unidades del caso (o experiencia exitosa): Se realizó un **análisis de coherencia**. Se definieron los criterios de selección de los casos de acuerdo al análisis de coherencia previo de los planes de acción de cada institución educativa. Se comprendió un plan de acción coherente con el programa, cuando sus objetivos estaban de acuerdo con el objetivo principal del programa. En este momento se propuso clasificar y seleccionar los casos, para lo cual se re evaluaron los criterios iniciales de selección de las instituciones educativas (y en consecuencia de los profesionales y beneficiarios del programa), mediante entrevistas pre liminares con coordinadores zonales de la ciudad de Cali, mediante análisis documental se realizó el seguimiento al objetivo formulado por los psicólogos durante los tres convenios.

^{ΨΨ} Este proceso se adaptó de la fuente original y resulta más propio para estudios de caso de empresas, industrias, mercados, negocios o productos.

^{ΨΨΨ} Según las actividades genéricas consideradas en por Denzin y Lincoln (1994) en el proceso de investigación cualitativa; citadas en la guía de trabajo de diseño metodológico elaborada por Nhora Lucia Arias para la capacitación en investigación en Políticas y Sistemas de salud de la Red Nacional de Investigación en Políticas y Sistemas de Salud – Nodo Sur – occidente.

Los criterios iniciales fueron:

- Participación en institución educativa de la ciudad de Cali urbana o rural
- Participación desde la fase de alistamiento en el protocolo de capacitación (inducción)
- Planes de acción de las instituciones educativas con objetivos coherentes con el objetivo del programa
- Evaluación de resultado, con resultados estadísticamente significativos en la escala de bienestar infantil.
- logros percibidos por la comunidad educativa (significancia contextual a través de evaluación de desempeño realizada al profesional)
- Sostenibilidad: privilegiar propuestas que se hayan integrado al PEI y la hayan apropiado un grupo de docentes.

Los criterios finales fueron:

- Participación en institución educativa de la ciudad de Cali urbana o rural
 - Participación desde la fase de alistamiento en el protocolo de capacitación (inducción)
 - Planes de acción de las instituciones educativas con objetivos coherentes con el objetivo del programa y al mismo tiempo correspondiera con las necesidades de la institución o comunidad educativa.
 - Que hubiera tenido una mirada de proceso, es decir planteó un plan y lo fortaleció y sostuvo mientras estuvo en el programa
 - Que hubiera alcanzado el indicador de cobertura
 - El mismo coordinador zonal en el último año.
 - Acceso a los documentos.
 - Finalmente se seleccionaron los casos que facilitaron viabilidad en el acceso a los participantes (psicolog@s y beneficiarios, es decir, directivos y docentes, padres de familia o estudiantes).
5. Caracterización del contexto del caso: consistió en la definición del marco contextual, exploración, identificación, selección y aproximación a los participantes en el caso e informantes clave.

Fase II: Trabajo de Campo

6. Gestión de las autorizaciones institucionales y personales.
 7. Obtención y análisis de documentos (planes de acción, informes mensuales y finales, elaborados por los profesionales del programa), a su vez se llevaron a cabo; Análisis documental de planes de acción.
- Diseño de instrumentos para análisis breve de logro, coherencia, suficiencia (aplicación de criterios de inclusión)
 - Diseño de sistema categorías y matriz de vaciado para análisis documental.
 - Confirmación de coherencia en objetivo general del programa y objetivo general y específicos del plan de acción de las instituciones educativas seleccionadas.
 - Análisis de acciones y actividades: este es el trabajo fuerte de análisis documental y selección y definición de las unidades de análisis, pues no se pueden abordar todas. Para avanzar en la definición de los casos “exitosos” se realizó un análisis de suficiencia^ψ, consistente en la caracterización de las actividades desarrolladas en cada

^ψ Determinar la coherencia y suficiencia de los componentes de un proyecto se realiza analizando sus objetivos, productos y actividades. Coherencia se entiende como la lógica entre las actividades, los productos y el objetivo, y la manera como éstos

institución educativa en tipo y número. Se realizó mediante análisis documental a los informes mensuales y finales entregados por los profesionales durante los tres convenios, pero principalmente en el último porque el formato permitió acceder mejor a la descripción de las actividades, y se realizaron entrevistas para profundizar en el análisis documental, respecto de estas actividades. Se realizó la categorización para tipificar – clasificar las actividades, apoyándose en las categorías previas realizadas.

- Identificación de aspectos que facilitaron y dificultaron el logro del objetivo del programa.
- 8. Diseño, pilotaje y perfeccionamiento de instrumentos y procedimientos para la recolección de informaciones mediante entrevistas semi –estructuradas y exploratorias para coordinadores de zona.
- 9. Análisis intermedio de información. Ajuste y re diseño de instrumentos.
- 10. Recolección de información mediante entrevistas a profundidad con los individuos participantes en el caso (de todos los niveles: directivos y coordinadores del programa y psicólogos.
- 11. Visitas a las instituciones educativas: para programar y desarrollar entrevistas con los profesionales docentes.

Fase III: Fase Analítica – Interpretativa de Resultados

- 12. Organización de los datos o pre análisis. El propósito de este momento ⁴⁵ es seleccionar y preparar los documentos y textos que se analizarán.
- 13. Codificación ⁴⁶ o análisis. En este momento se realizó una codificación abierta; se leyó línea por línea de los textos seleccionados de documentos analizados y entrevistas transcritas, se identificaron y denominaron los conceptos con nombres asignados por la investigadora (códigos sustantivos; denominados también abiertos o descriptivos) cuando las imágenes evocadas fueron semejantes entre grupos de actores, y cuando las imágenes evocadas fueron diferentes entre grupos de actores se denominarán códigos “in vivo”, es decir, se utilizaron palabras utilizadas por los informantes o participantes de la investigación.
- 14. Interpretación de resultados y desarrollo de la discusión.

Fase IV: Fase de validación

- 15. Se elaboraron documentos con las entrevistas transcritas y los análisis preliminares y definitivos, los cuales fueron entregados o enviados a los entrevistados para su revisión.
- 16. Posteriormente elaboraron y entregan los documentos e informe final.

6.2. POBLACION DE REFERENCIA

La constituyeron la totalidad de los profesionales psicólogos que fueron seleccionados para desarrollar planes de acción de promoción de la salud mental en las instituciones educativas públicas del departamento. La totalidad de profesionales como secretarios de salud y educación departamentales y sus equipos técnicos involucrados en el programa, así como las comunidades

responden al problema objeto de intervención. Suficiencia, es determinar si cada uno de sus componentes es necesario y suficiente para lograr el inmediatamente superior; es decir, si las actividades son necesarias y suficientes para obtener los resultados, si los resultados son necesarios y suficientes para cumplir con el objetivo y si estos son necesarios y suficientes para responder al problema.

educativas de las instituciones representadas a su vez por directivos, docentes, padres de familia y estudiantes que participaron por lo menos en alguna fase de programa.

ACTORES SOCIALES		NIVEL DE DECISION	CARGOS POSIBLES	DEFINICIÓN	Numero
EJECUTORES		Nivel institucional: instituciones educativas y de salud públicas, urbanas y rurales del departamento del Valle del Cauca.	Profesionales psicólogos y psicólogas.	Hace referencia a las personas responsables del desarrollo, implementación o ejecución de los proyectos de promoción de la salud mental.	De acuerdo a criterio de inclusión y saturación de información.
BENEFICIARIOS		Nivel institucional: instituciones educativas públicas, urbanas y rurales del departamento del Valle del Cauca.	Directivos docentes, docentes, padres - madres de familia y estudiantes.	Hace referencia a las personas de la comunidad educativa que participaron en el programa por medio de espacios como el gobierno escolar o proyectos institucionales	De acuerdo a criterio de inclusión y saturación de información.
GESTORES DEL PROYECTO	En el ámbito de los servicios	Nivel departamental	Gerente, directivos de institución ejecutora del proyecto	Hace referencia a autoridades sanitarias relacionadas con la gestión de salud mental en el ámbito institucional.	De acuerdo a criterio de saturación de información.
		Nivel municipal	Equipos de atención primaria en las redes de instituciones de salud		
	En el ámbito político	Nivel departamental	Secretaria de salud y educación departamental (secretarios, equipo técnico), Diputados	Hace referencia a personas con formación y / o experiencia en el ámbito político y Autoridades sanitarias en el nivel de salud departamental y municipal.	De acuerdo a criterio de saturación de información.
		Nivel municipal	Secretarías de salud y educación municipal (secretarios, equipo técnico), Concejales		

6.3. SELECCIÓN DE LA MUESTRA

La selección de los participantes para el abordaje cualitativo de los datos se realizó de acuerdo a su capacidad de aportar información para el estudio, siendo de tipo intencional y orientada por criterios de inclusión. En la estrategia para identificar las personas claves se utilizó la técnica de bola de nieve⁴⁷ se entrevistaron cuatro psicólogos, cuatro directivos y tres docentes.

6.4. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

Se definieron criterios generales y específicos de inclusión en la muestra, el criterio general hizo referencia a haber participado en el programa en alguna de sus fases de formulación, ejecución o evaluación del programa y el criterio específico se consideró solo para los profesionales

psicólogos que participaron desde la fase de alistamiento del programa a partir del protocolo de capacitación para la inducción, pasando por la fase de diagnóstico, planificación, formulación del plan de acción para la institución educativa, su ejecución parcial y el logro de los objetivos propuestos en su plan los cuales fueron coherentes con el logro del programa.

Se excluyeron quienes no hubieran participado en por lo menos dos actividades de capacitación y de diagnóstico mediante aplicación de pruebas, y tampoco hubieran formulado y ejecutado su plan de acción por un tiempo inferior a dos años.

6.5. CATEGORIAS DE ANALISIS

El procesamiento de la información, con utilización de método de comparación constante y codificación abierta propio de la teoría fundada, permitió la emergencia de categorías, sin embargo, se partió de algunas categorías definidas previamente, finalmente el énfasis estuvo en la definición de estas categorías emergentes que se contrastaron con las definidas a priori.

Las categorías se construyeron alrededor los aspectos que facilitaron y dificultaron el logro de los objetivos del programa, algunos de los aspectos revisados previamente en la literatura, se encuentran relacionados con características del profesional y con características contextuales, a continuación se presenta el sistema categorial de análisis que orientó la identificación de los aspectos relacionados en principio solo con la intersectorialidad como el logro principal del programa, formulado en su objetivo operativo.

Antes de agrupar en categorías los aspectos facilitadores y barrera, se agruparon en categorías las actividades que desarrollaron los profesionales psicólogos, pues estas constituían el sustento de los facilitadores y barreras que debía estar explícito previamente en este estudio, no se podía identificar estos aspectos que permitieron o no logros del programa sin identificar lo que impedían o no que era finalmente el desarrollo de las actividades.

Por la razón anterior, la presentación de los resultados se realiza considerando tres dimensiones en cada unidad de análisis o caso analizado, la primera hace referencia a la caracterización del contexto, la segunda hace referencia a la caracterización de las actividades y la tercera a la caracterización de los aspectos que facilitaron y dificultaron el logro del programa.

SISTEMA CATEGORIAL DE ANALISIS

Categoría	Subcategoría	Descriptor
Factores condicionantes	Voluntad política	Palabras o enunciados que hacen referencia a la relación de influencia en el logro del objetivo del programa de la Disposición plena de los estados y gobiernos de los países en asumir este enfoque tecnológico de la intersectorialidad como un principio de actuación para alcanzar resultados de salud, bienestar y calidad de vida de la población.
	Papel del estado y gobierno	Palabras o enunciados que hacen referencia a la relación de influencia en el logro del objetivo del programa del conjunto de acciones concretas de los estados y gobiernos enmarcadas en legislaciones y reglamentaciones donde los factores políticos, económicos y sociales se proyecten condicionadamente con este enfoque tecnológico.
	Reformas adecuadas del sector sanitario	Palabras o enunciados que hacen referencia a la relación de influencia en el logro del objetivo del programa de la presencia de transformaciones en función de la salud, y que contienen entre sus objetivos el compartir responsabilidades entre instituciones, individuos y comunidad, así como lograr equilibrio entre sectores y complementación de esfuerzos, bien pueden ser políticas, normatividad o legislación.
	Fortalecimiento de los ministerios y secretarías	Palabras o enunciados que hacen referencia a la relación de influencia en el logro del objetivo del programa de la capacidad necesaria para ejercer la rectoría en salud, entendida como la conducción de la gestión de la política sanitaria pública, en un contexto caracterizado por las nuevas relaciones entre el gobierno y la sociedad civil.
	Funciones esenciales de la salud pública	Palabras o enunciados que hacen referencia a la relación de influencia en el logro del objetivo del programa del cumplimiento de seis de las funciones esenciales de la salud pública que tienen que ver con la intersectorialidad.
	Descentralización en salud	Palabras o enunciados que hacen referencia a la relación de influencia en el logro del objetivo del programa del proceso de pasar a los niveles locales de salud, autoridad, responsabilidad en la toma de decisiones.
	<i>Inversión tecnológica</i>	Palabras o enunciados que hacen referencia a la relación de influencia en el logro del objetivo del programa de la adquisición de instalaciones físicas en función de la calidad de vida, también producciones científicas diversas, generadas del potencial de conocimientos de las personas que contribuyen a la salud, el bienestar y la calidad de vida.
	<i>Sociedad organizada</i>	Palabras o enunciados que hacen referencia a la relación de influencia en el logro del objetivo del programa de las personas participando colectivamente en toma de decisiones y acciones que implican generar y fortalecer vínculos entre sectores.

Categoría	Subcategoría	Descriptor
Factores desencadenantes	Enfoques	Palabras o enunciados que hacen referencia a la relación de influencia en el logro del objetivo del programa de una orientación o enfoque particular sobre el desarrollo de intersectorialidad como el coordinativo, estratégico, ético, participativo o sistémico- epidemiológico.
	Técnicas de trabajo en equipo	Palabras o enunciados que hacen referencia a la relación de influencia en el logro del objetivo del programa de factores relacionados con las técnicas de trabajo en equipo utilizadas sean estas análisis y solución de problemas en grupo, dinámica de grupos, grupos focales, interacción, toma de decisiones en grupo, trabajo comunitario.
	Habilidades y destrezas gerenciales	Palabras o enunciados que hacen referencia a la relación de influencia en el logro del objetivo del programa de <i>factores relacionados con las habilidades y destrezas gerenciales</i> : comunicación, estilo de dirección, liderazgo, motivación, relaciones interpersonales, toma de decisiones.
	Tecnologías gerenciales	Palabras o enunciados que hacen referencia a la relación de influencia en el logro del objetivo del programa de <i>factores relacionados con las tecnologías gerenciales</i> utilizadas como dirección por objetivos, dirección por proyectos, sistemas intersectoriales de gestión en salud, negociación y concertación evaluación de tecnologías en salud, sistemas de calidad en salud, sistemas de información y control, economía de la salud, finanzas.
	Producción social en salud	Palabras o enunciados que hacen referencia a la relación de influencia en el logro del objetivo del programa de <i>factores relacionados con la producción social en salud</i> : análisis de la situación de salud, bases de la gerencia en salud, determinantes y condicionantes de la salud, programas de salud, respuesta social en salud, sistema nacional de salud, sistemas locales de salud.
Factores determinantes	La competencia y desempeño de profesionales, técnicos y equipos de dirección en general	Palabras o enunciados que hacen referencia a la relación de influencia entre el saber y saber hacer las funciones del cargo específico en el logro del programa relacionado con el desarrollo de la intersectorialidad.
	Involucramiento de sectores, instituciones y organizaciones determinantes	Palabras o enunciados que hacen referencia a la relación de influencia entre el vínculo de dos o más sectores o instituciones de estos con instituciones del sector salud / educación y el logro
	ausencia o insuficiencia de programas de preparación y superación de los sectores,	Palabras o enunciados que hacen referencia a la relación de influencia entre la organización e institución formal de programas que consideren encuentros de coordinación para el desarrollo de acciones entre los sectores y el logro

6.6. TECNICAS E INSTRUMENTOS

Para la recolección de información

- *Entrevistas semi estructurada y en profundidad*

La entrevista en este estudio se concibió como un dispositivo de producción del habla que se investigó y provocó para y por el investigador - en el seno de un marco comunicacional determinado en una situación cara a cara pero definida en este estudio por la aplicación individual y aplicada en repetidas ocasiones.

Inicialmente se abordaron tópicos generales relacionados con las categorías preliminares del estudio mediante las entrevistas semi estructuradas tanto en el momento de pilotaje y afinamiento del instrumento como en el momento de aproximación a los informantes claves.

Posteriormente se abordaron en profundidad los tópicos que en el primer acercamiento arrojaron mayores posibilidades de comprensión del problema y que no habían sido considerados o el tratamiento dado había sido superficial.

- *Análisis Documental*

El análisis documental considerado como una estrategia de recolección de información, en este estudio fue una técnica principal, facilitó el encuadre, pero también facilitó la identificación de informantes clave, los documentos fuente que se seleccionaron fueron de naturaleza institucional y formal como planes de acción de las instituciones educativas formulados por los profesionales psicólogos, informes mensuales de los tres años que duro su praxis e informes finales, en ellos se podían encontrar las actividades que se proyectaban como las que finalmente se desarrollaban y la relación de las dificultades para su realización. Otros documentos se descartaron.

Para el análisis de información

- *Análisis de Contenido*

Sobre el análisis de contenido como técnica de investigación, Berelson (1952) hace una definición clásica: "Es una técnica de investigación de la descripción objetiva, sistemática y cuantitativa del contenido manifiesto de las comunicaciones, que tienen por objeto interpretar". Definiciones de otros autores como Ruiz (1999) manifiestan que el análisis de contenido no es otra cosa que una técnica para leer e interpretar el contenido de toda clase de documentos y más concretamente (aunque no exclusivamente) de los documentos escritos.

Se analizó el contenido de los documentos y las producciones verbales de las entrevistas, utilizando herramientas de la teoría fundamentada como el procedimiento para la codificación hasta avanzar en la definición de las categorías .

- *Análisis simple de frecuencias*

Se utilizó el análisis de frecuencias para establecer las frecuencias de actividades, observar su tendencia a distribuirse, clasificarlas y caracterizarlas.

6.7. PROCEDIMIENTO DE OBTENCIÓN Y RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

El procedimiento de obtención de la información se realizó en varios momentos no necesariamente secuenciales, mediante llamada telefónica y comunicación escrita se invito a participar inicialmente a quienes habían sido coordinadores zonales, se acordó la primera entrevista la cuales se explicó el propósito del estudio, la firma del consentimiento informado y las condiciones para su participación como la programación de entrevistas posteriores y el lugar.

Una vez se identificaron y seleccionaron los casos, con el apoyo de entrevistas preliminares a coordinadores de zona, quienes confirmaron criterios de inclusión^ψ se inició el análisis documental con el material facilitado por los profesionales psicólogos quienes también se invitaron a participar en el estudio mediante llamada telefónica y comunicación escrita.

En primer lugar se prepararon los documentos y textos que se analizaron, organizando registros en archivos virtuales de procesador de palabra como word, imprimiéndolos luego para obtener registros físicos. Se organizaron, los planes de acción de los años 2005, 2006 y 2007; Los informes mensuales que para el primer año fueron seis, para el segundo año fueron diez y para el tercer año también fueron diez; los informes finales que fueron dos por profesional, uno finalizando el año 2006 y otro finalizando el año 2007.

En el análisis documental la obtención de información y su análisis fue cíclico, se organiza el material e inmediatamente se seleccionan párrafos en los cuales se puede encontrar inicialmente las actividades desarrolladas y los aspectos facilitadores y barrera, posteriormente se lee línea por línea para iniciar la asignación de códigos y ubicar los párrafos o líneas con sentido en una matriz de vaciado.

Diseñados los instrumentos de recolección de información y realizada la prueba piloto que involucró los participantes identificados según los criterios de inclusión para cada grupo de actores sociales, se realizo un análisis intermedio y se volvió a desarrollar el procedimiento con algunas modificaciones. En las entrevistas a directivos, psicólogos y docentes se recuperó inicialmente la experiencia, adicionalmente la entrevista permitió contrastar el registro escrito con el registro verbal.

Posteriormente se devolvió información procesada parcialmente, consistente en agrupación y clasificación tanto de las actividades como de los aspectos facilitadores y barrera. Se continuó profundizando para recabar información en algunas categorías luego reducir los datos y re agrupar las categorías.

6.8. CONTROL DE LA CALIDAD DE LA INFORMACION

Se realizó una prueba piloto para realizar ajustes en los instrumentos como modificar o adicionar preguntas y procedimientos para la recolección de la información la cual fue registrada en cinta

^ψ Eventualmente podría confirmarse en fuentes primarias como informes finales del profesional en el cual se observen los logros de sus objetivos.

de audio y transcrita textualmente en procesador de palabra, guardadas en archivos, se realizó un análisis intermedio a partir de los datos.

La adopción de la perspectiva de *stakeholders* permitió objetivar los aspectos que se investigaron desde la mirada de los diferentes grupos de interés o actores sociales involucrados en el programa, de igual manera la consideración de fuentes documentales permitió utilizar el criterio de triangulación de fuentes para la recolección y validación de información.

6.9. PLAN DE ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

Una vez preparados los textos de documentos (registros de los 26 informes mensuales y dos informes finales por caso) y transcripciones de entrevistas, se identificaron inicialmente párrafos en los cuales se encontraban las actividades desarrolladas y los aspectos facilitadores y barrera, posteriormente se leyó línea por línea para iniciar la asignación de códigos y ubicar los párrafos o líneas con sentido en una matriz de vaciado. La asignación de códigos se realizó así:

Primer momento: con relación a las actividades al leer línea por línea, se encontraban palabras de los mismos participantes que evocaban un tipo de actividad, se asignó un nombre, cuando las imágenes evocadas fueron diferentes entre grupos de actores, se asignaron inicialmente códigos “in vivo”. Se construyó una matriz de vaciado de cuatro columnas; en la primera columna se le asignaba un número a la actividad, en la segunda columna el nombre, en la tercera se trasladaba el fragmento ilustrativo del texto original y se le asignaba un número adicional que permitiera reconocer a que documento pertenecía.

La primera letra hizo referencia al caso, pudiendo ser 1, 2 o 3. La segunda letra al tipo de documento, pudiendo ser “I” de informe mensual, “IF” de informe final, “EP” de entrevista a profesional psicólogo, “ED” de entrevista a profesional directivo, “EDO” de entrevista a profesional docente, también se le asignó un número dependiendo si era un profesional del primer, segundo o tercer caso; y la tercera letra ubicó la página. Por ejemplo: C2EP2P20 caso dos, entrevista profesional psicólogo del caso dos, página 20. En la tercera columna se realizaban observaciones. De esta manera se identificaron 32 actividades, mediante codificación abierta.

Segundo momento: con relación a las actividades, al leer los fragmentos ilustrativos y sus observaciones se identificaron características comunes de las actividades como el objetivo, los actores involucrados en ellas, la frecuencia, en algunos casos su duración y su ubicación en el momento del programa, lo cual permitió iniciar la reducción de estos datos, muy necesaria en este caso y re agrupar las actividades definiendo nueve tipos^Ψ.

La matriz de vaciado se modificó y se le agregó una quinta columna en la cual se realizó la definición de la categoría o descripción densa de la actividad. Posterior a la definición de la categoría se le re asignaron nombres, previa discusión con el director de la investigación, transformando los códigos in vivo por códigos asignados por la investigadora. Con relación a las actividades se vuelve sobre las mismas para realizar el conteo y establecer su frecuencia.

Tercer momento: El tratamiento a los datos de documentos y entrevistas tanto para la categorización de las actividades como de los aspectos facilitadores y barrera fue cíclico y

^Ψ La segunda entrevista con cada profesional, que consistió en la recuperación de la experiencia por medio de la evocación de las actividades realizadas no contribuyó tanto como los documentos para identificar estas características comunes, pues el efecto del sesgo de memoria fue menor en la aproximación a los documentos, pues el tiempo entre el desarrollo de las actividades y su registro en documentos fue menor que el tiempo entre el desarrollo de las actividades y la entrevista.

paralelo más que secuencial, para estos últimos se siguió el mismo procedimiento. Se abordaron inicialmente los documentos, se organizaron los datos en matrices de vaciado, se le asignaron códigos, sin embargo en estos datos no se tuvo la necesidad de reducción, se asumieron los 16 aspectos facilitadores y los once barrera, se describieron y definieron.

Fue posible avanzar en una opción de agrupación de acuerdo a características comunes, como por ejemplo: aspectos relacionados con el profesional y aspectos relacionados con el contexto, se profundizó más en la categorización de actividades, pero fue importante porque permitió realizar una relación más precisa entre estas y los aspectos que permitieron su desarrollo y al mismo tiempo contrastar con la propuesta de la literatura.

6.10. CONSIDERACIONES ETICAS

En la investigación participaron sujetos humanos sin edades determinadas pero si mayores de edad, de ambos sexos, sin criterios de exclusión por grupo étnico de pertenencia. El material que se adquirió de los participantes hizo referencia a su producción verbal obtenida durante las entrevistas y la producción escrita en documentos formales como informes. Una vez se invitaron a participar en el estudio se les informó sobre los objetivos y características del estudio y los riesgos o beneficios de su participación con el propósito de obtener su consentimiento.

La investigación no presentó riesgos físicos, psicológicos o sociales según la resolución 8439, porque las técnicas de investigación no implicaron modificaciones importantes a aspectos sensitivos del comportamiento, ni exposición de aspectos relacionados con su vida personal y privada que ameritaran una garantía especial para proteger estos aspectos. Se omitió información que no estaba directamente relacionada con el propósito del estudio, se protegieron las identidades de los participantes guardando su confidencialidad mediante asignación de códigos a su producción verbal o escrita y en todo caso los datos fueron exclusivamente manejados por la investigadora.

7. PRESENTACION DE RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados y principales hallazgos considerando por un lado, los actores propuestos en el estudio y por otro lado, los casos como unidades de análisis y las dimensiones generales de análisis: la intersectorialidad y la interdisciplinariedad. En el primer caso se presentan las descripciones detalladas de las actividades caracterizadas, en el segundo caso se presentan las perspectivas de los profesionales directivos relacionadas con los aspectos que facilitaron y dificultaron la experiencia.

7.1. UNIDAD DE ANALISIS: UNO

7.1.1. Caracterización del contexto

Aspectos Geográficos:

La institución educativa está constituida por tres sedes ubicadas en la comuna ocho de Cali la cual se encuentra ubicada en el noroccidente de la ciudad con una superficie total de 526,67 km². Limita al norte con la Comuna 4 y la Comuna 7, al occidente con la Comuna 9 y al sur con la Comuna 11 y la Comuna 12.

Está conformada por 19 barrios y sectores : Atanasio Girardot, Benjamín Herrera, Chapinero, El trébol, El troncal, Industrial, La Base, La Floresta, Las Américas, Municipal, Primitivo Crespo, Rafael Uribe Uribe, Saavedra Galindo, Santa Fe, Santa Mónica Popular, Simón Bolívar , Urbanización La Base, Villacolombia, Los mangos,16 barrios tienen 33 años de estar constituidos.

Las principales avenidas que atraviesan la comuna son: La Autopista Sur, la Autopista Oriental, la Carrera Octava, la Carrera 15, la Calle 25 y la calle 23. Las vías secundarias son la transversal 29, la calle 44, la diagonal 30 y la calle 34. En el momento de desarrollo de la intervención aun no se encontraban activos pero si en construcción dos rutas troncales del sistema masivo de transporte **MIO**, las cuales se ubican en la Carrera 15 con cinco estaciones y en la Autopista Oriental con cuatro estaciones y dos vías pretroncales las cuales están en la Autopista Sur y en la Calle 25.

Aspectos históricos

Desde 1940 la ciudad se expandió principalmente por la población campesina expulsada del campo, víctima de la violencia política, así como atraída por el desarrollo industrial lo cual origina y facilita el crecimiento de asentamientos en zonas pantanosas no aptas para la urbanización, carentes de infraestructura tanto sanitaria como social, siendo hasta 1946 que se formaliza y legaliza la posesión de los terrenos (en esta comuna), previa proposición ante el gobierno del Doctor Francisco Eladio Ramírez, propuesta que fue rechazada en principio, motivando a los peticionarios a tomar acciones por las vías de hecho,

Posteriormente, el gobierno del Doctor Oscar Colmenares decide negociar con el capitán Domínguez y su señora esposa Leonor Vásquez de Domínguez 15 plazas de terreno, las cuales serían adjudicados a los interesados quienes inician el estudio pertinente para atender el conflicto que se daba en ese momento entre los dueños del terreno, el estado y la comunidad.

Posterior a 1948 a medida que transcurre el desarrollo de la urbanización se destacan algunos hechos relevantes que causaron impacto dentro de los moradores, tales como: La proliferación de establecimientos dedicados a la diversión, parranda y encuentro social, el asentamiento de estos establecimientos se extendió de tal forma que se pensó en crear " La Gran Avenida" donde supuestamente se instalarían todos los griles y bailaderos de la ciudad, acto que fue controlado por la comunidad y el clero.

En la década de 1960 Jesús Antonio Marín Peláez, uno de los primeros habitantes del antiguo barrio La Base recuerda que en el año 1959 el Capitán Domínguez vende una parte de sus terrenos a un ingeniero antioqueño con proyectos de construcción urbanística. En frente de la calle 54, existía un terreno que pertenecía a la señora Leonor de Domínguez, eran predios de la famosa Hacienda El Guabito, terreno que posteriormente fue vendido al Dr. Bernardo Henao, Ministro de Higiene. Hacia los años de 1958 a 1960, negoció el Dr. Henao Mejía con una firma de los señores Echeverri de Bogotá, quienes inician los trabajos de urbanización del barrio El Guabito. Dichos trabajos fueron administrados por la oficina de Artemo Franco Limitada en 1963.

Es importante destacar los procesos de participación de la comunidad enmarcados en una sana disciplina de deberes y derechos, donde el respeto a la palabra y la sana confrontación de ideas han fortalecido los grupos organizados.

Aspectos socioeconómicos

La comuna ocho en su mayoría se encuentra clasificada en el estrato tres, según datos de Cali en cifras de 2.004, sin embargo es importante anotar que en la actualidad se está realizando una nueva estratificación por parte de planeación que ha generado mucha conformidad en los habitantes debido al cambio de estrato y sus implicaciones en el pago de impuestos, sin embargo esta estratificación aún no se ha resuelto totalmente.

Actividades productivas del sector: Es una comuna que ha sido declarada según el estatuto del uso del suelo como zona industrial mixta, en ella se encuentran ubicadas industrias, establecimientos de comercio y viviendas. El Comité de Planificación Territorial estima que solamente el 25% de la comuna es residencial siendo ocupadas sus tres cuartas partes por industrias, comercio y microempresas.

Entre las principales industrias que se encuentran en la comuna se destacan: Bavaria, Lloreda Grasas y Kraft, son importantes también la planta de asfaltos del municipio, la industria de hipoclorito y las salsamentarías. Por otra parte, hay un gran número de talleres de reparación de vehículos, empresas metalmecánicas, establecimientos comerciales de repuestos, y una amplia lista de bares y prostíbulos; sin embargo, es importante señalar que la gran parte de la fuerza de trabajo procede de otros barrios de la ciudad, en este sentido “ser zona industrial” no le representa ningún beneficio significativo, en cambio si agudiza la situación de salud de los habitantes por el gran deterioro ambiental.

Educación: Los establecimientos educativos imparten los niveles preescolar (72 establecimientos), primaria (55 establecimientos aproximadamente) y secundaria (37 establecimientos aproximadamente) son coordinados por la Secretaría de Educación Municipal.

Es importante decir que según la información recogida por las personas que conforman el Comité de Planificación de la Comuna ocho, anualmente 1.500 jóvenes quedan sin poder ingresar a sexto grado bachillerato, quedando estos jóvenes expuestos a múltiples problemas generados por la desocupación tales como: La drogadicción, pandillas juveniles, etc.

Salud: A nivel de los servicios de salud, la comuna ocho cuenta con cuatro instituciones de salud que son coordinadas a través de la Secretaría de Salud Municipal a través de los siguientes establecimientos: Centro de Salud Primitivo Crespo, Centro de Hospital Primitivo Iglesias, Puesto de Salud el Troncal, Centro de Salud Diego La Linde.

También se cuenta con los servicios de la clínica El Trébol, Clínica de Oriente en el barrio Villa Colombia, El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar I.C.B.F., financia y apoya el funcionamiento de tres instituciones de atención a población marginada: La Casita de Belén, que acoge niños en situación de abandono y de escasos recursos, La Fundación de Orientación Juvenil, que trabaja en rehabilitación de niños en situación de calle, El Hogar Madre Joven, que ayuda y protege a menores de edad embarazadas o con bebés recién nacidos.

La comuna presenta un grave problema de contaminación ambiental que afecta directamente la salud de la población, debido a la existencia de un gran número de industrias, la base aérea, bares y cantinas, la población se ve afectada principalmente por enfermedades respiratorias, de la piel, sordera, ira y enfermedades de transmisión sexual.

Otros aspectos

Según el análisis de salud municipal de Santiago de Cali del año 2006 realizado por Andrés José Álvarez Amézquita, Luz Stella Ríos Marín, Luz María Gómez, Elizabeth Castillo Castillo y

Floro Hermes Gómez Pineda y el DANE en su censo de población y vivienda 2006, el 47,16 % de la comuna son hombres (o sea, 45.678 personas) y el 52,84 % son mujeres (o sea, 51.183 personas) constituyendo el 4,65 % (96.861 personas) de la totalidad del municipio de Santiago de Cali. 1.229 son menores de un año, 4.814 se encuentran Entre 1 y 4 años, 7.504 Entre 5 y 9 años, 8.242 Entre 10 y 14 años, 7.993 Entre 15 y 19 años, 16.091 Entre 20 y 29 años, 14.573 Entre 30 y 39 años, 13.121 Entre 40 y 49 años, 9.153 Entre 50 y 59 años, 6.633 Entre 60 y 69, 6.328 Más de 70 años.

Con relación a indicadores demográficos importantes los años de vida potencialmente perdidos en la comuna son 5.453 en hombres y 2.104 en mujeres, la tasa de mortalidad infantil por mil nacidos es de 6,53 en hombres y 9,79 en mujeres. La tasa de mortalidad general 769,143 y la tasa de mortalidad por accidentes, homicidios y suicidios es de 109,435.

En el año 2007, en la sede central de la institución educativa contaba con un total de 733 estudiantes de secundaria, distribuidos así en la jornada de la mañana; 46 mujeres y 38 hombres en el grado sexto, 52 mujeres y 77 hombres en el grado séptimo, 23 mujeres y 21 hombres en el grado octavo, 19 mujeres y 26 hombres en el grado noveno, 52 mujeres y 29 hombres en el grado décimo y 28 mujeres y 30 hombres en el grado once.

53 mujeres y 35 hombres en grado sexto, 21 mujeres y 18 hombres en grado séptimo, 44 mujeres y 29 hombres en grado octavo, 36 mujeres y 28 hombres en grado noveno, 27 mujeres y 16 hombres en grado décimo y 15 mujeres y 19 hombres en grado once de la jornada de la tarde.

35 mujeres y 10 hombres en el grado de pre escolar, 35 mujeres y 19 hombres en el grado primero, 26 mujeres y 16 hombres en el grado segundo, 30 mujeres y 28 hombres en el grado tercero, 20 mujeres y 24 hombres en el grado cuarto y 29 mujeres y 29 hombres en el grado quinto de una de las sedes anexas. 25 mujeres y 10 hombres en grado primero, 44 mujeres y 22 hombres en grado segundo, 27 mujeres y 30 hombres en grado tercero, 29 mujeres y 27 hombres en grado cuarto y 34 mujeres y 32 hombres en la otra sede anexa, para un total de 1311 estudiantes de pre escolar, primaria y secundaria.

La institución educativa se relacionó con otras instituciones de la comuna durante el tiempo que duró el programa, principalmente con las otras instituciones educativas, el centro de salud y por medio de este de manera indirecta con el Hospital Primitivo Iglesias y el ICBF, la fundación semilla de convivencia. Con las instituciones educativas se desarrollaron actividades como eventos con propósitos de promover la convivencia, con las instituciones de salud también se desarrollaron actividades formativas pero principalmente de prestación de servicios.

Entre los proyectos desarrollados al interior de la institución educativa se encontraron el de educación sexual y la estrategia de Escuela Saludable y la red del buen trato, los cuales se fortalecieron posterior al inicio del programa de promoción de la salud mental.

7.1.2. Caracterización de actividades

1. Tamización: Consistió en la administración de pruebas de diagnóstico como escalas, cuestionarios principalmente a estudiantes, con el propósito de definir aspectos de las condiciones de bienestar de los niños, la convivencia en la escuela, adaptación de los niños a los contextos en los cuales se desarrolla y la personalidad (escala de bienestar infantil, bullying y tamai). También se administraron encuestas a docentes para definir su percepción sobre problemáticas y las condiciones de la salud mental de los estudiantes y cuestionarios para explorar el síndrome de burnout en sí mismos.

Estas actividades se realizaron mediante la selección de muestras que permitiera generalizar los resultados a la población beneficiaria del programa, de los seis instrumentos utilizados, solo tres se aplicaron antes de implementar las actividades de los planes de salud mental en cada institución educativa y después a la implementación de las mismas, específicamente la escala de bienestar infantil, el tamai y la encuesta de percepción a docentes, sin embargo, de la prueba de adaptación tamai no fueron procesados y considerados sus resultados para elaborar los planes de salud mental de cada institución.

El primer momento de administración de pruebas de diagnóstico se desarrolló a partir del segundo mes de iniciado el primer contrato y duró hasta terminar el año lectivo, es decir, entre mayo y agosto del año 2005 con una dedicación aproximada de ocho horas al día, es decir, una jornada laboral de tiempo completo, esta actividad se realizó posterior a la presentación del profesional psicólogo y el establecimiento de mínimas condiciones de confianza con las personas de la escuela.

Esta actividad incluyó múltiples tareas, entre ellas; formación e instrucciones previas y durante el proceso para la aplicación de los cuestionarios, determinación del tamaño de la muestra y selección de la misma; Ingreso de resultados de pruebas de diagnóstico en base de datos, consistente en el registro de los resultados de las pruebas aplicadas en hojas de cálculo para su consecuente tratamiento e interpretación.

Finalmente, el tratamiento e interpretación consistió a su vez en analizar los resultados ya procesados, sistematizados y presentados en cuadros, tablas y gráficos por parte de estadística en el Hospital psiquiátrico y con el propósito de contribuir con la comprensión de los problemas de sus estudiantes a la comunidad educativa, establecer un punto de partida que permitiera al finalizar el programa visualizar cambios en las variables medidas y proseguir con la elaboración del plan de salud mental para esa institución educativa.

“Aplicación de las pruebas en las sedes de primaria R. de C, S. .T y en bachillerato jornada tarde.” C111

“... Aplicación de las pruebas en bachillerato jornada de la mañana. ..” C111

“A continuación describo las actividades que llevé a cabo durante el mes de julio de 2005...Digitación de los datos en la hoja de cálculo destinada para tal labor. “ C111

“Durante la semana del 11 al 19 de agosto se llevó a cabo el análisis de los resultados obtenidos en el diagnóstico de la Salud Mental de la Institución Educativa Villa Colombia. “C111

2. Orientación y seguimiento de casos individuales: Consistió en la realización de entrevista, observación, aplicación de test psicológicos a estudiantes de manera individual, también en la realización de entrevistas a la madre o cuidador responsable del estudiante o su docente en la institución educativa con el propósito de facilitar una evaluación de la condición, cognitiva, afectiva y/o relacional del niño o joven y el consecuente acompañamiento en la toma de decisiones para superar un momento crítico y re organización de su condición o iniciar un proceso psicoterapéutico, seguimiento del mismo en la institución a la cual fuera remitido.

Con los padres / madres de familia o cuidadores también tuvo el propósito de realizar una intervención educativa individual breve sobre violencia intrafamiliar y sus consecuencias en el desarrollo del niño, y con los docentes, también facilitar elementos de intervención educativa

para orientar a los padres de familia sobre prácticas educativas que no implicaran la violencia intrafamiliar.

Se partía del supuesto que evaluar y remitir para tratamiento a los niños (as) con dificultades en su proceso de aprendizaje o de interacción en la escuela era una acción preventiva que evitaba secuelas posteriores, si estas dificultades eran producto de de situación de violencia intrafamiliar o escolar, sin embargo, eran considerados los casos urgentes o críticos y en este sentido estas actividades se realizaban en cualquier momento del año cuando se presentaban.

La orientación de un caso al incluir principalmente la evaluación de la condición del niño o joven podía durar aproximadamente una hora si se realizaba la entrevista o evaluación a una sola persona, fuera estudiante, docente o cuidador o podía durar hasta tres horas si se entrevistaban los tres, por otro lado el seguimiento no podría definirse puesto que fueron pocos los casos que podían considerarse como que se hicieron un proceso completo incluido el seguimiento. El pedido de orientar un caso fue realizado generalmente por el docente de la institución, al transcurrir el tiempo la orientación individual fue solicitada por padres, madres de familia o cuidadores que asistían a las actividades educativas grupales de las escuelas para padres.

“Hice una remisión al Centro de Salud de la estudiante P. E. a psicología.” C111

“Se atendieron tres casos. El primero de un estudiante que manifiesta algunos factores de riesgo vinculados con relaciones difíciles al interior de su familia y dificultades en adaptarse al contexto escolar. (Se encuentra en proceso de remisión al Centro de Salud).” C112P25

Se atendieron tres casos...El segundo, caso de maltrato familiar, se habla con la madre y es remitida al Hospital Primitivo Crespo para iniciar proceso con trabajo social y psicología C112P25

Se atendieron tres casos ... El tercero, es el caso de un niño que manifiesta dificultades en su rendimiento académico, ligadas al parecer con una situación de maltrato al interior de su familia (se encuentra en proceso de remisión al Centro de Salud). C112P25

Acompañamiento a docente de primero en orientación en temáticas particulares. Objetivo: trabajar en conjunto con la maestra para identificar la manera de guiar el proceso de aprendizaje de un estudiante que presenta dificultades en la relación con sus compañeros.

Logros: fue posible retomar elementos para abordar y posteriormente remitir el caso al Centro de Salud. C113P06

2. Orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos.

Consistió en una orientación a un grupo pequeño de docentes que tenían en sus cursos algunos estudiantes con comportamientos que a su manera de ver podrían implicar un problema o podrían traerle consecuencias en su salud. Esta actividad tuvo como propósito facilitar la comprensión de la problemática particular de los estudiantes, formar y capacitar sobre factores de riesgo particulares observados - evaluados en sus niños y facilitar la toma de decisión sobre opciones manejo en el aula y la institución.

Se orientaron grupos pequeños de estudiantes con problemas, identificados por evaluación individual previa realizada por el psicólogo; observación en talleres también realizados por parte del psicólogo o los docentes y por pedido directo de los padres de familia o el mismo estudiante. La actividad tuvo como propósito facilitar al estudiante la toma de decisiones sobre su condición cognitiva, emocional o relacional, dar apoyo en momentos críticos o complementar la intervención terapéutica individual en muchos casos ya iniciada en otras instituciones por remisión realizada en la escuela.

También se orientaron pequeños grupos de padres, madres o cuidadores del estudiante, quienes observaban comportamientos que a su manera de ver podrían implicar un problema o podrían traerle consecuencias en su salud, la orientación tuvo como propósito facilitar la comprensión de los padres de familia sobre la problemática particular de sus hijos, formar y capacitar sobre factores de riesgo particulares observados - evaluados en sus niñ@s y facilitar la toma de decisión sobre opciones de manejo en su casa y demás espacios.

En las tres poblaciones un propósito general fue sensibilizar, informar facilitar elementos y estrategias para reconocer, manejar y prevenir casos de violencia intrafamiliar, consumo y adicción de sustancias psicoactivas y trastornos en los niños, también detectar de forma precoz estas problemáticas y facilitar la toma de decisión sobre opciones manejo terapéutico externo.

La orientación de un pequeño grupo tuvo una duración de aproximadamente una hora y media y se realizaba de una manera regular cada semana o dos semanas de manera más frecuente con estudiantes que con padres de familia o docentes, algunas veces durante todo el año lectivo y otras durante periodos más cortos. Este tipo de actividad requería dedicación adicional de tiempo para diseñar la evaluación, analizar los resultados, y diseñar la intervención.

“Asesorías a docentes sobre la forma de abordar estudiantes que manifiestan dificultades para acceder a las normas en el aula de clase y comportamientos agresivos frente a sus compañeros y al maestro. Dichos estudiantes están siendo evaluados para hacer la respectiva remisión.” C111

“Devolución individual a docentes sobre niños vinculados al Taller literario de verano. ... Se acordó enviar remisiones a tres niños de los que participan en el taller.” C113P40

“Realización de la propuesta de Taller Literario de Verano, dirigido a los estudiantes que pasan al grado 2 de primaria que tienen dificultades en los procesos de lectura y escritura, como parte de la prevención secundaria o selectiva con población escolar.” C112P19

Se decide iniciar en las sedes una intervención que inicia por los grados 5º y 4º enfocada a abordar las relaciones entre los estudiantes, dado que se presentan situaciones de agresividad y rivalidad entre ellos. C113P17

“Reunión con padres de familia cuyos hijos conforman el grupo de intervención preventiva de los jueves en la tarde en la Santísima Trinidad Objetivos de taller: Reflexionar acerca de diferentes situaciones que implican el manejo de límites y normas de organización con los niños.” C113P25

3. Formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos en niños y jóvenes.

Consistió en desarrollar temáticas relacionadas con las problemáticas que el programa planteó intervenir como violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psicoafectivos comunes en el contexto escolar como los relacionados con dificultades en la lectura y escritura, estas temáticas implicaron la comprensión del problema en sus aspectos psicológicos principalmente, pero también sociales, y avanzar en definir estrategias para intervenirlos o transformarlos e acuerdo a la comprensión de estos problemas que hubiera desarrollado, principalmente los docentes de la institución educativa.

Este tipo de actividad se llevo a cabo también con los padres de familia y los estudiantes; con la población docente tuvo como propósito su formación en estrategias para el desarrollo de

habilidades para la vida, específicamente relacionadas con el manejo de emociones que permitieran mejorar la relación con sus estudiantes y disminuir factores de riesgo para violencia escolar, consumo sustancias psicoactivas, y trastornos.

Con la población de padres / madres de familia tuvo como propósito la formación en estrategias para el desarrollo de competencias emocionales y comunicativas que mejoren las relaciones con sus hij@s y disminuyan los factores de riesgo para violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos. Con los estudiantes las actividades formativas tuvieron como propósito el desarrollo de habilidades emocionales que mejoraran las relaciones con sus pares.

El tipo de metodología utilizada para desarrollar las temáticas, consideró principalmente la técnica del taller, el cual se desarrollaba de manera permanente principalmente con estudiantes, en menor proporción con padres de familia y docentes, pues la condición los estudiantes como población cautiva, facilitaba el desarrollo de este tipo de actividad a excepción de los periodos de tiempo en los cuales se programaban evaluaciones por parte de los docentes o se realizaban actividades programadas en fechas especiales.

Con la población de padres y madres de familia la formación se realizó mediante programaciones semanales en las cuales en un año lectivo cada padre, madre de familia o cuidador asistía entre una y dos actividades formativas que no excedían la duración de hora y media.

“En este día se realiza un evento en la institución educativa, que convoca su cuerpo docente para capacitarlos en la temática de Violencia intrafamiliar y escolar, desde diferentes abordajes, legal, médico y psicológico, este último estuvo a mi cargo. La capacitación desde el enfoque psicológico consistió en una aproximación a los tipos de violencia física, emocional, sexual, por negligencia, entre otras y los contextos en los que puede darse, la familia, la Institución Educativa, el barrio. “C111

“Este taller tiene como objetivo general generar una conciencia sobre la necesidad de dialogar con los estudiantes de forma crítica y analítica de lo que puede significar el consumo de SPA para de la vida de una persona. ...Se aborda en un primer momento definiciones como adicción, dependencia a las drogas, tipos de drogas, entre otras. En un segundo momento se hace énfasis en las posibles causas a nivel psicológico que llevan a consumir SPA y por último, se les propone un ejercicio en el que leen y analizan diversos planteamientos de adolescentes alrededor de esta problemática, con el fin de reconocer elementos que les permita acercarse y comprender mejor los motivos, pensamientos y sentimientos de los jóvenes frente a este tema. “C111.

“ Reunión con docentes de transición a tercero de primaria de las dos sedes para hacer algunas puntualizaciones sobre la forma de intervención realizada durante el taller de verano, enfocada en la forma como se abordó la lectura y la escritura como una vía para comprender al niño en positivo, reconociendo las posibilidades que tiene para comprender y producir textos. “ C112P22

*“Escuela de Padres. Transición, primero y segundo grado
El trabajo con padres de familia se realiza con base en una adaptación al material Habilidades para la Vida. En esta ocasión se aborda la temática “La escucha amable de los sentimientos”. El objetivo es reflexionar sobre las diferentes emociones y sentimientos que se tienen. “C111*

“Reunión con padres de familia de estudiantes del grado transición. Durante este período se pretende realizar una sensibilización sobre la problemática de la violencia familiar, generar una reflexión sobre los factores de riesgo implicados en la problemática y la búsqueda de estrategias para mejorar la convivencia en el hogar y en la escuela. “C112P25

Taller 1-2º Sesión 2 Partes sociales y privadas del cuerpo... Objetivo... Facilitar elementos para

4. Acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental.

Se acompañaron tres tipos de actores; docentes, padres de familia y estudiantes, este tipo de actividad consistió en el apoyo profesional y asistencia técnica para la re formulación de los proyectos que ya se encontraban en la escuela o la formulación si estos no existían , en todo caso esta actividad implicó la introducción del componente de salud mental en los proyectos de la institución, y más específicamente contenidos y temáticas relacionadas con los problemas del programa (violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psicoafectivos), sin embargo, también incluyó definir objetivos y las estrategias o actividades que se implementarían, los recursos y los tiempos en los cuales serían ejecutadas.

Los docentes apoyados fueron los responsables de los proyectos institucionales, quienes presenciaron y acompañaron inicialmente a los psicólogos en la implementación de actividades formativas como talleres sobre de violencia generalmente que desarrollaban con estudiantes y con padres de familia, este acompañamiento de los docentes hacia los psicólogos funcionó como un mecanismo que les permitía apropiarse de conceptos y metodología utilizada por el psicólogo, quiere decir que la planeación incluía tanto aproximaciones experienciales, como talleres formativos y reuniones en las cuales se tomaban decisiones.

Posteriormente entre los docentes responsables de los proyectos institucionales, quienes hacían parte de las diferentes sedes y constituían lo que se denominó el comité de salud mental, se formulaban o reformulaban los proyectos o planes en las semanas de desarrollo institucional de la escuela, generalmente en el mes de agosto y febrero, algunas veces en tiempos adicionales que no excedían una hora, después que los docentes terminaban clase con sus estudiantes, en el caso más frecuente cada dos semanas.

Tuvo como propósito garantizar que los componentes nuevos introducidos en los proyectos institucionales fueran apropiados por la misma comunidad educativa de manera que se garantizara la sostenibilidad de las nuevas estrategias introducidas mediante el programa o proyecto de promoción de la salud mental.

Los padres de familia apoyados fueron los padres y madres que él o la coordinador (a) convocaba para participar en el grupo gestor de padres de la institución educativa, figura surgida desde la estrategia de escuela saludable y encargada de formular planes de acción para apoyar la solución y manejo de problemáticas de salud de sus hijos matriculados en la escuela. El acompañamiento a este grupo de trabajo consistió en el desarrollo de tareas con los padres de familia que conformaban el grupo gestor de padres y/o también representantes ante el gobierno escolar.

Las tareas implicaban la resolución y/o manejo de problemáticas tanto de la institución que afectaran los niños o jóvenes, como las propuestas por el programa relacionadas con la población de estudiantes e implicaron establecer objetivos conjuntamente, pensar estrategias y diseñar actividades. Este tipo de actividades se facilitó principalmente en el contexto de la estrategia de escuela saludable. Los padres de familia identificaban problemáticas como la violencia y la falta de apoyo de profesionales en psicología en el proyecto de educación sexual, ambas relacionadas con la salud mental, por lo cual las actividades propuestas para implementar se constituían en un punto de articulación entre el programa departamental de promoción de la salud mental, el proyecto institucional de educación sexual y la estrategia municipal de escuela saludable.

Tuvo como propósito por un lado, Introducir la lógica de definición de proyectos colectivos que resuelvan problemas de salud colectivos, concretados en planes de acción liderados por la misma comunidad, en este caso padres de familia los cuales ya venían formulándose , desarrollándose y re evaluándose para reformularse, este tipo de actividad implicó la introducción del componente de salud mental en estos planes de acción, y más específicamente contenidos y temáticas relacionadas con los problemas del programa (violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psicoafectivos).

Los estudiantes apoyados fueron los de últimos años de secundaria (décimo y once) y también representantes ante el gobierno escolar, el acompañamiento a grupos de trabajo de estudiantes consistió en el desarrollo de tareas con estudiantes. Las tareas implicaban facilitar y capacitar sobre procesos de grupo y de resolución y/o manejo de problemáticas tanto de la institución como las propuestas por el programa relacionadas con la población de estudiantes e implicaron establecer objetivos conjuntamente, pensar estrategias y diseñar actividades. Este tipo de actividades se facilitó principalmente en el contexto del servicio social obligatorio de los jóvenes y también del GOBES.

Tuvo como propósito por un lado, Introducir la lógica de proyectos, que ya se encontraban en la escuela o la formulación si no existían, en todo caso esta actividad implicó la introducción del componente de salud mental en los proyectos de la institución, y más específicamente contenidos y temáticas relacionadas con los problemas del programa (violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psicoafectivos). Por otro lado se propuso, formar estudiantes líderes afectivos que pudieran desde su lugar de estudiantes facilitar a otros estudiantes el acceso a nuevos espacios para el desarrollo de competencias emocionales que mejoraran la convivencia entre su población.

“Reunión con docentes de las sedes anexas y con L. M. Funcionaria de Escuela Saludable. Se hizo la socialización de la evaluación realizada a la Institución Educativa en función de los objetivos de Escuela Saludable. El objetivo es sensibilizar a los docentes sobre la importancia de trabajar conjuntamente por el bienestar de los estudiantes e iniciar un proceso de conocimiento de la estrategia y de articulación con los diferentes proyectos que se están desarrollando en las sedes anexas.” C11 2P25

Reuniones de planeación y coordinación de actividades con la profesora M. S. y el psicólogo de la institución, encargados del proyecto escuela de padres. Ya que el colegio tiene instituido un espacio de trabajo con padres por medio de reuniones mensuales. ... se llegó a acuerdo de que yo voy a hacer un proceso de acompañamiento a este proceso. C111

“Reunión con profesoras Subproyecto Sexualidad sana y responsable ... Se llega al acuerdo con las maestras que este año se haría énfasis en la prevención del abuso sexual y los talleres estarían relacionados con el desarrollo de fortalezas en los niños para identificar situaciones de abuso y las alternativas para manejar dicha situación.” C113P40

“Planeación del primer encuentro con Padres de familia de estudiantes del grado transición. Se discute sobre el tema a tratar: violencia familiar, factores de riesgo y de protección implicados en esta problemática. Se establece una metodología para desarrollar el tema y las docentes se comprometen a indagar sobre el mismo.” C11 2P24

“Reunión con el grupo gestor de padres en la Sede República de Colombia. Asistieron padres de familia, estudiantes vinculados al programa y la maestra que lidera en la Sede la Estrategia Escuela Saludable. Este encuentro tuvo como objetivo reanudar el proceso de grupo gestor en la sede. Se presentó a los padres y a los estudiantes un panorama general de la estrategia escuela saludable, sus antecedentes, las líneas de acción, los ejes transversales y la importante labor que desempeña el grupo gestor en la

promoción de una calidad de vida saludable en la Institución Educativa y en los diferentes contextos en los que se desenvuelven ellos y sus hijos.” C1I 2P29

“Con base en la propuesta que surge del grupo gestor de padres de las sedes anexas de instaurar el día del Bueno Trato, se les propone a los estudiantes la participación activa en esta jornada,” C1I2P10

“Luego de haber realizado una convocatoria a los estudiantes de noveno de la jornada de la tarde, se da inicio a la capacitación. Los participantes en el programa están cumpliendo con su práctica social que comprende 80 horas de trabajo con la comunidad. El programa tiene como material base “Habilidades para la Vida” que es una estrategia de Escuela Saludable,” C1I1 (I 2)

“Planeación de programa con estudiantes promotores de la convivencia “Villa Paz”. Esto consiste en establecer las fases del programa, los módulos y sus contenidos, los objetivos por módulo, los materiales requeridos y las estrategias de trabajo con los estudiantes. “C1I1 (I 2)

“Reunión con representantes a personero y consejo estudiantil con el fin de identificar las concepciones que tienen de estos cargos, hacer un primer acercamiento a las propuestas que tienen como candidatos y establecer cómo las planean llevar a cabo. ...” C1I 2P25

5. Acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental.

Consistió en primer lugar, en el acompañamiento presencial por parte del psicólogo en el desarrollo de actividades por parte de docentes, padres de familia o estudiantes, y en segundo lugar consistió en la retroalimentación posterior al desarrollo de las mismas. Con relación al acompañamiento de actividades implementadas por docentes cabe aclarar que las actividades fueron principalmente diseñadas y desarrolladas por los mismos con sus estudiantes también para padres de familia.

Este tipo de actividad se diferencia de formulación porque se dió en un momento diferente pero hace parte de todo el proceso de organización comunitaria de la población de docentes en una de sus fases, la de ejecución del plan o proyecto o estrategia, la cual ya estaba en marcha en el momento que llega el psicólogo o el mismo ayuda a re formular o formular.

Este tipo de actividad agrupa todas las tareas de implementación de actividades que se propusieron en la formulación del plan de salud mental y antecede al grupo de actividades de evaluación del plan de salud mental, de estas actividades formuladas e implementadas. La mayoría de las actividades propuestas se relacionó con talleres formativos, pero también incluyó realización de eventos alusivos a los temas propuestos desde el programa departamental, como prevención de la violencia o promoción de la convivencia y el buen trato, se diferencia también de las actividades de formación en temáticas desarrolladas por el psicólogo, porque la iniciativa y la responsabilidad en este tipo de actividad es asumida por el docente e incluye el apoyo de los otros docentes.

Tuvo como propósito garantizar que los componentes nuevos introducidos en los proyectos institucionales fueran apropiados por la misma comunidad educativa de manera que se garantizara la sostenibilidad de las nuevas estrategias introducidas mediante el programa departamental de promoción de la salud mental. Esta constituyó una fase importante en el proyecto planteada por el psicolog@ porque fue en esta fase en la cual se pusieron a prueba los elemento apropiados en este caso por los docentes, en el proceso, y que garantizarían la sostenibilidad del proyecto, pues ya no se necesitaría de la asistencia directa del profesional. La

implementación de actividades se realizó en el mismo espacio que se programaron las actividades formativas, pero en el último año del programa, en los casos de esta investigación,

Con relación al acompañamiento de iguales características y propósito, llevado a cabo con padres de familia, cabe aclarar que las actividades fueron principalmente propuestas, diseñadas y desarrolladas por los padres de familia para sus hijos o estudiantes en la misma figura del grupo gestor de padres que formulaba un plan de acción para manejar problemas de salud de sus hijos en el marco de la estrategia de escuela saludable o de la asociación de padres de familia.

Con relación al acompañamiento a estudiantes en la implementación de actividades con otros estudiantes, este tuvo iguales características y propósito y se realizó en el marco de dos figuras, la del gobierno escolar, en el cual los estudiantes son responsables de llevar a cabo planes de gobierno, que en este caso se introdujo la consideración de los problemas de salud mental de los estudiantes, la otra figura fue facilitada por la obligatoriedad del servicio social obligatorio que prestan los estudiantes de últimos años antes de graduarse y que pudo adaptarse como un programa en el cual los jóvenes implementaban actividades para promover la salud mental con los otros estudiantes.

“En un primer momento me reuní con las dos docentes... La siguiente etapa es el trabajo con cada maestra y su grupo de niños por separado, durante este tiempo se llevaron a cabo juegos como “el lobo” Cuando finaliza el juego se reúne de nuevo la maestra, la psicóloga y los niños para indagar sobre lo que sucedió durante el juego.... Por último, con las maestras se reflexiona sobre las implicaciones de esta forma de trabajar los juegos de reglas para la construcción de sujetos autónomos, responsables.” C111

“Acompañamiento a docente en reunión con padres del grado transición... Se hizo un trabajo previo con la docente en función de los aspectos relevantes para tratar en la reunión, en relación con la construcción de la autonomía y el momento por el que pasan los niños y los padres de separación en el grado transición. Dicho trabajo permitió a la docente hablar sobre estos aspectos y vincular a los padres en el proceso que inician sus hijos en este grado.” C113P41

“Igualmente, se busca vincular al grupo gestor de padres quienes tienen como tarea hacerse cargo de dos mesas en las que otros padres, los estudiantes y los maestros podrán acercarse para participar de la “balanza del afecto” y de “la vacuna del Buen Trato ... Reunión con padres vinculados al grupo gestor de la escuela ... se abordaron dos temas. ... En el segundo momento se retomó la reunión anterior sobre el día de la familia y el buen trato, en compañía de la docente que lidera la estrategia escuela saludable. Se logró vincular a los padres en este evento a través del apoyo con la decoración de la sede y la promulgación a otros padres de familia.” C112P14

“Se da inicio al proceso de multiplicación de Habilidades para la Vida en la Sede Santísima Trinidad por parte de los estudiantes de 9- 3 participantes del programa de Salud Mental de la Institución Educativa a los grados 5-1º, 5- 2º y 4º.” C111

“Acompañamiento de los representantes a personero y consejo estudiantil a presentar sus propuestas a los compañeros de las dos sedes anexas.” C11 2P25

6. Acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud mental.

Consistió en el acompañamiento presencial con el propósito de retroalimentar el proceso, es decir, una vez se desarrollaran un grupo importante de actividades propuestas en un plan de acción o proyecto institucional y se terminara el periodo de tiempo definido para ello, se hacía necesaria la necesidad de reformular nuevamente un plan o proyecto y la reflexión sobre los aprendizajes logrados, lo cual conllevaba a definir qué actividades se habían podido desarrollar y

cuáles no y porque, para desistir de realizarlas en un plan o proyecto posterior o mejorar las condiciones y la planeación.

Cabe aclarar que las actividades fueron principalmente propuestas, diseñadas y desarrolladas por / los docentes y los padres de familia para sus hijos o estudiantes, y en menor grado fueron propuestas por estudiantes, sin embargo, todas fueron orientadas por el psicólogo. Este tipo de actividad se diferencia de formulación e implementación porque es en un momento diferente pero hace parte de todo el proceso de organización comunitaria de los grupos de docentes, padres y estudiantes en una de sus fases alrededor de las problemáticas de los estudiantes.

También se incluye evaluación de actividades desarrolladas por estudiantes para estudiantes y que involucran padres, madres de familia y docentes y tanto actividades tradicionales de multiplicación de talleres de habilidades para la vida como de eventos como la jornada del buen trato que ha implicado otros componentes o dimensiones relacionados con el liderazgo e iniciativa de los estudiantes, su capacidad de planear, desarrollar y al mismo tiempo acompañar a otros (estudiantes, docentes y padres) en las actividades.

De manera particular para el profesional psicólogo tuvo como propósito no solo garantizar que los componentes nuevos propuestos desde el programa departamental de salud mental hubieran sido introducidos en los proyectos institucionales o planes de acción formulados por docentes, padres de familia y estudiantes, sino que los componentes introducidos hubieran sido probados.

“ Reunión del grupo gestor. ... Objetivo: establecer las acciones que se han realizado hasta el momento, los avances y las dificultades. ... fue posible compartir experiencias de ambas sedes y pensar en conjunto estrategias de solución.” C113P07

“ Reunión con el coordinador de preescolar - primaria y docentes de las sedes anexas. Objetivo: Socializar los proyectos transversales que existen en la actualidad, avances, dificultades, gestión realizada. ... Logros: cada profesor encargado de un proyecto dio cuenta de él y fue posible hacer una revisión del proceso. ... Esto permitió compartir experiencias entre las sedes dado que en ocasiones sus acciones son separadas aunque apunten al mismo objetivo. Se logró dar cuenta de los aportes que desde psicología se ha realizado a algunos de los proyectos. “ C113P06

“ Este día se realizaron dos reuniones con los estudiantes de 9- 3 y 9- 4, respectivamente, vinculados al programa de Salud Mental de la institución y que cumplen sus horas de Servicio Social Obligatorio a través de esta opción. Estos encuentros tuvieron como objetivo hacer una evaluación de las capacitaciones que han recibido en Habilidades para la Vida y la experiencia de la multiplicación de dichas capacitaciones a los estudiantes de primaria. También se evaluó el desempeño, el compromiso, la participación y el apoyo de estudiantes, docentes, directivos y padres de familia en las dos jornadas del Bueno Trato llevadas a cabo en las sedes anexas de la institución educativa. “ C112P15

7. Gestión

Las actividades de gestión incluyeron a su vez varios tipos de tareas, en términos generales y en el marco de este programa, estas consistieron en facilitar espacios de comunicación y circulación de informaciones o condiciones que garantizaran el desarrollo de las otras actividades programadas.

Sin embargo, la principal actividad de gestión fue la orientada a la construcción de redes interinstitucionales, en la medida que contribuía directamente con el logro del objetivo planteado inicialmente por el programa departamental; en tareas como convocatorias y comunicación de actividades interinstitucionales e institucionales se observó una tendencia a concentrar más

convocatorias institucionales a actores como padres de familia y en menor número a docentes y estudiantes.

No obstante los espacios de interacción a los cuales convocaba como talleres formativos o reuniones de acompañamiento a grupos de trabajo para planear o implementar actividades aumentaban la posibilidad de comunicar información sobre los recursos de la comunidad y el contexto para resolver o manejar problemáticas como violencia, consumo de sustancias psicoactivas o trastornos en niños o jóvenes.

Características similares pueden observarse en la planeación y ejecución de eventos masivos, se puede afirmar que en las actividades de gestión se observó un componente de intersectorialidad en el sentido que implicaban la vinculación de por lo menos dos instituciones, en los casos que los eventos se limitaron a involucrar la comunidad educativa, (aceptando esta como estudiantes, docentes y padres de familia) puede comprenderse como un espacio de integración psicosocial importante previo y necesario a la organización de la comunidad requerida para constituir comunidades “unidas” que permitan establecer comunicación con otras organizaciones en función del manejo de las problemáticas de los estudiantes.

- Construcción de redes interinstitucionales.

Consistieron en reuniones entre instituciones de servicios o ayuda a las problemáticas definidas por el programa (violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psicoafectivos) también organizaciones comunitarias, por ejemplo, instituciones de salud e instituciones educativas, o instituciones educativas entre sí; los contenidos de estas reuniones hicieron referencia a la coordinación para realizar actividades conjuntamente fueran de formación (unas instituciones facilitaban formación en algún contenido a otras instituciones, también facilitaban información para asistir a otras capacitaciones y se acordaban las maneras como se prestarían la ayuda entre si las instituciones, en el caso de la atención directa de casos de los niños y jóvenes.

Este tipo de actividad tuvo como propósito realizar el seguimiento de estudiantes remitidos al Centro de Salud por VIF, Adicciones SPA o trastornos psicoemocionales; intercambiar sistemáticamente experiencias exitosas del proyecto escuela saludable con las demás instituciones educativas; participar en las decisiones para el desarrollo del plan de acción y finalmente, articular iniciativas de otras instituciones para la promoción de la salud mental en la institución educativa.

“ Reunión con las psicólogas D. R. y N. N. del Centro de Salud Diego Lalinde ESE Centro. Se acordó que las remisiones enviadas desde la Institución Educativa serán atendidas en el Centro de Salud, el cual cuenta con los servicios de profesionales en las áreas de psiquiatría, trabajo social, terapia ocupacional, fonoaudiología y psicología, que atienden en el Hospital Primitivo Iglesias. Atenderán estudiantes que estén vinculados al SISBEN o que no cuenten con seguridad social. Solo en caso de urgencia se atenderá a estudiantes que pertenezcan a otro régimen subsidiado. Desde el Centro de Salud se hace el vínculo con ICBF cuando sea preciso. “ C11

- Convocatorias y comunicación de actividades interinstitucionales e institucionales.

Consistió en el diseño y entrega o disposición de material visual (carteleros, folletos, cuadernillos) o procedimientos para informar a la comunidad educativa sobre otras actividades que se desarrollarían en la misma institución educativa o en instituciones con las cuales esta hubiera realizado contactos previos para realizar actividades o prestar servicios para intervenir

las problemáticas del programa. Su propósito fue por un lado, garantizar la asistencia del mayor número posible de personas a las actividades, en el caso de las convocatorias y por otro lado, socializar contenidos, temas, procesos o resultados sobre actividades realizadas, también a la mayor cantidad de personas clave para el desarrollo del proyecto en la institución educativa.

“Lanzamiento del programa con estudiantes Promotores de Convivencia “Villa Paz”. Se ubica en la Sede Central carteleras con el objetivo de generar en expectativa sobre el programa.” C111

“Con base en la propuesta que surge del grupo gestor de padres de las sedes anexas de instaurar el día del Bueno Trato, se les propone a los estudiantes la participación activa en esta jornada,” C112

“Se solicitó nuestra colaboración para comunicar a la población estudiantes sin seguridad social sobre unas conferencias a realizarse en el centro de salud sobre educación sexual y enfermedades de transmisión sexual.” C111

- Planeación y ejecución de eventos masivos

Consistió en diseñar y desarrollar un evento o un conjunto de actividades o tareas que desde la perspectiva psicosocial contribuyesen con el cambio de la manera como las personas de la comunidad educativa perciben los problemas objeto del programa (violencia, consumo de sustancias psicoactivas o trastornos psicoafectivos). El cambio en la representación de las problemáticas supone el cambio en la representación sobre las estrategias mediante las cuales se pueden manejar las problemáticas.

“Planeación y ejecución de una jornada de exploración sobre las percepciones que tienen de la violencia en el contexto familiar y escolar en el marco de la Semana por la Paz. Dicho evento tuvo propósito propiciar un espacio donde los estudiantes de la Institución pudiesen expresar sus sentimientos y emociones frente a actitudes violentas en los contextos familiar y educativo. A mediano y largo plazo, dichas expresiones artísticas constituyen un importante material para organizar actividades de reflexión y discusión sobre la violencia con el grupo de padres, de profesores y de estudiantes.” C111.

“... Se les propone a los estudiantes la participación activa en esta jornada... Las siguientes reuniones con los estudiantes de 9º se destinan a planear esta jornada,” C112.

“En este día (8 de junio) se lleva a cabo la jornada de la familia y el buen trato en la Institución Educativa Alberto Carvajal Borrero a la cual asistí con un grupo de estudiantes para apoyar a la psicóloga de dicha institución.” C112P15

- Reunión de equipo de psicólogos con equipo coordinador de la entidad ejecutante del programa.

Consistió en encuentros regulares aproximadamente cada mes entre el coordinador (a) de una zona de la ciudad, la cual incluía varias comunas y los psicólogos que desarrollaban los proyectos en las instituciones educativas de estas zonas, el propósito de las reuniones se relacionaba con formar y capacitar sobre algún tema particular, necesario para el desarrollo de los proyectos de salud mental, entregar informes mensuales, evaluar el proceso y resolver preguntas sobre dificultades encontradas para desarrollar el proyecto en cada institución, también para coordinar actividades que se realizarían conjuntamente entre el hospital como institución ejecutora y las instituciones educativas, visitas de campo o entre instituciones educativas de la misma zona e incluso de zonas diferentes.

“Igualmente, se han programado reuniones en el Hospital Psiquiátrico para comunicarnos sobre los lineamientos básicos que debería contener la propuesta, igualmente para hacer la devolución y discusión sobre la propuesta tras la revisión de uno de los miembros del equipo coordinador, en mi caso la psicóloga L. D.” C111

“Capacitación sobre Trata de personas, ley de infancia y adolescencia,” C1I3P40

Coordinación y programación institucional: Consistió en reuniones realizadas entre el psicólogo (a) del programa y otros profesionales psicólogos, directivos de la comunidad educativa, como rectores, coordinadores o docentes responsables de proyectos transversales de la institución, incluso con padres o madres de familia y estudiantes representantes y responsables en estos proyectos de algún componente o grupo de actividades. El propósito de este tipo de acción o actividad era definir y proponer actividades, asignar responsables, recursos y tiempos a las mismas en los diferentes proyectos.

“Establecí compromisos con los profesores y coordinadores de las escuelas y bachillerato, a cerca de trabajar con los estudiantes ...” C1I1

“Reuniones de planeación y coordinación de actividades con la profesora Marta Sandoval y el psicólogo de la institución, encargados del proyecto escuela de padres. Ya que el colegio tiene instituido un espacio de trabajo con padres por medio de reuniones mensuales. “ C1I1

8. Otras actividades

Fueron actividades que no pudieron ser clasificadas en ninguna de las categorías anteriores porque no comparten aspectos comunes y tampoco propósitos o funciones comunes.

- Elaboración de informes y sistematización de la experiencia: Consistió en las tareas de algunas manera ya mencionadas en el tipo de actividades relacionadas con administración de pruebas e instrumentos de diagnóstico, el registro de los resultados de estas pruebas y el análisis, pero la elaboración regular de informes mensuales y finales implicaban la sistematización obligada del proceso en términos de organización de la experiencia en algunos casos una interpretación adicional posterior a la organización de la información sobre el seguimiento, otro tipo de información como la de casos atendidos individualmente en el tiempo que duro el programa y también en algunas instituciones se dieron procesos de sistematización de experiencias en las cuales se contribuyo en la medida que el programa se articulaba a sus proyectos de salud.

*“Junio 20 Elaboración de informe mensual para el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle.”
C1I2P16*

*“Reunión en el Hospital Psiquiátrico con delegados de la Secretaria de Educación y de InderValle.”
C1I2P19*

“ ... Pero también había mensualmente la entrega de unos informes que daban cuenta de los avances del proceso. “ C1E1P1P1

- Construcción de vínculos de confianza con la comunidad: Consistió a su vez en múltiples tareas que sin compartir a veces aspectos comunes el propósito para su realización hizo referencia a iniciar un vinculo con directivos, docentes, padres de familia, estudiantes, al compartir un lenguaje común con relación al proyecto, y como punto de partida para establecer relaciones de confianza aterrizar las expectativas o altas o no correspondientes con lo que el profesional podría facilitar e informar y comunicar resultados de evaluaciones y planes formulados, más allá de un propósito orientado solo a garantizar la colaboración de la misma comunidad.

“Reunión con los profesores de las sedes anexas (primaria) Santísima Trinidad, República de Colombia y Liceo Parque Infantil. El objetivo era devolver y discutir la información recolectada en el diagnóstico de la institución y la propuesta de trabajo en promoción de la salud mental.” C111

“Podimos entrar a hacer mas negociaciones después, con más confianza y calma a conversar con coordinadores, maestros, bueno, a establecer esos vínculos ...” C1E1P1P1

Construcción de redes psicosociales de apoyo entre estudiantes:

“ ... Proyecto “el muro de los sueños” con los estudiantes del grado 9 de la jornada de la mañana. Objetivo general: Promover la participación de los estudiantes de bachillerato en la construcción de espacios saludables en la Institución Educativa ... Crear un espacio de integración entre los estudiantes de bachillerato y de primaria.”

Tabla Nº 1. Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el primer año del caso uno

Nº	TIPOS DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS PRIMER AÑO CASO UNO	Frecuencia	PORCENTAJE
1	Tamización: administración de pruebas e instrumentos de diagnóstico	333	91.23%
2	Orientación y seguimiento de casos individuales	2	0.55%
3	Orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos.	2	0.55%
4	Formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos en niños y jóvenes.	6	1.64%
5	Acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental.	2	0.55%
6	Acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental.	2	0.55%
7	Acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud mental.	0	0%
8	Gestión	12	3.3%
9	Otras	6	1.64%
	TOTAL	365	100%

Durante los tres años que duro el programa el profesional realizo 914 actividades; el 56.12% destinadas a tamizaje, el 12.14% a gestión, el 9.19% a orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos, el 6.34% a formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental, el 5.68% a acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de proyectos de salud mental, el 5.58% a acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental, el 3.17% a orientación y seguimiento de casos individuales, el 0.98% a acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de proyectos de salud mental, el 0.76% a otro tipo de actividades.

De 365 actividades desarrolladas en el primer año, la mayoría (91.23%) se concentraron en administración de pruebas e instrumentos de diagnóstico, ingreso y registro de resultados de las pruebas aplicadas en bases de datos para su posterior procesamiento, el 8.77% de actividades restantes realizadas correspondieron al tipo de actividades de gestión (3.3%); actividades formativas (1.64%); orientación y seguimiento de casos individuales (0.55%) orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos (0.55%); acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental (0.55%); acompañamiento a implementación (0.55%) y otro tipo de actividades (1.64%) que principalmente permitieron desarrollar vínculos de confianza entre la comunidad educativa y el nuevo profesional.

En este primer momento, se iniciaron actividades formativas y de acompañamiento en planeación e implementación de actividades con grupos de trabajo, lo cual define dos momentos del programa que fueron explicitados en el mismo como fase de diagnóstico y fase de planeación y que en este caso particular incluyó de manera adicional y previamente pensada, actividades orientadas a desarrollar los vínculos de confianza mencionados.

Tabla N° 2. Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el segundo año del caso uno

Nº	TIPOS DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS SEGUNDO AÑO CASO UNO	Frecuencia	PORCENTAJE
1	Tamización: administración de pruebas e instrumentos de diagnóstico	58	23.11%
2	Orientación y seguimiento de casos individuales	12	4.78%
3	Orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos.	15	5.98%
4	Formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos en niños y jóvenes.	37	14.74%
5	Acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental.	39	15.53%
6	Acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental.	34	13.54%
7	Acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud mental.	4	1.60%
8	Gestión	52	20.71%
9	Otras	0	0%
	TOTAL	251	100%

De 251 actividades desarrolladas en el segundo año, la mayoría (59.35%) se concentraron en administración de pruebas e instrumentos de diagnóstico, ingreso y registro de resultados de las pruebas aplicadas en bases de datos para su posterior procesamiento, el 23.11%, actividades de gestión 20.71% y acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental 15.53%. El 40.65% restante se realizaron actividades de formación en temáticas y estrategias de promoción de la salud mental (14.74%); acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental (13.54%); orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos (5.98%); orientación y seguimiento de casos individuales (4.78%); acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud (1.60%).

Se observa un progresivo aumento de actividades de planeación e implementación con grupos de trabajo y desarrollo de actividades formativas. Las actividades de orientación y seguimiento de casos individuales y problemáticas particulares se mantienen y se empiezan a desarrollar actividades que evalúen el proceso de implementación de actividades planeadas, de esta manera se puede afirmar que la evaluación aparece como un elemento transversal y continuo tal como la aplicación de pruebas e instrumentos de diagnóstico, lo cuales aplicados regularmente permiten hacer más que diagnóstico, en los momentos siguientes un seguimiento al comportamiento de las problemáticas.

Tabla N° 3. Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el tercer año del caso uno

Nº	TIPOS DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS TERCER AÑO CASO UNO	Frecuencia	PORCENTAJE
1	Tamización: administración de pruebas e instrumentos de diagnóstico	122	40.93%
2	Orientación y seguimiento de casos individuales	15	5.03%
3	Orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos.	67	22.48%
4	Formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos en niños y jóvenes.	15	5.03%
5	Acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental.	10	3.35%
6	Acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental.	16	5.36%
7	Acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud mental.	5	1.67%
8	Gestión	47	15.77%
9	Otras	1	0.33%
	TOTAL	298	100%

De 298 actividades desarrolladas en el tercer año, la mayoría (79.18%) se concentraron en administración de pruebas e instrumentos de diagnóstico, ingreso y registro de resultados de las pruebas aplicadas en bases de datos para su posterior procesamiento, el 40.93%, orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos (22.48%) y actividades de gestión (15.77%). El 20.82% restante se realizaron actividades de acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental (5.36%), orientación y seguimiento de casos individuales (5.03%), formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental (5.03%), acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental (3.35%), acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de proyectos de salud mental (1.67%) y otras actividades (0.33%)

Se observa con relación a los años anteriores un progresivo aumento de actividades de orientación y seguimiento de caso individuales y especialmente orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos, también se realizan un poco más actividades de evaluación a planes implementados, pero no así en actividades de implementación de planes de salud mental o actividades formativas.

7.1.3. Caracterización de los aspectos que facilitaron el logro del programa según profesional psicólogo

Los aspectos percibidos por el profesional psicólogo como facilitadores del logro del programa en la institución educativa de este caso fueron siete:

Acompañamiento por parte de la institución ejecutante, planeación y organización previa, tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, la voluntad de directivos de la institución educativa, la voluntad de actores claves como docentes, participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes y tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas.

1. Acompañamiento por parte de la institución ejecutante

Hace referencia al acompañamiento cercano y regular por parte de la institución ejecutante del proyecto a través de sus profesionales como directivos, coordinadores en su disposición para resolver dudas, asesorar técnicamente y programar formación y estrategias en función del logro del objetivo del programa.

“Ha sido oportuna la entrega de materiales y pautas para aplicar las pruebas.” C113P27

2 Planeación y organización previa

Hace referencia a la existencia de organización en tiempo y recursos de las actividades por parte de directivos, coordinadores, docentes responsables de proyectos en la escuela y psicólogo del programa e incluso directivos del mismo, en planes, programaciones o cronogramas de acuerdo a las posibilidades y limitaciones en la dinámica de los proceso de la institución educativa.

“En relación con la planeación y ejecución de la jornada de Buen Trato, refieren como fortalezas, la buena organización de las actividades, el compromiso para que todo saliera bien,” C112P20

3 Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes.

Hace referencia a la manera utilizada para garantizar la participación e involucramiento de la comunidad educativa en las actividades propuestas desde el proyecto, específicamente para padres, madres de familia y estudiantes.

“La asistencia a los talleres en ocasiones es poca, es necesario implementar una estrategia para convocar a los padres de familia además de las invitaciones.” C113P09

4 La voluntad de directivos de la institución educativa.

Hace referencia a intencionalidad y actitud favorable de directivos, llevada a cabo en decisiones que apoyan y movilizan procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del proyecto.

“Los estudiantes de 9 sintieron... y un apoyo muy grande por parte de la rectora y los coordinadores, en relación con permisos para ensayar el baile, la obra de teatro, decorar las sedes en horarios de clase.” C112P20

“Presentación y visto bueno de la coordinadora de preescolar y primaria Cecilia Escobar del folleto de presentación y sensibilización sobre el trabajo a realizarse con padres de familia durante este período.” C112P24

5 La voluntad de actores claves como docentes.

Hace referencia a intencionalidad y actitud favorable de docentes, llevada a cabo en decisiones de asistencia involucramiento, apoyo y movilización de procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del proyecto.

“Hay una apertura a formar un grupo de reflexión y que posiblemente incida en la planeación y ejecución de las propuestas educativas a los estudiantes.” C113P31

“Taller dirigido por maestros a los padres de cada grado. ... Si bien se había planteado la reunión con cada grupo de padres, no se realizó por consenso de los profesores quien también coincidió en afirmar que no tenían tiempo para hacer el taller con los padres. Por lo tanto se decidió con el coordinador, realizar un pilotaje del taller con el grado transición para ajustarlo a un tiempo más corto de 1 hora, dado que inicialmente se tenía previsto para 1 hora y 45 min. “ C113P41

“Se observa un compromiso por parte de las maestras responsables del Subproyecto “Sexualidad sana y responsable” e interés por participar activamente de las sesiones con los niños, por lo tanto se está gestionando con el coordinador esta posibilidad. “ C113P43

“Reconocieron la importancia de ser ellos mismos quienes en reuniones de padres de familia, realicen un taller que les brinde a los padres un beneficio para su crecimiento personal y familiar, más allá de recibir parámetros generales y perdiendo esta oportunidad de contar con la mayoría de ellos para hablarles de temas importantes para el desarrollo integral de sus hijos. “ C113P36

6 Participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes

Hace referencia al uso de los espacios posibles e instituidos y definidos para participar, tomar decisiones relacionadas con los estudiantes y principalmente sobre problemas asociados a su salud.

“El apoyo de algunos padres del grupo gestor en la decoración de las sedes y su presencia en la mesa de la Vacuna del Buen Trato. “C112P20

“Los estudiantes de 9 sintieron el respaldo de la mayoría de los docentes, quienes contribuyeron en la organización de los niños. “C112P20

“Las dos maestras han evidenciado una clara disposición a hacer parte del proyecto y un compromiso en el mismo. Un aspecto interesante es el deseo que manifiestan las maestras de articular las actividades con padres de familia con el trabajo en aula con los estudiantes, proponiendo ideas como video foros, convivencias, uso del tiempo libre de los recreos; el que estas ideas surjan de la comunidad docente es un logro. “ C112P24

“Se ha fortalecido los vínculos con representantes del grupo gestor de padres para dar inicio al proyecto “el muro de los sueños”, al que se han vinculado dos maestras. ... Los padres de aquellos estudiantes seleccionados para hacer parte de un trabajo de intervención preventiva, se han visto interesados y comprometidos con el proceso. “ C113P20

7 Tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas.

Hace referencia al conjunto de actividades o tareas que se definen por la metodología o procedimiento que utilizan y que en su desarrollo los ejecutores de la misma logran el objetivo formativo, así por ejemplo, las actividades relacionadas con estrategias metodológicas con componente artístico o lúdico definen una actitud más favorable por parte de la comunidad educativa en general.

“ Los profesores se mostraron dispuestos a cooperar en la ejecución del evento (refiriéndose al evento “jornada del buen trato”. C112P14

“Reconozco como un logro la apertura y la disposición que tuvieron los docentes a las diferentes actividades realizadas en función de esta jornada y por parte de la coordinadora de las sedes de

preescolar y primaria. Considero que se ha establecido un equipo de trabajo sólido y un reconocimiento de mi función en la escuela. “ C1I2P14

“Se ha logrado sensibilizar a los grados 5 en el mejoramiento de las relaciones entre compañeros, se observa un compromiso y gusto por hacer parte de las actividades- planeación de obras de teatro cortas. “ C1I3P20

“ Establecimiento de acuerdos con los docentes sobre horarios para realizar la jornada de presentación del Subproyecto “Ludoteca y sala de lectura” por parte de los estudiantes de 11º. Para esta actividad se dio una acogida por parte de los docentes, quienes se mostraron dispuestos a colaborar y ceder algunos espacios de trabajo con los niños...” C1I3P40

7.1.4. Caracterización de los aspectos que dificultaron el logro del programa según profesional psicólogo

Los aspectos percibidos por el profesional psicólogo como que dificultaron del logro del programa en la institución educativa de este caso fueron siete también:

Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, Voluntad de actores clave como docentes, Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto, Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades, Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades, Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela, y otros aspectos como credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno y Condición laboral de actores responsables de desarrollo de actividades como los docentes.

1. Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes

Hace referencia a la manera utilizada para garantizar la participación e involucramiento de la comunidad educativa en las actividades propuestas desde el proyecto, específicamente para padres, madres de familia y estudiantes.

“La asistencia a los talleres en ocasiones es poca, es necesario implementar una estrategia para convocar a los padres de familia además de las invitaciones. “ C1I3P09

2. Voluntad de actores clave como docentes.

Hace referencia a intencionalidad y actitud desfavorable de docentes, llevada a cabo en decisiones de asistencia involucramiento, apoyo y movilización de procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del proyecto.

“Falta de compromiso por parte del docente para entregar una información efectiva a los padres, sobre las condiciones del taller, esto es, los niños deben asistir durante todo el proceso y no en el transcurso, o a una o dos sesiones, para garantizar un proceso.”C1I1P8

3. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto.

Hace referencia a la toma de decisión por parte de directivos o responsables de legitimar y destinar un periodo de tiempo, de manera regular y de calidad en el cual se desarrollen las actividades necesarias del proyecto para lograr sus objetivos.

“Las debilidades residen en la poca asistencia de los padres, tal vez por ser un día de semana y en la jornada de la mañana. Por este motivo, se propone la posibilidad de que sea un sábado, hacer mayor promoción del evento y por medios diferentes además de los folletos.” C1I2P20

“... Entonces en la fase de evaluación fue bastante apresurada y en un momento que no debió haber sido...” C1E1P1P1

“Los docentes no poseen tiempo para programar capacitaciones regulares sobre la estrategia de habilidades para la vida, quienes asistieron no han dinamizado la propuesta en básica primaria y quienes progresivamente han venido involucrándose ya están comprometidos en otras capacitaciones o se encuentran en la otra sede por plan de emergencia.” C2I3P1

4. Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades.

Hace referencia a la ausencia de toma de decisión por parte de directivos o responsables de destinar para autorizar espacios físicos en la institución educativa, adecuados para el desarrollo de actividades con estudiantes u otras poblaciones o disposición de espacios inadecuados que afectan de manera importante el desarrollo de actividades.

“ En cuanto a la recolección de las tres pruebas, considero que las condiciones de poco tiempo que tuvimos para realizarlas y la situación coyuntural de finalización de año escolar impidieron que pudiésemos tener un mayor contacto con cada estudiante que participó del estudio.” C1I1

“ Específicamente, con respecto a la Escala de Bienestar Infantil es importante puntualizar sobre lo siguiente. Dicha escala permite obtener información valiosa sobre las condiciones en que vive el niño en su hogar y en su entorno escolar. La forma idónea para obtener datos que se aproximen en lo posible a la situación real es desarrollar el cuestionario con el docente, el niño y realizar una visita domiciliaria con el fin de observar de primera mano las condiciones de la casa y hablar con los padres o las personas que están a cargo del menor.” C1I1

“ (Sobre las actividades que los docentes desarrollarían con padres de familia)... No obstante, días después en la reunión con padres, los docentes deciden no realizar esta actividad con los padres, argumentando el poco tiempo que tienen para tratar asuntos de la organización del grupo, motivo por el cual no se lleva a cabo dicha jornada de talleres con los padres.” C1I3P40

“ En el primer momento fue jmmm... la viví muy a la carrera, me parece que este primer momento no debió ser así porque fue terminando un año lectivo y querían que conociéramos todo y tuviéramos una relación amistosa con las directivas, maestros y estudiantes... pero la relación era hacer evaluaciones y eso aparta... crea una barrera... no deja establecer esas relaciones, entonces fue muy rápido este proceso.” C1E1P1P1

“...Entonces en la fase de evaluación fue bastante apresurada y en un momento que no debió haber sido...” C1E1P1P1

5. Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades.

Hace referencia a la imposibilidad para la utilización de equipos y material por parte del psicólogo para el desarrollo de actividades propias del proyecto, como computador, impresora, textos, películas o material fotocopiado, entre otros.

“También se recomienda localizar el texto de habilidades para la vida y sacar varias copias para los docentes claves en la básica primaria por lo menos por ahora. “ C2I3P1

“La perspectiva con relación a los padres de la sede anexa no es esperanzadora; no participan en los talleres de Escuela para Padres y los recursos humanos y materiales dificultan el proceso / cuando se va a realizar convocatoria la tinta de imprimir se acaba. “ C2I3P8

“No hay acceso a equipo para realizar tareas como elaborar informes de evaluación de intervenciones e imprimir. “ C2I3P51

“El cartucho de la impresora no sirvió y la fotocopidora se encontraba dañada, no fue posible determinar para cuando se desarrollaría el taller con docentes porque el material a organizar era considerable. “ C2I3P58

6. Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela.

Hace referencia a las expectativas o atribuciones que los profesionales con los cuales el psicólogo interactuaba, poseían y concretaban en una idea de funciones y actividades que el mismo realizaría y en consecuencia manifestaban en sus pedidos.

“Es importante señalar que, si bien se han obtenido resultados interesantes, aun existe cierto grado de inconformidad en cuanto a la atención individual de estudiantes. Atendiendo a los parámetros que manejamos se hacen remisiones en casos relacionados con consumo de sustancias psicoactivas, problemáticas familiares de maltrato o relacionadas con este que afecten al estudiante, agresiones contra la propia vida, en síntesis, problemáticas que atenten contra la integridad mental y física del estudiante. Para algunos profesores aun les es difícil manejar la forma de intervención propuesta. “ C1I2P14

“ ... No se podía trabajar con todos o todos no se facilitaban o simplemente no les interesaba, solamente querían que trabajara en casos, con niños individualmente, obviamente no estaban a gusto, mostraban insatisfacción, que no trabajara con sus “niños problema” y fue algo que dificultó algunas relaciones con los maestros ... trate de mostrarles que era un proyecto pensado para trabajar con una población, dirigido a grupos grandes, no lo entendieron, con algunos (mayoría, en algunas sedes) chocábamos , no entendieron el sentido de no trabajar con casos, yo trataba de explicarles que eran tres problemas que desde secretaria de salud se definían, yo me sustentaba en los parámetros que me daba el Hospital Psiquiátrico e incluso en una ocasión el Dr. Iván me acompañó y aclaró a la coordinadora ... y todo el tiempo yo estaba diciendo eso, cuando el caso era difícil, hablaba con el niños una o dos veces y luego hacia una remisión al centro de salud, la enviaba por medio del maestro a la mamá y quedaba como un compromiso hacer el seguimiento del trabajo en el centro de salud. “ C1E1P1P2

7. Otros aspectos

Hace referencia a otros aspectos que dificultaron el logro del objetivo del programa pero que no es posible incluirlos en las otras categorías definidas, entre ellos:

- Credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno; Hace referencia a la creencia que el programa como ofrecimiento de una administración o gobierno no va a resolver los problemas de la comunidad educativa y en consecuencia es generadora de una actitud desfavorable hacia el proyecto.

“Generó mucha expectativa en muchas personas, en unas para bien y en otras no tanto porque decían ...Este es un proyectos como tantos del gobierno que llega y se va y para que nos desgastamos dándonos información o emprendiendo un proceso si posiblemente el próximo semestre no vuelvan ...” C1E1P1P1

- Condición laboral de actores responsables de desarrollo de actividades como los docentes; Hace referencia a las condiciones en las cuales los docentes desarrollan su trabajo y les permiten asumir o no sus funciones y las relacionadas con el proyecto.

“Capacitación a docentes sobre “la función de los padres en la formación de los hijos”... Estas reuniones no fue posible llevarlas a cabo, el primer día los docentes salieron temprano dado que no les habían cancelado su sueldo. El día 4 tampoco fue posible realizarla por que los docentes argumentaron que el taller tomaba tiempo que era ellos necesitaban para hablar sobre otros asuntos con los padres. Por lo tanto, en presencia del coordinador estuvieron de acuerdo en hacerlo para la siguiente reunión de entrega de boletines y con ajustes al tiempo del taller, esto es, reducirlo a una hora. “ C113P41

7.1.5. Caracterización de los aspectos que facilitaron el logro del programa según profesional docente

Los aspectos percibidos por el profesional docente como facilitadores del logro del programa en la institución educativa de este caso fueron once:

Planeación y organización previa, capacidad personal del profesional psicólogo (a), formación profesional y experiencia del psicólogo (a), tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, Tipo de estrategia para facilitar la apropiación del programa en actores clave, la voluntad de directivos de la institución educativa, la voluntad de actores claves como docentes, participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas, Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto y otros aspectos como la estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa.

El profesional docente coincidió en los siete percibidos por el profesional psicólogo menos el Acompañamiento por parte de la institución ejecutante y además percibió cinco aspectos más como facilitadores del proceso. Los principales aspectos para este profesional fueron: capacidad personal del profesional psicólogo, planeación y organización previa, tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas.

1. Planeación y organización previa.

Hace referencia a la existencia de organización en tiempo y recursos de las actividades por parte de directivos, coordinadores, docentes responsables de proyectos en la escuela y psicólogo del programa e incluso directivos del mismo, en planes, programaciones o cronogramas de acuerdo a las posibilidades y limitaciones en la dinámica de los procesos de la institución educativa.

“Un buen cronograma de actividades, era bastante organizada en las actividades que presentaba, siempre por escrito. “ EPDO01P1

“Bueno, en algunas oportunidades, tuvimos reuniones con ella ¿no? en especial las que hacíamos parte del proyecto. ... Eh... éramos las que siempre estábamos ahí con M. tratando de organizar las cosas, pues obviamente ella era la que nos dirigía, en qué podíamos colaborarle, y nosotras de alguna manera éramos como intermediaras entre ella y los demás docentes. ...Éramos las que... tratábamos de motivar ¿no? a los demás. Diciéndole lo especial, y lo, digámoslo así, y lo chévere que podía ser trabajar con lo que M. proponía. Entonces, de alguna manera decíamos... “mira que esto me funcionó, estuvo bueno para los niños, ¿por qué no lo haces? Mira que tal personaje del salón se supo comportar, hoy estuvo muy bien, trabajando tal actividad, hacelo con tu grupo” entonces, eso de alguna manera, motivó a algunos, que

también lo hicieran, definitivamente otros no quisieron, no le hallaron el sentido al trabajo que se planteó, eso fue un... "EPDO01P1

2. Capacidad personal del profesional psicólogo (a).

Hace referencia a condiciones propias del profesional psicólogo (a) asignado a la institución educativa, tanto personales como profesionales que posibilita el posicionamiento de sus planteamientos, desarrollo de actividades y obtención de logros formulados.

"entonces, el haberse ella ganado a estos estudiantes, pues facilitó de alguna manera que ella pudiera hacer las actividades, y el que también haya podido llegarle a algunos maestros ¿no? Porque algunos maestros sí, pues le colaboraron mucho en cuanto a llevar a cabo esas actividades." EPDO01P1

3. Formación profesional y experiencia del psicólogo (a)

Hace referencia a las condiciones propias del profesional psicólogo (a) asignado a la institución educativa, relacionadas con conocimientos y habilidad para usarlo, resolver problemas y obtención de logros formulados.

"Uhum, también... a ver otro aspecto así importante... no... que otro aspecto sería... la información adicional que ella traía ¿no? Con relación a motivar a los docentes, por ejemplo, ella siempre nos animaba en cuanto a la poesía, lo poético, entonces, lecturas para llegarle a los niños, pero por parte de los maestros ¿sí? Ella hacía llegar esa información esos talleres, inclusive recuerdo un taller muy especial que no se hizo aquí, que todavía conservo las copias. Que no se hizo porque los docentes no quisieron por lo que era un momento de entrega de boletines, una reunión de padres. " EPDO01P1

" ... Recuerdo que M. le presentaba por escrito sus actividades, todo lo que se hacía, le comentaba, pero en realidad nunca llegué a escuchar, comentarios pues buenos hacia lo que se hacía. " EPDO01P6

4. Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes.

Hace referencia a la manera utilizada para garantizar la participación e involucramiento de la comunidad educativa en las actividades propuestas desde el proyecto, específicamente para padres, madres de familia y estudiantes.

"Sí, me llamó mucho la atención la propuesta de M. porque la idea de ella era trabajar con todo el grupo ¿no? La idea inicialmente del maestro era sacar al niño que necesitaba, sacarlo del aula y que ella lo atendiera, pero cuando ella dice desde le todo el grupo se puede hacer ese mismo trabajo, pero con todo el grupo, es una ventaja ¿en qué sentido? En que usted eso que le va trabajar individualmente a él puede trabajarlo para beneficio de los demás ¿sí? grupalmente es para beneficio de todos, mientras que individualmente es para beneficio de un solo, de un solo niño. Entonces, la idea de ella, en ese fue que me agradó mucho, el que todo pudieran beneficiarse así no necesitaran pues de, podría fortalecerse lo que ya, lo que se estuviera trabajando y los que no, pues tener la oportunidad de mejorarlo. Entonces desde ese sentido me gustó ¿sí? Me gustó muchísimo y por eso pues me vi en la... además porque estaba muy... en ese tiempo estaba muy... no trabajaba primerito, trabajaba con los niños cuartos y quintos y son muchachos que están entrando a la adolescencia que son mucho más complicados de manejar, que uno anhela al psicólogo allí ¿cierto? Pero el trabajo que ella hizo desde habilidades para la vida fue excelente, fue muy bueno con los muchachos ... Sí. Hubo siempre muchachos agresivos, jóvenes que no quisieron cambiar pero igual hubo otros que tuvieron grandes cambios, que aun la recuerdan, la recuerdan a ella, a la psicóloga. ... y aun se aplica ¿no? aun trato de aplicarlo porque, aquí los maestros muchos somos, quizá de pronto he caído en ello, muy tendientes a... llamar la atención y señalar y estigmatizar, digámoslo así, de alguna manera, o de... poner en escarnio a algún niño de manera individual .. y eso hay que acabarlo, de alguna manera hay que acabarlo, empezando por uno mismo obviamente. Entonces, el

trabajo grupal que hacia M. permite eso ... Que si se va a llamar la atención o si se va a hablar de un aspecto que un niño en particular lo estaba haciendo, el trabajo grupal permite que se acabe ese señalamiento, ese escarnio, toda esas cosas negativas, porque es que es el grupo como tal el que se va a beneficiar, incluido el personal... Entonces si uno se pone a señalar, a separar, a vaya que es que "usted es la que necesita la ayuda" los demás no la necesitan, entonces, vamos a caer en que ellos van a desanimarse, la autoestima, bueno, tantos factores que... entonces eso me ha dado la oportunidad como de aplicar un poco lo que M. de alguna manera quería enseñar. " EPDO01P12

5. Tipo de estrategia para facilitar la apropiación del programa en actores clave.

Hace referencia a la manera utilizada para garantizar la sostenibilidad en el tiempo de los resultados y las acciones desarrolladas por el proyecto fuera transfiriendo responsabilidades y funciones, conocimientos y metodologías o redes de apoyo a la comunidad educativa que le permitiesen replicar y evaluar el proceso con mayor autonomía del profesional en psicología.

" Yo conservo ese material, lo he trabajado, no con los padres sino con los niños ... En... poesías que ellas nos daba, corticas para que los niños trabajaran. Estoy encargada del proyecto "Sexualidad Sana" se llama. ... Ese año, continué con el mismo esquema que ella había planteado de actividades, talleres, pero ya este año se cambió, o sea, se sigue con el mismo proyecto, pero se le adicionó, se le... ¿cómo se le puede llamar? Se le pegó, digámoslo así... Otro proyecto que se llama "Identidad Institucional", que también lo estoy liderando. Entonces, se juntaron muchas de las actividades de "Sexualidad Sana", están muy ligadas a las actividades de "Identidad Institucional" ... De ahí nuevamente sale la propuesta que M. inicialmente había hecho de la jornada del "Buen trato" ... Esa nuevamente va a salir ... Para febrero está programada ... Ya se hizo la planeación, ahora estamos es en la sensibilización para llegar a esa jornada. ... Eso, haciendo publicidad, estamos con un libro viajero, que es el que vamos a organizar para que los padres escriban cómo sienten la escuela, qué les gustaría cambiar de ella. ... A lo que ella empezó, eh... ella me dio, por ejemplo hace poquito que me comuniqué con ella o que ella se comunicó conmigo, hablamos sobre... le comenté sobre esta idea, ella me dijo que podía dirigirme allí al puesto de salud con la que estaba encargada de este programa de la "Jornada del buen trato" o del buen trato. ... Entonces voy a comunicarme con ella. " EPDO01P2

6. Voluntad de directivos de la Institución Educativa.

Hace referencia a intencionalidad y actitud favorable de directivos, llevada a cabo en decisiones que apoyan y movilizan procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del proyecto.

"Cierto que sí. Bueno, con ella siempre hubo la posibilidad de acordar actividades, espacios, de que desde ella se hiciera el llamado a los maestros y se organizara ... Ella estuvo muy dispuesta a colaborar en ese sentido, lo mismo F. Creo que también vivió la parte... Eso, también, no hubo dificultades, por el contrario, F. fue una persona muy abierta a muchas de las actividades que se plantearon con y sin M. ¿No? ... Inclusive después de que M. se va quedo encargada aquí en la sede "S.T." del proyecto, hubo una actividad que hice con niños extra edad y con niños con problemas de atención que todavía sigo con esa actividad, digámoslo así, que es un pequeño proyecto que estoy llevándolo personalmente. ... Él favorece mucho esa parte. ... Inclusive, tomó espacio esas actividades tomaron espacio en esta Semana Institucional que pasó. " EPDO01P7

7. Voluntad de actores claves como docentes,

Hace referencia a intencionalidad y actitud favorable de docentes, llevada a cabo en decisiones de asistencia involucramiento, apoyo y movilización de procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del proyecto.

“Pero muchos de los estudiantes que llegué a mirar, estaban muy motivados por el mural de los sueños...Un trabajo que ella realizó con los adolescentes en esta escuelita, en la parte exterior se ven parte de esos murales que ellos hicieron en compañía de la profesora Blanca, que también le agrada mucho la pintura. ... Uhum, se involucró bastante. Y en compañía de otros profesores ¿no?, no me acuerdo quienes. “ EPDO01P3

“ Ah sí! Por ejemplo, esta sede “S. T.” tuvo mucha aceptación, digámoslo así, los maestros aceptaron y estuvieron muy dispuestos a lo que M. proponía. “ EPDO01P4

8. Participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes

Hace referencia al uso de los espacios posibles e instituidos y definidos para participar, tomar decisiones relacionadas con los estudiantes y principalmente sobre problemas asociados a su salud.

“Si no que había, otro aspecto ahí que de pronto, de alguna manera obligaba a los estudiantes, a los adolescentes, y era que ellos tenían que hacer unas pasantías. ... Entonces, ese una manera de obligación, de obligarse a hacer algo. Pero, ellos no estaban, de cierta manera, obligados a que tenía que ser con M. que tenían que cumplir esa... tenían otras opciones también... esa labor social, habían otras opciones. Pero muchos de los estudiantes que llegué a mirar, estaban muy motivados por el mural de los sueños...Un trabajo que ella realizó con los adolescentes en esta escuelita, en la parte exterior se ven parte de esos murales que ellos hicieron en compañía de la profesora Blanca, que también le agrada mucho la pintura. ... Uhum, se involucró bastante. Y en compañía de otros profesores ¿no?, no me acuerdo quienes. “ EPDO01P3

9. Tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas.

Hace referencia al conjunto de actividades o tareas que se definen por la metodología o procedimiento que utilizan y que en su desarrollo los ejecutores de la misma logran el objetivo formativo, así por ejemplo, las actividades relacionadas con estrategias metodológicas con componente artístico o lúdico definen una actitud más favorable por parte de la comunidad educativa en general.

“ Con relación a motivar a los docentes, por ejemplo, ella siempre nos animaba en cuanto a la poesía, lo poético, entonces, lecturas para llegarle a los niños, pero por parte de los maestros ¿sí? “ EPDO01P1

10. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto.

Hace referencia a la toma de decisión por parte de directivos o responsables de legitimar y destinar un periodo de tiempo, de manera regular y de calidad en el cual se desarrollen las actividades necesarias del proyecto para lograr sus objetivos.

“ Y se daban los espacios también ¿no? porque ese era otro aspecto, que muchos no daban los espacios de sus clases para poder organizar las actividades, en cambio, fueron muy pocos, digámoslo así, los que no, pero muchos si estuvieron dispuestos a ceder espacios de sus clases para poder realizar actividades;

recuerdo mucho que, se organizó una parte de habilidades para la vida, algunas actividades en las que se debía dar el espacio, y voluntariamente se cedió ese espacio para organizar. “ EPDO01P5

11. Otros aspectos

Hace referencia a otros aspectos que facilitaron el logro del objetivo del programa pero que no es posible incluirlos en las otras categorías definidas, en este caso:

- Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa; Este aspecto hace referencia a la condición de estabilidad, manifestada en la asistencia de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones durante los procesos necesarios para alcanzar resultados relacionados con la salud de la población, también hace referencia a la permanencia al interior de la institución educativa de responsables de proyectos hasta entregar los procesos a otros actores.

“ ¿Sí? Se le ha hecho modificaciones en cuanto a cronograma, pero este año ya se hizo una modificación también en su estructura como tal, en lo que se planteaba ¿no? ... En sus objetivos ... Obviamente cada año se hace una evaluación del proyecto, unas dificultades, unas fortalezas y un plan de mejoramiento.... Pero, se tiene ¿no? se hace, se tiene el seguimiento desde que se inicia con M. y nosotras seguimos con él“ EPDO01P9

7.1.6. Caracterización de los aspectos que dificultaron el logro del programa según profesional docente

Los aspectos percibidos por el profesional docente como que dificultaron del logro del programa en la institución educativa de este caso fueron seis:

Voluntad de directivos en instituciones educativas, Voluntad de actores clave como docentes, participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto, Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela, Comunicación entre instituciones o dependencias municipales y departamentales.

El profesional docente coincidió en tres aspectos percibidos por el profesional psicólogo; Voluntad de actores clave como docentes, Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto, Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela, y además percibió tres aspectos más como que dificultaron el proceso; Voluntad de directivos de la institución educativa, participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes y la comunicación entre instituciones o dependencias municipales y departamentales. Los principales aspectos para este profesional fueron todos menos la comunicación entre instituciones o dependencias municipales y departamentales.

1. Voluntad de directivos en I.E.

Hace referencia a intencionalidad y actitud des favorable de directivos, llevada a cabo en decisiones que apoyan y movilizan procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del proyecto.

“ ... Recuerdo que M. le presentaba por escrito sus actividades, todo lo que se hacía, le comentaba, pero en realidad nunca llegué a escuchar, comentarios pues buenos hacia lo que se hacía. “ EPDO01P6

2. Voluntad de actores clave como docentes.

Hace referencia a intencionalidad y actitud desfavorable de docentes, llevada a cabo en decisiones de asistencia involucramiento, apoyo y movilización de procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del proyecto.

“ Diferente a la “S.R.”, en la “S.R.”... y lo que yo te mencionaba de la indiferencia por parte de los maestros, era porque yo en ese tiempo estaba en la “S.R.”, yo no estaba acá. “ EPDO01P4

3. Participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes

Hace referencia a la inutilización de los espacios posibles e instituidos y definidos para participar, tomar decisiones relacionadas con los estudiantes y principalmente sobre problemas asociados a su salud

“ Sí, estuve en eso. Pero, los padres son indiferentes ¿no? Son bastante difíciles a la hora de asistir a las reuniones. “ EPDO01P2

“ No, la verdad, siempre fue difícil convocarlos a ellos, aunque se logró que algunos asistieran, se logró formar, conformar el grupo gestor... que era de padres, ¡qué es de padres! todavía. Pero eran unos pocos los que se responsabilizaban ¿no? “ EPDO01P3

“ En realidad, siempre para escoger la representación de los padres aquí en la escuela ha sido muy complicada. Siempre. El primer día de la reunión se dice “quien desea participar del grupo gestor” y se les comenta cuál es la función de cada grupo... es difícil, que levanten la mano y que digan: “yo”, es muy complicado. Siempre ha sido complicado con los padres. “ EPDO01P3

4. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto.

Hace referencia a la toma de decisión por parte de directivos o responsables de legitimar y destinar un periodo de tiempo, de manera regular y de calidad en el cual se desarrollen las actividades necesarias del proyecto para lograr sus objetivos.

“ Y resulta que el tiempo que se había dado era muy corto, entonces, ella daba una orientación general, pero cada maestro debía hacerlo en el aula, y no se hizo. “ EPDO01P1

“ Pero, como te comentaba, uno de los talleres no se pudo lograr, los maestros fueron los que no se pusieron eh... no estuvieron de acuerdo por el tiempo; porque a nosotros nos dan un tiempo muy limitado. “ EPDO01P3

“ Imagínese que nos dan esta reunión que viene es de siete de la mañana hasta más o menos ocho y media, porque a las nueve y media tienen que estar los niños aquí en clase. Entonces, no se licencia los niños que porque hay reunión, no. Entonces, nos dan una hora, dos horitas para poder hablar con ellos. Pero por ejemplo esta primera reunión, que se les tiene que socializar el nuevo estilo, el nuevo... la nueva manera de evaluarlos..... y bueno, una cantidad de cosas, se van a demorar los que tienen que dar esa información de manera general y luego pasan a los salones. Eso quiere decir que a los maestros nos va a tocar menos tiempo. Y así pasaba, entonces ese era el problema con actividades que de pronto M. organizaba. ... Que no había suficiente tiempo. “ EPDO01P4

“ Era muy complicado. Porque... las capacitaciones que M. y que se organizaba desde el proyecto, eh... tenía como espacio de doce a una. ... Este espacio que te mencione, de doce a una. Y no sé si notaste (Interrupción, habla con alguien más) porque este espacio de doce a una, la mayoría queremos irnos, ya

estamos agotados. Entonces, en muchos espacios que M. disponía para reunirnos y hacer una actividad, siempre “bueno, rápido. No, danos mejor lo que tienes por escrito” o algunos se iban y ya. “ EPDO01P4

“ Los espacios, de pronto el de las reuniones que se citan a padres, me acuerdo mucho. Y de las actividades, pero de la Semana Institucional, no. “ EPDO01P6

5. Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela.

Hace referencia a las expectativas o atribuciones que los profesionales con los cuales el psicólogo interactuaba, poseían y concretaban en una idea de funciones y actividades que el mismo realizaría y en consecuencia manifestaban en sus pedidos.

“ Diferente a la “S.R.”, en la “S.R.”... y lo que yo te mencionaba de la indiferencia por parte de los maestros, era porque yo en ese tiempo estaba en la “S.R.”, yo no estaba acá. ... Sí, era de allá de la “S.R.”, la indiferencia. El... de pronto la incomodidad de los maestros de que M. no hiciera intervenciones individuales. ... Exactamente, también incomodaba mucho, y eso llegaba como a oídos de la rectora de alguna manera ¿no? Porque igual M. siempre estuvo, tuvo sus... digámoslo así, sus diferencias con ella ¿no? “ EPDO01P4

“ Claro. No, y es que el inconveniente es que aquí hay, en la I. E. V. hay psicólogo. ... Si, entonces, cuando llega M. con otra idea, y ya se supone que hay un psicólogo aquí, que prestaba ese servicio, pero que no lo hacía, digámoslo así, a plenitud porque... son tres sedes, él por lo general se la pasa en la central con los adolescentes. ... Entonces, poca posibilidad tenía de venir... ¡tiene de venir! aquí a la sedes, a las escolitas. Entonces, cuando llega M. y se dice que es psicóloga, entonces, vemos como la posibilidad de que entonces... como ya el psicólogo de la central no fue, entonces M. va a cubrir eso que él no podía hacer ¿sí? entonces, ahí es el choque cuando ella comenta qué no venía a hacer... “ EPDO01P4

“ Se vio el comentario delante... mejor dicho, diciéndole a los maestros pues, que lo que esperaba de ella no era lo que estaba haciendo, que ella no veía lo que estaba haciendo M. ¿sí? ... Entonces de alguna u otra manera ella influenció a que los maestros que de pronto eran reacios a las actividades que se plantean, lo fueran aún más, porque los comentarios de ella nunca fueron favorables; ni siquiera sabía que era lo que venía a hacer M. acá, no tenía claro esa parte. ... Recuerdo que M. le presentaba por escrito sus actividades, todo lo que se hacía, le comentaba, pero en realidad nunca llegué a escuchar, comentarios pues buenos hacia lo que se hacía“ EPDO01P6

“ Independientemente de que esa haya sido la idea de mis compañeros, pues igual, uno siempre tiene la idea de que el psicólogo es el que atiende un caso en particular. ... Y... la idea de alguna manera también era esa, que pudiera ella, digámoslo así, “solucionar” entre comillas, las dificultades que se tenían con algunos estudiantes ... que requerían de psicólogo ¿no? Aunque uno como maestro tiende a que todos necesitan el psicólogo, entonces como todo necesitan... Entonces, el maestro lo que hacía era eso ¿no? “no, es que... remisión al psicólogo, entonces él necesita remisión al psicólogo” Ahora con lo que he estudiado, lo que te comentaba, ya sé que no todos necesitan un psicólogo. ... Desde psicología y otros que son maestro, pero hay otros que necesitan otro servicio ¿no? “ EPDO01P10

6. Comunicación entre instituciones o dependencias municipales y departamentales.

Hace referencia al uso de mecanismos, procedimientos que permiten o no interpretaciones compartidas y toma de decisiones entre actores sociales de diferentes sectores e instituciones y obtención de resultados en el marco de la salud mental, como convocatorias, realización de actividades conjuntamente, etc.

“ Si, no, no ha habido el inconveniente... lo único, es que no se continuó con... como pues... digámoslo así, la comunicación con el puesto de salud. ... Desconocía... a la señora encargada ahí. ... no la conocía. Este año ya, pues como cuando dialogo con M. ella me sugiere que me ponga en contacto con ella, entonces, se tiene ya en cuenta nuevamente... lo único que se ha hecho es asistir a capacitaciones, he asistido. Por ejemplo, ahorita tengo ... en la... escuela... la sede el Perú. Tengo por ejemplo ahorita, el jueves, una capacitación de educación... con relación a sexualidad. ... es algo que está ya en el cronograma, y a la que debo asistir como responsable del proyecto. Es lo único que se ha dado continuidad. Pero con el vínculo ... con el puesto de salud ... Entonces el desconocimiento pues se hace que no se tenga en cuenta para darle continuidad, y se va M. menos ¿no? ... De pronto. Y también el hecho de que yo no... conozca muy bien el sector, no soy de aquí de Cali, entonces, el venir a trabajar aquí, implicaba el haberme mudado de mi ciudad acá, entonces, desconocimiento total. Por ejemplo, no conocía... Caminos, Sí Mujer y otras capacitaciones que se dan. ... Nada, ese Fe y Alegría tampoco lo conocía, entonces, el que haya pasado ya añitos aquí es que me ha dado la oportunidad de ir conociendo las diferentes entidades que capacitan. “ EPDO01P10

7.2. UNIDAD DE ANALISIS: DOS

7.2.1. Caracterización del contexto ⁴⁸.

Aspectos Geográficos

La institución educativa está constituida por dos sedes ubicadas en la comuna cinco de la ciudad de Cali, está ubicada en la parte nororiental de la ciudad entre la Avenida 1, la Avenida Simón Bolívar, la carrera 7 y la calle 46B con una superficie total de 419,76 km², limita al nororiente y al oriente con la comuna 6, al sur con la comuna 7 y al occidente con la comuna 4.

Conformada por 20 barrios: El Sena, La Rivera sector Tránsito Municipal, Los Andes B, Paseo Los Almendros, Los Andes, Barranquilla, Los Parques, Villa del Sol, Los guayacanes, Chiminangos I, Chiminangos II, Metropolitano del Norte, Villa del Prado, Villa de Veracruz, Torres de Comfandi, Brisas de Guabito, Santa Bárbara, Parque Residencial el Bosque, Portal de Comfandi, Palmeras del Norte. Esta comuna se encuentra bordeada por corredores urbanos principales, como la autopista oriental y la carrera primera. La red vial básica del sistema urbano de la comuna, tiene como vías secundarias la calle 52, la carrera 5 hacia el norte y la carrera 59.

Aspectos históricos

El origen de la comuna comienza allá aproximadamente en la década de los años 60 en terrenos donde se encontraban las haciendas ganaderas de Salomía y San Luís y las industrias que funcionaban en el barrio el Sena en 1964. Se presenta entonces un periodo de urbanización de tipo residencial hacia finales de la década del 60 donde aparecen entre otros el barrio Los Andes. En los años 70 se construye la Autopista Sur oriental, que se convierte en un centro de atracción para nuevas construcciones, hasta mediados de los años 90 cuando por efectos de la crisis económica que agobia al país la actividad edificadora se detiene.

Aspectos socioeconómicos

La población se encuentra entre los estratos 3 y 4. La estratificación de la comuna puede considerarse como homogénea consolidándose en su gran mayoría en el estrato tres con un 83%. Con relación a las actividades productivas, en la comuna se encuentran empresas grandes como la Harinera del Valle y también algunas pequeñas empresas especializadas en textiles, confecciones y alimento. Pero la comuna se encuentra en una baja extensión productiva y bajo desempleo, además de mostrar *bajos niveles de pobreza y de inseguridad*. La

clasificación de los establecimientos censados en la década pasada por el C.A.L.I. 5 según su actividad básica productiva, arroja como resultados:

- La mayoría, 240 establecimientos (61,2%), están dedicados a la venta y comercialización de productos principalmente los no perecederos.
- Le sigue el renglón de prestación de servicios (gestión, restauración, alimentaria y reparación de bienes) con 105 establecimientos (26.7%).
- Posteriormente se ubica la producción/transformación de materias primas (industrias) y de materiales (cerrajerías, muebles, confección ropa), con 29 establecimientos (7%).
- Dentro del 5% restante se incluyen los establecimientos del Estado como la Secretaría de Tránsito Municipal, el SENA, el C.A.L.I. 5, las escuelas y colegios públicos.

En la Comuna se encuentra el centro comercial outlet más importante de la ciudad y uno de los más importantes del país, El Centro Comercial Único Outlet, propiedad de la familia judía Toledo, además de contar con algunos super y mini mercados como, Galerías, Carrefour, Comfandi y Máximo.

Salud : la comuna cuenta con 4 centros de atención en salud que son: El centro de atención básica Sena-Salomía del Instituto de Seguros Sociales y los centros de la Secretaría de Salud en los Barrios La Rivera y el Sena, así como el puesto de salud en la Urbanización Chiminangos II.

Educación: En lo que tiene que ver con educación, la comuna cuenta con un número de establecimientos educativos entre públicos y privados superior a 60 que ofrecen servicios en preescolar (aproximadamente 70 establecimientos), primaria (aproximadamente 45 establecimientos) y bachillerato (aproximadamente con 21 establecimientos) entre ellos el SENA. El 82% de los estudiantes matriculados se encuentran en los colegios oficiales siendo un factor preponderante en la atención a la solicitud de cupos de la comunidad.

Recreación: El equipamiento deportivo y recreativo contempla algunas extensiones en áreas verdes de recreación tanto activa como pasiva que incluye tres unidades recreativas, 3 canchas múltiples, canchas de fútbol, microfútbol y baloncesto. Además, 5 áreas de juegos infantiles y un parque.

Otros aspectos

El 45,92 % de la comuna son hombres (o sea, 46.066 personas) y el 54,08 % son mujeres (o sea, 54.259 personas) constituyendo el 4,82 % (100.325 personas) de la totalidad del municipio de Santiago de Cali. 1.279 Son menores de un año, 5.241 se encuentran entre 1 y 4 años, 8.312 Entre 10 y 14 años, 8.725 Entre 10 y 14 años, 8.054 Entre 15 y 19 años, 17.666 Entre 20 y 29 años, 17.567 Entre 30 y 39 años, 14.159 Entre 40 y 49 años, 9.509 Entre 50 y 59 años, 5.011 Entre 60 y 69, 3.642 Más de 70 años.

Con relación a indicadores demográficos importantes los años de vida potencialmente perdidos en la comuna son 3.234 en hombres y 1.844 en mujeres, la tasa de mortalidad infantil por mil nacidos es de 17,18 en hombres y 16,04 en mujeres. La tasa de mortalidad general 305,009 y la tasa de mortalidad por accidentes, homicidios y suicidios es de 37,877.

La institución educativa del caso según la ley 715 de Diciembre de 2001 se constituye como institución educativa de carácter oficial, conformada por dos sedes pertenecientes a la comuna cinco, ofreciendo servicios de educación en los niveles pre escolar, básica primaria, secundaria, media académica y técnica en horario diurno y nocturno por ciclos lectivos integrados. Brinda

apoyo pedagógico a niños, niñas, y jóvenes con necesidades educativas especiales, contando con aula especializada y maestro de apoyo.

En el año 2007, en la sede central de la institución educativa contaba con un total de 515 estudiantes de secundaria (260 mujeres y 255 hombres) y 794 (423 mujeres y 371 hombres) de primaria distribuidos así: 34 mujeres y 29 hombres en pre escolar, 71 mujeres y 63 hombres en primero, 75 mujeres y 63 hombres en segundo, 69 mujeres y 72 hombres en tercero, 94 mujeres y 65 hombres en cuarto, 80 mujeres y 69 hombres en quinto, 75 mujeres y 80 hombres en sexto, 90 mujeres y 69 hombres en séptimo, 42 mujeres y 45 hombres en octavo, 26 mujeres y 22 hombres en noveno, 19 mujeres y 24 hombres en décimo y 8 mujeres y 15 hombres en once. Para un total de 1309 estudiantes en la sede central.

La sede anexa contaba con 686 estudiantes de primaria (331 mujeres y 355 hombres) distribuidos en ambas jornadas, así: 31 mujeres y 32 hombres en pre escolar, 56 mujeres y 66 hombres en primero, 67 mujeres y 58 hombres en segundo, 42 mujeres y 40 hombres en tercero, 68 mujeres y 64 hombres en cuarto y 51 mujeres y 66 hombres en quinto, para un total de 686 estudiantes en la sede anexa y 1995 estudiantes de pre escolar, primaria y secundaria en toda la institución educativa (sin considerar en ese momento básica primaria y secundaria nocturna), 49 docentes cubrían las necesidades educativas de los estudiantes.

Entre su función social la institución define como MISION formar estudiantes competentes en los procesos de desarrollo del pensamiento, la comunicación y la práctica de valores, a través del conocimiento científico, técnico y tecnológico que le permiten consolidar un exitoso proyecto de vida para el campo laboral y social.

Y como VISION para el año 2010, la institución ofrecerá una educación técnica y tecnológica que genere procesos de calidad al servicio de la comunidad en el campo social y laboral. Considera un sujeto que construye su identidad mediante un conjunto de relaciones e interacciones, basado en valores como la autoestima y con el objetivo entre otros, de desarrollar a plenitud e integralmente todas las dimensiones de su vida; física, psíquica, social, ética, espiritual, etc.

Entre las instituciones que apoyaron el proyecto en la institución educativa se encontraron: Comisaría de Familia Los Guadales, Inspección de Policía La Rivera, Policía De Menores, **CAIVAS** centro de atención Integral de víctimas de abuso sexual (anteriormente URI – atención las 24 horas y fines de semana) en la Fiscalía General de La Nación Seccional Cali, ICBF – Zona Nororiental, Hospital Joaquín Paz Borrero, Centro de Salud La Rivera, SI MUJER Fundación Servicios Integrales para la Mujer – Atención a víctimas de violación, La casa de justicia aguablanca en la orientación del Fiscal seccional 117 y líneas de atención de urgencias psicológicas de la Secretaria de Salud Pública Municipal y el 106 .

En la institución se desarrollaban los siguientes proyectos transversales; Educación ambiental, leer para pensar y pensar para escribir, espíritu emprendedor en la escuela, En búsqueda de una Colombia mejor (artístico), recreación y utilización creativa del tiempo libre, constituyente, ambientes democráticos desde la lectura y escritura fundamentados en valores y derechos humanos, escuela saludable, educación sexual, escuela para padres, integración escolar y aula de apoyo.

7.2.2. Caracterización de actividades

1. Tamización: Consistió en la administración de pruebas de diagnostico como escalas, cuestionarios principalmente a estudiantes, con el propósito de definir aspectos de las

condiciones de bienestar de los niños, la convivencia en la escuela, adaptación de los niños a los contextos en los cuales se desarrolla y la personalidad (escala de bienestar infantil, bullying y tamai). También se administraron encuestas a docentes para definir su percepción sobre problemáticas y las condiciones de la salud mental de los estudiantes y cuestionarios para explorar el síndrome de burnout en sí mismos.

Estas actividades se realizaron mediante la selección de muestras que permitiera generalizar los resultados a la población beneficiaria del programa, de los seis instrumentos utilizados, solo tres se aplicaron antes de implementar las actividades de los planes de salud mental en cada institución educativa y después a la implementación de las mismas, específicamente la escala de bienestar infantil, el tamai y la encuesta de percepción a docentes, sin embargo, de la prueba de adaptación tamai) no fueron procesados y considerados sus resultados para elaborar los planes de salud mental de cada institución.

El primer momento de administración de pruebas de diagnóstico se desarrolló a partir del segundo mes de iniciado el primer contrato y duró hasta terminar el año lectivo, es decir, entre mayo y agosto del año 2005 con una dedicación aproximada de ocho horas al día, es decir, una jornada laboral de tiempo completo, esta actividad se realizó posterior a la presentación del profesional psicólogo y el establecimiento de mínimas condiciones de confianza con las personas de la escuela...

Esta actividad incluyó múltiples tareas, entre ellas; formación e instrucciones previas y durante el proceso para la aplicación de los cuestionarios, determinación del tamaño de la muestra y selección de la misma; Ingreso de resultados de pruebas de diagnóstico en base de datos, consistente en el registro de los resultados de las pruebas aplicadas en hojas de cálculo para su consecuente tratamiento e interpretación.

Finalmente, el tratamiento e interpretación consistió a su vez en analizar los resultados ya procesados, sistematizados y presentados en cuadros, tablas y gráficos por parte de estadística en el Hospital psiquiátrico y con el propósito de contribuir con la comprensión de los problemas de sus estudiantes a la comunidad educativa, establecer un punto de partida que permitiera al finalizar el programa visualizar cambios en las variables medidas y proseguir con la elaboración del plan de salud mental para esa institución educativa.

“Las actividades desarrolladas consistieron en (definición de la muestra, planeación de la estrategia para la aplicación de las pruebas, aplicación propiamente dicha de las pruebas, elaboración de informes e inicio de sistematización de los resultados)” C2I1

“Aplicación de la prueba de convivencia Bullying y consolidación de los resultados de 67 estudiantes de grados tercero a once” C2I2P22

“A continuación le relaciono las actividades realizadas: Análisis e interpretación de resultados de diagnóstico de salud mental en estudiantes (le anexo los mismos en la propuesta corregida)” C2I1

2. Orientación y seguimiento de casos individuales: Consistió en la realización de entrevista, observación, aplicación de test psicológicos a estudiantes de manera individual, también en la realización de entrevistas a la madre o cuidador responsable del estudiante o su docente en la institución educativa con el propósito de facilitar una evaluación de la condición, cognitiva, afectiva y/o relacional del niño o joven y el consecuente acompañamiento en la toma de decisiones para superar un momento crítico y re organización de su condición o iniciar un proceso psicoterapéutico, seguimiento del mismo en la institución a la cual fuera remitido.

Con los padres / madres de familia o cuidadores también tuvo el propósito de realizar una intervención educativa individual breve sobre violencia intrafamiliar y sus consecuencias en el desarrollo del niño@ y con los docentes, también facilitar elementos de intervención educativa para orientar a los padres de familia sobre prácticas educativas que no impliquen la violencia intrafamiliar.

Se partía del supuesto que evaluar y remitir para tratamiento a los niños (as) con dificultades en su proceso de aprendizaje o de interacción en la escuela era una acción preventiva que evitaba secuelas posteriores, si estas dificultades eran producto de de situación de violencia intrafamiliar o escolar, sin embargo, eran considerados los casos urgentes o críticos y en este sentido estas actividades se realizaban en cualquier momento del año cuando se presentaban.

La orientación de un caso al incluir principalmente la evaluación de la condición del niño o joven podía durar aproximadamente una hora si se realizaba la entrevista o evaluación a una sola persona, fuera estudiante, docente o cuidador o podía durar hasta tres horas si se entrevistaban los tres, por otro lado el seguimiento no podría definirse puesto que fueron pocos los casos que podían considerarse como que se hicieron un proceso completo incluido el seguimiento. El pedido de orientar un caso fue realizado generalmente por el docente de la institución, al transcurrir el tiempo la orientación individual fue solicitada por padres, madres de familia o cuidadores que asistían a las actividades educativas grupales de las escuelas para padres.

“Evaluación de niños (as) y gestión de la remisión para intervención psicoterapéutica. “ C2I2P13

3. Orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos.

Consistió en una orientación a un grupo pequeño de docentes que tenían en sus cursos algunos estudiantes con comportamientos que a su manera de ver podrían implicar un problema o podrían traerle consecuencias en su salud. Esta actividad tuvo como propósito facilitar la comprensión de la problemática particular de los estudiantes, formar y capacitar sobre factores de riesgo particulares observados - evaluados en sus niño@s y facilitar la toma de decisión sobre opciones manejo en el aula y la institución.

Se orientaron grupos pequeños de estudiantes con problemas, identificados por evaluación individual previa realizada por el psicólogo; observación en talleres también realizados por parte del psicólogo o los docentes y por pedido directo de los padres de familia o el mismo estudiante. La actividad tuvo como propósito facilitar al estudiante la toma de decisiones sobre su condición cognitiva, emocional o relacional, dar apoyo en momentos críticos o complementar la intervención terapéutica individual en muchos casos ya iniciada en otras instituciones por remisión realizada en la escuela.

También se orientaron pequeños grupos de padres, madres o cuidadores del estudiante, quienes observaban comportamientos que a su manera de ver podrían implicar un problema o podrían traerle consecuencias en su salud, la orientación tuvo como propósito facilitar la comprensión de los padres de familia sobre la problemática particular de sus hijos, formar y capacitar sobre factores de riesgo particulares observados - evaluados en sus niño@s y facilitar la toma de decisión sobre opciones de manejo en su casa y demás espacios.

En las tres poblaciones un propósito general fue sensibilizar, informar facilitar elementos y estrategias para reconocer, manejar y prevenir casos de violencia intrafamiliar, consumo y adicción de sustancias psicoactivas y trastornos en los niños, también detectar de forma precoz estas problemáticas y facilitar la toma de decisión sobre opciones manejo terapéutico externo.

La orientación de un pequeño grupo tuvo una duración de aproximadamente una hora y media y se realizaba de una manera regular cada semana o dos semanas de manera más frecuente con estudiantes que con padres de familia o docentes, algunas veces durante todo el año lectivo y otras durante periodos más cortos. Este tipo de actividad requería dedicación adicional de tiempo para diseñar la evaluación, analizar los resultados, y diseñar la intervención.

“Intervención preventiva con estudiantes de secundaria del grado sexto. “ C2I2P15

“ Taller Literario para estudiantes con dificultades en lectura y escritura.” C2I2

“ Reunión con padres de familia con niños (as) con problemáticas particulares para orientarlos sobre la necesidad de intervención psicológica en sus hijos (as) “ C2I2P14

4. Formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos en niños y jóvenes.

Consistió en desarrollar temáticas relacionadas con las problemáticas que el programa planteó intervenir como violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psicoafectivos comunes en el contexto escolar como los relacionados con dificultades en la lectura y escritura, estas temáticas implicaron la comprensión del problema en sus aspectos psicológicos principalmente, pero también sociales, y avanzar en definir estrategias para intervenirlos o transformarlos e acuerdo a la comprensión de estos problemas que hubiera desarrollado, principalmente los docentes de la institución educativa.

Este tipo de actividad se llevo a cabo también con los padres de familia y los estudiantes; con la población docente tuvo como propósito su formación en estrategias para el desarrollo de habilidades para la vida, específicamente relacionadas con el manejo de emociones que permitieran mejorar la relación con sus estudiantes y disminuir factores de riesgo para violencia escolar, consumo sustancias psicoactivas, y trastornos.

Con la población de padres / madres de familia tuvo como propósito la formación en estrategias para el desarrollo de competencias emocionales y comunicativas que mejoren las relaciones con sus hij@s y disminuyan los factores de riesgo para violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos. Con los estudiantes las actividades formativas tuvieron como propósito el desarrollo de habilidades emocionales que mejoraran las relaciones con sus pares.

El tipo de metodología utilizada para desarrollar las temáticas, consideró principalmente la técnica del taller, el cual se desarrollaba de manera permanente principalmente con estudiantes, en menor proporción con padres de familia y docentes, pues la condición los estudiantes como población cautiva, facilitaba el desarrollo de este tipo de actividad a excepción de los periodos de tiempo en los cuales se programaban evaluaciones por parte de los docentes o se realizaban actividades programadas en fechas especiales.

Con la población de padres y madres de familia la formación se realizó mediante programaciones semanales en las cuales en un año lectivo cada padre, madre de familia o cuidador asistía entre una y dos actividades formativas que no excedían la duración de hora y media.

“ Desarrollo de la primera parte del taller de prevención de violencia intrafamiliar y abuso sexual: Detección de casos.” C2I2P4.

“ Taller de identidad de sexual y de género como estrategia para desarrollar con los padres / madres de familia inasistentes al ciclo anterior (para) Facilitar elementos para que los padres / madres comprendan las necesidades infantiles para la construcción de identidad en función de la organización de los vínculos conyugales y parentales. “ C2I3P59

“ Presentación estrategia de habilidades para la vida adaptada en la institución y taller de prevención violencia emocional (para) facilitar elementos para desarrollar taller de prevención de violencia emocional con estudiantes.” C2I3P66

“ Taller prevención abuso sexual grados 1A, 1B, 1C anexa (para) que los padres desarrollen competencia para facilitar el desarrollo psicosexual de los niños (as) y prevenir el abuso sexual.” C2I3P3

“ Taller de desarrollo de identidad sexual y de género grados; transición y aula especial de anexa, quintos de anexa, segundos – terceros de anexa, cuartos de anexa y cuarto uno de central. (para) Facilitar a los

padres / madres de familia elementos para pensar estrategias formativas que les permita comprender, construir y diferenciar identidad sexual e identidad de género.” C2I3P32

*“ Taller # 4 Habilidades para la vida con grados 4.1, 4.2, 4.3, 5.1, 5.2, 5.3. (para) **Facilitar** el reconocimiento de la diferencia entre la ira como emoción y la violencia como comportamiento y estrategias para la prevención de la violencia. “ C2I3P34*

“ Taller de desarrollo de identidad con estudiantes de grado cuarto sede principal. (para) Facilitar el reconocimiento de la pertenencia a una especie y un “genero” e introducir el reconocimiento de la identidad sexual vs la identidad de género.” C2I2FCA

“ Taller prevención abuso sexual primera parte – privado / social grado 2.1 (para) Facilitar el reconocimiento del valor del cuerpo y facilitar elementos para el auto cuidado del cuerpo. Facilitar elementos para la construcción de la noción de espacio personal privado y social.” C2I3P68.

5. Acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental.

Se acompañaron tres tipos de actores; docentes, padres de familia y estudiantes, este tipo de actividad consistió en el apoyo profesional y asistencia técnica para la re formulación de los proyectos que ya se encontraban en la escuela o la formulación si estos no existían , en todo caso esta actividad implico la introducción del componente de salud mental en los proyectos de la institución, y más específicamente contenidos y temáticas relacionadas con los problemas del programa (violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psicoafectivos), sin embargo, también incluyó definir objetivos y las estrategias o actividades que se implementarían, los recursos y los tiempos en los cuales serian ejecutadas.

Los docentes apoyados fueron los responsables de los proyectos institucionales, quienes presenciaron y acompañaron inicialmente a los psicólogos en la implementación de actividades formativas como talleres sobre de violencia generalmente que desarrollaban con estudiantes y con padres de familia, este acompañamiento de los docentes hacia los psicólogos funcionó como un mecanismo que les permitía apropiarse de conceptos y metodología utilizada por el psicólogo, quiere decir que la planeación incluía tanto aproximaciones experienciales, como talleres formativos y reuniones en las cuales se tomaban decisiones.

Posteriormente entre los docentes responsables de los proyectos institucionales, quienes hacían parte de las diferentes sedes y constituían lo que se denominó el comité de salud mental, se formulaban o reformulaban los proyectos o planes en las semanas de desarrollo institucional de la escuela, generalmente en el mes de agosto y febrero, algunas veces en tiempos adicionales que no excedían una hora, después que los docentes terminaban clase con sus estudiantes, en el caso más frecuente cada dos semanas.

Tuvo como propósito garantizar que los componentes nuevos introducidos en los proyectos institucionales fueran apropiados por la misma comunidad educativa de manera que se garantizara la sostenibilidad de las nuevas estrategias introducidas mediante el programa o proyecto de promoción de la salud mental.

Los padres de familia apoyados fueron los padres y madres que él o la coordinador (a) convocaba para participar en el grupo gestor de padres de la institución educativa, figura surgida desde la estrategia de escuela saludable y encargada de formular planes de acción para apoyar la solución y manejo de problemáticas de salud de sus hijos matriculados en la escuela. El acompañamiento a este grupo de trabajo consistió en el desarrollo de tareas con los padres de familia que conformaban el grupo gestor de padres y/o también representantes ante el gobierno escolar.

Las tareas implicaban la resolución y/o manejo de problemáticas tanto de la institución que afectarían los niños o jóvenes, como las propuestas por el programa relacionadas con la población de estudiantes e implicaron establecer objetivos conjuntamente, pensar estrategias y diseñar actividades. Este tipo de actividades se facilitó principalmente en el contexto de la estrategia de escuela saludable. Los padres de familia identificaban problemáticas como la violencia y la falta de apoyo de profesionales en psicología en

el proyecto de educación sexual, ambas relacionadas con la salud mental, por lo cual las actividades propuestas para implementar se constituían en un punto de articulación entre el programa departamental de promoción de la salud mental, el proyecto institucional de educación sexual y la estrategia municipal de escuela saludable.

Tuvo como propósito por un lado, Introducir la lógica de definición de proyectos colectivos que resuelvan problemas de salud colectivos, concretados en planes de acción liderados por la misma comunidad, en este caso padres de familia los cuales ya venían formulándose , desarrollándose y re evaluándose para reformularse, este tipo de actividad implicó la introducción del componente de salud mental en estos planes de acción, y más específicamente contenidos y temáticas relacionadas con los problemas del programa (violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psicoafectivos).

Los estudiantes apoyados fueron los de últimos años de secundaria (décimo y once) y también representantes ante el gobierno escolar, el acompañamiento a grupos de trabajo de estudiantes consistió en el desarrollo de tareas con estudiantes. Las tareas implicaban facilitar y capacitar sobre procesos de grupo y de resolución y/o manejo de problemáticas tanto de la institución como las propuestas por el programa relacionadas con la población de estudiantes e implicaron establecer objetivos conjuntamente, pensar estrategias y diseñar actividades. Este tipo de actividades se facilitó principalmente en el contexto del servicio social obligatorio de los jóvenes y también del GOBES.

Tuvo como propósito por un lado, Introducir la lógica de proyectos, que ya se encontraban en la escuela o la formulación si no existían, en todo caso esta actividad implicó la introducción del componente de salud mental en los proyectos de la institución, y más específicamente contenidos y temáticas relacionadas con los problemas del programa (violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psicoafectivos). Por otro lado se propuso, formar estudiantes líderes afectivos que pudieran desde su lugar de estudiantes facilitar a otros estudiantes el acceso a nuevos espacios para el desarrollo de competencias emocionales que mejoraran la convivencia entre su población.

“ En la planificación, se toman decisiones, se prioriza y esto no se hace solo, así que hay mucha reunión de equipo de trabajo, se habla mucho allí, se construye, se comparten posturas. Entonces se define problemas particulares, objetivos, estrategias y actividades, por supuesto recursos también, se establecen responsables de cada actividad. “ C2EP2P3

“ ... Se planeó el taller que se desarrollara en la escuela para padres en la sede principal y anexa el 22 y 29 de marzo del 2006, también se organizó relacionado los recursos y disponiendo en carpetas para los docentes responsables del proyectos escuela para padres y directores de grupo con el propósito de facilitar la autonomía en el desarrollo de los talleres posteriormente. “ C2I2P9

“ Taller conceptual de Desarrollo de identidad sexual y de género con docentes del comité de salud mental. Esta actividad se desarrollo para facilitar elementos y condiciones a los estudiantes para pensarse a sí mismos en función de la identidad sexual y de género y los conflictos que el desarrollo de esta implica. “ C2I3P25

“ Taller de conceptualización sobre promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Primera parte con estudiantes de noveno grado. “ C2I2P22

“ Taller de reconocimiento y manejo de emociones para la prevención de la violencia intrafamiliar primera parte con grado noveno (entrenamiento para multiplicación con grados de primaria) “ C2I2P14

“ Taller de desarrollo de identidad, primera parte con grado décimo (entrenamiento para multiplicación con grados de primaria) “

“ Apoyo a reunión de grupo gestor de padres / madres de familia. “ C2I1

6. Acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental.

Consistió en primer lugar, en el acompañamiento presencial por parte del psicólogo en el desarrollo de actividades por parte de docentes, padres de familia o estudiantes, y en segundo lugar consistió en la retroalimentación posterior al desarrollo de las mismas. Con relación al acompañamiento de actividades implementadas por docentes cabe aclarar que las actividades fueron principalmente diseñadas y desarrolladas por los mismos con sus estudiantes también para padres de familia.

Este tipo de actividad se diferencia de formulación porque se dio en un momento diferente pero hace parte de todo el proceso de organización comunitaria de la población de docentes en una de sus fases, la de ejecución del plan o proyecto o estrategia, la cual ya estaba en marcha en el momento que llega el psicólogo o el mismo ayuda a re formular o formular.

Este tipo de actividad agrupa todas las tareas de implementación de actividades que se propusieron en la formulación del plan de salud mental y antecede al grupo de actividades de evaluación del plan de salud mental, de estas actividades formuladas e implementadas. La mayoría de las actividades propuestas se relacionó con talleres formativos, pero también incluyó realización de eventos alusivos a los temas propuestos desde el programa departamental, como prevención de la violencia o promoción de la convivencia y el buen trato, se diferencia también de las actividades de formación en temáticas desarrolladas por el psicólogo, porque la iniciativa y la responsabilidad en este tipo de actividad es asumida por el docente e incluye el apoyo de los otros docentes.

Tuvo como propósito garantizar que los componentes nuevos introducidos en los proyectos institucionales fueran apropiados por la misma comunidad educativa de manera que se garantizara la sostenibilidad de las nuevas estrategias introducidas mediante el programa departamental de promoción de la salud mental. Esta constituyó una fase importante en el proyecto planteada por el psicolog@ porque fue en esta fase en la cual se pusieron a prueba los elemento apropiados en este caso por los docentes, en el proceso, y que garantizarían la sostenibilidad del proyecto, pues ya no se necesitaría de la asistencia directa del profesional. La implementación de actividades se realizó en el mismo espacio que se programaron las actividades formativas, pero en el último año del programa, en los casos de esta investigación,

Con relación al acompañamiento de iguales características y propósito, llevado a cabo con padres de familia, cabe aclarar que las actividades fueron principalmente propuestas, diseñadas y desarrolladas por los padres de familia para sus hijos o estudiantes en la misma figura del grupo gestor de padres que formulaba un plan de acción para manejar problemas de salud de sus hijos en el marco de la estrategia de escuela saludable o de la asociación de padres de familia.

Con relación al acompañamiento a estudiantes en la implementación de actividades con otros estudiantes, este tuvo iguales características y propósito y se realizó en el marco de dos figuras, la del gobierno escolar, en el cual los estudiantes son responsables de llevar a cabo planes de gobierno, que en este caso se introdujo la consideración de los problemas de salud mental de los estudiantes, la otra figura fue facilitada por la obligatoriedad del servicio social obligatorio que prestan los estudiantes de últimos años antes de graduarse y que pudo adaptarse como un programa en el cual los jóvenes implementaban actividades para promover la salud mental con los otros estudiantes.

“ Taller de multiplicación HpV (para) desarrollar competencias de manejo de grupos de niños para desarrollar el taller de interpretación de emociones y sentimientos en mis compañeros (tercer taller de habilidades para la vida a desarrollar con niños pequeños ... se utiliza la herramienta “tanque de oxígeno” C2I3P5

“ Acompañamiento taller escuela para padres de aula especial y transición de la sede anexa: Manejo y organización del tiempo.” C2I2P10

7. Acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud mental.

Consistió en el acompañamiento presencial con el propósito de retroalimentar el proceso, es decir, una vez se desarrollaran un grupo importante de actividades propuestas en un plan de acción y se terminara el periodo de tiempo definido para ello, se hacía necesaria la necesidad de reformular nuevamente un plan y la reflexión sobre los aprendizajes logrados, lo cual conllevaba a definir qué actividades se habían podido desarrollar y cuáles no y porque, para desistir de realizarlas en un plan o proyecto posterior o mejorar las condiciones y la planeación.

Cabe aclarar que las actividades fueron principalmente propuestas, diseñadas y desarrolladas por los docentes y los padres de familia para sus hijos o estudiantes, y en menor grado fueron propuestas por estudiantes, sin embargo, todas fueron orientadas por el psicólogo. Este tipo de actividad se diferencia de formulación e implementación porque es en un momento diferente pero hace parte de todo el proceso de organización comunitaria de los grupos de docentes, padres y estudiantes en una de sus fases alrededor de las problemáticas de los estudiantes.

También se incluye evaluación de actividades desarrolladas por estudiantes para estudiantes y que involucran padres, madres de familia y docentes y tanto actividades tradicionales de multiplicación de talleres de habilidades para la vida como de eventos como la jornada del buen trato que ha implicado otros componentes o dimensiones relacionados con el liderazgo e iniciativa de los estudiantes, su capacidad de planear, desarrollar y al mismo tiempo acompañar a otros (estudiantes, docentes y padres) en las actividades.

De manera particular para el profesional psicólogo tuvo como propósito no solo garantizar que los componentes nuevos propuestos desde el programa departamental de salud mental hubieran sido introducidos en los proyectos institucionales o planes de acción formulados por docentes, padres de familia y estudiantes, sino que los componentes introducidos hubieran sido probados.

*“ Reunión de evaluación con directivas y docentes responsables del sub proyecto de escuela para padres.”
C212P13*

“ Taller Evaluación y programación de actividades proyecto educación sexual, escuela para padres y promoción de la salud mental.” C213P51

8. Gestión

Las actividades de gestión incluyeron a su vez varios tipos de tareas, en términos generales y en el marco de este programa, estas consistieron en facilitar espacios de comunicación y circulación de informaciones o condiciones que garantizaran el desarrollo de las otras actividades programadas.

Sin embargo, la principal actividad de gestión fue la orientada a la construcción de redes interinstitucionales, en la medida que contribuía directamente con el logro del objetivo planteado inicialmente por el programa departamental; en tareas como convocatorias y comunicación de actividades interinstitucionales e institucionales se observó una tendencia a concentrar más convocatorias institucionales a actores como padres de familia y en menor número a docentes y estudiantes.

No obstante los espacios de interacción a los cuales convocaba como talleres formativos o reuniones de acompañamiento a grupos de trabajo para planear o implementar actividades aumentaban la posibilidad de comunicar información sobre los recursos de la comunidad y el contexto para resolver o manejar problemáticas como violencia, consumo de sustancias psicoactivas o trastornos en niños o jóvenes.

Características similares pueden observarse en la planeación y ejecución de eventos masivos, se puede afirmar que en las actividades de gestión se observó un componente de intersectorialidad en el sentido que implicaban la vinculación de por lo menos dos instituciones, en los casos que los eventos se limitaron a involucrar la comunidad educativa, (aceptando esta como estudiantes, docentes y padres de familia)

puede comprenderse como un espacio de integración psicosocial importante previo y necesario a la organización de la comunidad requerida para constituir comunidades “unidas” que permitan establecer comunicación con otras organizaciones en función del manejo de las problemáticas de los estudiantes.

- Construcción de redes interinstitucionales.

Consistieron en reuniones entre instituciones de servicios o ayuda a las problemáticas definidas por el programa (violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psicoafectivos) también organizaciones comunitarias, por ejemplo, instituciones de salud e instituciones educativas, o instituciones educativas entre sí; los contenidos de estas reuniones hicieron referencia coordinación para realizar actividades conjuntamente fueran de formación (unas instituciones facilitaban formación en algún contenido a otras instituciones, también facilitaban información para asistir a otras capacitaciones y se acordaban las maneras como se prestarían la ayuda entre si las instituciones, en el caso de la atención directa de casos de los niños y jóvenes.

Este tipo de actividad tuvo como propósito realizar el seguimiento de estudiantes remitidos al Centro de Salud por VIF, Adicciones SPA o trastornos psicoemocionales; intercambiar sistemáticamente experiencias exitosas del proyecto escuela saludable con las demás instituciones educativas; participar en las decisiones para el desarrollo del plan de acción y finalmente, articular iniciativas de otras instituciones para la promoción de la salud mental en la institución educativa.

“ Identificación y localización de Centro Zonal de ICBF de la comuna cinco; Comisarías de Familia e inspecciones de Policía de la comuna y Casa de Justicia más cercana; Instituciones de la red de salud del norte (públicas); Jueces de Paz. Identificación de las personas responsables de las anteriores instituciones en los servicios de interés (ha quedado pendiente el contacto y la entrevista con algunas de las personas, así como ONG’S e instituciones de salud privadas posibles)” C211.

“ Participación en reunión de Grupo Nodal de Red de Escuelas Saludables.” C211.

“ ... participación en reunión de Red del Buen Trato.” C211.

“ Entrevista con la Dra. M.L.R. trabajadora social del centro de salud del barrio La Rivera, para evaluar posibilidades de atención psicológica de niños sin seguridad social en salud o con dificultades económicas a bajo costo o gratuitamente. “ C211.

“ Participación en la capacitación en centro de salud La Rivera sobre violencia intrafamiliar y maltrato infantil con docentes, padres de familia y comunidad en general.” C211

*Reunión con socióloga equipo profesional SSPM; se desarrolla el tema de la estrategia de Escuela Saludable en sus líneas de educación en salud principalmente y se evalúa y comparte El seguimiento del plan de acción previo, se definieron acuerdos de reuniones de nodo cada primer viernes de mes y tercer viernes con grupo gestor para programar y construir próximo plan de acción y su seguimiento; también se socializó opción de atención primaria de si mujer a víctimas de violencia sexual por proyecto actual.
C213P3*

Capacitación en sistematización de experiencias. (para) facilitar la apropiación de criterios para desarrollar experiencias de sistematización de experiencias en el marco de la estrategia escuela saludable. C213P20

“Descripción y evaluación de Actividades con comunidad que se desarrollaron en convenio con la universidad del Valle: para integrar practicantes o estudiantes que desarrollan trabajo de grado y que puede contribuir a optimizar procesos relacionados con la salud mental en la institución.” C21F07P6

- Convocatorias y comunicación de actividades interinstitucionales e institucionales.

Consistió en el diseño y entrega o disposición de material visual (cartelera, folletos, cuadernillos) o procedimientos para informar a la comunidad educativa sobre otras actividades que se desarrollarían en la misma institución educativa o en instituciones con las cuales esta hubiera realizado contactos previos para realizar actividades o prestar servicios para intervenir las problemáticas del programa. Su propósito fue por un lado, garantizar la asistencia del mayor número posible de personas a las actividades, en el caso de las convocatorias y por otro lado, socializar contenidos, temas, procesos o resultados sobre actividades realizadas, también a la mayor cantidad de personas clave para el desarrollo del proyecto en la institución educativa.

“ Convocatoria participación en el programa de promoción de la salud mental para jóvenes y niños, presentación del programa y sus propósitos: introducción a la temática de la promoción de la salud mental y prevención de la violencia con el grado noveno.” C2I2P10

“ Convocatoria a padres de familia con niños (as) con problemáticas particulares para orientarlos sobre la necesidad de intervención psicológica con sus hijos (as) “ C2I2P13

- Reunión de equipo de psicólogos con equipo coordinador de la entidad ejecutante del programa.

Consistió en encuentros regulares aproximadamente cada mes entre el coordinador (a) de una zona de la ciudad, la cual incluía varias comunas y los psicólogos que desarrollaban los proyectos en las instituciones educativas de estas zonas, el propósito de las reuniones se relacionaba con formar y capacitar sobre algún tema particular, necesario para el desarrollo de los proyectos de salud mental, entregar informes mensuales, evaluar el proceso y resolver preguntas sobre dificultades encontradas para desarrollar el proyecto en cada institución, también para coordinar actividades que se realizarían conjuntamente entre el hospital como institución ejecutora y las instituciones educativas, visitas de campo o entre instituciones educativas de la misma zona e incluso de zonas diferentes.

“ Visitas al HPUV para coordinar actividades relacionadas con la aplicación de las pruebas. “ C2I1

“ A continuación le relaciono las actividades realizadas: Capacitaciones en el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle.” C2I1

- Coordinación y programación institucional

Consistió en reuniones realizadas entre el psicólogo (a) del programa y otros profesionales psicólogos, directivos de la comunidad educativa, como rectores, coordinadores o docentes responsables de proyectos transversales de la institución, incluso con padres o madres de familia y estudiantes representantes y responsables en estos proyectos de algún componente o grupo de actividades. El propósito de este tipo de acción o actividad era definir y proponer actividades, asignar responsables, recursos y tiempos a las mismas en los diferentes proyectos.

“ Programación con coordinadores sede central primaria y secundaria y comité educación sexual y salud mental de talleres con docentes en semana de desarrollo institucional (para) definir la fecha, temáticas, objetivos, estrategia y materiales de talleres de capacitación docentes.” C2I3P66

“ Coordinación actividades plan de acción grupo gestor sede C.B. (madre de familia, coordinadora responsable)” C2I1

“Coordinación con directiva para la presentación de resultados de diagnóstico de salud mental en estudiantes y propuesta.” C2I1

Tabla Nº 4. Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el primer año del caso dos

Nº	TIPOS DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS PRIMER AÑO CASO DOS	Frecuencia	PORCENTAJE
1	Tamización: administración de pruebas e instrumentos de diagnóstico	445	92.70%
2	Orientación y seguimiento de casos individuales	3	0.62%
3	Orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos.	0	0%
4	Formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos en niños y jóvenes.	0	0%
5	Acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental.	4	0.83%
6	Acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental.	1	0.28%
7	Acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud mental.	0	0%
8	Gestión	23	4.80%
9	Otras	4	0.83%
	TOTAL	480	100%

Durante los tres años que duro el programa el profesional realizo 1010 actividades; el 58.91% destinadas a tamizaje, el 14.15% a gestión, el 9.19%, el 7.62% a formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental, el 7.12% a orientación y seguimiento de casos individuales, el 4.55% a orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos, el 4.25% a acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental, el 1.88% a otro tipo de actividades, el 1.28% a acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de proyectos de salud mental, y el 0.20% a acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de proyectos de salud mental,

De 480 actividades desarrolladas en el primer año, la mayoría (92.70%) se concentraron en administración de pruebas e instrumentos de diagnóstico, ingreso y registro de resultados de las pruebas aplicadas en bases de datos para su posterior procesamiento, las actividades restantes realizadas correspondieron al tipo de actividades de gestión (4.8%), acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental (0.83%), otro tipo de actividades (0.83%) orientación y seguimiento de casos individuales (0.62%), acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de proyectos de salud mental (0.28%), orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos, actividades formativas y acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de proyectos de salud mental (0%).

En este primer momento, se iniciaron actividades de acompañamiento en planeación e implementación de actividades con grupos de trabajo, lo cual define dos momentos del programa que fueron explicitados en el mismo como fase de diagnóstico y fase de planeación y que en este caso particular incluyo de manera adicional y previamente pensada, actividades orientadas a desarrollar los vínculos de confianza mencionados.

Tabla N° 5 Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el segundo año del caso dos

Nº	TIPOS DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS SEGUNDO AÑO CASO DOS	Frecuencia	PORCENTAJE
1	Tamización: administración de pruebas e instrumentos de diagnostico	67	21.96%
2	Orientación y seguimiento de casos individuales	51	16.72%
3	Orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos.	23	7.54%
4	Formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos en niños y jóvenes.	60	19.77%
5	Acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental.	27	8.85%
6	Acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental.	7	2.29%
7	Acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud mental.	1	0.32%
8	Gestión	59	19.34%
9	Otras	10	3.27%
	TOTAL	305	100%

De 305 actividades desarrolladas en el segundo año, la mayoría (61.07%) se concentraron en administración de pruebas e instrumentos de diagnostico, ingreso y registro de resultados de las pruebas aplicadas en bases de datos para su posterior procesamiento (21.96%), formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental (19.77%), actividades de gestión (19.34%). El 38.93% restante se realizaron actividades de orientación y seguimiento de casos individuales (16.72%), acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental (8.85%), orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos (7.54%), otro tipo de actividades (3.27%), acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental (2.29%), acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud mental (0.32%).

Se observa un progresivo aumento de actividades formativas, de orientación y seguimiento de casos individuales, planeación e implementación con grupos de trabajo. Se empiezan a desarrollar actividades que evalúan el proceso de implementación de actividades planeadas.

Tabla Nº 6 Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el tercer año del caso uno

Nº	TIPOS DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS TECER AÑO CASO DOS	Frecuencia	PORCENTAJE
1	Tamización: administración de pruebas e instrumentos de diagnóstico	83	36.88%
2	Orientación y seguimiento de casos individuales	18	8%
3	Orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos.	23	10.22%
4	Formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos en niños y jóvenes.	17	7.55%
5	Acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental.	12	5.33%
6	Acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental.	5	2.22%
7	Acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud mental.	1	0.44%
8	Gestión	61	27.11%
9	Otras	5	2.22%
	TOTAL	225	100%

De 225 actividades desarrolladas en el tercer año, la mayoría (64%) se concentraron en administración de pruebas e instrumentos de diagnóstico, ingreso y registro de resultados de las pruebas aplicadas en bases de datos para su posterior procesamiento, el 36.88% y actividades de gestión 27.11%. El 36%% restante se realizaron actividades de orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos (10.22%), orientación y seguimiento de casos individuales (8%), formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental (7.55%), acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental (5.33%), acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de proyectos de salud mental (2.22%), otras actividades (2.22%) y acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de proyectos de salud mental (0.44%).

Se observa con relación a los años anteriores un progresivo aumento de actividades de orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos, y disminución en actividades como, orientación y seguimiento de caso individuales, formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental, planeación e implementación.

7.2.3. Caracterización de los aspectos que facilitaron el logro del programa según profesional psicólogo

Los aspectos percibidos por el profesional psicólogo como facilitadores del logro del programa en la institución educativa de este caso fueron trece:

Acompañamiento por parte de la institución ejecutante, planeación y organización previa, capacidad personal del profesional psicólogo, formación profesional y experiencia del psicólogo, tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, tipo de estrategia utilizada para facilitar la apropiación del programa en actores clave, la voluntad de directivos de la institución educativa, la voluntad de actores claves como docentes, participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas, Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto,

Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela, otros aspectos como Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa y políticas y normatividad.

1. Acompañamiento por parte de la institución ejecutante

Hace referencia al acompañamiento cercano y regular por parte de la institución ejecutante del proyecto a través de sus profesionales como directivos, coordinadores en su disposición para resolver dudas, asesorar técnicamente y programar formación y estrategias en función del logro del objetivo del programa.

“ Es una persona idónea y asertiva (refiriéndose a la coordinadora zonal del programa desde el hospital psiquiátrico como entidad ejecutante), pero el siguiente año quizás no haya necesidad de reuniones tan largas pues han perdido su poder catártico, recortan la semana ...” C2IF06P9

“ Esfuerzo por mantener cohesión de grupo y calidad de grupo. Organización...” C2I3P28

“ Organización, receptividad y capacidad de escucha y respuesta a los pedidos. La calidad personal es un factor determinante en su función coordinadora. “ C2I3P70

2. Planeación y organización previa

Hace referencia a la existencia de organización en tiempo y recursos de las actividades por parte de directivos, coordinadores, docentes responsables de proyectos en la escuela y psicólogo del programa e incluso directivos del mismo, en planes, programaciones o cronogramas de acuerdo a las posibilidades y limitaciones en la dinámica de los proceso de la institución educativa.

“ Asistencia: en momentos seleccionados del año lectivo (por ejemplo, nunca antes de entrega de boletines) preferiblemente en desarrollo institucional. Se les evidencia la relación entre sus necesidades y la propuesta de capacitación. “ C2IF06P4.

“ la planeación fue muy importante porque implicaba “entrar en relación con” y teníamos que probar ...no a otros, en primer lugar a nosotros mismos que tan buenos negociadores seríamos, que tanta capacidad de influir, argumentar desde nuestra disciplina tendríamos para en ultimas convencer sobre algunas cosas y directrices, “ C2EP2P2

“ Hubo momentos que eran como decirlo ... definitivos, definían ... actividades de gestión como coordinar y programar, planificar con directivos, docentes claves, una vez las reuniones se daban, o los encuentros ... se valuaba las fechas y listo, se arrancaba ... esas ejecuciones que generalmente eran actividades formativas se iban, se daban, una vez se planificaba, programaba se ejecutaba, “ C2EP02P7

“ tener claros los procesos en la cabeza, estos procesos están en función de estas dinámicas, si los tienes claros sabes cuándo hablar, aproximarte, proponer, sabrás argumentar y por supuesto sabrás negociar perspectivas y sacra conjuntamente una tercera cosa, quizás no sea del todo lo que tu pensabas o deseabas y, pero tampoco será del todo lo que te pedían, deseaban o pensaban con quienes hablas, “ C2EP02P7

3. Capacidad personal del profesional psicólogo

Hace referencia a condiciones propias del profesional psicólogo (a) asignado a la institución educativa, tanto personales como profesionales que posibilita el posicionamiento de sus planteamientos, desarrollo de actividades y obtención de logros formulados.

“ Entonces quiero enfatizar que jugó la voluntad de directivos, pero también la influencia del profesional psicólogo, con sus encantos jajajajaja, no mentiras, si bien esa influencia es importante el conocimiento que demuestra sobre su quehacer, también si, algunas capacidades personales y de manera significativa la capacidad de negociación, negociar pedidos. Estas fueron algunas razones que permitieron el desarrollo de estas actividades. “ C2EP02P7

“ Y relacionado con esos procesos pues el papel que juega el profesional en psicología para ello, que puede hacer él o ella? Hay que tenerlo claro, su rol, entonces es muy importante conocer sobre estas experiencias, que funciona que no, que dice la literatura, que dice la academia, las investigaciones, la evidencia, pero esto es necesario mas no suficiente, para poder darle lugar a esto las capacidades personales son las que hacen llegar... capacidad de escuchar al otro, saber interpretar y respetar, para poder argumentar, finalmente dialogar y hacer cosas juntos. Estas cosas permiten introducir nuevas prácticas e instituir nuevas rutinas. “ C2EP02P7

“ Nada mas entre psicólogos hay posturas bien variadas, ahora imagine... dependiendo de sus enfoques y experiencias, no piensa el asunto comunitario igual un clínico con experiencia en terapéutica... de hecho... ¿lo piensa? Que un educativo o un social u organizacional y aun e entre campos de aplicación será que un psicoanalista piensa o tiene puntos de encuentro con un cognitivo – conductual? “ C2EP02P7

1. Formación profesional y experiencia del psicólogo (a)

Hace referencia a las condiciones propias del profesional psicólogo (a) asignado a la institución educativa, relacionadas con conocimientos y habilidad para usarlo, resolver problemas y obtención de logros formulados.

“ Allí vamos... este tipo de intervenciones aun están en desarrollo y como tal no hacen parte de los currículos de los programas de psicología, sino de manera electiva y eso... entonces tampoco tenía porque estar claro del todo, es otro momento histórico que se moviliza a raíz de esta experiencia... por lo que fuera, por intuición...o formación había quienes lo tenían claro, pero eran tantos profesionales como le digo tan variados en sus experiencias previas. “ C2EP02P7

5. Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes.

Hace referencia a la manera utilizada para garantizar la participación e involucramiento de la comunidad educativa en las actividades propuestas desde el proyecto, específicamente para padres, madres de familia y estudiantes.

“ Asistencia: convocatoria escrita (firmada en lo posible por una directiva) realizada una semana previa para que pidan permiso en sus trabajos y no se olviden. También se les recuerda por parte de la coordinadora, el docente director del curso o la psicóloga. ... Invitación y presentación en folleto individual de los objetivos y temáticas del proyecto en las reuniones de entrega de boletines. ... Reconocimiento al docente director del curso que motiva a los padres. “ C2IF06P4

“ Los docentes han logrado avanzar en la apropiación de conocimientos y metodologías para la sostenibilidad de la Escuela de familia y han logrado evaluar las limitaciones y la posible manera de resolverlas. “ C2I3P60.

“ Para la asistencia se diseñó una convocatoria basada en invitación personal cuando son pocos los docentes, por ejemplo, el taller es para docentes de primaria; los docentes coordinadores de proyecto (o comité) o coordinador y psicóloga se encargan de recordar verbalmente desde dos días antes. Y se utilizó la programación y citación directamente desde rectora – coordinador de institución para desarrollar

temáticas en las semanas de desarrollo institucional. Para la participación, se desarrollan las sesiones basadas en preguntas problematizadoras y se destina una parte del taller para que los participantes expresen inquietudes personales, recomendaciones, etc. con los padres – madres de familia se utilizan las mismas estrategias ...” C2IF07P4

6. Tipo de estrategia utilizada para facilitar la apropiación del programa en actores clave

Hace referencia a la manera utilizada para garantizar la sostenibilidad en el tiempo de los resultados y las acciones desarrolladas por el proyecto fuera transfiriendo responsabilidades y funciones, conocimientos y metodologías o redes de apoyo a la comunidad educativa que le permitiesen replicar y evaluar el proceso con mayor autonomía del profesional en psicología.

“Apropiación progresiva de los elementos conceptuales y las estrategias metodológicas o de intervención (procedimientos y técnicas) primero por parte de los docentes del comité de salud mental y posteriormente del resto de los docentes.” C2IF06P3

“La estrategia es que acompañen las actividades con padres y estudiantes y posteriormente participen ellos activamente en dos momentos: como sujetos de la actividad, puramente experiencial, y como sujetos evaluadores (que comprenden porque se desarrolla como se desarrolla la actividad) una vez con los dos elementos pueden replicar la experiencia.” C2IF06P3

“También es un logro muy importante el acuerdo sobre el énfasis en este periodo (transferir conocimientos a los docentes para que autónomamente lideren las actividades de promoción de la salud mental tanto con los estudiantes como con los padres / madres de familia.” C2I3P53

“Los docentes han logrado avanzar en la apropiación de conocimientos y metodologías para la sostenibilidad de la estrategia Habilidades para la vida y prevención de abuso sexual infantil no encuentran dificultades significativas para el desarrollo y multiplicación de los talleres y actitudinalmente su respuesta ante la propuesta ha sido muy favorable, incluso pidieron por segunda vez ser capacitados también en los talleres de prevención de abuso sexual infantil para ser desarrollados con los padres de familia lo cual si bien no está programado este periodo del año lectivo podría tener continuidad en el siguiente periodo del año lectivo (febrero – junio “. C2I3P69

7. La voluntad de directivos de la institución educativa.

Hace referencia a intencionalidad y actitud favorable de directivos, llevada a cabo en decisiones que apoyan y movilizan procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del proyecto.

“También se han encontrado aspectos favorecedores como la disposición de ayuda de directivos, docentes y estudiantes (Con relación a la aplicación de pruebas diagnósticas). “ C2I1

“Para mí fue encantador por que encontré personas muy dispuestas con quienes se podía hablar y construir, hubo una sinergia impresionante, entre directivos y docentes responsables de los proyectos transversales en los cuales integre lo que podía ofrecerles ...” C2EP2P2

“Claro que la normatividad es necesaria pero no suficiente, pues puede haber un proyecto institucional y directivos que exijan a docente que hagan algo al respecto, pero si no hay docentes y padres y otros que apoyen pues simplemente no se darían las cosas, y aunque siempre hay profesionales opuestos al cambio, también hay otros pensantes, dispuestos, con actitud y apertura para recibir ayuda, orientación y hacer cosas por los niños y jóvenes“. C2EP02P6

8. La voluntad de actores claves como docentes.

Hace referencia a intencionalidad y actitud favorable de docentes, llevada a cabo en decisiones de asistencia involucramiento, apoyo y movilización de procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del proyecto.

“ La formación fue otro tipo de actividad que encontró un lugar, para los niños no era difícil, pues estaban cautivos y mientras no hubiera urgencias de sacar notas, los docentes se sentían muy dispuestos en recibirnos para hacer trabajo con los niños, de pronto para los padres y docentes, pero se encontraron los momentos y tiempos para hacerse, con los docentes en las jornadas de desarrollo institucional que eran periódicas, de pronto no en otros momentos, “ C2EPP02P6

“ ... Los docentes tienen un espacio donde no están con estudiantes que es al medio día y por esta época se hizo obligado que ellos se quedaran en la institución pero como fue una imposición desde el gobierno, un gobierno no muy de sus afectos, esa hora era imposible y pues aunque directivos en principio consideraron esa posibilidad, nosotros como psicólogos también pensamos en algún momento que podría ser contraproducente que nosotros para alcanzar nuestros indicadores tomáramos esa hora solo con la legitimación de directivos sin considerar lo que ellos pensaban, de todas maneras ... era una hora difícil, yo llegue a desarrollar temas a esa hora y para qué .. Eran respetuosos (bueno no faltaban los que llegaban tarde, que sierra han llegado tarde a todo) pero en términos generales lo intentamos y el cansancio, la fatiga, el hambre y el sueño se hacían valer, no era lo mismo que un encuentro en otro horario, y sin haber descansado o hecho una pausa de la jornada de varias horas con más de 40 estudiantes, sin embrago, también con grupos pequeños de docentes quienes lideraban los proyectos transversales, nos quedábamos ... “ C2EPP02P6

9. Participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes

Hace referencia al uso de los espacios posibles e instituidos y definidos para participar, tomar decisiones relacionadas con los estudiantes y principalmente sobre problemas asociados a su salud.

“ Los padres de los niños evaluados y orientados han manifestado la disposición para asistir y participar en una intervención de prevención secundaria. “ C2I3P20

“ Muestran disposición y facilitan el desarrollo de las actividades en la medida de sus posibilidades, con relación a la formación de “líderes” han mostrado saltos cualitativos importantes con relación a su proyección y liderazgo. “ C2I3P8

“ Se observan comportamientos – indicadores que pueden significar apropiación de estrategias trabajadas en los talleres por ejemplo para manejo de emociones. “ C2I3P20

10. Tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas.

Hace referencia al conjunto de actividades o tareas que se definen por la metodología o procedimiento que utilizan y que en su desarrollo los ejecutores de la misma logran el objetivo formativo, así por ejemplo, las actividades relacionadas con estrategias metodológicas con componente artístico o lúdico definen una actitud más favorable por parte de la comunidad educativa en general.

“ Participación: trabajo en sub grupos y experiencial a través de situaciones cotidianas. ... Se realizan diagnósticos de conocimientos y necesidades de formación. “ C2IF06P4

“ La participación y el nivel de involucramiento en las actividades es de mediano a alto, influye la estrategia metodológica y el contenido de las temáticas. “ C2IF06P6

11. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto.

Hace referencia a la toma de decisión por parte de directivos o responsables de legitimar y destinar un periodo de tiempo, de manera regular y de calidad en el cual se desarrollen las actividades necesarias del proyecto para lograr sus objetivos.

“ (Se desarrolló el) Taller conceptual de Desarrollo de identidad sexual y de género con docentes del comité de salud mental. ... se realizó previo permiso de coordinación para terminar más temprano con los estudiantes de los docentes involucrados. “ C2I3P25

“ Un logro importante en la semana de desarrollo institucional fue re orientar los proyectos y fortalecer la identidad de cada uno, fortalecer el equipo o comité en la medida que se ha logrado compartir un lenguaje común y desarrollar una dinámica para la evaluación y auto evaluación del desarrollo y logro de los objetivos del proyecto.” C2I3P53

“ Pero se encontraron los momentos y tiempos para hacerse, con los docentes en las jornadas de desarrollo institucional que eran periódicas, de pronto no en otros momentos, pero en esto se veía primero la voluntad de directivos al incluir en la programación, temáticas del psicólogo o psicóloga, aunque al principio, principio pues no, comprendo yo ahora que también había como una especie de periodo de prueba donde ellos supieran que tipo de profesional tenían en su institución que como que fuera digno de darle tiempo para trabajo serio y pertinente, tenían que saber cómo trabajaba, “ C2EP02P6

“ Era posible que directivos autorizaran programar la salida de los niños más temprano ese día, así se dio, pocas veces pero si también se dio, la opción por excelencia se convirtió en desarrollo institucional así como lo habían previsto muchos funcionarios de la secretaría de educación, claro, cosa que no era suficiente dados los indicadores de unas 20 actividades en un año con docentes, que eran indicadores si mal no estoy mal pensados desde el sector salud, para nada coherente con dinámicas, ritmos de las instituciones educativas, “ C2EP02P6

12. Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela.

Hace referencia a las expectativas o atribuciones que los profesionales con los cuales el psicólogo interactuaba, poseían y concretaban en una idea de funciones y actividades que el mismo realizaría y en consecuencia manifestaban en sus pedidos.

“Si habían funcionarios de secretaría de salud municipal que en reuniones de nodo de escuela saludable, como que tenían bien claritas muchas cosas porque nos decían: “nosotros y desde la secretaria municipal se presiono mucho para que ustedes fueran traídos a la escuelas” o sea que ellos tenían claridad sobre nuestro rol y tenían unas expectativas como claras allí, entonces la expectativa de rol es una condición que posibilita o no, porque esta te hace atribuciones, expectativas y hasta te presiona de cierta forma, se convierte en un referente y si son expectativas sobre funciones bien fundamentadas en el diseño de una estrategia pensada previamente, progresivamente se legitiman, fortalecen, como efectivamente ocurrió y fue ocurriendo, así como tampoco era fácil deshacerse de ciertos roles tradicionales y expectativas tradicionales que toco asumir parcialmente en algunos casos para luego ir desmontando, sí, eso, si el rol hubiera sido claro para todos o por lo menos para la gran mayoría, este o esta representación o percepción hubiera contribuido n mucho, pero estas son percepciones compartidas y para que sean compartidas tiene que haber mucho dialogo y acercamiento previo, construcción conjunta. “ C2EP02P4

“ Entonces, al principio trataba yo de meterme en ciertas reuniones, supongo me habré visto hasta como metida, impertinente o hasta amenazante no sé, porque es que organizar comunidad implica meterse, tener acceso a los conflictos más complejos de estas personas, sus limitaciones quedan a la vista y de repente ellos no saben si uno es confiable o no, si la ropa sucia se siga lavando en casa después de introducir un desconocido, en las discusiones y decisiones de casa., no es fácil, se necesita mucho tacto pa’entrar, y efectividad para actuar, movilizar hacer pensar, tener otras miradas que les permitan salir de conflictos o situaciones sin resolver, pero una vez se supera esto, por lo menos en mi institución, esto se vuelve una condición que posibilita el desarrollo de la organización de la población alrededor de resolver problema de salud mental o que afecten la salud mental, “ C2EP02P8

13. Otros aspectos como Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa y políticas y normatividad.

- Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa: Hace referencia a la condición de estabilidad, manifestada en la asistencia de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones durante los procesos necesarios para alcanzar resultados relacionados con la salud de la población, también hace referencia a la permanencia al interior de la institución educativa de responsables de proyectos hasta entregar los procesos a otros actores.

“ Aunque las actividades adicionales no se han podido desarrollar el comité funciona igual que el año pasado y se trató de conservar las mismas personas en el proceso, recomendación que ha sido apoyada por la rectora. Con los docentes coordinadores de proyectos transversales (hace varios años lectivos) como Educación Sexual y Escuela para Padres del macro proyecto institucional Escuela Saludable, docentes de ambas sedes y que han sido capacitados por ONG’s.” C2IF07P5

- Políticas y normatividad: Hace referencia a la existencia de políticas, leyes y demás normatividades o planes de gobierno que enmarcaron, apoyaron y movilizaron decisiones, procesos y actores sociales relacionados con la salud de la comunidad educativa y específicamente la salud mental de los estudiantes.

” El progresivo pedido del sector salud y el referente de escuela saludable presionan bastante a entrar en discursos diferentes en la escuela. Aquí el factor es del contexto definitivamente. ” C2EP02P6

” Claro que la normatividad es necesaria pero no suficiente, pues puede haber un proyecto institucional y directivos que exijan a docente que hagan algo al respecto, pero si no hay docentes y padres y otros que apoyen pues simplemente no se darían las cosas, ...” C2EP02P6

” ... Lo ilustro, el aporte en proyectos se fue dando en la medida que ellos mismo sentían presión de secretaria de salud por hacer real lo que está en la normatividad, ” C2EP02P8

” Creo que en este caso hubo muchas condiciones favorables, sobre todo de tipo político ... aunque como siempre habían intereses contrarios a esta iniciativa ... finalmente todo llevo a un desenlace de introducir 500 psicólogos en tres años en un programa departamental, previamente hubo entonces, voluntades, negociaciones ” ... C2EP02P9

7.2.4. Caracterización de los Aspectos que dificultaron el logro del programa según profesional psicólogo

Los aspectos percibidos por el profesional psicólogo como que dificultaron del logro del programa en la institución educativa de este caso fueron seis:

Voluntad de directivos en la institución educativa, Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto, Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades, Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades, Comunicación interinstitucional y entre dependencias municipales y departamentales y otros aspectos como estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa.

1. Voluntad de directivos en la institución educativa

Hace referencia a intencionalidad y actitud des favorable de directivos, llevada a cabo en decisiones que apoyan y movilizan procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del proyecto.

“ En la anexa la coordinadora no facilitó el trabajo con estudiantes principalmente en las sub estrategias de grupos de líderes (SSO) restringió el uso de espacio físico (lo cual ha aplazado y modificado las fases de trabajo con los estudiantes) “ C21F06P10

2. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto.

Hace referencia a la toma de decisión por parte de directivos o responsables de legitimar y destinar un periodo de tiempo, de manera regular y de calidad en el cual se desarrollen las actividades necesarias del proyecto para lograr sus objetivos.

“ La fatiga por el horario genera disminución en la disposición para el desarrollo del taller (Refiriéndose al desarrollo de un taller con docentes después de las 12:00 del medio día) “ C212P9

“ Las semanas previas a la terminación del periodo lectivo y entrega de boletines demanda esfuerzos adicionales, lo cual no facilita atender otras actividades relacionadas con programación de actividades con docentes o con estudiantes o padres de familia y que requieran el apoyo de los docentes. “ C212P23

“ Los docentes no poseen tiempo para programar capacitaciones regulares sobre la estrategia de habilidades para la vida, quienes asistieron no han dinamizado la propuesta en básica primaria y quienes progresivamente han venido involucrándose ya están comprometidos en otras capacitaciones o se encuentran en la otra sede por plan de emergencia. “ C213P1

3. Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades.

Hace referencia a la ausencia de toma de decisión por parte de directivos o responsables de destinar para autorizar espacios físicos en la institución educativa, adecuados para el desarrollo de actividades con estudiantes u otras poblaciones o disposición de espacios inadecuados que afectan de manera importante el desarrollo de actividades.

“ Se realizó un acuerdo sobre el inicio de las actividades; directivas (directora y coordinadora de la mañana) previamente revisarán la propuesta por escrito para resolver el problema del espacio físico (el cual es importante en la institución e incluso afecta a la población de estudiantes nuevos). A la fecha no han revisado la propuesta. “ C211

“ El tiempo y el espacio se presentan como limitante porque el taller se desarrolla en el restaurante escolar, las condiciones auditivas son difíciles sin embargo, es de resaltar la disposición de docentes y padres / madres de familia para el aprovechamiento de la actividad “ C2I2P10

“ Se realizan actividades relacionadas con el PAB (control de peso y talla, evaluaciones médicas y odontológicas, etc.) por parte del centro de salud el cual desplaza su personal a la escuela. El único lugar disponible es la biblioteca escolar, el cual es utilizado también para realizar actividades como proyección de videos educativos a los estudiantes por parte de los docentes o por parte de otras instituciones de la comuna como la policía comunitaria, desarrollo de actividades de otros proyectos como mediación escolar no solo de la sede mencionada sino de la sede principal pues esta se encuentra en construcción, reuniones del personal docente y directivo de la institución, reuniones de padres de familia con niños (as) con problemáticas. “ C2I2P23

4. Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades.

Hace referencia a la imposibilidad para la utilización de equipos y material por parte del psicólogo para el desarrollo de actividades propias del proyecto, como computador, impresora, textos, películas o material fotocopiado, entre otros.

“ Este año la disposición de equipos es obstaculizada para desarrollar talleres con metodología de video foro. Restringió trabajo en la misma jornada para actividades proyecto de Educación Sexual con cursos de la sede principal.” C2IF06P10

“ No facilitó el manejo de material para el desarrollo del proyecto (no facilitó la tinta para imprimirlo, leerlo y aprobarlo; pospuso la entrega de material para desarrollo de talleres)no facilitó la apertura de cuenta y código para fotocopiar material para los talleres y restringió la posibilidad con la docente coordinadora del proyecto / asignándole un turno / manifestó explícitamente no estar dispuesta por falta de tiempo a acompañar el proceso de los cursos de la sede principal que por plan de E desarrollaron sus actividades en la sede anexa. “ C2IF06P11

“ El cartucho de la impresora no sirvió y la fotocopidora se encontraba dañada, no fue posible determinar para cuando se desarrollaría el taller con docentes porque el material a organizar era considerable. “ C2I3P58

5. Comunicación interinstitucional y entre dependencias municipales y departamentales

Hace referencia al uso de de mecanismos, procedimientos no permiten interpretaciones compartidas y toma de decisiones entre actores sociales de diferentes sectores e instituciones y obtención de resultados en el marco de la salud mental, como convocatorias, realización de actividades conjuntamente, etc.

“ ... Sin embargo, la psicóloga del centro de salud no asistió a la reunión (reunión de nodo de escuela saludable), en consecuencia, con ella no se pudo formalizar nuevamente el acuerdo o precisar la importancia del seguimiento a los casos. “ C2I2P9

“ Las psicólogas de las instituciones de salud de la red del norte proyectan actividades con padres de familia y docentes (de la institución educativa) orientadas a la prevención de la violencia intrafamiliar ... da la impresión de existe desconocimiento de las funciones de los psicólogos del proyecto de promoción de la salud mental del convenio 0196 entre la gobernación del Valle y el Hospital Psiquiátrico universitario del Valle, quienes permanecen en la institución y han programado estas actividades en el espacio de desarrollo institucional. ... Existe desarticulación de esfuerzos, lo cual obliga a llamar la atención sobre el trabajo en red (red de escuelas saludables y red del buen trato) que supone se adelanta no solo en la comuna sino en el municipio (y el departamento en el caso de la escuela saludable) y que pretende articular iniciativas y optimizar el recurso humano ... ¿Si ambos (refiriéndose a la secretaria de salud municipal y secretaria de salud departamental) han se han propuesto metas con relación a la prevención

de la violencia intrafamiliar porque no trabajar juntos para la optimización del recurso humano en espacial? ... Existen dos espacios en los cuales los profesionales de ambos escenarios pueden encontrarse, las reuniones de la red del buen trato y de escuelas saludables, pero la presencia de de profesionales de la salud mental de la secretaria de salud municipal por lo menos en lo que ha transcurrido este año en las reuniones de nodo de escuela saludable no ha sido visible. “ C2I2P23

6. Otros aspectos como estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa.

Hace referencia a la condición de estabilidad, manifestada en la asistencia de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones durante los procesos necesarios para alcanzar resultados relacionados con la salud de la población, también hace referencia a la permanencia al interior de la institución educativa de responsables de proyectos hasta entregar los procesos a otros actores.

“ Articulación de proyecto de aula especializada de la I.E. (con orientación cognitiva) el componente de proyección social de la práctica profesional de psicología de la universidad Santiago de Cali y el proyecto de promoción de la salud mental para realizar estudios de caso que aportaran a la definición del protocolo de referencia y contrarreferencia. ... Articulación de proyecto de aula especializada de la I.E. (con orientación cognitiva), el diagnóstico e intervención de estudiantes de terapia ocupacional de la Universidad del Valle y el proyecto de promoción de la salud mental para desarrollar intervenciones conjuntas. ... Ambas iniciativas sin continuidad por cambio de estudiantes. “ C2IF06P6.

“ A veces cuando por fin había una aproximación, entonces se les había acabado el contrato a los profesionales que estaban antes y desconocían algunas cosas que se habían dicho o acordado con los anteriores o los profesionales rotaban y no podía darse una comunicación fluida, regular, que permitiera unos verdaderos seguimientos que eran necesarios, por ejemplo para la atención de niños maltratados, ese vínculo no fue posible realizarlo como hubiera esperado con la profesional que se suponía nos apoyábamos en la comuna para enviar los niños que necesitaban intervención psicoterapéutica, resulto ser más constante otras estrategias como las líneas de ayuda en ese caso la 106, ah, en algún momento también en ICBF protestaron que porque ahora quien iba a recibir todos esos casos que iban a mandar los psicólogos desde las escuelas, esto fue lamentable que un funcionario lo manifestara así y de esa manera, entonces muchas de las instituciones en las que se suponía debíamos apoyarnos y fortalecer el vínculo, no fue así. “ C2EP2P3

7.2.5. Caracterización de los aspectos que facilitaron el logro del programa según profesional docente

Los aspectos percibidos por el profesional docente como facilitadores del logro del programa en la institución educativa de este caso fueron seis:

Capacidad personal del profesional psicólogo (a), tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas, Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto, Comunicación entre instituciones o dependencias municipales y departamentales.

El profesional docente coincidió en cuatro aspectos percibidos por el profesional psicólogo, capacidad personal del profesional psicólogo, tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas, Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto además de Comunicación entre instituciones o dependencias municipales y departamentales.

1. Capacidad personal del profesional psicólogo (a).

Hace referencia a condiciones propias del profesional psicólogo (a) asignado a la institución educativa, tanto personales como profesionales que posibilita el posicionamiento de sus planteamientos, desarrollo de actividades y obtención de logros formulados.

“ Si no hubieran sido seres humanos que son ¿sí? y hubieran dicho: “no, pero esto fue algo con lo que yo como que me comprometí, quise hacerlo, lo sentía y el hecho de que a mí me hayan cortado de repente así, yo no lo dejo morir” y que fue una disposición propia, o sea de ser humano, porque para mí esa una disposición del ser humano, entonces, eso es algo que hoy se lo agradeceré por toda la vida ¿sí? No solamente por mí sino por todas esas generaciones venideras, porque ese aporte que uno le hace a la sensibilidad del ser humano, a ese crecimiento, a ese conocerse a sí mismo para poder de esa manera, aportar cosas más valiosas hacia los demás... Eso para mí es... o sea, eso no tiene precio, eso no tiene precio. Ni se paga con nada, eso nunca se llega a pagar, o sea, lo único que lo agradece es en el paso del tiempo, ver de pronto las transformaciones “ EPDO02P7

2. Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes.

Hace referencia a la manera utilizada para garantizar la participación e involucramiento de la comunidad educativa en las actividades propuestas desde el proyecto, específicamente para padres, madres de familia y estudiantes.

“No como el que atiende personas enfermas individual, para mí se hace más trabajo cuando se toma un conglomerado grande, porque es que son muchas personas tocadas, y puede haber muchas personas con la misma problemática, y entonces cuando se coge grupo grande, son ya muchas personas las que van a ser atendidas y beneficiadas, mientras si se coge uno a uno ¿Cuando termina con toda la población? ... Sí, yo, o sea, yo decía de todas maneras yo tengo claro que en equipo grande se puede hacer, lo que no tenía bien claro era cómo hacer para llegarles a todo ese equipo grande ... y ustedes llegaron a enseñarnos a direccionar. Sí, porque uno a veces lo ve todo como disperso, muy disperso. “ EPDO02P6

3. Tipo de estrategia para facilitar la apropiación del programa en actores clave.

Hace referencia a la manera utilizada para garantizar la sostenibilidad en el tiempo de los resultados y las acciones desarrolladas por el proyecto fuera transfiriendo responsabilidades y funciones, conocimientos y metodologías o redes de apoyo a la comunidad educativa que le permitiesen replicar y evaluar el proceso con mayor autonomía del profesional en psicología.

“ No, pues es que, o sea, la escuela como institución, yo pienso que, el proyecto sigue caminando junto con la escuela. O sea, ya se hicieron, ya se volvió una relación tan estrecha, que pienso que ninguno de los dos quisiera separarse del otro, o sea, ya hemos establecido una relación de tiempo y quisiéramos que esa no se acabe, o sea, que sea una relación como por siempre allí como siempre teniendo ese apoyo porque de alguna u otra manera... uno quisiera que nunca se acabe, ojala que las instituciones educativas un día, pudieran tener los suficientemente recursos para tener, digamos, psicólogo de planta, por decir algo. “ EPDO02P3

“ Porque para mí es fundamental, en la parte de trabajo emocional, los estudiantes sienten... y uno los ve a ellos, o sea, luego de todas estas cosas, de las charlas, inclusive son más accequibles al diálogo, uno

los ve como más tranquilos, más apacibles, o sea, el cambio uno siente... lo ve, uhum. Eso es muy... o sea, saber que ese tiempo uno como que dice: "que chévere, a mí no me importa haber sacrificado horas, haberme sentado un rato a producir" y que, ante todo, estuve acompañada " EPDO02P3

4. Tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas.

Hace referencia al conjunto de actividades o tareas que se definen por la metodología o procedimiento que utilizan y que en su desarrollo los ejecutores de la misma logran el objetivo formativo, así por ejemplo, las actividades relacionadas con estrategias metodológicas con componente artístico o lúdico definen una actitud más favorable por parte de la comunidad educativa en general.

" Pero, [El profesional en psicología] cogió esa información, la comprime y nos la vuelve talleres, talleres que luego, nos los hace para que nosotros, como docentes ya los podamos aplicar, o sea, nos lo regula, mejor dicho, nos lo hace más manejable... ¿sí? Entonces para mí eso fue una ayuda súper valiosa que... nos enseñó también la otra parte de, cómo formar también jóvenes. Lo que pasa es que, de pronto los forma uno, pero ellos también se van, en cambio, el otro recurso, el de los talleres, me parece un recurso que no pasa, porque después de que, uno, aprendió a manejar el taller, le puedo enseñar a otros también a que lo manejen, lo apropien, lo socializa y ... ¿sí? ... Entonces, desde esa perspectiva, eso me parece súper apoyo. " EPDO02P2

5. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto.

Hace referencia a la toma de decisión por parte de directivos o responsables de legitimar y destinar un periodo de tiempo, de manera regular y de calidad en el cual se desarrollen las actividades necesarias del proyecto para lograr sus objetivos.

" Eso es muy... o sea, saber que ese tiempo uno como que dice: "que chévere, a mí no me importa haber sacrificado horas, haberme sentado un rato a producir" y que, ante todo, estuve acompañada ... Sí, estuve acompañada, porque es que cuando uno lo hace como solo ... sí, es más difícil" EPDO02P3

" Quienes más sacaron ese tiempo... a ver... pues ustedes, los otros compañeros, los otros maestros... cuando se pedían, digamos que [el profesional en psicología] iba a dar las charlas, a los salones se pedían los espacios, los mismos padres de familia cuando asistían..." EPDO02P3

6. Comunicación entre instituciones o dependencias municipales y departamentales.

" ¿sí? sigue dándonos ese tiempo, entonces... pues yo pienso que desde allí es que yo lo veo, y las directivas, claro abriendo los espacios ¿sí? y sintiendo que para ellos también ha sido de vital importancia, mire los psicólogos que nos llegaron, para supuestamente como solamente apoyar un proyecto pero terminaron apoyando un poco ... hasta la parte de empalme con el SENA, sí, porque ellos ayudaron a organizar a los coordinadores, la parte que tenía que ver con que los muchachos eligieran su modalidad, por ejemplo. " EPDO02P3

" Con escuela saludables estamos así, vea. Hoy cuando ellos fueron, dicen: "No, ustedes ya tienen una dinámica de trabajo" están súper felices. ... Muy satisfechos con el trabajo y cómo lo hemos ido enlazando, o sea, a partir de todas estas cosas el trabajo cada día ha sido mejor, mejor, mejor. Pues estamos en nivel superior ... Sí, la certificaron " EPDO02P6

7.2.6. Caracterización de los aspectos que dificultaron el logro del programa según profesional docente

Los aspectos percibidos por el profesional docente como que dificultaron del logro del programa en la institución educativa de este caso fueron dos: Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto, en el cual coincidió con el profesional psicólogo y además percibió otro aspecto como credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno.

1. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto

Hace referencia a la toma de decisión por parte de directivos o responsables de legitimar y destinar un periodo de tiempo, de manera regular y de calidad en el cual se desarrollen las actividades necesarias del proyecto para lograr sus objetivos.

“ Usted sabe ... de que tamaño es nuestra carga de trabajo, entonces, para uno dedicarse a la parte de los proyectos, a articularlos, tiene que necesitar un tiempo, o sea, unos tiempos y ese tiempo uno no lo tiene así disponible, como cuando hay una persona específicamente dedicada a ayudarlo a articular esas acciones ... ¿sí? Entonces... o por lo menos siendo un puntal de apoyo grande en lo que uno puede decir: “mire, pero es que están estas ideas, nos gustaría que nos las ayude...” Sí, porque uno tiene muchas ideas! Pero se queda a veces con... se le quedan sólo en intenciones porque el tiempo no le da para tanto.” EPDO02P1

2. Otros aspectos como credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno

Hace referencia a la creencia que el programa como ofrecimiento de una administración o gobierno no va a resolver los problemas de la comunidad educativa y en consecuencia es generadora de una actitud desfavorable hacia el proyecto.

“ Por eso, es que por eso le digo, o sea, si ustedes no hubieran sido lo suficientemente seres humanos, con ese valor, que yo se los doy es a ustedes porque... el proyecto lo cortaron así como de repente y de tajo, como que te doy algo pero como... a mi no me parece, pero te... y ya, como con esa falta de respeto por... por esos seres, sin si siquiera preguntarles, porque ellos no nos preguntaron nada ¿sí? El proyecto se lo pueden llevar, así. A nosotros nunca nos preguntaron qué les pareció, se han sentido bien, vinieron hacer ellos como un análisis o evaluación del proyecto... para nada, para nada. O sea, muy valioso el gobernador que estaba dentro de entonces, y que fue idea de él el proyecto, pero inmediatamente cambiaron Ta! cortemos de tajo. O sea, para mí, se debe antes de dar fin a algo, como preguntarse y será que si yo finalizo aquí, no lastimo, no daño nada ¿sí? ... Entonces eso, antes, como le digo, si ustedes no hubieran estado allí otra vez habríamos sentido la misma desazón de siempre. Y todavía un proyecto que habría, que venía con la intención de ayudar a mejorar la salud mental, lo que nos habría podido causar era otro desencanto, otro desequilibrio emocional... “ EPDO02P7

7.2.7. Caracterización de los aspectos que facilitaron el logro del programa según profesional directivo

Los aspectos percibidos por el profesional directivo como facilitadores del logro del programa en la institución educativa de este caso fueron ocho:

Acompañamiento por parte de la institución ejecutante, planeación y organización previa, capacidad personal del profesional psicólogo, la voluntad de actores claves como docentes, Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto, Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades, Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela, Comunicación entre instituciones o

dependencias municipales y departamentales y otros aspectos como Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa.

1. Acompañamiento por parte de la institución ejecutante

Hace referencia al acompañamiento cercano y regular por parte de la institución ejecutante del proyecto a través de sus profesionales como directivos, coordinadores en su disposición para resolver dudas, asesorar técnicamente y programar formación y estrategias en función del logro del objetivo del programa.

“... yo creo más bien, que ahora que estuve hablando sobre esos puntos para que el proyecto funcionara, yo creo que una de las cosas, paradójicamente que no dije fue, el apoyo institucional que se le da a los psicólogos., tal vez no lo dije porque me enfoqué muchísimo en la llegada de ese profesional allí al colegio y no tome como referencia el apoyo institucional, los coordinadores y el equipo, el equipo que estaba prácticamente planeando desde allá, desde las oficinas, nunca...” EPD01P6

“... para aumentar el número de coordinadores, por ejemplo el número de coordinadores fue una figura que me inventé, tuve que inventármela porque no lograban entender, es imposible que con tres personas esto vaya a funcionar, no me cabe en la cabeza que tenga que revisar a 60 personas que están separadas unas de otras por miles de kilómetros y me siguen insistiendo en que eso es posible ya ahora son 500 y no voy a ser capaz con 200 personas de ir pues a visitar y yo no lograba imaginarme que no fuera a hacer ese tipo de cosas como supervisión.” EPD02P6

“... Y por supuesto la logística que monto el HPUV para acompañar el proceso, pienso que sin esa logística tampoco hubiera sido posible, hubiera sido más enredado y más complejo, eh personas que aportaron su experiencia administrativa su personal, su recurso en función de eso para decir esto es una estructura una plataforma y desde aquí se puede funcionar, me parece que fue el otro elemento que facilitó que se pudiera desarrollar el proceso.” EPD03P1

“...Entonces pienso que toda esa logística, ellos tenían que estar muy atentos porque era una institución la que estaba detrás de lo que era el proceso y un sujeto como psicólogo, todo eso permite que la situación pueda rodar más fácilmente, eh porque hay que organizar a los psicólogos, 500 profesionales críticos sí, con la posibilidad de hacer lo que también se le ocurra, puede ser un completo desorden o puede ser una posibilidad entonces que el hospital desde su espacio físico, desde la posibilidad organizativa de O. que tenía el proyecto en la cabeza logre amarrar todo eso ... es desde donde creo que una logística hace que la situación funcione y el proyecto se desarrolle, porque como había gente muy buena, había gente que no quería ir a trabajar entonces si eso se daba en la medida que había quien regule, sino regula nadie como nos damos cuenta de que está pasando, creo que eso es algo de la logística que permitió que el proyecto funcionara.” EPD03P4

2. Planeación y organización previa

Hace referencia a la existencia de organización en tiempo y recursos de las actividades por parte de directivos, coordinadores, docentes responsables de proyectos en la escuela y psicólogo del programa e incluso directivos del mismo, en planes, programaciones o cronogramas de acuerdo a las posibilidades y limitaciones en la dinámica de los procesos de la institución educativa.

“Es la posibilidad de tener el tiempo para uno planear, y ese tiempo se perdía si uno se ocupaba de otras cosas que la gente quería que uno se ocupara o hicieran porque eran más visibles, que que está haciendo el psicólogo? Que está planeando, sentado solo echando lápiz sobre lo que va a hacer entonces el rector, coordinadores o el que fuera le decía no, usted tiene que estar es haciendo consulta y le ponían la consulta ahí y había psicólogos que terminaban haciendo la consulta, que fueron una minoría pero terminaron haciendo consulta y eso no era lo que queríamos, porque era una cosa que no tenía mayor

futuro, ya habíamos hecho la cuenta y eso era imposible un psicólogo en un colegio de tres mil o cuatro mil personas ..” EPD02P8

3. Capacidad personal del profesional psicólogo

Hace referencia a condiciones propias del profesional psicólogo (a) asignado a la institución educativa, tanto personales como profesionales que posibilita el posicionamiento de sus planteamientos, desarrollo de actividades y obtención de logros formulados, pero también unas condiciones previas como relaciones de confianza.

“Como ese tipo de situaciones, como de crear confianza: es bien difícil eso de crear confianza y cuando la persona tenía, un rector, unos coordinadores y luego unos docentes y unos estudiantes que se involucraran y que creyeran a ese psicólogo y en ese proyecto, entonces había éxito., porque la gente seguía”. EPD01P1

“Ahh bueno, si pues no se ... pues magnetismo, algo así, donde esa persona llegaba a la institución y ganaba un nombre y prestigio, ganaba una credibilidad; principalmente eso moviliza. EPD01P1

“A mí me parece que lo más importante fue la mística que se le colocó por parte del equipo, no entiendo muy claramente porque el grupo logro una mística tal que de un grupo de alrededor de 500 personas que terminamos siendo un porcentaje muy alto era un grupo que tenía un compromiso tal que muchos de ellos hacían actividades por fuera de lo solicitado, me pareció eso como lo más importante, fue algo muy bacano que permitió que el proyecto tuviera el resultado que uno medianamente observo ... eh y en ese sentido uno observaba que el grupo que finalmente fue el inicial, el de los 180 que tuvieron las entrevistas y los exámenes para poder ingresar tenía como un cariz diferente, eran personas que estaban comprometidas, ehh muchas veces a pesar de las diferencias personales y las dificultades cumplieron con lo que se buscaba, hacían un trabajo pues interinstitucional mucho mejor, eh buscaban apoyo externos, es decir, ellos como que si tuvieron la posibilidad de entrever que era lo que tenían que hacer para lograr que una persona pudiera generar algún tipo de cambio a nivel escolar, creo que ese fue como el elemento clave” EPD02P1

“Un tercer elemento que permitió que el asunto funcionara fue la obstinación, la terquedad la tenacidad del grupo de profesionales que no cesó en su empeño a pesar que hubo como unos frenos por parte de las mismas instituciones educativas, ellos pedían un trabajo psicológico, porque ya tenían una idea ... por parte de las autoridades que tenían que trabajar en consulta ... Y no, no se hizo eso entonces cuando no se hace eso lo que pudo haber ocurrido fue un rompe y vámonos, pero no, los psicólogos continuaron se adaptaron y las instituciones se fueron dando cuenta lentamente que necesitaban pues ese tipo de apoyo y que el apoyo funcionaba, observaban que en la medida que pasaban los años el psicólogo era cada vez mas importante hasta que ya el tomaba unas alas que nadie le hubiera considerado ...” EPD02P1

“Pienso que el principal aspecto el compromiso de los psicólogos, si? Esencialmente porque para partir que el arranque fue completamente complejo y dificultoso, los psicólogos quisieron estar ahí y asumir el proceso, asumieron una postura de ponerse la camiseta frente a lo que era el proceso, entonces para mí la posibilidad de que el proyecto se desarrollara estaba en que los psicólogos hacían su trabajo” EPD03P1

“Pero entonces lo que hubo que hacer allí fue la decisión personal del psicólogo en un proceso de negociación, yo vengo a hacer este trabajo y tengo ciertas situaciones que tampoco puedo desconocer porque soy profesional porque las estoy viendo entonces si bien no puedo hacer proceso clínico si voy a hacer remisiones, y allí es donde empieza también un poco dadas las condiciones, aunque lo planteaba el proyecto pero mientras uno no reconozca la necesidad directa de hacer el trabajo INTERSECTORIAL si.. miremos aquí el hospital más cercano, puesto de salud que tipo de atención me pueden brindar, donde puedo remitir estos chicos de una manera más económica y allí se empieza a dar esta posibilidad, pero

también es una situación que surge a partir de las exigencias y del momento, entonces creo que tiene que ver con eso” EPD03P1

2. Formación profesional y experiencia del psicólogo (a)

Hace referencia a las condiciones propias del profesional psicólogo (a) asignado a la institución educativa, relacionadas con conocimientos y habilidad para usarlo, resolver problemas y obtención de logros formulados.

“Porque es que somos los psicólogos los que estamos dejando un nombre aquí, somos los psicólogos los que estamos abriendo un espacio a la escuela o en la escuela, somos los psicólogos los que luego vamos a poder decir merecemos un lugar o no lo merecemos, pelíamos un lugar o no lo pelíamos, eran en términos gremiales también, en términos conceptuales, porque era la posibilidad de intervención la que se estaba en juego, en termino sociales, porque estaba la psicóloga que se iba en lancha hasta el pueblo alejado, la psicóloga que se iba en caballo, que tuvo que salir a recibir la guerrilla y explicarles que era lo que estaba haciendo para que no la sacaran, fue la psicóloga que se tuvo que esconder con los niños mientras el atentado , fue la que tuvo que atender los suicidios en serie en unos de los municipios ... uno dice, por un millo doscientos o novecientos mil pesos que quedan no, yo no lo haría pero había profesionales que lo hacían y que sin que el control fuera tan riguroso la gente estaba allí, la gente iba la gente trabajaba, a ese compromiso me refiero, desde diferentes niveles, no solamente era ir ... era usted desde sus posibilidades haga lo mejor aquí y había gente que lo hacía, hubo gente que no lo hizo, pero incluso en eso es interesante como la situación fue regulada, aquel que falsificó informes, se detecto, se pudo sacar y a eso nadie puso el obstáculo, se permitió que, porque había que darle credibilidad también al proyecto, nadie estaba robando dinero por lo menos desde los psicólogos el programa estaba funcionando sí, se necesitaban contratar 500 habían 498 estos iban a la escuela y tenía su ejercicio allí, incluso por encima de la angustia de si hay o no un nuevo proceso, la gente seguía, a ese compromiso me refiero, la gente participaba de lo que se convocaba” EPD03P4

3. La voluntad de actores claves como docentes.

Hace referencia a intencionalidad y actitud favorable de docentes, llevada a cabo en decisiones de asistencia involucramiento, apoyo y movilización de procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del proyecto.

“Había docentes que igual ... así como había docentes agotados, quemados porque ... es muy estresante ... hay docentes que lo están dando todo también, son docentes que están muy preocupados y muy comprometidos con el desarrollo de estos muchachos y fueron los grandes colaboradores de los psicólogos también, los psicólogos tuvieron grandes apoyos en las instituciones educativas y era aprovechar, había docentes que venían haciendo un trabajo en función de nuestro propósito, y no era reemplazarlos y decirles, esto está mal y obsoleto sino de apoyo ... su trabajo es interesante y a la vez le permitía al psicólogo una posibilidad de trabajo, había docentes muy comprometidos con el ejercicio” EPD03P8

4. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto.

Hace referencia a la toma de decisión por parte de directivos o responsables de legitimar y destinar un periodo de tiempo, de manera regular y de calidad en el cual se desarrollen las actividades necesarias del proyecto para lograr sus objetivos.

“Yo te digo, cuando yo estuve en Desepaz logramos que la gente, inclusive que el rector de los recursos del colegio, contrató dos buses para llevar a los docentes a Comfenalco Valle del Lili, alquilaron el salón, les dieron el almuerzo a los docentes y les dieron a todos capacitación todo el día, imagínate y eso lo

hicieron varias veces, los mismos docentes lo pedían. Entonces, es lo que se genera alrededor de ese llamado, y eso que se me ocurrió ahora llamar magnetismo” EPD01P3

5. Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades,

Hace referencia a la posibilidad real de utilización de equipos y material por parte del psicólogo para el desarrollo de actividades propias del proyecto, como computador, impresora, textos, películas o material fotocopiado, entre otros.

Eso es lo genera el magnetismo, que la gente cree en esa idea, sigue esa idea, la apoya inclusive ideológicamente, la apoya económicamente. En muchas instituciones no había un espacio y se creo, en muchas instituciones no había computadores para los psicólogos y se sacó alguno. EPD01P3

“... Lograban que las instituciones se metieran la mano al bolsillo y acordaran ciertos compromisos que no estaban ni siquiera considerados eso fue como chévere” EPD02P1

“Otra cosa fue la disponibilidad del recurso que definitivamente esto no se hubiera podido hacer con ninguna otra, otro gobierno, como se ha visto ... Con los gobiernos previos ... eh o sea el gobernador hizo las apropiaciones adecuadas ... siempre hubo dinero, aunque hubo muchos ... espacios unas brechas gigantes, que la gente se sentía muy mal porque pero comparativamente” EPD02P2

.. En efecto esta lo ECONOMICO el que haya, se haya respetado presupuesto para esos tres años eso tiene que ver con que el programa haya podido estar, EPD03P1

6. Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela.

Hace referencia a las expectativas o atribuciones que los profesionales con los cuales el psicólogo interactuaba, poseían y concretaban en una idea de funciones y actividades que el mismo realizaría y en consecuencia manifestaban en sus pedidos.

“A ver, yo diría que igual ahí influye también el magnetismo por un lado, pero por otro, también está la idea, la emoción o la percepción que tiene ese directivo de la psicología, de los mismos profesionales ... porque habían casos así, o está el rector que está disponible para todo, que era como un cómplice del proyecto; entonces, en esa medida que hubiese una persona que apoyara, que facilitara muchísimo las cosas porque es la persona que convoca, que da espacios, si? Junto con las coordinadoras o coordinadores, si hay digamos..., un apoyo de ese equipo se puede garantizar que tanto el proyecto y la inserción del personal tenga éxito allí, ... , pero también estaba el caso de los que eran apáticos que se transformaron” EPD01P3

“Desde la necesidad básicamente, y desde mire aquí hay un hueco, un sentido o unas condiciones que requieren de la intervención de un profesional, aunque no están preparados para recibir profesionales en psicología ehh saben que necesitan psicólogos y lo que el psicólogo puede ofrecerle finalmente también lo reciben, y te digo no están preparados por que no están los espacios acondicionados, por los tiempos, incluso el PEI no lo contempla, todo mundo sabe que hay dificultades y que un psicólogo podría ayudar, pero esta tan poco articulado el proceso que depende de lo que el psicólogo quiera hacer también, entonces la institución educativa aunque en principio fue, y no sé si eso hace de las dificultades, fue RESISTENTE parte de las otras fueron también muy abiertas, pero finamente, como que esta la posibilidad ahí ... en general” EPD03P2

7. Comunicación entre instituciones o dependencias municipales y departamentales

Hace referencia al uso de mecanismos, procedimientos que hacen posible interpretaciones compartidas entre actores sociales y obtención de resultados en el marco de la salud mental, como convocatorias, realización de actividades conjuntamente, etc.

“Que la psicóloga del puesto de salud atendiera los casos que salían del colegio para terapéutica individual, hubo gente que tuvo una red muy buena. Yo no podría decir a mas o menos de los unos o de los otros, pero hablando en términos del comité de salud mental si se redujo, o sea del comité pomposo que había de gente de los representativo cultural, ya luego no, y así se hizo con la gente de cerquita algo más operativo y funcional” EPD01P9

“Una cosa que también me pareció muy importante fue el DISTANCIAMIENTO que logramos con la secretaria de educación a mi me parece genial, porque las pocas reuniones que tuve con el persona de secretaria de educación departamental unos observaba que había, y no sé si sean las palabras ... pero una rigidez caracterológica tal que ellos no lograban de ninguna manera como darse cuenta de los cambios que se podían dar dentro de las instituciones, que podían ser positivos sino que tenían una mirada absolutamente rígida para con unas cosas básicamente en lo económico, básicamente en los contenidos pedagógicos ... o sea estaban limitados total mente, no tenían esa .. por una serie de normas y por una serie de pre conceptos que tenían que si hubiéramos tenido esa secretaria más cerca nos hubiera hecho mucho daño para el trabajo entonces esa distancia que fue algo que tuvo que tolerar el pobre Angelino porque pues la gente se enojaba y se irritaba por eso .. Eh pues de alguna manera sirvió para este proyecto” EPD02P2

“Igual con otras instancias, con la secretaria de salud departamental y las secretarías de salud municipales también eso logro unas cosas que fueron muy interesantes porque pues de resto hubiéramos terminado siendo pues los que se acomodan y de alguna manera llenan vacios y falencias de determinadas dependencias, como es un persona que llega y tiene que crear su propio espacio entonces el personal tiene un montón de jefes, un montón de personas que pueden considerarse y de alguna manara le dicen que hacer los más seguro es que este termine siendo el tapa huecos, aquí y aquí y que ocurrió en pocos casos pero que en general no fue lo que ocurrió, e interesante” EPD02P2

“Y haber, la cosas con los docentes y las ONG con la que laborábamos, yo no sabría cómo definirlo he había instituciones, hubo instituciones que estuvieron muy abiertas y nos permitieron como cierto acercamiento en los municipios hubo mucha posibilidad pues limitada básicamente era porque no había mayor recurso ... eh y generalmente las limitaciones venían mas por el sector gubernamental es decir que para hacer trabajo interinstitucional lo que más nos afecto en los municipios fue la falta de llamado o convocatoria del único que tenía el poder de convocatoria que era el secretario de salud o el alcalde .. Los demás citaban y la reunión era pequeña ...eso si nos creaba problemas”. EPD02P3

“ehmm pero en Cali la cosa fue muy enredada , dependía mucho del psicólogo y su personalidad y sus contactos, entonces hubo psicólogos que tenían una cierta habilidad y lograban contactos institucionales fuertes y lazos institucionales fuertes ... había también instituciones muy grandes que daban pie a que existiera un trabajo interinstitucional grande porque ya lo había, ya eso estaba trabajado, uno observaba a Sandra Torres en el INEM por poner un ejemplo, logro que ella tenía ahí la disponibilidad para una cantidad de instituciones que incluso muchas de ellas laboraban allí y entonces ella que era alguien que tenía esa capacidad de verbalizar y echar carreta y hablar con todo el mundo pues lograba poner a todo el mundo a trabajar en función ella ..” EPD02P3

“... Otro elemento clave fue la distancia que FUE SUFICIENTE CON EL ELEMENTO POLITICO, a pesar que existía el conocimiento que era un dinero que venía de ... por el gobernador y que venía porque su esposa era una psicóloga y quería que se hiciera un trabajo psicológico, y todo lo que se mencione, uno observaba que por las razones que fuera el equipo había tomado una distancia con el ente gubernamental tal que le permitía funcionar de una manera ciertamente independiente y tomar decisiones, eso fue otra cosa muy importante, también lógicamente con el hospital, porque permitió, una cierta libertad del grupo que a pesar que existía una serie de controles que eran más controles dentro del grupo, la institución como tal se centraba en lo administrativo y dejaba todo el trabajo de campo a los profesionales que estaban en

el sin mayores interferencias. Yo creo que la LIBERTAD dio esa posibilidad, yo diría, y eso se reflejaba desde arriba si bien Angelino tuvo sus cosas buenas y malas y tuvo sus dificultades y ponía sus cosas de vez en cuando y decía hagan esto o hagan esto otro y a uno le molestaba de todas maneras era una cosa muy tangencial y de ahí pa' bajo una observaba, que el secretario de salud tenía otras cosas y en él su injerencia en la toma de decisiones era menor, y de ahí para abajo el gerente del hospital y el sub gerente, entonces esto se daba dentro del grupo, y nosotros que estábamos en la coordinación tomábamos unas decisiones, la gente de alguna manera como que las aceptaba pero también tenía una cierta libertad para tomar ...fue otra cosa que fue interesante” EPD02P1

8. Otros aspectos como Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa y políticas y normatividad.

- Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa: Hace referencia a la condición de estabilidad, manifestada en la asistencia de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones durante los procesos necesarios para alcanzar resultados relacionados con la salud de la población, también hace referencia a la permanencia al interior de la institución educativa de responsables de proyectos hasta entregar los procesos a otros actores.

“... Eran personas que tenían una rigidez tal que no les permitía modificar todos unos pre conceptos que se habían formado, entonces esos personajes que eran un grupo muy pequeño, el grupo de los sub secretarios, de los directivos altos, uno observaba ese distanciamiento de ellos con grupos intermedios, mas digámoslo, más prácticos mas de contacto con la gente, en ellos si nosotros tuvimos un apoyo, nosotros tuvimos mucho apoyo en gente que eran directores del programa, directores de proyectos específicos, ehh algunos no todos de los jefes de núcleo fueron muy exequibles, y permitieron que el proyecto funcionara en la medida que le daban un apoyo al profesional cuando tenía algún tipo de dificultades ..” EPD02P2

“También eran un grupo grande que se oponía, versus un momento de jóvenes que muchos de ellos ni siquiera eran pedagogos sino que habían presentado el examen y habían ganado y entonces estaban abiertos a cualquier posibilidad le permitía...estaban recién salidos de la universidad y muchos de ellos no entendían muy claramente que era lo que pasaba pero de todas maneras estaban abiertos a esas consideraciones y las asumieron ... A mí eso me pareció bacano, en las instituciones, o sea todo el sector educativo que es el que nos tocaba pues como intervenir, desde afuera” EPD02P3

“Haber, en el secretaria de salud la cosa fue muy compleja, hubo gente que estuvo muy de acuerdo que nos apoyo muchísimo y gente que estuvo completamente en desacuerdo pero lo interesante es que esta gente que estuvo en desacuerdo por problemas de orden político más que lo que tenía que ver con nosotros simplemente fueron hechos a un lado, salieron en el primer año, entonces esas voces discordantes simplemente quedaron aisladas y nunca tuvieron mayor peso dentro de lo que se hacía entonces eso en ultimas permitió pues que uno trabajara con cierta comodidad, lo que ocurre es que luego cuando la cosa se transforma, estos que estaban aquí a los lados entonces simplemente llegan adentro y dicen, no está vaina fue de lo peor que pudo haber pasado.” EPD02P3

“La continuidad, ese es como un asunto clave el hecho que este proyecto representara un proyecto que iba a continuar, era que algo que no se había dado en ningún otro proyecto, los proyectos iniciaba y se cerraban y presente su trabajo de tal manera que ya, se acabo el trabajo y espere haber si le dan otro contrato y el contrato tiene más o menos las mismas características, aquí lo que se buscaba era que al cabo de tres años se hubiera logrado una avance significativo y que eso pudiera continuar y que la expectativa era que al cabo de los tres años hubiera cambios que mostrar, no eran cambios anuales, eso es como el método del trabajo habitual en el que te hacen un contrato por un lapso muy corto de tiempo y tenes que mostrara resultados al cabo de ese tiempo lo cual es absolutamente falso , las actividades de prevención y todo lo que es investigación en prevención ha mostrado que lo único que hace el cambio es la persistencia en el discurso la persistencia en la comunicación” EPD02P2

7.2.8. Caracterización de los aspectos que dificultaron el logro del programa según profesional directivo

Los aspectos percibidos por el profesional psicólogo como que dificultaron del logro del programa en la institución educativa de este caso fueron seis:

Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto, Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades, Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela, Comunicación interinstitucional y entre dependencias municipales y departamentales y otros aspectos como estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa, credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno, ausencia de líneas de base claras e intereses políticos particulares.

1. tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes

Hace referencia a la manera utilizada para garantizar la participación e involucramiento de la comunidad educativa en las actividades propuestas desde el proyecto, específicamente para padres, madres de familia y estudiantes.

“Entonces, cuando uno revisaba eso, se daba cuenta que barreras era: trabajo con padres de familia, (E: si). La convocatoria a que la gente llegara a escuchar la capacitación, ¡eso era una barrera!, e inicialmente fue más grave todavía, porque la gente nada que ver, con eso de ir a escuchar un psicólogo que iba hablar cosas” EPD01P6

“La gente se pelaba en capacitación a docentes y en la asistencia de los padres (E: si), entonces, es ahí donde estaba la cosa, ahí es donde estaba la barrera principal. ¿Cómo hago yo para que esos docentes que mantienen dando clase, que a las doce del día- porque esa es otra- (E: si), la SUTEV, tiene unos horarios para los afiliados a la SUTEV, lo de las personas agremiadas, entonces, si usted, está en la SUTEV a las doce del día que termina su jornada usted coge y se va (E: adiós, si señor), usted no está un minuto más ahí, nada, entonces como coge usted a personas, así sea una horita para capacitarla, a ¿Qué horas?, esa persona llega a las seis y pico, y a las doce corre, si?, ¿Cómo lo capacito?, ahí es donde está la cuestión del trabajo con los directivos, al cuestión del trabajo con los mismo docentes y que ellos pidieran eso; si había un pedido de los propios docentes y un apoyo de esos directivos te sacaban el espacio como fuera, como fuera te lo sacaban , pero si eso no existía, y sobre todo al inicio, eso fue más duro, porque apenas se estaba construyendo la confianza” EPD01

2. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto.

Hace referencia a la toma de decisión por parte de directivos o responsables de legitimar y destinar un periodo de tiempo, de manera regular y de calidad en el cual se desarrollen las actividades necesarias del proyecto para lograr sus objetivos.

“La gente se pelaba en capacitación a docentes y en la asistencia de los padres (E: si), entonces, es ahí donde estaba la cosa, ahí es donde estaba la barrera principal. ¿Cómo hago yo para que esos docentes que mantienen dando clase, que a las doce del día- porque esa es otra- (E: si), la SUTEV, tiene unos horarios para los afiliados a la SUTEV, lo de las personas agremiadas, entonces, si usted, está en la SUTEV a las doce del día que termina su jornada usted coge y se va (E: adiós, si señor), usted no está un

minuto más ahí, nada, entonces como coge usted a personas, así sea una horita para capacitarla, a ¿Qué horas?, esa persona llega a las seis y pico, y a las doce corre, sí?, ¿Cómo lo capacito?, ahí es donde está la cuestión del trabajo con los directivos, al cuestión del trabajo con los mismo docentes y que ellos pidieran eso; si había un pedido de los propios docentes y un apoyo de esos directivos te sacaban el espacio como fuera, como fuera te lo sacaban , pero si eso no existía, y sobre todo al inicio, eso fue más duro, porque apenas se estaba construyendo la confianza” EPD01

3. Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades.

Hace referencia a la ausencia de toma de decisión por parte de directivos o responsables de destinar para autorizar espacios físicos en la institución educativa, adecuados para el desarrollo de actividades con estudiantes u otras poblaciones o disposición de espacios inadecuados que afectan de manera importante el desarrollo de actividades.

“Y un psicólogo clínico tenía que ir a una institución una vez a la semana entonces le tocaba debajo de la escalera, en asientos butacas, butaquita y la mesa no tenía ... era solo la armazón entonces el día que llegaba el psicólogo ese día se bajaba un tablero, la psicóloga de planta allí bajaba un tablero y le armaba la mesa ... uno hablaba con los rectores ... para algún tipo de acomodo pero había unos que no tenían acomodo ...” EPD02P9

4. Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela.

Hace referencia a las expectativas o atribuciones que los profesionales con los cuales el psicólogo interactuaba, poseían y concretaban en una idea de funciones y actividades que el mismo realizaría y en consecuencia manifestaban en sus pedidos.

“A las personas a esta altura les da pena reconocer que están pensando: “que esto es para locos, o que esto no es algo importante, el mejor psicólogo es la correa, o el mejor psicólogo es uno mismo”, ese tipo de cosas no?, que han hecho carrera también, entonces era como la posición de un rector, sobretodo rectores, algunos veteranos, sí? Otros que: “yo nunca he necesitado de eso, entonces los demás tampoco”. Entonces tenía que ver con eso, con la percepción propia, entonces eso cierra puertas, pero no se reconoce públicamente” EPDP5

“O los mismos docentes que pensaban que los iban a fiscalizar, los iban a vigilar, que uno llegaba allí como un enviado a dar una información del colegio, o de los directivos, que “esos papelitos que firmaba, que eso a donde iba?”, “que si será que eso de alguna manera media los días que iba el rector o no?”. Eh, unas cosas que cierran puertas, ... pero también uno ha estado en eso del psicólogo, cambiar esa situación, hacer que eso se transformara y que eso se convirtiera en apoyo, no es fácil, así como lo estamos hablando parece fácil, pero dentro de ... estando allá, metidos allá, conociéndonos, con muchas personas allá, eso no era fácil, y mucha gente hasta el final lucho para que pudiera hacerle un reconocimiento y hubo gente que no lo logro ...” EPDP5

“Usted tiene que estar es haciendo consulta y le ponían la consulta ahí y había psicólogos que terminaban haciendo al consulta que fueron una minoría pero terminaron haciendo consulta y eso no era lo que queríamos, porque era una cosa que no tenía mayor futuro, ya habíamos hecho la cuanta y eso era imposible un psicólogo en un colegio de tres mil o cuatro mil personas .. No tenía manera de solucionarse era otra vez otro tipo de manipulación y de alguna manera de hacer visibles ciertos personajes que tenía un carácter pues tal que iban a terminar en ruptura con lo institucional, el psicólogo servía como paso previo para poder echar algún estudiante o un docente o cosa por estilo ..” .EPD02P8

“La representación general que hay en los sujetos sobre el psicólogo , es de un psicólogo clínico, entonces esperan que el psicólogo ... vaya a hacer un proceso clínico, ehh los psicólogos por responder a una demanda institucional, de la organización que los contrataba ... que es intervención en grandes poblaciones, estaba obligado a intervenir con grupos y allí se da el primer choque por que los profesores y

directores dicen, pero es que tengo este niño y este y este con estas dificultades, pues atiéndalos y el psicólogo llega diciendo, no yo voy a atender grupos, comunidades y hacer trabajo extramural, entonces desde allí empieza como un primer desencuentro, si .. Entonces a que viene y cuál va a ser el ejercicio si no me va a atender a estos niños, y este y a este, si, además que un psicólogo era encargado de un colegio con cuatro sedes a doble jornada, si ... cualquier psicólogo que intente hacer un proceso individual se desborda si y no hace bien ni lo uno ni lo otro" EPD03P2

"Se espera un psicólogo clínico y el problema de lo clínico no está en el enfoque , por uno puede tener su enfoque, el problema de lo clínico está en la demanda directa y es enciérrese con esta persona sola y haga el proceso, pero entonces hay que ser como muy claro en ese límite y es un poco como te digo una negociación porque cundo yo lo hago sin hacer esas claridades al otro día puedo tener la gran lista o la gran fila de familias además y estudiantes que se han generado la expectativa de que va a haber un tratamiento, entonces es bajo esas condición, creo que eso fue lo que genero de cierta manera un primer desencuentro respecto a la representación que ellos tenía" . EPD03P1

5. Comunicación interinstitucional y entre dependencias municipales y departamentales

Hace referencia al uso de de mecanismos, procedimientos no permiten interpretaciones compartidas y toma de decisiones entre actores sociales de diferentes sectores e instituciones y obtención de resultados en el marco de la salud mental, como convocatorias, realización de actividades conjuntamente, etc.

"A mí me parece que, ósea, muy difícilmente uno vio alguna vez a la secretaria de educación con nosotros o ¿cuando la ha visto?, nunca, ... si no, nunca, y ya el secretario de salud estaba, como te digo, se pedían unos resultado, se pedían unas cosas, porque ellos igual estaban haciendo una inversión allí, tenía todo el peso económico. ... claro, claro, en todo sentido salud tenía la hegemonía, la responsabilidad, tenía que... valga la redundancia tenía que responder por el proyecto. ... de cumplir con una serie de cosas a nivel numérico" EPD01P8

"Pero otras eran instituciones pequeñas, el psicólogo quizás no tenía la experiencia, o el interés en el trabajo comunitario y se creaban distancias ... ehhh en algunas zonas hubo esfuerzos que terminaron siendo abortados porque la distancia gubernamentales s e volvieron entonces trancas en la rueda ...ejemplo, en distrito de Aguablanca hubo un interés para el trabajo interinstitucional y el trabajo conjunto de las instituciones educativas y de los psicólogos pero eso rápidamente se vio hecho de lado porque resulta que allí pues el director del hospital era un virrey, era samano dispuesto a cortar cabezas de cualquiera que le llevara la contraria y simplemente el tipo no acepto y todo el trabajo se vino a pique en la zona .. No se lograba como involucrarse... hacer un trabajo conjunto más allá del esfuerzo de unos psicólogos que lo hacían como...ehhh. EPD02P3

"El distanciamiento con la secretaria de educación esa fue una barrera grande, eso fue una ventaja para nosotros en algunas cosas pero también fue una barrera importantísima en la medida que al haber sido considerados, ellos consideraban que Angelino los había hecho de lado y no los había tenido en cuenta en la formulación del proyecto, la ejecución, en el grupo de participantes, bueno, prácticamente en nada, pero ellos se habían hecho de lado, una cosa que es notorio, en las reuniones eran citadas con cierta periodicidad en la oficina del secretario de salud y se invitaba todas las veces al secretario de educación o quien hacía las veces y nunca fue, el secretario de educación aparecía al cabo de las ultimas, llevaba dos hojas de vida debajo del brazo que entregaba y nunca mostro un interés en ese sentido más que apetito burocrático ... pero no había un interés real en el proyecto que de alguna manera se manifestara y pudiera ayudar a que los colegios tuvieran un esfuerzo mayor y apoyo al psicólogo, entonces esto se traducía en que los psicólogos tenían que trabajar en muchos casos con las uñas, si? EPD02P4

"Dentro del grupo de las grandes dificultades que tuvimos el espacio fue una de las barreras, muchos de los funcionario no tenían un espacio para ellos de tal manera que pudieran desarrollar su labor, hubo incluso instituciones que nunca le dieron u espacio mínimo o una oficina al profesional al cabo de tres años el profesional trabajándoles día tras día y nunca fueron capaces de darle ni siquiera un escritorio, eso era, muy, muy doloroso, muy doloroso, resulta que de alguna manera pues eso representaba como el escaso

interés y se veía venir desde arriba cada vez que empezábamos un proyecto pues el primero, la primera carta que yo enviaba era la carta del secretario de educación diciéndole que por favor me hiciera llegar la carta de apoyo al proyecto en el que le dijera a los psicólogos que o a los rectores que el psicólogo llegaba y pusieran a su disposición tanto, e hice todo tipo de ensayos ... el primer año lo que hice fue decir, que resulta que ustedes están aquí involucrados en el contrato dice que tienen 500 millones de pesos y tienen que aportar al proyecto y esos 500 millones de pesos para 180 psicólogos son alrededor de tres millones de pesos por institución educativa entonces donde está eso, pues cuando hice esa pregunta nunca me la respondieron y genero rasquiña arriba, que yo estaba aventando con Angelino y creando problemas.”

EPD02P4

“Porque tenía que hablar con el secretario de salud departamental pero además tenía que andar detrás del secretario de salud municipal Y ERA BIEN DIFÍCIL porque acordate que en ese entonces estaba en el medio de esa discusión política por lo de los colegios de ampliación de cobertura y la plata que se había perdido y todo eso y hablar con el secretario de educación municipal era un asunto imposible, yo no más que llegaba era hablar con los sub secretario de desarrollo pedagógico .. Yo llegaba hasta ahí pero al secretario era imposible llegarle y pues en los municipios era tenaz porque era tener que acercarse otra vez a Cartago, buscar hablar con el secretario de educación de Cartago, de Tulua con el de Buga con el de Palmira y el más tenaz de todo, el de Buenaventura que siempre fue la oveja negra, un ente completamente burocrático con un apetito voraz e imposible acercarse. ... Yo creo que esa era el área de dificultad grandota”

EPD02P5

“Yo pienso que la secretaría de educación fue un gran obstáculo en el proceso, si así lo viví yo o así lo vivimos muchos por supuesto abre las puertas pero no asume que es un proceso eh co responsable o que tiene que asumir ambas posturas si .. o la posibilidad de aportar, digamos que la secretaría de educación aporta abriendo las puertas de los colegios permitiendo el ingreso pero de resto lo único a que se dedica es a hacer demandas si.. y a centrarse en la falta del psicólogo o en la falta del programa que definitivamente está puesta sobre el psicólogo [necesariamente son seres humanos quienes establecen los mecanismos con los cuales ... y el que impera aquí es un mecanismo de sub valorar la contraparte para no dejar ver la no asunción de la responsabilidad] o se deriva del psicólogo, entonces, secretaría de educación en algún momento quedo con aportar con material, con todos los materiales que el psicólogo necesitara en la institución educativa, pregunta a que psicólogo le dieron vía libre en el material cuando par ellos ... con los espacios .. sí, eso nunca paso, siempre hubo demandas, demandas como que todas las situaciones que había que resolver y que ponían en alerta y que decían “esto no está funcionando” salían de la secretaría de educación, mire que este chico no lo atendieron, mire que paso esto, mire que esto como el central de quejas si .. Entonces era muy difícil porque casi siempre la relación era excusarse con la secretaría de educación, entonces como que siempre que había una interlocución era para dar explicaciones de algo, pero ellos no estaban asumiendo también como.. si secretaría de salud a través del hospital tenía que mirar cómo es que esto se iba a tramitar porque si ellos eran responsables del proyecto no lo hicieron? Simplemente estaba la postura de reclamo, entonces eso me pareció bastante complicad”.

EPD03P3

6. Otros aspectos:

- Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa.

Hace referencia a la condición de estabilidad, manifestada en la asistencia de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones durante los procesos necesarios para alcanzar resultados relacionados con la salud de la población, también hace referencia a la permanencia al interior de la institución educativa de responsables de proyectos hasta entregar los procesos a otros actores.

“Ahora ya propiamente en el proyecto en si habían varias cosas que generaban inconvenientes (E: si), generaba inconvenientes la inestabilidad de las personas, era una barrera que la gente no supiera si iba a seguir ahí o que si en un año se acaba el proyecto y volvía arrancar, o no volvía arrancar, eso era un incertidumbre para todo el mundo, para el profesional, para la gente que atendían, para el directivo, entonces, bueno..., muchas cosas, esa inestabilidad era tremenda” EPD01P7

“Entonces como en toda organización donde hay gente, hay poderes, entonces, el que lleva muchísimos años y es respetado y tiene un poder, porque no todo el que lleva muchísimos años es respetado y tiene un poder, pero algunos si, ... El que es respetado y tiene un poder no solamente real, sino un poder simbólico ..., si, sobre los otros, ese ..., marca también que las cosas funcionen normal, porque la gente espera de alguna manera que ese apruebe ..., que ese apruebe, que diga: “esto si va a servir, esto si vale la pena”, o que ese diga: “no eso no”, y muchas veces eso influye para que una cosa progrese o no ... si ese hace fuerza y dice que eso es así, entonces eso sirve, eso funciona, los demás le va, le apuestan, pero si no, es mucho más complejo, también es más complejo” EPD01P5

Yo conocí más bien una experiencia, donde entro siendo nuevo, y entro a impedir (E: ahh, ya). Alguien que era, como ..., a ver ..., un ingeniero (E:si) era nuevo en el cargo, pero no era una persona joven. (E:ya) una persona que tenía sus años, pero era nueva en el cargo como rector, y era una persona que al psicólogo por ejemplo, que en el cronograma no le abría prácticamente espacio (E:ya); por ejemplo para trabajar con docentes, no, únicamente estudiantes, si, y también limitados porque no permitían que se involucraran mucho en las clases. EPD01P6

“Y entonces uno encontraba que había de todo pero lo grande era que en un grupo directivo pues digamos de alto nivel un papel como de dinosaurios que estaban allí y que no tenían pues un concepto claro hacia donde era que tenía que dirigirse la educación ahora y del futuro, eran personas que tenían una rigidez tal que no le permitía modificar todos unos pre conceptos que se habían formado, entonces esos personajes que eran un grupo muy pequeño, el grupo de los sub secretarios, de los directivos altos, uno observaba ese distanciamiento de ellos con grupos intermedios, mas digámoslo, más prácticos mas de contacto con la gente, en ellos si nosotros tuvimos un apoyo, nosotros tuvimos mucho apoyo en gente que eran directores del programa, directores de proyectos específicos. EPD02P2

“ehh los rectores, fue muy interesante porque uno observaba en el grupo ... el grupo de rectores que estaba absoluta y totalmente rígido en cuanto a que nada se podía cambiar y con el paso de los años, o sea al tercer año, la reunión que tuvimos de presentación de resultados con rectores, eran personas que estaban absolutamente cambiadas .. fueron muy interesantes las participaciones de ellos porque pues uno observaba que gente que había sido muy rígida, que no permitía ciertos acercamientos, haber por ejemplo, en salud sexual y reproductiva, que es uno de los temas álgidos en las instituciones, entonces veía que al principio existían esas rigideces tan tenaces en grupos directivos docentes y al cabo de tres años habían observado beneficios en las instituciones en las que se había ensayado ese tipo de actividad y la querían entonces estaban menos rígidos que los de la parte alta que decían que eso no se podía ... era una cosa dramática porque arriba había una cantidad de cosas que nos decían que teníamos que hacer muy MATIZADAS por lo político y .. muy muy .. Antiguadas era como si yo me hubiera leído un libro de hace treinta años y me lo hubiera aprendido de memoria y ya no quisiera leer el nuevo libro, mientras. ... o sea, yo pienso que la estabilidad es buena pero lleva a una cierta rigidez y al cabo de cierto tiempo la gente ya termina tiesa y la cosa no camina porque resulta que estas personas pues no da la posibilidad que otro salga y llegue y ... o sea, uno como llega hasta cierto punto” EPD02P3

- Credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno.

Hace referencia a la creencia que el programa como ofrecimiento de una administración o gobierno no va a resolver los problemas de la comunidad educativa y en consecuencia es generadora de una actitud desfavorable hacia el proyecto.

“Ahora, si encontraras en la situación un rector, unos directivos, unas coordinadoras, un coordinador que estuvieran de acuerdo con ese proyecto, que tuvieran una ... Una idea de que la psicología si sirve, y que

no es una cosa pues aislada o lejana, o pues el temor de que el proyecto se va a acabar rápido, que viene aquí, nos hacen hacer cosas, luego no vuelven” EPD01P1

“ehh porque yo creo que la primera resistencia no viene dada porque se a psicólogo no, por la necesidad, sino porque sea una intervención del estado, en la medida que son intervenciones a tiempos cortos, son inversiones que tocan y se van si? Que aprovechan poblaciones cautivas” EPD03P2

“Yo no sé eso hasta donde cambie, para que cambie tiene que haber un trabajo muy fuerte y es cuando llegas a la institución educativa y encuentras a gente cansada del ejercicio y cansada de recibir pedidos gubernamentales eso fue mi percepción y al de algunos compañeros y era todo el tiempo como que siempre cada gobierno está mandando un proyecto diferente, es la salvación para lo que sucede en la escuela para el caos escolar pero saben que es un proyecto que va a estar por un tiempo y luego no va a estar y siempre con la propuesta de ustedes son los que tienen que ... y se tienen de encargar y cuando nosotros nos vamos la idea es que el proyecto quede montado, la gente ha dejado de creer en esto desde hace muchísimo tiempo, y ese fue el primer obstáculo que nosotros encontramos . que otro más? Y lo triste es que aunque hubo la pelea par que no fuera otro más, termino siendo otro más porque nos fuimos y no volvimos, entonces termino siendo un paso por ahí y es la representación de todo eso lo que ... envían demasiados proyectos y los docentes es real que a veces se sienten atiborrados de propuestas gubernamentales pero que lo que hacen es entregarles la responsabilidad a ellos ...” EPD03P7

Ausencia de líneas de base claras: Hace referencia a inexistencia de indicadores formulados en el diseño evaluativo del programa, de manera explícita, específica y clara, como medidas verificables que dieran cuanta del cambio, resultado o logros del objetivo propuesto inicialmente.

“ Yo no sé si el objetivo se alcanzo. Porque era un proceso, sin embargo una de las grandes debilidades del proceso la ausencia de indicadores claros, entonces, el proyecto lo van a evaluar y lo van a medir los indicadores no permiten eso, lo que no significa que los objetivos no se alcanzaron ... desde ... y cuando un proceso se corta abruptamente, abruptamente es un decir porque la gente sabía que iba a pasar ... se corta en el camino no sabes en que parte del propósito ibas y que ... te podía faltar ...es lo que sucede, porque en función del propósito como tú lo mencionas las cosas se estaban haciendo, las comunidades estaban siendo intervenidas, los comités de salud mental estaban allí, el psicólogo estaba en la escuela, estaba acompañando los procesos estaba formando docentes, había escuelas de padres entonces es importante pensar que cosas dificultaban el desarrollo.” EPD03P5

“ ...Aunque si había un propósito, el hecho de permitir que cada psicólogo desarrollara su propio proyecto al interior de la institución educativa generaba ... de proyectos, que era diverso, que era lindo y hablaba de la pluralidad y la diferencia y las necesidades del contexto, pero amarre eso a un solo proyecto, amarre eso a unos indicadores, eso desordena y eso hace ver un poco, como que bueeno, para donde vamos, como los evaluamos si cada uno actúa diferente y como uno se evalúa sino es un proyecto sino 500, yo pienso que eso genero dificultades, el hecho de no tener claridad en líneas de base, arrancamos con esto y que queremos luego, hay un propósito pero como queremos vernos allá, no vernos nosotros, como queremos que se vean las escuelas si, partiendo de esta línea de base” EPD03P6

Intereses políticos particulares: Hace referencia a la desviación del propósito del programa por la integración de actividades a las funciones de los psicólogos a causa de las condiciones de interinstitucionalidad e intersectorialidad y que se relacionan con el interés particular de una persona o grupo político (y que si no se integraban se asumían dinámicas de detener el proceso fuera por inversión o formalizan del inicio de actividades

“ ...El proyecto, no sé si el proyecto, pero si los psicólogos se convirtieron en una bolsa de ... en un pool de psicólogos par la gobernación si ... se convirtieron en la posibilidad de descargar sobre ellos todas las intenciones, todos los objetivos y todo lo que aparecía y que tuviera que ver con lo social y con el desarrollo entonces todo el tiempo llamaban a O. mire que hay un trabajo sobre prevención de trata de personas que lo hagan los psicólogos, que hay una necesidad de trabajar sobre estudiantes con habilidades deportivas especiales, que lo hagan los psicólogos y entonces se iba desdibujando el propósito, porque entonces entendieron que tenían un profesional en una institución educativa uno o dos

que hacia parte del colectivo y que podía sostenerlo .. tenían profesionales aislados, eso era lo aportaba esta logística porque si son profesionales nombrados de la secretaría de salud independiente tal vez nunca se encuentren ... yo porque tengo que ir con esto? Porque nos vamos a reunir .. estoy ocupado, pero los convocaba un ente, entonces se convirtió en un pool, en una bolsa no de empleo pero si de ejercicio y todo se descargaba sobre eso, ... pedidos y pedidos y eso donde está en las funciones y donde está en el proyecto, pero había que hacerlo, enfóquelos para eso, es la semana de la salud mental, haga esto y se iba desdibujando .. Esa fue una de las principales dificultades que conservamos en el proceso y era alimentada desde todos los ámbitos porque todos querían a los psicólogos para sus propósitos, pero tiene que ver con que el propósito no lograba defenderse” EPD03P6

“ Utilización del recurso humano para intereses diferentes al interés del proyecto, puede ser otro nombre y porque eso eran los pedidos constantes de lo que hubiera .. las escuelas de gobierno se convirtió en obligatorio que los psicólogos asistiéramos y convocáramos por ahí se rompió la cosa cuando convocaron la primera escuela de gobierno y no estaban los 90 psicólogos que estaban esperando el sábado a las dos de la tarde ¿ustedes que hicieron? ... los psicólogos no tienen que ir a eso ya los psicólogos eran responsables de desarrollar las escuelas de gobierno ... se convirtieron en [...] político o esa era la intención porque este era el proyecto visible, el proyecto de mayor inversión ... era eso ves? Entonces fue esa utilización la que empezó a .. y entonces había cosas con las que se podía responder y uno podía decir si aquí cabe esto tiene que ver con esto o a esta escuela le puede interesar dentro de las necesidades, entonces reúna estos estudiantes haga esto, este sector .. Prevención de trata de personas .. se puede meter porque cabe ... pero no estaban amarradas al propósito, fuera de los pedidos que se hacían y las actividades que se exigían y ante el control que se hacía .. para mí fue uno de los elementos que realmente fueron desdibujando y le fueron haciendo entender ... **QUE** si la vuelta (?) no era como ellos querían era mejor que no estuvieran [quienes] porque este proyecto era un animal político pero como animal político tiene que estar a favor de la administración .. entonces.. me va a favorecer o me va a atacar? Yo le doy vida o yo lo acabo... entonces es muy triste y cuando tú ves que los psicólogos van, que los psicólogos trabajan, que los psicólogos están frentando la situación en la escuela ... y la expresión todo el tiempo es que esos psicólogos ... que hacen? Como mostrar lo que hace el psicólogo? Bueno eso puede ser otro factor igual amarrado a esas **voluntades** y que como la cosa es de posturas políticas eh, todo proyecto tendrá sus benefactores y sus detractores [me pregunto cómo acabar con este tipo de prácticas, cual es el control social] y lo peor es cuando los tienen adentro de la misma secretaria de salud, entonces había gente que había perdido poder cuando Angelino subió, allí adentro, e que esto no me sirve esto no va a funcionar nunca, eran guerras personales, es una vaina bien intrínquilis” EPD03P7

“ Se puede mencionar como una dificultad era que los periodos de inicio no coincidía con los tiempos escolares ... porque que tu entres en Abril y tengas que parar en Agosto y luego en Octubre te estén sacando otra vez ... y esperar que llegues en febrero, eso no coincide año fiscal año lectivo periodos escolares, reuniones de maestros, planificación de la escuela, es un psicólogo por fuera del sistema educativo para el sistema educativo, eso no coincide ... **pero ¿qué hay detrás de esto?** Y nadie se quería meter, este no era el proyecto e sus amores de sus deseos... Digamos que tenía que arrancar en Junio del 2004 iniciando periodo escolar más o menos, pero nadie asumía ... quien es la cabeza de eso? Nadie lo asumía [refiriéndose a secretaría de salud departamental] hubo unos elementos legales y coyunturales que dijeron ya que ... tiene que arrancar, o sea esto arranca o arranca y ella estuvo allí, o sea hubo una persona de secretaría de salud que dio la cara pero no era porque quisiera el proyecto no era por que creyera en el sino porque ... pero después tuvo la oportunidad de retirarse por que el proyecto cogió tanta fuerza y tanta forma que entonces hay dos opciones o dos situaciones, una es que entonces todos quieren aprovecharse de el ... ya tiene un nombre y otro es lo aprovechamos desde la demanda pero ... pero eso tuvo muchos aplazamientos porque nadie ... era impresionante las cosas que había que mover para que se hiciera una firma si, para que arrancara en el próximo periodo, había que mover muchísimos documentos, muchísimas reuniones, había que hacer muchísima gestión ...” EPD03P7

7.3. UNIDAD DE ANALISIS: TRES

7.3.1. Caracterización del contexto

Aspectos Geográficos

La institución educativa está constituida por cinco sedes localizadas en la comuna 18 de la ciudad de Cali la cual está ubicada en el sur de la ciudad, entre el piedemonte de la cordillera occidental y las cuencas de los ríos Meléndez y Cañaveralejo, al norte limita con la Comuna 19, al oriente con la Comuna 12, y al sur y occidente con el área rural del corregimiento de La Buitrera.

La comuna está constituida por 16 barrios: Buenos Aires, Barrio Caldas, Los Chorros, Meléndez, Los Farallones, Alférez Real (Camilo Torres), Francisco Eladio Ramírez, Prados del Sur, Horizontes, Mario Correa Rengifo, Lourdes, el Jordán, Sector Meléndez, Sector Jordán, Alto Nápoles, Urbanización Nápoles y Batallón Pichincha.

Las urbanizaciones clandestinas y las invasiones, han tenido parte importante en el desarrollo de la comuna estas ocupan áreas de alto riesgo geológico, que han obligado a la administración a adelantar programas de erradicación. La zona de ladera presenta múltiples dificultades, siendo la más importante la accesibilidad por deficiencia de las vías y en el sector sur por tener prácticamente un único acceso desde la calle quinta a través de la carrera 94, pues cualquier dificultad sobre esta vía paraliza en forma importante el ingreso a estos sectores, el corredor urbano principal, corresponde entonces a la calle quinta.

El resto de las vías arterias principales de la Comuna 18 tienen graves problemas de accesibilidad, las únicas vías de acceso son: la calle quinta en la periferia del límite oriental y la carrera 94, las vías arterias secundarias de la Comuna son la carrera 70 y la carrera 66.

Aspectos históricos

La primera etapa de desarrollo de la comuna inicia aproximadamente en la década de 1930 en la vía a Jamundí y en la zona rural de los ríos Pance, Meléndez y Lilí, también en los caminos a las minas ubicadas en la parte alta de la cordillera.

Posteriormente en la década de 1940, se consolida la formación de los barrios Meléndez, Buenos Aires y Caldas en la parte plana y el barrio Los Chorros en la parte alta de la Comuna. El poblamiento se fue conformando en la parte baja, con el establecimiento de sectores anexos o expansiones de estos barrios específicamente los barrios Alférez Real, Horizontes y Los farallones, al mismo tiempo se inicia el poblamiento de los sectores al sur de la Comuna en su parte alta lo que da origen al barrio El Jordán que se desarrolló lentamente.

Hacia mediados de los años cincuenta, se inició una inmigración de la zona de Nariño, Cauca y en menor proporción de Caldas y la costa pacífica que se ubicaría en los sectores altos del barrio Jordán y en los sectores de Polvorines y alto Meléndez así como en la parte norte de la Comuna en la zona del Mario Correa Rengifo y Nápoles.

Según los primeros pobladores, la parte alta de la Comuna eran pequeños bosques y maleza, sin servicios básicos, los cuales se resolvían con pequeños nacederos de agua, aljibes y se disponía las aguas servidas a través de pozos sépticos, con el tiempo se logró hacer el primer acueducto

de esta zona para los barrios Polvorines, Alto Jordán, Alto Nápoles el cual tiene actas de aprobación que registran en 1956.

El desarrollo desordenado ha predominado en la parte alta, y se ha caracterizado por procesos de asentamientos subnormales o por agresiones ambientales, como la tala de grandes árboles, caso Terminal de Transporte Cañaveralejo o el poblamiento de zonas de alto riesgo sísmico, caso sector Los Chorros, Las Minas y La Choclona.

Otros aspectos

Ha sido histórico observar una fractura entre el "plano" y la ladera lo que ha ocasionado distribuciones no homogéneas de los presupuestos por la diferencia en los distintos posicionamientos políticos, los sectores de ladera no tienen el mismo reconocimiento oficial dado que son o asentamientos subnormales o sectores no reconocidos como barrios.

El 48,05 % de la comuna son hombres (o sea, 46.953 personas) y el 50.754 % son mujeres (o sea, 50.754 personas) constituyendo el 4.69 % (97.707 personas) de la totalidad del municipio de Santiago de Cali. 2.008 son menores de un año, 7.245 se encuentran entre 1 y 4 años, 9.682 Entre 5 y 9 años, 9.877 Entre 10 y 14 años, 9.278 Entre 15 y 19 años, 18.371 Entre 20 y 29 años, 15.035 Entre 30 y 39 años, 10.469 Entre 40 y 49 años, 7.479 Entre 50 y 59 años, 4.259 Entre 60 y 69, 3.117 más de 70 años.

Con relación a indicadores demográficos importantes los años de vida potencialmente perdidos en la comuna son 6.388 en hombres y 1.953 en mujeres, la tasa de mortalidad infantil por mil nacidos es de 18,57 en hombres y 7,86 en mujeres. La tasa de mortalidad general 459,537; y la tasa de mortalidad por accidentes, homicidios y suicidios es de 94,159.

En el año 2007, la sede central de la institución educativa contaba con un total de 1394 estudiantes de secundaria, distribuidos así; 119 mujeres y 105 hombres en grado sexto, 138 mujeres y 96 hombres en grado séptimo, 118 mujeres y 96 hombres en grado octavo, 82 mujeres y 73 hombres en grado noveno, 115 mujeres y 56 hombres en grado décimo y 91 mujeres y 38 hombres en grado once.

Las sedes anexas contaban con 1409 de primaria distribuidos así: 98 mujeres y 80 hombres en grado pre escolar, 115 mujeres y 125 hombres en grado primero, 110 mujeres y 139 hombres en grado segundo, 110 mujeres y 121 hombres en grado tercero, 110 mujeres y 131 hombres en grado cuarto y 145 mujeres y 140 hombres en grado quinto, para un total de 2803 estudiantes de pre escolar, primaria y secundaria. 70 docentes aproximadamente cubren las necesidades de esta población estudiantil.

Entre su función social la institución define como MISION ofrecer los niveles de preescolar, básica y media, aula multigradual y aceleración del aprendizaje, con especialidad comercial; creada para satisfacer las necesidades educativas de la comunidad, mediante el trabajo de profesionales idóneos comprometidos y personas íntegras competentes, creativas, con alto espíritu empresarial y humano; capaces de ingresar a la sociedad comercial como empleados o como generadores de su propia empresa y con conocimientos suficientes para acceder a niveles de educación superior.

Y como VISION Para el año 2010 tendrá como horizonte alcanzar la excelencia optimizando su capacidad directiva, administrativa, académica, y comunitaria, consolidando una imagen de alta credibilidad. La orientación comercial será el punto de partida en la formación de ciudadanos éticos y competitivos laboralmente.

Entre las instituciones que apoyaron el proyecto en la institución educativa se encontraron: Universidad del Valle (Fonoaudiología, Fisioterapia, terapia ocupacional, odontología) La Corporación Caminos, Corporación Caminos, Centro de Salud Meléndez (Estrategia Escuela Saludable), Inspección de Policía Meléndez y GAGEL (grupo a la gestión educativa local), APDECO Asociación de personas discapacitadas comuna 18, ICBF zona ladera (barrio El Lido), comisaría de familia (Siloe) y casa de Justicia Siloe, Fe y Alegría, Sena y CVC

Los proyectos transversales desarrollados en la institución fueron: Educación Sexual, Cátedra para la Paz, Formación Ciudadana, Recreación y Deportes, Prevención y Desastres (Medio Ambiente), Pastoral. Otros proyectos, Lectura, Aceleración del aprendizaje, Biblioteca Virtual, Narrar Historias, Familiares para Construir Identidad, Proyecto de investigación: Diagnóstico de las familias de las instituciones oficiales de la comuna 18, Sistematización estudiantes y personal Administrativo, docente, directivo, Sistematización de material didáctico Existente en la Biblioteca, Derechos humanos y democracia en las Institución educativa.

7.3.2. Caracterización de actividades

1. Tamización: Consistió en la administración de pruebas de diagnóstico como escalas, cuestionarios principalmente a estudiantes, con el propósito de definir aspectos de las condiciones de bienestar de los niños, la convivencia en la escuela, adaptación de los niños a los contextos en los cuales se desarrolla y la personalidad (escala de bienestar infantil, bullying y tamai). También se administraron encuestas a docentes para definir su percepción sobre problemáticas y las condiciones de la salud mental de los estudiantes y cuestionarios para explorar el síndrome de burnout en sí mismos.

Estas actividades se realizaron mediante la selección de muestras que permitiera generalizar los resultados a la población beneficiaria del programa, de los seis instrumentos utilizados, solo tres se aplicaron antes de implementar las actividades de los planes de salud mental en cada institución educativa y después a la implementación de las mismas, específicamente la escala de bienestar infantil, el tamai y la encuesta de percepción a docentes, sin embargo, de la prueba de adaptación tamai) no fueron procesados y considerados sus resultados para elaborar los planes de salud mental de cada institución.

El primer momento de administración de pruebas de diagnóstico se desarrolló a partir del segundo mes de iniciado el primer contrato y duró hasta terminar el año lectivo, es decir, entre mayo y agosto del año 2005 con una dedicación aproximada de ocho horas al día, es decir, una jornada laboral de tiempo completo, esta actividad se realizó posterior a la presentación del profesional psicólogo y el establecimiento de mínimas condiciones de confianza con las personas de la escuela..

Esta actividad incluyó múltiples tareas, entre ellas; formación e instrucciones previas y durante el proceso para la aplicación de los cuestionarios, determinación del tamaño de la muestra y selección de la misma; Ingreso de resultados de pruebas de diagnóstico en base de datos, consistente en el registro de los resultados de las pruebas aplicadas en hojas de cálculo para su consecuente tratamiento e interpretación.

Finalmente, el tratamiento e interpretación consistió a su vez en analizar los resultados ya procesados, sistematizados y presentados en cuadros, tablas y gráficos por parte de estadística en el Hospital psiquiátrico y con el propósito de contribuir con la comprensión de los problemas

de sus estudiantes a la comunidad educativa, establecer un punto de partida que permitiera al finalizar el programa visualizar cambios en las variables medidas y proseguir con la elaboración del plan de salud mental para esa institución educativa.

“ Se aplicaron las pruebas a 195 estudiantes que corresponden al 10% de la población estudiantil de la institución asignada. Para un total de 585 pruebas. “ C3I1P5

“ En relación a la aplicación del Bullyng, se tomo muestra de estudiantes de las diferentes sedes. La selección de los estudiantes fue al azar y no se presentó ninguna dificultad en la aplicación.” C3I2P21

“ En cuanto a la Escala de Bienestar, en términos generales, se evidencia algunos aspectos que pueden o son factores de riesgo o causa de las problemáticas de violencia intrafamiliar, consumo de SPA y trastornos psicoafectivos. Dentro de estos podríamos hacer referencia al castigo físico que se utiliza frecuentemente para corregir a los niños y niñas y que se ha convertido en una práctica de crianza común y validada tanto por ellos como por la comunidad. “C3I1P6

2. Orientación y seguimiento de casos individuales: Consistió en la realización de entrevista, observación, aplicación de test psicológicos a estudiantes de manera individual, también en la realización de entrevistas a la madre o cuidador responsable del estudiante o su docente en la institución educativa con el propósito de facilitar una evaluación de la condición, cognitiva, afectiva y/o relacional del niño o joven y el consecuente acompañamiento en la toma de decisiones para superar un momento crítico y re organización de su condición o iniciar un proceso psicoterapéutico, seguimiento del mismo en la institución a la cual fuera remitido.

Con los padres / madres de familia o cuidadores también tuvo el propósito de realizar una intervención educativa individual breve sobre violencia intrafamiliar y sus consecuencias en el desarrollo del niñ@ y con los docentes, también facilitar elementos de intervención educativa para orientar a los padres de familia sobre prácticas educativas que no impliquen la violencia intrafamiliar.

Se partía del supuesto que evaluar y remitir para tratamiento a los niños (as) con dificultades en su proceso de aprendizaje o de interacción en la escuela era una acción preventiva que evitaba secuelas posteriores, si estas dificultades eran producto de de situación de violencia intrafamiliar o escolar, sin embargo, eran considerados los casos urgentes o críticos y en este sentido estas actividades se realizaban en cualquier momento del año cuando se presentaban.

La orientación de un caso al incluir principalmente la evaluación de la condición del niño o joven podía durar aproximadamente una hora si se realizaba la entrevista o evaluación a una sola persona, fuera estudiante, docente o cuidador o podía durar hasta tres horas si se entrevistaban los tres, por otro lado el seguimiento no podría definirse puesto que fueron pocos los casos que podían considerarse como que se hicieron un proceso completo incluido el seguimiento. El pedido de orientar un caso fue realizado generalmente por el docente de la institución, al transcurrir el tiempo la orientación individual fue solicitada por padres, madres de familia o cuidadores que asistían a las actividades educativas grupales de las escuelas para padres.

“ En cuanto a la remisión de casos hasta el momento solo se ha atendido un caso de un niño que fue sorprendido por su madre domestica (madrastra) absorbiendo pegante. ... le solicité al padre que me mantuviera informado frente a algún cambio o situación particular que suceda con el niño.” C3I2P32

3. Orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos.

Consistió en una orientación a un grupo pequeño de docentes que tenían en sus cursos algunos estudiantes con comportamientos que a su manera de ver podrían implicar un problema o podrían traerle consecuencias en su salud. Esta actividad tuvo como propósito facilitar la comprensión de la problemática particular de los estudiantes, formar y capacitar sobre factores de riesgo particulares observados - evaluados en sus niñ@s y facilitar la toma de decisión sobre opciones manejo en el aula y la institución.

Se orientaron grupos pequeños de estudiantes con problemas, identificados por evaluación individual previa realizada por el psicólogo; observación en talleres también realizados por parte del psicólogo o los docentes y por pedido directo de los padres de familia o el mismo estudiante. La actividad tuvo como propósito facilitar al estudiante la toma de decisiones sobre su condición cognitiva, emocional o relacional, dar apoyo en momentos críticos o complementar la intervención terapéutica individual en muchos casos ya iniciada en otras instituciones por remisión realizada en la escuela.

También se orientaron pequeños grupos de padres, madres o cuidadores del estudiante, quienes observaban comportamientos que a su manera de ver podrían implicar un problema o podrían traerle consecuencias en su salud, la orientación tuvo como propósito facilitar la comprensión de los padres de familia sobre la problemática particular de sus hijos, formar y capacitar sobre factores de riesgo particulares observados - evaluados en sus niñ@s y facilitar la toma de decisión sobre opciones de manejo en su casa y demás espacios.

En las tres poblaciones un propósito general fue sensibilizar, informar facilitar elementos y estrategias para reconocer, manejar y prevenir casos de violencia intrafamiliar, consumo y adicción de sustancias psicoactivas y trastornos en los niños, también detectar de forma precoz estas problemáticas y facilitar la toma de decisión sobre opciones manejo terapéutico externo.

La orientación de un pequeño grupo tuvo una duración de aproximadamente una hora y media y se realizaba de una manera regular cada semana o dos semanas de manera más frecuente con estudiantes que con padres de familia o docentes, algunas veces durante todo el año lectivo y otras durante periodos más cortos. Este tipo de actividad requería dedicación adicional de tiempo para diseñar la evaluación, analizar los resultados, y diseñar la intervención.

“ Nombre de la actividad ... Estrategias de intervención para el mejoramiento de la convivencia escolar. Se realizó una presentación de diferentes estrategias utilizadas para el mejoramiento de la convivencia escolar: Círculos de calidad, ayuda entre iguales, formación en asertividad, empatía, etc. Posteriormente junto con los profesores se diseñó una estrategia para ofrecer otras alternativas de recreación para los niños y niñas en horas de descanso.” C3I3P41

“ Nombre de la actividad: Las reglas del juego. Objetivos: Mejorar la capacidad de los estudiantes para trabajar en equipo; Que los estudiantes comprendan la utilidad de las normas para regular la convivencia.” C3I3P43

“Taller ... Pautas de Crianza. Fueron invitados padres de familia de niños y niñas que han tenido dificultades de comportamiento y académicos en la sede R. J. C. con los cuales se concertó como temáticas de dos talleres a desarrollar “Pautas de Crianza” y “Métodos de Estudio”. C3I3P5

4. Formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos en niños y jóvenes.

Consistió en desarrollar temáticas relacionadas con las problemáticas que el programa planteó intervenir como violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psicoafectivos comunes en el contexto escolar como los relacionados con dificultades en la lectura y escritura, estas temáticas implicaron la comprensión del problema en sus aspectos psicológicos principalmente, pero también sociales, y avanzar en definir estrategias para intervenirlos o transformarlos e acuerdo a la comprensión de estos problemas que hubiera desarrollado, principalmente los docentes de la institución educativa.

Este tipo de actividad se llevo a cabo también con los padres de familia y los estudiantes; con la población docente tuvo como propósito su formación en estrategias para el desarrollo de habilidades para la vida, específicamente relacionadas con el manejo de emociones que permitieran mejorar la relación con sus estudiantes y disminuir factores de riesgo para violencia escolar, consumo sustancias psicoactivas, y trastornos.

Con la población de padres / madres de familia tuvo como propósito la formación en estrategias para el desarrollo de competencias emocionales y comunicativas que mejoren las relaciones con sus hij@s y disminuyan los factores de riesgo para violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos. Con los estudiantes las actividades formativas tuvieron como propósito el desarrollo de habilidades emocionales que mejoraran las relaciones con sus pares.

El tipo de metodología utilizada para desarrollar las temáticas, consideró principalmente la técnica del taller, el cual se desarrollaba de manera permanente principalmente con estudiantes, en menor proporción con padres de familia y docentes, pues la condición los estudiantes como población cautiva, facilitaba el desarrollo de este tipo de actividad a excepción de los periodos de tiempo en los cuales se programaban evaluaciones por parte de los docentes o se realizaban actividades programadas en fechas especiales.

Con la población de padres y madres de familia la formación se realizó mediante programaciones semanales en las cuales en un año lectivo cada padre, madre de familia o cuidador asistía entre una y dos actividades formativas que no excedían la duración de hora y media.

“ Nombre de la actividad ... Prevención de Abuso sexual Infantil. Se realizaron dos talleres de Prevención de Abuso Sexual con los docentes de las sedes R. J. C. y L.E. N. C. Durante estos espacios se discutió sobre el tema aportando elementos teóricos para la comprensión de dicho problema ... Definición, tipos de abuso sexual, características de los abusadores, las familias, las víctimas ... Y se les brindó información específica que les permite reconocer posibles víctimas de abuso sexual en clase. Qué hacer y como orientar el caso ... A quién remitir”. C3I3P11

“ Durante este mes se realizaron seis Escuelas de Familia las cuales contaron con un número significativo de padres. En vista de que la rectora había citado a reunión de padres, yo aproveché esos espacios para poder realizar los talleres. Los participantes son los padres de los niños y niñas de los cursos con los cuales se inició el trabajo de Prevención de Abuso Sexual.” C3I2P57

“ Ya ... se iniciaron los talleres con estudiantes de los cursos citados en uno de los apartados anteriores. Este trabajo se desarrolla a través de cinco talleres de aproximadamente una hora y media (ver Enseñando a los niños y niñas a prevenir el abuso sexual). Al terminar con estos seis cursos, se seleccionan otros seis y así sucesivamente hasta haber cubierto toda la primaria”. C3I2P58

5. Acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental.

Se acompañaron tres tipos de actores; docentes, padres de familia y estudiantes, este tipo de actividad consistió en el apoyo profesional y asistencia técnica para la re formulación de los proyectos que ya se encontraban en la escuela o la formulación si estos no existían , en todo caso esta actividad implicó la introducción del componente de salud mental en los proyectos de la institución, y más específicamente contenidos y temáticas relacionadas con los problemas del programa (violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psicoafectivos), sin embargo, también incluyó definir objetivos y las estrategias o actividades que se implementarían, los recursos y los tiempos en los cuales serían ejecutadas.

Los docentes apoyados fueron los responsables de los proyectos institucionales, quienes presenciaron y acompañaron inicialmente a los psicólogos en la implementación de actividades formativas como talleres sobre de violencia generalmente que desarrollaban con estudiantes y con padres de familia, este acompañamiento de los docentes hacia los psicólogos funcionó como un mecanismo que les permitía apropiarse de conceptos y metodología utilizada por el psicólogo, quiere decir que la planeación incluía tanto aproximaciones experienciales, como talleres formativos y reuniones en las cuales se tomaban decisiones.

Posteriormente entre los docentes responsables de los proyectos institucionales, quienes hacían parte de las diferentes sedes y constituían lo que se denominó el comité de salud mental, se formulaban o reformulaban los proyectos o planes en las semanas de desarrollo institucional de la escuela, generalmente en el mes de agosto y febrero, algunas veces en tiempos adicionales que no excedían una hora, después que los docentes terminaban clase con sus estudiantes, en el caso más frecuente cada dos semanas.

Tuvo como propósito garantizar que los componentes nuevos introducidos en los proyectos institucionales fueran apropiados por la misma comunidad educativa de manera que se garantizara la sostenibilidad de las nuevas estrategias introducidas mediante el programa o proyecto de promoción de la salud mental.

Los padres de familia apoyados fueron los padres y madres que él o la coordinador (a) convocaba para participar en el grupo gestor de padres de la institución educativa, figura surgida desde la estrategia de escuela saludable y encargada de formular planes de acción para apoyar la solución y manejo de problemáticas de salud de sus hijos matriculados en la escuela. El acompañamiento a este grupo de trabajo consistió en el desarrollo de tareas con los padres de familia que conformaban el grupo gestor de padres y/o también representantes ante el gobierno escolar.

Las tareas implicaban la resolución y/o manejo de problemáticas tanto de la institución que afectaran los niños o jóvenes, como las propuestas por el programa relacionadas con la población de estudiantes e implicaron establecer objetivos conjuntamente, pensar estrategias y diseñar actividades. Este tipo de actividades se facilitó principalmente en el contexto de la estrategia de escuela saludable. Los padres de familia identificaban problemáticas como la violencia y la falta de apoyo de profesionales en psicología en el proyecto de educación sexual, ambas relacionadas con la salud mental, por lo cual las actividades propuestas para implementar se constituían en un punto de articulación entre el programa departamental de promoción de la salud mental, el proyecto institucional de educación sexual y la estrategia municipal de escuela saludable.

Tuvo como propósito por un lado, Introducir la lógica de definición de proyectos colectivos que resuelvan problemas de salud colectivos, concretados en planes de acción liderados por la

misma comunidad, en este caso padres de familia los cuales ya venían formulándose , desarrollándose y re evaluándose para reformularse, este tipo de actividad implicó la introducción del componente de salud mental en estos planes de acción, y más específicamente contenidos y temáticas relacionadas con los problemas del programa (violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psicoafectivos).

Los estudiantes apoyados fueron los de últimos años de secundaria (décimo y once) y también representantes ante el gobierno escolar, el acompañamiento a grupos de trabajo de estudiantes consistió en el desarrollo de tareas con estudiantes. Las tareas implicaban facilitar y capacitar sobre procesos de grupo y de resolución y/o manejo de problemáticas tanto de la institución como las propuestas por el programa relacionadas con la población de estudiantes e implicaron establecer objetivos conjuntamente, pensar estrategias y diseñar actividades. Este tipo de actividades se facilitó principalmente en el contexto del servicio social obligatorio de los jóvenes y también del GOBES.

Tuvo como propósito por un lado, Introducir la lógica de proyectos, que ya se encontraban en la escuela o la formulación si no existían, en todo caso esta actividad implicó la introducción del componente de salud mental en los proyectos de la institución, y más específicamente contenidos y temáticas relacionadas con los problemas del programa (violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psicoafectivos). Por otro lado se propuso, formar estudiantes líderes afectivos que pudieran desde su lugar de estudiantes facilitar a otros estudiantes el acceso a nuevos espacios para el desarrollo de competencias emocionales que mejoraran la convivencia entre su población.

“ Reunión con el Comité de Salud Mental para programar y diseñar el taller con docentes el cual se va a realizar en el mes de Octubre con el nombre “El Rol del Docente”.C3I1P12

“ Se hicieron reuniones con algunos de los miembros del Comité de Salud Mental para programar y diseñar el primer taller de Escuela de Familias.” C3I2P1

“ Reunión con docentes de las diferentes sedes involucrados en el “proyecto” Habilidades para la Vida y el psicólogo Jaime Echeverri representante de Fe y Alegría para discutir posibles formas o estrategias para implementar el material con los estudiantes. ... Yo voy a apoyar a los profesores en la revisión y planeación de los talleres y en el trabajo con los estudiantes, como está planteado en el proyecto, el cual toma Habilidades Para la Vida como elemento central dentro de la propuesta con estudiantes de básica primaria. “ C3I1P10

“ Abordaje conceptual Violencia Intrafamiliar (1 sesión) ... Abordaje conceptual Violencia Sexual (1 sesión)” C3I2P67

“Talleres Aprendiendo a manejar mi mundo afectivo (3 sesiones ... Talleres Bloqueo en la expresión de sentimientos I y II (4 sesiones) ... Talleres Alto Afectivo (2 sesiones).” C3I2P67

“Talleres Liderazgo y trabajo en equipo (3 sesiones)” C3I2P67

“ Reunión con el grupo Gestor de la sede L. E.N. C. (revisión del Plan de Seguridad Escolar).” C3I1P4

6. Acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental.

Consistió en primer lugar, en el acompañamiento presencial por parte del psicólogo en el desarrollo de actividades por parte de docentes, padres de familia o estudiantes, y en segundo lugar consistió en la retroalimentación posterior al desarrollo de las mismas. Con relación al acompañamiento de actividades implementadas por docentes cabe aclarar que las actividades

fueron principalmente diseñadas y desarrolladas por los mismos con sus estudiantes también para padres de familia.

Este tipo de actividad se diferencia de formulación porque se dió en un momento diferente pero hace parte de todo el proceso de organización comunitaria de la población de docentes en una de sus fases, la de ejecución del plan o proyecto o estrategia, la cual ya estaba en marcha en el momento que llega el psicólogo o el mismo ayuda a re formular o formular.

Este tipo de actividad agrupa todas las tareas de implementación de actividades que se propusieron en la formulación del plan de salud mental y antecede al grupo de actividades de evaluación del plan de salud mental, de estas actividades formuladas e implementadas. La mayoría de las actividades propuestas se relacionó con talleres formativos, pero también incluyó realización de eventos alusivos a los temas propuestos desde el programa departamental, como prevención de la violencia o promoción de la convivencia y el buen trato, se diferencia también de las actividades de formación en temáticas desarrolladas por el psicólogo, porque la iniciativa y la responsabilidad en este tipo de actividad es asumida por el docente e incluye el apoyo de los otros docentes.

Tuvo como propósito garantizar que los componentes nuevos introducidos en los proyectos institucionales fueran apropiados por la misma comunidad educativa de manera que se garantizara la sostenibilidad de las nuevas estrategias introducidas mediante el programa departamental de promoción de la salud mental. Esta constituyó una fase importante en el proyecto planteada por el psicolog@ porque fue en esta fase en la cual se pusieron a prueba los elemento apropiados en este caso por los docentes, en el proceso, y que garantizarían la sostenibilidad del proyecto, pues ya no se necesitaría de la asistencia directa del profesional. La implementación de actividades se realizó en el mismo espacio que se programaron las actividades formativas, pero en el último año del programa, en los casos de esta investigación,

Con relación al acompañamiento de iguales características y propósito, llevado a cabo con padres de familia, cabe aclarar que las actividades fueron principalmente propuestas, diseñadas y desarrolladas por los padres de familia para sus hijos o estudiantes en la misma figura del grupo gestor de padres que formulaba un plan de acción para manejar problemas de salud de sus hijos en el marco de la estrategia de escuela saludable o de la asociación de padres de familia.

Con relación al acompañamiento a estudiantes en la implementación de actividades con otros estudiantes, este tuvo iguales características y propósito y se realizó en el marco de dos figuras, la del gobierno escolar, en el cual los estudiantes son responsables de llevar a cabo planes de gobierno, que en este caso se introdujo la consideración de los problemas de salud mental de los estudiantes, la otra figura fue facilitada por la obligatoriedad del servicio social obligatorio que prestan los estudiantes de últimos años antes de graduarse y que pudo adaptarse como un programa en el cual los jóvenes implementaban actividades para promover la salud mental con los otros estudiantes.

“ De igual manera, se ha continuado con la capacitación de los estudiantes de secundaria del Programa de Salud Mental. Ellos también están desarrollando conmigo los talleres con los estudiantes de primaria. La intención de este acompañamiento es que empiecen a desarrollar habilidades en el manejo de grupos, apropiación de temáticas y talleres en favor de la salud mental, liderazgo, trabajo en equipo, etc., necesarias en su proceso de capacitación.” C3I2P15

“ Nombre de la actividad ... taller “Habilidades para la vida, valores y resolución de conflictos”. Se trata de una propuesta desarrollada por la asociación de padres de familia de la institución la cual estamos apoyando con nuestra participación y aportes.” C3I3P36

“ Durante este mes se hicieron dos talleres con los docentes de las sedes Rufino José Cuervo, Eduardo Riascos Grueso y Luís Eduardo Nieto Caballero, es decir, con los docentes de primaria, en el marco del proyecto “Comunaventura”. También participaron padres de familia de los grupos GESTORES de las diferentes sedes. Estos talleres estuvieron a cargo de Caminos y abordaron el tema de “Habilidades Para La Vida”. El Comité de Salud Mental realizó, como ya se mencionó en el informe anterior, el trabajo de gestión y de logística para la realización del evento. De igual manera estuvimos presentes en los dos talleres apoyando el desarrollo de los mismos y aportando en el abordaje conceptual del tema tratado. “
C3I2P30

7. Acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud mental.

Consistió en el acompañamiento presencial con el propósito de retroalimentar el proceso, es decir, una vez se desarrollaran un grupo importante de actividades propuestas en un plan de acción/ y se terminara el periodo de tiempo definido para ello, se hacía necesaria la necesidad de reformular nuevamente un plan y la reflexión sobre los aprendizajes logrados, lo cual conllevaba a definir qué actividades se habían podido desarrollar y cuáles no y porque, para desistir de realizarlas en un plan o proyecto posterior o mejorar las condiciones y la planeación.

Cabe aclarar que las actividades fueron principalmente propuestas, diseñadas y desarrolladas por los docentes y los padres de familia para sus hijos o estudiantes, y en menor grado fueron propuestas por estudiantes, sin embargo, todas fueron orientadas por el psicólogo. Este tipo de actividad se diferencia de formulación e implementación porque es en un momento diferente pero hace parte de todo el proceso de organización comunitaria de los grupos de docentes, padres y estudiantes en una de sus fases alrededor de las problemáticas de los estudiantes.

También se incluye evaluación de actividades desarrolladas por estudiantes para estudiantes y que involucran padres, madres de familia y docentes y tanto actividades tradicionales de multiplicación de talleres de habilidades para la vida como de eventos como la jornada del buen trato que ha implicado otros componentes o dimensiones relacionados con el liderazgo e iniciativa de los estudiantes, su capacidad de planear, desarrollar y al mismo tiempo acompañar a otros (estudiantes, docentes y padres) en las actividades.

De manera particular para el profesional psicólogo tuvo como propósito no solo garantizar que los componentes nuevos propuestos desde el programa departamental de salud mental hubieran sido introducidos en los proyectos institucionales o planes de acción formulados por docentes, padres de familia y estudiantes, sino que los componentes introducidos hubieran sido probados.

“ Seguimiento Proyecto Comunaventura. Se reunió el comité de Salud Mental de la institución, con representantes docentes de las diferentes sedes, el psicólogo y la representante de caminos. Durante esta sesión se precisó la manera como se está desarrollando el proyecto Comunaventura y la forma como se están utilizando los recursos que dicho proyecto entregó a la institución. Tal proyecto se desarrolla los días miércoles (en la primera hora) en la sede Rufino José Cuervo, en donde existe un espacio asignado específicamente para trabajar con los niños y niñas.” C3I3P11

8. Gestión

Las actividades de gestión incluyeron a su vez varios tipos de tareas, en términos generales y en el marco de este programa, estas consistieron en facilitar espacios de comunicación y circulación de informaciones o condiciones que garantizaran el desarrollo de las otras actividades programadas.

Sin embargo, la principal actividad de gestión fue la orientada a la construcción de redes interinstitucionales, en la medida que contribuía directamente con el logro del objetivo planteado inicialmente por el programa departamental; en tareas como convocatorias y comunicación de actividades interinstitucionales e institucionales se observó una tendencia a concentrar más convocatorias institucionales a actores como padres de familia y en menor número a docentes y estudiantes.

No obstante los espacios de interacción a los cuales convocaba como talleres formativos o reuniones de acompañamiento a grupos de trabajo para planear o implementar actividades aumentaban la posibilidad de comunicar información sobre los recursos de la comunidad y el contexto para resolver o manejar problemáticas como violencia, consumo de sustancias psicoactivas o trastornos en niños o jóvenes.

Características similares pueden observarse en la planeación y ejecución de eventos masivos, se puede afirmar que en las actividades de gestión se observó un componente de intersectorialidad en el sentido que implicaban la vinculación de por lo menos dos instituciones, en los casos que los eventos se limitaron a involucrar la comunidad educativa, (aceptando esta como estudiantes, docentes y padres de familia) puede comprenderse como un espacio de integración psicosocial importante previo y necesario a la organización de la comunidad requerida para constituir comunidades “unidas” que permitan establecer comunicación con otras organizaciones en función del manejo de las problemáticas de los estudiantes.

- Construcción de redes interinstitucionales.

Consistieron en reuniones entre instituciones de servicios o ayuda a las problemáticas definidas por el programa (violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psicoafectivos) también organizaciones comunitarias, por ejemplo, instituciones de salud e instituciones educativas, o instituciones educativas entre sí; los contenidos de estas reuniones hicieron referencia coordinación para realizar actividades conjuntamente fueran de formación (unas instituciones facilitaban formación en algún contenido a otras instituciones, también facilitaban información para asistir a otras capacitaciones y se acordaban las maneras como se prestarían la ayuda entre si las instituciones, en el caso de la atención directa de casos de los niños y jóvenes.

Este tipo de actividad tuvo como propósito realizar el seguimiento de estudiantes remitidos al Centro de Salud por VIF, Adicciones SPA o trastornos psicoemocionales; intercambiar sistemáticamente experiencias exitosas del proyecto escuela saludable con las demás instituciones educativas; participar en las decisiones para el desarrollo del plan de acción y finalmente, articular iniciativas de otras instituciones para la promoción de la salud mental en la institución educativa.

“Entrevista con el enfermero-jefe J. L. del Centro de Salud de Meléndez para hablar sobre el proyecto, conocer sobre actividades a desarrollar en las sedes en la Estrategia Escuela Saludable. También se hizo el contacto con la psicóloga L. B. del centro de salud para remisiones de estudiantes.” C311P4

“Reunión de Nodo de Escuela Saludable con la Doctora Amanda Castañeda. Durante ésta reunión se habló sobre las líneas de acción de la EES; Educación en Salud, Servicios de Salud y Nutrición, Ambientes y Entornos Saludables. También se habló sobre el Encuentro de Escuelas Saludables de la comuna 18 a realizar el día 26 de Octubre. Se tomó la decisión de que se va a realizar en el Álvaro Echeverri con representación de cada una de las sedes educativas de la comuna.” C311P13

“Reunión con la Red del Buen Trato (comuna 18).” C311P4

“Asistencia al taller de capacitación para docentes sobre Habilidades Para la Vida, realizado por Fe y Alegría en la Secretaría de Salud Pública.” C3I1P12

“Durante este mes se hicieron dos reuniones con T. S. representante de Caminos, para coordinar lo pertinente para la realización del taller.” C3I2P21

“Otra institución, de carácter privado, que ofrece sus servicios a la comunidad es el Centro Cultural Meléndez. Tanto niños como padres de familia y, particularmente, las mujeres del sector, se ven beneficiados con los talleres y actividades que dicho centro realiza.” C3I1P1

“se logró concretar el trabajo con los grupos de niños y jóvenes Gente Legal y Policía Cívica. El grupo ... lo conforman jóvenes entre los 14 y 18 años y el de la Policía Cívica niños y niñas entre los 8 y 13 años aproximadamente. Estas personas se vinculan de manera voluntaria y el objetivo de la Policía Comunitaria con ellos es formar líderes comunitarios. Se les capacita en temas como la violencia y prevención del consumo de SPA.” C3I2P41

“Reunión con la Psicóloga A. B. de la Casa Cultural Tejiendo Sororidades para determinar criterios de remisión de casos de estudiantes. Sobre este particular se quedó en planear otra reunión para establecer los criterios conjuntamente.” C3I1P12

“En el momento, prestan sus servicios a la institución, estudiantes practicantes de fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional de la Universidad del Valle, particularmente, a los niños del aula especial.”

- Convocatorias y comunicación de actividades interinstitucionales e institucionales.

Consistió en el diseño y entrega o disposición de material visual (carteleros, folletos, cuadernillos) o procedimientos para informar a la comunidad educativa sobre otras actividades que se desarrollarían en la misma institución educativa o en instituciones con las cuales esta hubiera realizado contactos previos para realizar actividades o prestar servicios para intervenir las problemáticas del programa. Su propósito fue por un lado, garantizar la asistencia del mayor número posible de personas a las actividades, en el caso de las convocatorias y por otro lado, socializar contenidos, temas, procesos o resultados sobre actividades realizadas, también a la mayor cantidad de personas clave para el desarrollo del proyecto en la institución educativa.

“También se realizó en la sede central una cartelera alusiva al trabajo que se ha venido haciendo por parte del Comité de Salud Mental y Educación Sexual en la institución, ... con la intención de presentar a la comunidad educativa en generar parte del trabajo realizado.” C3I2P30

“Diseño de la tarjeta de invitación y entrega de las mismas a los padres de familia.” C3I1P13

- Planeación y ejecución de eventos masivos

Consistió en diseñar y desarrollar un evento o un conjunto de actividades o tareas que desde la perspectiva psicosocial contribuyesen con el cambio de la manera como las personas de la comunidad educativa perciben los problemas objeto del programa (violencia, consumo de sustancias psicoactivas o trastornos psicoafectivos).

“Se programó una siguiente reunión a realizar el 26 de Abril para definir el apoyo que por parte de Caminos se nos puede brindar para la realización de la actividad con docentes durante el mes de Mayo. Por el momento se planteó la posibilidad de realizar una “Carpa de la Aventura” que se fundamenta en la creación de un espacio lúdico y formativo para la promoción de la salud (autoestima, habilidades para la vida, hábitos saludables), que para este caso se realizaría con los docentes de la institución.” C3I3P11

“ Durante esa semana se hicieron reuniones con los docentes de las sedes L. E. N. C. y R. J. C. para definir lo que se va a presentar durante el evento de Escuelas Saludables. ” C3I1P13

“ Nombre de la actividad ... IV Olimpiadas del Saber Sobre Salud Sexual y Reproductiva. ” C3I3P14

- Reunión de equipo de psicólogos con equipo coordinador de la entidad ejecutante del programa.

Consistió en encuentros regulares aproximadamente cada mes entre el coordinador (a) de una zona de la ciudad, la cual incluía varias comunas y los psicólogos que desarrollaban los proyectos en las instituciones educativas de estas zonas, el propósito de las reuniones se relacionaba con formar y capacitar sobre algún tema particular, necesario para el desarrollo de los proyectos de salud mental, entregar informes mensuales, evaluar el proceso y resolver preguntas sobre dificultades encontradas para desarrollar el proyecto en cada institución, también para coordinar actividades que se realizarían conjuntamente entre el hospital como institución ejecutora y las instituciones educativas, visitas de campo o entre instituciones educativas de la misma zona e incluso de zonas diferentes.

“Reunión en el Hospital Psiquiátrico para hacer precisión sobre los lineamientos de la propuesta (Anteproyecto) en salud mental y socialización de los primeros resultados de las pruebas aplicadas.” C3I1P9

“Reunión con compañeros Zona Ladera para discutir sobre la conformación del Comité de Salud Mental, establecimiento de contactos y asignación de tareas.” C3I1P9

“ De igual manera se participó activamente en todos los eventos o reuniones programadas tanto por la institución educativa como del Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle y Gobernación del Valle.” C3IF07P7

- Coordinación y programación institucional

Consistió en reuniones realizadas entre el psicólogo (a) del programa y otros profesionales psicólogos, directivos de la comunidad educativa, como rectores, coordinadores o docentes responsables de proyectos transversales de la institución, incluso con padres o madres de familia y estudiantes representantes y responsables en estos proyectos de algún componente o grupo de actividades. El propósito de este tipo de acción o actividad era definir y proponer actividades, asignar responsables, recursos y tiempos a las mismas en los diferentes proyectos.

“Gestión con coordinadores y docentes para la aplicación de las pruebas.” C3I1P4

“Reuniones con directivos (para) Negociar con directivos plan de acción y cronograma de actividades para el periodo comprendido entre febrero y julio del presente año 2007.” C3I3P1

“De igual manera se hizo gestión con docentes de las diferentes sedes para iniciar un nuevo ciclo de trabajo en prevención de violencia sexual (abuso sexual) con seis nuevos grupos, trabajo que se desarrolla durante finales de este mes y el mes de Noviembre.” C3I2P65

“Nombre de la actividad ... Gestión actividades temporada de vacaciones.” C3I3P17

9. Otras actividades

Fueron actividades que no pudieron ser clasificadas en ninguna de las categorías anteriores porque no comparten aspectos comunes y tampoco propósitos o funciones comunes.

- Construcción de vínculos de confianza con la comunidad:

Consistió a su vez en múltiples tareas que sin compartir a veces aspectos comunes el propósito para su realización hizo referencia a iniciar un vínculo con directivos, docentes, padres de familia, estudiantes, al compartir un lenguaje común con relación al proyecto, y como punto de partida para establecer relaciones de confianza aterrizar las expectativas o altas o no correspondientes con lo que el profesional podría facilitar e informar y comunicar resultados de evaluaciones y planes formulados, más allá de un propósito orientado solo a garantizar la colaboración de la misma comunidad.

“Entrevista individual con coordinadores para hacer precisión sobre el proyecto y hacer énfasis sobre mi trabajo en la institución.” C311P4

“Participación en las reuniones de padres de familia para la entrega de informes del tercer periodo. Estos espacios fueron utilizados también para informarles sobre el proyecto y mi labor en la institución.” C311P4

“Entrevista con la personera de la institución educativa C. L. para informarle sobre el proyecto y conocer su percepción sobre las problemáticas consideradas en el mismo y las necesidades de los estudiantes a ese nivel.” C311P4

Tabla Nº 7. Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el primer año del caso tres

Nº	TIPOS DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS PRIMER AÑO CASO TRES	Frecuencia	PORCENTAJE
1	Tamización: administración de pruebas e instrumentos de diagnóstico	585	90.70%
2	Orientación y seguimiento de casos individuales	0	0%
3	Orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos.	0	0%
4	Formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos en niños y jóvenes.	6	0.93%
5	Acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental.	9	1.39%
6	Acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental.	0	0%
7	Acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud mental.	0	0%
8	Gestión	42	6.51%
9	Otras	3	0.46%
	TOTAL	645	100%

Durante los tres años que duro el programa el profesional realizo 1361 actividades; el 57.82 % destinadas a tamizaje, el 19.17% a formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental, el 9.03% a acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental, el 7.34 % a gestión, el 6.09% a orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos, El 0.44% a otro tipo de actividades, el 0.07% a orientación y seguimiento de casos individuales, el 0% a acompañamiento a grupos de trabajo en implementación y evaluación de proyectos de salud mental.

De 645 actividades desarrolladas en el primer año, la mayoría (90.70%) se concentraron en administración de pruebas e instrumentos de diagnóstico, ingreso y registro de resultados de las pruebas aplicadas en bases de datos para su posterior procesamiento, las actividades restantes realizadas correspondieron al tipo de actividades de gestión (6.51%), acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental (1.39%), actividades formativas y acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de proyectos de salud mental (0.93%), otro tipo de actividades (0.46%), orientación y seguimiento de casos individuales, orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos y acompañamiento a grupos de trabajo en implementación y evaluación de proyectos de salud mental (0%),

En este primer momento, se iniciaron actividades de acompañamiento en planeación de actividades con grupos de trabajo y actividades de formación, de la misma manera que en los casos anteriores, define dos momentos del programa que fueron explicitados en el mismo como fase de diagnóstico y fase de planeación.

Tabla Nº 8 Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el segundo año del caso tres

Nº	TIPOS DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS SEGUNDO AÑO CASO TRES	Frecuencia	PORCENTAJE
1	Tamización: administración de pruebas e instrumentos de diagnóstico	94	21.96%
2	Orientación y seguimiento de casos individuales	1	0.23%
3	Orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos.	68	15.88%
4	Formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos en niños y jóvenes.	119	27.80%
5	Acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental.	112	26.16%
6	Acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental.	0	0%
7	Acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud mental.	0	0%
8	Gestión	34	7.94%
9	Otras	0	0%
	TOTAL	428	100%

De 428 actividades desarrolladas en el segundo año, la mayoría (53.8%) se concentraron en formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental (27.80%), acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental (26.16%), El 46.2% restante se realizaron actividades de administración de pruebas e instrumentos de diagnóstico, ingreso y registro de resultados de las pruebas aplicadas en bases de datos para su posterior procesamiento (21.96%), orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos (15.88%), actividades de gestión (7.94%), orientación y seguimiento de casos individuales (0.23%), acompañamiento a grupos de trabajo en implementación y evaluación de planes de salud mental y otro tipo de actividades (0%).

Se observa un progresivo aumento de actividades formativas, de planeación y gestión. Aparecen orientación y seguimiento de casos individuales, orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos, siguen sin realizarse actividades de implementación y evaluación de planes de salud formulados.

Tabla N° 9 Frecuencia de las actividades de acuerdo a los tipos desarrolladas en el tercer año del caso tres

Nº	TIPOS DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS TERCER AÑO CASO TRES	Frecuencia	PORCENTAJE
1	Tamización: administración de pruebas e instrumentos de diagnostico	108	37.5%
2	Orientación y seguimiento de casos individuales	0	0%
3	Orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos.	15	5.20%
4	Formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos en niños y jóvenes.	136	47.22%
5	Acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental.	2	0.69%
6	Acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental.	0	0%
7	Acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud mental.	0	0%
8	Gestión	24	8.33%
9	Otras	3	1.04%
	TOTAL	288	100%

De 288 actividades desarrolladas en el tercer año, la mayoría (84.72%) se concentraron en actividades de formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental (47.22%) y administración de pruebas e instrumentos de diagnostico, ingreso y registro de resultados de las pruebas aplicadas en bases de datos para su posterior procesamiento (37.5%), El 15.28% restante se realizaron actividades de gestión (8.33%), orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos (5.20%), otro tipo de actividades (1.04%), acompañamiento a grupos de trabajo en planeación de proyectos de salud mental (0.69 %),y orientación y seguimiento de casos individuales, acompañamiento a grupos de trabajo en implementación y evaluación de proyectos de salud mental (0%).

Se observa con relación a los años anteriores un progresivo aumento de actividades formativas y de gestión y se mantuvo la inexistencia de actividades de implementación y evaluación de planes de salud mental.

7.3.3. Caracterización de los aspectos que facilitaron el logro del programa según profesional psicólogo

Los aspectos percibidos por el profesional psicólogo como facilitadores del logro del programa en la institución educativa de este caso fueron 16:

Acompañamiento por parte de la institución ejecutante, planeación y organización previa, capacidad personal del profesional psicólogo, formación profesional y experiencia del psicólogo, tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, tipo de estrategia utilizada para facilitar la apropiación del programa en actores clave, la voluntad de directivos de la institución educativa, la voluntad de actores claves como docentes, participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas, Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto, Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades, Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades, Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela, Comunicación entre instituciones o dependencias municipales y departamentales y otros aspectos como Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa y políticas y normatividad.

1. Acompañamiento por parte de la institución ejecutante

Hace referencia al acompañamiento cercano y regular por parte de la institución ejecutante del proyecto a través de sus profesionales como directivos, coordinadores en su disposición para resolver dudas, asesorar técnicamente y programar formación y estrategias en función del logro del objetivo del programa.

“La repuesta por parte de la Policía Comunitaria fue positiva, lo que quiere decir que es posible desarrollar el trabajo de temporada de vacaciones con ellos. Sin embargo, se les preciso que todavía es necesaria la aprobación del equipo coordinador del proyecto “Psicólogos en las Escuelas” para el desarrollo de estas actividades.” C3I3P17

“ Exaltar la labor de nuestro coordinador el Dr. Iván Osorio por su entrega y disposición para atender nuestras inquietudes. También por su actitud de lucha incondicional por defender nuestros intereses y la continuidad del proyecto.” C3IF07P6

2. Planeación y organización previa

Hace referencia a la existencia de organización en tiempo y recursos de las actividades por parte de directivos, coordinadores, docentes responsables de proyectos en la escuela y psicólogo del programa e incluso directivos del mismo, en planes, programaciones o cronogramas de acuerdo a las posibilidades y limitaciones en la dinámica de los procesos de la institución educativa.

“ El proyecto continua su marcha de acuerdo a lo planteado en el cronograma con algunas alteraciones mínimas en las fechas debido a eventos y eventualidades como las elecciones presidenciales, suspensión de clases por falta de agua, etc. Es decir, por situaciones normales en las instituciones educativas. C3I2P32

“ No se me han presentado dificultades en cuanto a la realización de los talleres ya se inició el trabajo con estudiantes, padres de familia y con docentes ya fueron concertadas las fechas de los talleres que se van a realizar en compañía de Caminos. C3I2P58

“ Se gestionó con la rectora y los diferentes coordinadores de las sedes, un espacio para la realización de dos talleres con docentes de las diferentes sedes de primaria para trabajar el tema de Sustancias Psicoactivas. C3I2P64

“ Para mí eso fue un elemento a favor porque, para mí era muy importante poder tener todo previamente programado y gestionado y... y que todos los actores involucrados supieran que es lo que se iba a hacer, previamente, porque pues para era básico, es decir, organizarme en relación a días específicos, en relación a grupos en específico me permitía poder tener un impacto mayor en toda la comunidad y un impacto coherente, es decir, la propuesta que yo diseñe, la última propuesta que fue en prevención del abuso sexual infantil por ejemplo, lo que yo quería era garantizar procesos y en vista de que éramos dos psicólogos, uno en la tarde que se encargaba de toda la parte de bachillerato y yo, la parte de primaria, para poder tener una cobertura del ciento por ciento como se esperaba, era muy complicado para mí, si no la hubiera planeado de una manera distinta, es decir, poder desarrollar una actividad, un taller, que sé yo... recuerdo... una que se llamaba “Mi cuerpo” por ejemplo, poderla desarrollar, yo podía arrancar con ese taller y hacer un recorrido por todos los diferentes salones y grados, al momento que yo iniciara con el segundo taller ya se me había pasado dos o tres meses después, entonces allí yo no podía garantizar ningún proceso, entonces la manera como yo lo pensé era que trabajar con grupos específicos durante, qué se yo, mes y medio pero de manera continua, así no me volviera a ver con ellos en el año, pero de alguna manera podía garantizar un proceso en relación a lo que yo les estaba ofreciendo a ellos y pienso que funcionó muy bien“ C3EPP3P10

“ Ellos sabían en qué momento, que día iba yo, entonces nunca me tocó como entrar a esperar o lo que le pasaba a algunos de mis compañeros psicólogos que iban a la institución educativa a esperar a ver que

algún docente no fuera para poder hacer su taller, o que no sé... alguien amaneciera de buen genio para que le permitiera hacer su trabajo, no, yo ya tenía eso programado y con el aval obviamente de las directivas, así que eso no tenía reversa. Eso es“ C3EPP3P11

3. Capacidad personal del profesional psicólogo

Hace referencia a condiciones propias del profesional psicólogo (a) asignado a la institución educativa, tanto personales como profesionales que posibilita el posicionamiento de sus planteamientos, desarrollo de actividades y obtención de logros formulados.

En realidad me siento satisfecho con mi gestión y mi desempeño en la institución educativa. Este esfuerzo ha sido reconocido por los diferentes miembros de la comunidad educativa, lo cual se puede corroborar con las evaluaciones hechas por rectora, coordinadores, docentes, estudiantes y padres de familia a mediados del año en curso. C3IF06P7

4. Formación profesional y experiencia del psicólogo (a)

Hace referencia a las condiciones propias del profesional psicólogo (a) asignado a la institución educativa, relacionadas con conocimientos y habilidad para usarlo, resolver problemas y obtención de logros formulados.

“ De igual manera pensamos que el mejor aporte al proyecto de salud mental ha sido haber hecho un trabajo responsable durante el año, lo que ha llevado a posicionar nuestro rol en la institución y con ello el proyecto mismo. “ C3IF07P7

“ El 100% considera que los temas tratados en los talleres son aplicables en el proceso de formación de sus hijos. En cuanto a las competencias generales de desempeño del psicólogo el 60% refiere como sobresaliente la actitud del psicólogo frente al trabajo y un 40% la considera buena. Un 50% califica como sobresaliente su nivel de satisfacción frente a las actividades desarrolladas por el psicólogo y el 50% restante como buena. “ C3IF07P8

5. Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes.

Hace referencia a la manera utilizada para garantizar la participación e involucramiento de la comunidad educativa en las actividades propuestas desde el proyecto, específicamente para padres, madres de familia y estudiantes.

“ La participación de los padres de familia en los diferentes talleres ha sido irregular aunque se ha incrementado en los últimos... Las estrategias que se han implementado para las convocatorias es que, a cada estudiante se le entrega invitación o se le escribe una nota informándole al padre de familia sobre la reunión, y al día siguiente dicha nota debe estar firmada por el padre y entregada al docente”. C3IF06P5

“ Se realizaron invitaciones por parte de asofamilia, con el respaldo de la rectora del colegio para la convocatoria de escuelas de familia mediante un boletín dirigido de forma personal al padre de familia y apoyado con un decreto establecido en el manual de convivencia”. C3IF07P3

“ Frente a la forma como se invitó a los padres a los talleres el 80% considera estar totalmente de acuerdo y el 20% restante se mostró de acuerdo. Igual respuesta se presentó frente a la dinámica y participación que se posibilitó en el desarrollo de los mismos”. C3IF07P8

6. Tipo de estrategia utilizada para facilitar la apropiación del programa en actores clave

Hace referencia a la manera utilizada para garantizar la sostenibilidad en el tiempo de los resultados y las acciones desarrolladas por el proyecto fuera transfiriendo responsabilidades y funciones, conocimientos y metodologías o redes de apoyo a la comunidad educativa que le permitiesen replicar y evaluar el proceso con mayor autonomía del profesional en psicología.

“La Técnica implementada fue activo-participativa, bajo la modalidad de taller, esto posibilitó integrar estrategias de educación para la salud mental y la participación comunitaria. Esta metodología ha permitido que en los talleres la participación sea permanente, partiendo del conocimiento previo que han tenido los participantes, al cual se le ha aportado el conocimiento que yo como psicólogo tengo sobre alguna materia o el de quienes han liderado las actividades.” C3IF06P4

“ Y entonces las directivas la apoyan muchísimo, yo diría que también entrar yo en esa dinámica de apoyar a E.E. pues a su vez, digamos, sirvió como... como para que también pudiera apoyar el proyecto. Yo pienso que fue obviamente, el detectar a la persona que tenía el mayor interés en este cuento de la salud mental y poder trabajar de la mano con ella para que se pudiera sacar el proyecto adelante. Ese fue una estrategia que nos benefició mutuamente, por así decirlo, tanto a la institución misma como al proyecto que yo lideraba”. C3E1PP3P4

7. La voluntad de directivos de la institución educativa.

Hace referencia a intencionalidad y actitud favorable de directivos, llevada a cabo en decisiones que apoyan y movilizan procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del proyecto.

“ Bueno, en principio tendría que nombrar el apoyo que recibí de parte de las directivas ... Tanto de la rectora en específico, como de los diferentes coordinadores de las sedes, eso para mí fue fundamental porque a partir de ese apoyo fue que se pudo contactar a las diferentes instancias, tanto interinstitucionales, como digamos, extra institucionales por así decirlo”. C3E1PP3P1

“ Cada vez que yo me acercaba a los directivos... siempre había una apertura, es decir, nunca me tocó rogar para que me atendieran, siempre estaba la disposición de atenderme y, obviamente pues las presentaciones del proyecto y de lo que se iba hacer y las ideas que se tenían, obviamente primero se los comentaba a ellos y ellos gestionaban los espacios para que se pudieran generar las presentaciones o se pudiera generar lo pertinente para el desarrollo de las actividades”. C3E1PP3P3

“ En cuanto a los talleres con docentes no se han presentado mayores inconvenientes, ya que dichos encuentros han contado con la aprobación de las directivas”. C3IF06P5

8. La voluntad de actores claves como docentes.

Hace referencia a intencionalidad y actitud favorable de docentes, llevada a cabo en decisiones de asistencia involucramiento, apoyo y movilización de procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del proyecto.

“Hasta el momento el proyecto avanza exitosamente, la institución, en cabeza de la rectora Consuelo Betancourt, coordinadores y docentes reafirmaron su interés y compromiso en seguir apoyando mi trabajo”. C3I2P58.

“El taller denominado “El Rol del Docente” se desarrolló de acuerdo a lo programado y recibimos muy buenos comentarios sobre el mismo. Se solicitó que fueran más regularmente ya que eran espacios en los cuales se podían compartir y vivenciar otras experiencias. C3I1P14

9. Participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes

Hace referencia al uso de los espacios posibles e instituidos y definidos para participar, tomar decisiones relacionadas con los estudiantes y principalmente sobre problemas asociados a su salud.

“Los estudiantes del programa que asistieron a los primeros talleres se encuentran muy motivados y con la intención de continuar en el proceso.” C3I2P3

“Durante este mes se realizaron seis Escuelas de Familia las cuales contaron con un número significativo de padres. ... Estos se mostraron muy satisfechos por los talleres y por el trabajo realizado con los estudiantes, ya que existe un interés debido a la continua aparición en los medios de casos de niños y niñas que están siendo abusados sexualmente en el país”. C3I2P57

10. Tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas.

Hace referencia al conjunto de actividades o tareas que se definen por la metodología o procedimiento que utilizan y que en su desarrollo los ejecutores de la misma logran el objetivo formativo, así por ejemplo, las actividades relacionadas con estrategias metodológicas con componente artístico o lúdico definen una actitud más favorable por parte de la comunidad educativa en general.

“De igual manera han sido talleres participativos que han sido realizados con el apoyo de material audiovisual”. C3IF06P4

“En relación a la metodología utilizada para llevar a cabo los talleres, el 90% de los docentes encuestados considera estar totalmente de acuerdo con la utilizada y 10% restante se mostró de acuerdo con la misma. Estos mismos resultados se presentaron en cuanto al manejo del tiempo y a la logística utilizada. En cuanto a las temáticas abordadas el total de los docentes, es decir el 100%, consideraron que fueron pertinentes y aplicables en su quehacer ...” C3IF07P8

11. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto.

Hace referencia a la toma de decisión por parte de directivos o responsables de legitimar y destinar un periodo de tiempo, de manera regular y de calidad en el cual se desarrollen las actividades necesarias del proyecto para lograr sus objetivos.

“Me concedió un espacio dentro de la semana para hacer la presentación de dichos cambios a los profesores en generar y para reiterar la continuidad del proyecto” C3I2P1

“ Se hizo entrega a los Coordinadores de las distintas sedes el cronograma de actividades de Escuela de Familias, estableciendo los días miércoles de 3:00 a 5:00 p.m., en la sede Luís Eduardo Nieto Caballero, como días permanentes para la realización de las reuniones”. C3I2P1

“ Se gestionó con la rectora y los diferentes coordinadores de las sedes, un espacio para la realización de dos talleres con docentes de las diferentes sedes de primaria para trabajar el tema de Sustancias Psicoactivas”. C3I2P64

“ El 60% de ellos considera estar totalmente de acuerdo con el manejo del tiempo en los talleres y un 40% manifiesta estar de acuerdo”. C3IF07P8

12. Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades.

Hace referencia a la toma de decisión por parte de directivos o responsables de destinar y autorizar espacios físicos en la institución educativa, adecuados para el desarrollo de actividades con estudiantes u otras poblaciones.

“ En una sede había un espacio que estaba pensado o que está pensado para... hacer allí una biblioteca. ... Entonces es un espacio relativamente amplio y es un espacio que la mayoría del tiempo permanecía desocupado. Entonces ese espacio era el que se utilizaba para la realización de talleres con padres de familia y con docentes”. C3PP3P6

“ ... Ah! que otra cosa que también facilitaba, es... las sedes no eran muy distantes, eran tres sedes, eran cuatro sedes. Cuatro sedes pero en realidad tres espacios físicos. ... y la lejanía, no ocurría lo que le ocurría por ejemplo a algunos compañeros que una sede en relación a la otra les tomaba yo no sé cuantas cuadras, en fin. Las sedes estaban muy próximas, entonces el desplazamiento entre la sede principal y las anexas, era muy sencillo, era cuestión de una cuadra ó máximo dos cuadras, entonces, eso también permitía y agilizaba más el trabajo y el desplazamiento a veces de ciertos grupos, cuando tocaba”. C3PP3P6

13. Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades.

Hace referencia a la posibilidad real de utilización de equipos y material por parte del psicólogo para el desarrollo de actividades propias del proyecto, como computador, impresora, textos, películas o material fotocopiado, entre otros.

“ evidentemente siempre existió ese apoyo, para los materiales, para un eventual refrigerio por ejemplo... mmm... para ir a las diferentes sedes, hacer gestión o hacer todo lo que estuviera programado, siempre existía esa voluntad y esa apertura hacia el psicólogo, siempre, de todos, no puedo decir que en ningún momento no existió o que me dejaron esperando, nada, siempre había una voluntad, un deseo de apoyar el proyecto en todas las iniciativas. Yo diría es un ejemplo, no sé si...” C3PP3P3

14. Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela.

Hace referencia a las expectativas o atribuciones que los profesionales con los cuales el psicólogo interactuaba, poseían y concretaban en una idea de funciones y actividades que el mismo realizaría y en consecuencia manifestaban en sus pedidos.

“ Es decir, se cambió la representación del psicólogo como clínico que se ocupa de los estudiantes para ellos inmanejables, por una representación más amplia (psicosocial y comunitaria) del trabajo que hacemos y que podemos aportar. Para mí, este fue uno de los mayores logros que alcancé dentro de esta

comunidad, porque las expectativas de los docentes a mi llegada era la de que me ocupara de los casos de estudiantes difíciles. Sin embargo, esto fue cambiando a medida que conocieron los beneficios que a mediano y/o largo plazo se alcanzan cuando se trabaja en promoción y prevención.” C3I1P15

“ Clarificación del Rol del Psicólogo dentro de la Institución Educativa, ligado a la concientización de la necesidad de hacer prevención en salud mental dentro del contexto escolar”. C3IF07P5

15. Comunicación entre instituciones o dependencias municipales y departamentales

Hace referencia al uso de mecanismos, procedimientos que hacen posible interpretaciones compartidas entre actores sociales y obtención de resultados en el marco de la salud mental, como convocatorias, realización de actividades conjuntamente, etc.

“ Además también de los contactos y... los convenios que existían con otras instituciones del entorno, específicamente con el centro de salud, con la policía comunitaria, con un centro cultural que existe allá, se llama tejiendo sororidades ... Que ha hecho un trabajo y que sigue... creo, no sé a estas alturas, pero que ha hecho un trabajo bellísimo con la comunidad, particularmente con las mujeres. ... Pero que de alguna manera permea a los niños y permea incluso a los pocos, o no sé, muchos padres que irán digamos a participar de los espacios que ellos promueven. También existía un vínculo con caminos, que de hecho, durante el proyecto siempre estuvo allí presente”. C3EPP3P1

“ Obviamente pues, venían instituciones a apoyar con materiales, allí aparece Sí Mujer, aparece Caminos, aparecen Fe y Alegría. Instituciones que siempre estuvieron nutriendo y haciendo su aporte para que el proyecto de educación sexual se desarrollara” C3PP3P3

16. Otros aspectos como Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa y políticas y normatividad.

- Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa: Hace referencia a la condición de estabilidad, manifestada en la asistencia de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones durante los procesos necesarios para alcanzar resultados relacionados con la salud de la población, también hace referencia a la permanencia al interior de la institución educativa de responsables de proyectos hasta entregar los procesos a otros actores.

“ ... y obviamente la iniciativa de algunas profesoras y profesores, particularmente pues E.E. que ha sido la cabeza visible y la cabeza que le ha dado un lugar al proyecto, porque siempre ha tenido interés en él y siempre ha estado abanderándolo”. C3PP3P3

“ Exacto, pero en realidad quien hace los contactos, quien toma la iniciativa en la institución ha sido E.E. Y por eso de alguna manera allá en la institución le tienen mucho aprecio y respeto a ella, porque ella, la intención que siempre ha tenido ha sido de favorecer pues a la comunidad”. C3PP3P4

“ Y porque mira, si digamos, estos proyectos no tienen una persona que los esté liderando, no ocurre nada o no ocurre mucho, porque los docentes tienen muchas actividades, que se les programan de secretaría de educación o directamente de la institución”. C3PP3P4

“ En relación por ejemplo a la casa cultural Tejiendo Sororidades, era la misma persona la que había estado años atrás, con la cual se contactó nuevamente, así que, el enganche fue sin problema, se dio continuidad a lo que se estaba haciendo” C3PP3P7

- Políticas y normatividad: Hace referencia a la existencia de políticas, leyes y demás normatividades o planes de gobierno que enmarcaron, apoyaron y movilizaron decisiones,

procesos y actores sociales relacionados con la salud de la comunidad educativa y específicamente la salud mental de los estudiantes.

“ En este momento el Proyecto de Salud Mental se encuentra inserto en el PEI de la institución y se ejecuta de manera articulada con el Proyecto de Educación Sexual.... Está fundamentado en ejes: La Persona, la pareja, la familia y la sociedad. Desde el proyecto de Salud Mental se consideran estos ejes a través del trabajo que se realiza, tanto con los estudiantes (en su intervención “Enseñando a los niños y niñas a evitar el abuso sexual”) como con los padres de familia (en el espacio de Escuela de Familias) y en los talleres que se realizan con los docentes. El Proyecto de Salud Mental nutre o apoya este Proyecto a partir de las actividades y talleres que realizo en la institución. ... el Proyecto de Educación Sexual es el proyecto más visible dentro de la institución y por tal razón, tiene más apoyo tanto de directivas como de docentes. Esta estrategia facilita la ejecución del Proyecto de Salud Mental”. C31F06P5

7.3.4. Caracterización de los aspectos que dificultaron el logro del programa según profesional psicólogo

Los aspectos percibidos por el profesional psicólogo como que dificultaron del logro del programa en la institución educativa de este caso fueron siete:

Voluntad de directivos en la institución educativa, participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto, Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades, Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades, Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela y otros aspectos como estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa y credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno.

1. Voluntad de directivos en la institución educativa

Hace referencia a intencionalidad y actitud des favorable de directivos, llevada a cabo en decisiones que apoyan y movilizan procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del proyecto.

“ Tuve una primera conversación con la coordinadora de la secundaria a la cual le pareció muy interesante la propuesta pero planteo como mayor dificultad el tiempo, dentro de la jornada académica, para la realización de los talleres, ya que los profesores difícilmente seden las horas de sus materias”. C312P31

2. Participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes

Hace referencia a la inutilización de los espacios posibles e instituidos y definidos para participar, tomar decisiones relacionadas con los estudiantes y principalmente sobre problemas asociados a su salud.

“ No fue posible aplicar la Escala de Bienestar Infantil a cinco estudiantes del grado primero (004, 005, 015, 022, 026), ya que los padres no asistieron a la reunión a la cual cité y tampoco a la entrega de informes finales por parte de la sede a la cual pertenecen”. C31195

“ En cuanto a las reuniones de Escuelas de Familias, la asistencia no ha sido muy nutrida, como ya se mencionó anteriormente. Esperamos que esta condición mejore en la medida que se reconozca el trabajo que en ese espacio se realiza”. C312P3

“ Sin embargo, a pesar de los cambios en el horario (Viernes de 5:00-7:00) la asistencia no sigue siendo la mejor. C312P20

“ La explicación de algunos de los padres frente a la inasistencia a los talleres es que sus hijos no entregan las invitaciones y ellos nunca se enteran de tales reuniones. Precisamente se había optado por hacer invitaciones individuales para lograr un mayor grado de compromiso”. C3I2P20

*“ Durante este mes se realizaron tres Escuelas de Familia que abordaron el tema de “Relaciones De Pareja y Violencia Conyugal”. Como se ha mencionado en otros informes la inasistencia de los padres a estos espacios es casi una constante. ... Sin embargo **durante este mes se optó, además de entregar invitaciones, por pegar carteles informando sobre la reunión.** Al primer taller asistieron un total de 9 personas lo que sigue siendo un número relativamente bajo. Al segundo asistieron 17 que es una buena cantidad. Sin embargo, al tercero... no asistió ninguna persona, algo que nunca había sucedido, probablemente porque ya se aproxima la entrega de informes finales y los padres deciden darle prioridad a ese tipo de reuniones”. C3I2P31*

“ Con los estudiantes con los cuales se desarrollo el Programa de Salud Mental, los inconvenientes en la participación estuvieron relacionados con el hecho de que dicho trabajo se realizó en jornada contraria a la académica, es decir, un día a la semana en la mañana. La intención era no comprometer el tiempo de su proceso académico. Por tal motivo muchos de los estudiantes se retiraron, de los 40 iniciales se conformó un grupo de 15 que logró terminar todo el proceso”. C3IF06P4

“ Aparece nuevamente como causa de la “ausencia” del padre de familia en el proceso escolar de los hijos la falta de tiempo debido al trabajo”. C3I3P5

“ En relación a los padres de familia, pues la... la inasistencia a muchas actividades... por más que se hacían convocatorias, digamos, se utilizaron muchas estrategias para convocar. Siempre ha existido la resistencia a... de muchos padres a ir a estos encuentros... obviamente, a pesar de que no iba la cantidad que uno deseaba, uno desarrollaba las actividades, y en ese sentido no es que haya sido barrera, pero, de alguna manera, yo pienso que si hubiera existido más interés por parte del grueso de la población, se hubiera podido hacer más cosas ...” C3EPP3P8

3. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto.

Hace referencia a la toma de decisión por parte de directivos o responsables de legitimar y destinar un periodo de tiempo, de manera regular y de calidad en el cual se desarrollen las actividades necesarias del proyecto para lograr sus objetivos.

“ Se presentaron algunos aspectos en contra como por ejemplo la percepción de los docentes que tras un nuevo proyecto hay más trabajo para ellos y, también, el hecho de que dicho taller se realizara después de la jornada laboral, a pesar de que fue acordado con ellos. Aspectos como estos afectaron el desarrollo del taller. Sin embargo se apoyó la continuidad del proyecto liderado por Caminos. ” C3I2P14

“ Se tuvieron que hacer unos ajustes de horario y día de reunión para las actividades de Escuela de Familia, debido a que la asistencia no era realmente significativa, como ya se mencionó anteriormente. Los resultados han sido mejores con el nuevo horario”. C3I2P15

“ Aunque se nos han facilitado días y horarios para dicho trabajo, los profesores han manifestado su inconformidad por los horarios ya que los talleres son de cuatro horas y van de 10:00 a.m. a 2:00 p.m. Durante esa jornada, como no es completa, asisten pocos niños y los profesores de la tarde tienen que continuar laborando el resto de la jornada. Aunque la participación de los docentes es muy buena y se involucran en todas las actividades de los talleres, siguen manifestando su malestar por el horario”.

C3I2P65

4. Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades.

Hace referencia a la ausencia de toma de decisión por parte de directivos o responsables de destinar para autorizar espacios físicos en la institución educativa, adecuados para el desarrollo de actividades con estudiantes u otras poblaciones o disposición de espacios inadecuados que afectan de manera importante el desarrollo de actividades.

“ De pronto tuve dificultades en una de las sedes, que fue con los chicos sobre todo los de quinto, pero yo diría que era más, el análisis que yo hice en relación a eso, tenía que ver con aspectos más del ambiente, del entorno. ... porque los salones no eran muy iluminados y porque se escuchaba el ruido de los otros salones, entonces en realidad poder hacer un taller allí, era muy complicado, muy complicado. Y con ellos yo siento que de pronto si tuve dificultades, más bien eran como de ese orden, como de orden de las condiciones, de los espacios para poder dictar, dar un taller; yo diría que todo lo situó allí”. C3EPPP3P9

“ Sí, y de hecho con ellos (estudiantes de secundaria del servicio social obligatorio) en específico, esa fue la gran dificultad, porque la idea era: no entorpecer su jornada académica regular, puesto que eran muchachos de bachillerato y la carga académica era más fuerte que los de primaria, entonces, se pensó la alternativa de citarlos contrajornada, y eso, yo diría que también se convirtió en un obstáculo en tanto que, muchos de ellos se desmotivaron porque no querían venir en la mañana y tener que venir en la tarde.

...eh... muchos de ellos, vivían en lugares, digamos en condiciones físicas muy precarias, barrios de invasión, vivían en el alto Nápoles, alto Nápoles no, eso se llamaba... bueno, no recuerdo en este momento, en todo caso era... y digamos, todos estos barrios que se habían formado... Jordán! ... Que se habían formado de manera ilegal, son asentamientos urbanos pues en unas precarias condiciones, entonces el desplazamiento de ellos hacia la institución en las mañanas particularmente, a veces era muy difícil porque regularmente llovía en la madrugada, y entonces el desplazamiento de ellos era, es decir, incluso ellos muchas veces ni iban en la tarde al colegio, entonces ese fue otro factor que generó dificultades para el desarrollo del trabajo.” C3EPP3P10

5. Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades.

Hace referencia a la imposibilidad para la utilización de equipos y material por parte del psicólogo para el desarrollo de actividades propias del proyecto, como computador, impresora, textos, películas o material fotocopiado, entre otros.

“ Otro aspecto que debería mejorar sería el relacionado con los materiales ya que, a pesar de que la institución cuenta con los elementales, siempre toca limitarse a los que hay a disposición en su momento”. C3IF07P7

6. Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela.

Hace referencia a las expectativas o atribuciones que los profesionales con los cuales el psicólogo interactuaba, poseían y concretaban en una idea de funciones y actividades que el mismo realizaría y en consecuencia manifestaban en sus pedidos.

“ Y sobretodo y dentro de todo, el respeto que se me dio a mí... en relación a mi trabajo. Eso fue también, digamos, un factor fundamental porque yo siempre experimenté apoyo y respeto hacia lo que yo hacía. En principio hubo como unas expectativas un tanto distintas... eh... en torno a mi presencia en la institución, porque de alguna manera, cuando llegamos a las instituciones, por muchas informaciones o desinformaciones, de alguna manera los docentes creían que nosotros íbamos a atender ¡casos! ... específicamente, y que de alguna manera tiene que ver con esa representación social que tenemos, que tiene el común de la gente de los psicólogos, que lo reducen como al quehacer clínico. Entonces la gran

expectativa cuando fuimos y nos presentamos en el caso de la institución, estaba pues como esa, ese sesgo del psicólogo, esa única manera de hacer psicología y... y bueno todos los pedidos giraban en torno a eso. ... "Ah, qué bueno que llega el psicólogo porque le tengo los casos". Entonces, eh... llegar con una nueva propuesta, pues en principio no fue tan sencillo, pero a medida que se fue desarrollando el trabajo, se empezó a generar una sensibilidad en torno pues a la propuesta de la promoción y de la prevención de la salud mental, que era lo que nosotros llevábamos; y eso pues dio lugar a que se cambiaran las representaciones de nosotros como psicólogo, de que nos pudieran pensar haciendo otras cosas eh... bueno, yo diría que eso fue como a grandes rasgos de lo que ocurrió". C3EPP3P1

"Bueno, de entrada, yo diría que pues, de entrada la representación que se tenía del psicólogo porque efectivamente, cuando uno llega a una institución y allí tienen unas expectativas y uno no entra a cumplir esas expectativas, eso digamos fue una barrera en los primeros momentos, porque tocó empezar a generar la sensibilización en torno al nuevo rol, a la nueva mirada, empezarles a, digamos, a vender la idea de la salud mental, porqué era necesario promoción y prevención de la salud, porque... bueno, era importante nuestra presencia allí. Eso tomó un poquito más de tiempo, yo diría que si eso no hubiera existido, pues evidentemente hubiéramos arrancado más rápido, pero pues, en últimas, ya de después superada esa etapa inicial, yo diría que no hubo problema con eso..." C3EPP3P8

7. Otros aspectos

- Credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno

Hace referencia a la creencia que el programa como ofrecimiento de una administración o gobierno no va a resolver los problemas de la comunidad educativa y en consecuencia es generadora de una actitud desfavorable hacia el proyecto.

"Se presentaron algunos aspectos en contra como por ejemplo la percepción de los docentes que tras un nuevo proyecto hay más trabajo para ellos y, también, el hecho de que dicho taller se realizara después de la jornada laboral, a pesar de que fue acordado con ellos. Aspectos como estos afectaron el desarrollo del taller. Sin embargo se apoyó la continuidad del proyecto liderado por Caminos". C3I2P14

"De igual forma, a pesar de que ya se está terminando el año lectivo, siguen llegando proyectos a las instituciones y eso no solo "predispone" a los directivos y docentes, sino que genera un ambiente de tensión en la comunidad educativa." C3I2P15

"En esta misma reunión se le planteó a directivos y docentes la posibilidad de que el proyecto no continuaba, por lo menos hasta Enero aparentemente, noticia ante la cual se mostraron muy desilusionados aunque no sorprendidos porque, al parecer, eso ocurre con todos o casi todos los proyectos que llegan a las instituciones educativas". C3I1P14

- Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa.

Hace referencia a la condición de estabilidad, manifestada en la asistencia de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones durante los procesos necesarios para alcanzar resultados relacionados con la salud de la población, también hace referencia a la permanencia al interior de la institución educativa de responsables de proyectos hasta entregar los procesos a otros actores.

"Durante esta semana las actividades que se realizaron fueron muy pocas debido a que se presentaron el día 10 elecciones en el sindicato de docentes y el 12 paro nacional. Sin embargo en los días que se trabajó se logró ..." C3I1P13

“ La dificultad que se presentó tiene que ver con lo relacionado al cese de actividad debido al paro de los administrativos y el personal de servicios. Por tal motivo solo se pudo hacer presencia en la institución educativa solo hasta la semana del 12 de Febrero. Esto retrasa considerablemente el inicio de labores debido a la recuperación del tiempo perdido durante este paro”. C3I3P1

“ La dificultad que aun se siguen presentando tiene que ver con lo relacionado al nuevo cese de actividad debido al paro de los administrativos y el personal de servicios”. C3I3P5

“ ... dichos talleres (talleres con docentes cuya temática sería la Prevención del Abuso sexual infantil) que habían sido programados finalizando mes para permitir un espacio en el cual se hubiera recuperado tiempo, debido al paro de los administrativos. Tuvieron que ser cancelados debido al nuevo cierre de la institución por parte de este personal. Esta situación está afectando la ejecución del proyecto ya que, por un lado, se tienen que cancelar actividades ya programadas y, por el otro, generar nuevos espacios se dificulta en la medida en que, tanto directivos como profesores, necesitan recuperar el tiempo perdido lo que reduce los espacios para hacer mi trabajo”. C3I323

“Durante este mes no se realizaron actividades de capacitación con docentes, debido a la irregularidad académica ocasionada por las marchas que se realizaron durante este mes”. C3I3P23

“Se presentaron varias situaciones de cese de actividades en la institución, debido a los recurrentes “paros”. Esto afectó significativamente el cumplimiento total de las actividades, particularmente con la población de estudiantes y padres de familia. Aunque se intentó recuperar el tiempo, no se logró en un 100% debido a que siempre se presentaba otra eventualidad, lo que estrechaba más los tiempos de recuperación”. C3IF07P7

7.3.5. Caracterización de los aspectos que facilitaron el logro del programa según profesional docente

Los aspectos percibidos por el profesional docente como facilitadores del logro del programa en la institución educativa de este caso fueron nueve:

Capacidad personal del profesional psicólogo (a), tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, Voluntad de directivos de la institución educativa, Voluntad de actores clave como docentes, participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas, Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto, Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades y otros aspectos como el tipo de contenidos de las intervenciones. El profesional docente coincidió en ocho de los nueve aspectos percibidos por el profesional psicólogo.

1. Capacidad personal del profesional psicólogo (a).

Hace referencia a condiciones propias del profesional psicólogo (a) asignado a la institución educativa, tanto personales como profesionales que posibilita el posicionamiento de sus planteamientos, desarrollo de actividades y obtención de logros formulados.

” Lo principal que permitió que el proyecto se llevara a cabo con óptimos resultados fueron los compromisos mutuos, no? Que el profesional psicólogo 03, llego a la institución con un compromiso muy serio muy claro, y encontró un eco ...” C3EPD3P1

*" Cuando el psicólogo llego nos comunicó que no iba a ser personalizado sino grupal y que el tenia que hacer un trabajo extensivo a toda la comunidad y lo veíamos como imposible porque la comunidad es como muy grande entonces, **el explico su metodología para trabajar, se lo explicamos a la rectora** y entonces logramos en una reunión de padres de familia, reunir a los padres afuera en el patio principal y como para las reuniones de entrega de boletines es que ellos si acuden todos, logramos esa oportunidad para explicarles a los padres que ...primero presentarlo y luego explicarles la metodología a trabajar, entonces los padres aceptaron muy contentos ..."* C3EPD3P2

2. Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes.

Hace referencia a la manera utilizada para garantizar la participación e involucramiento de la comunidad educativa en las actividades propuestas desde el proyecto, específicamente para padres, madres de familia y estudiantes.

" Mejoró, uno el enviarles la tarjetica, es muy importante tiene el recorderis y una tarjeta para ellos significa mucho, con su nombre, no le colocábamos el nombre de la persona sino familia y llamábamos dos días antes recordando, era muy importante para ellos al igual que la tarjetita, los temas que se desarrollaban le parecían muy importantes. " C3EPD3P3

3. Voluntad de directivos en I.E.

Hace referencia a intencionalidad y actitud favorable de directivos, llevada a cabo en decisiones que apoyan y movilizan procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del proyecto.

" eh bueno, hubo un compromiso también por parte de la administración, y mucha mucha apertura por parte de coordinación, por parte de la rectoría, mucha apertura ..." C3EPD3P1

4. Voluntad de actores clave como docentes.

Hace referencia a intencionalidad y actitud favorable de docentes, llevada a cabo en decisiones de asistencia involucramiento, apoyo y movilización de procesos y actividades al interior de la institución educativa para el logro del objetivo del proyecto.

" Encontró que aquí en la institución había un proyecto establecido, claro, con objetivos muy alcanzables, y que era algo que venía ya rodando hace unos cinco años, entonces eso llevo al psicólogo a ver que lo que el traía en realidad debía ser un compromiso serio porque nosotros notamos que el trabajo nuestro también era un trabajo encaminado y era serio ..." C3EPD3P1

" Otra de las cosas que hizo que el trabajo fuera tan bueno fue que las personas que estábamos vinculadas, como encargadas de este proyecto, queríamos lo que hacíamos, entonces por eso había tanto compromiso y como tantas ganas de hacerlo, nos gustaba y queríamos lo que hacíamos. " C3EPD3P1

5. participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes

Hace referencia al uso de los espacios posibles e instituidos y definidos para participar, tomar decisiones relacionadas con los estudiantes y principalmente sobre problemas asociados a su salud.

" Hubo interés por parte de los padres de familia, ya que ellos son muy difíciles, son reacios pero con la importancia de los temas logramos despertar interés en ellos ..." C3EPD3P1

6. Tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas.

Hace referencia al conjunto de actividades o tareas que se definen por la metodología o procedimiento que utilizan y que en su desarrollo los ejecutores de la misma logran el objetivo formativo, así por ejemplo, las actividades relacionadas con estrategias metodológicas con componente artístico o lúdico definen una actitud más favorable por parte de la comunidad educativa en general.

" Y otro, porque les gustaba mucho las dinámicas, las enseñanzas, todo, a ellos les gusto mucho los talleres y los padres de familia en un principio fue difícil pero a medida que fueron viendo la importancia de los talleres, ellos asistían y traían más gente, y s fue regando y se fue regando, ..." C3EPD3P1

" el que ellos participaban mucho y sentían involucrados, el refrigerio, y los tiempos para los padres de familia no eran tan largos y se buscaba con ellos un día que ellos se hizo un diagnostico para saber cuál era el día como más apropiado venir y quisieron que fueran los sábados para no perder día de trabajo. "
C3EPD3P2

7. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto.

Hace referencia a la toma de decisión por parte de directivos o responsables de legitimar y destinar un periodo de tiempo, de manera regular y de calidad en el cual se desarrollen las actividades necesarias del proyecto para lograr sus objetivos.

" ... ehh bueno, hubo un compromiso también por parte de la administración, y mucha mucha apertura por parte de coordinación, por parte de la rectoría, mucha apertura, flexibilidad para el trabajo con los profesores, con los alumnos y los padres de familia, flexibilidad me refiero a tiempo. " C3EPD3P1

" Para el tiempo de los docentes, en la semana institucional se sacaba un tiempo prudencial para ello, un día para el proyecto de educación sexual, porque nos daban un día? No es tan fácil que nos den un día, viendo la seriedad y la calidad del trabajo que se realizaba nos cedían el tiempo, porque lo hacían los profesores de toda la institución? Porque uno, era en un tiempo de trabajo, no era tiempo extra, era tiempo de trabajo " C3EPD3P1

8. Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades.

Hace referencia a la posibilidad real de utilización de equipos y material por parte del psicólogo para el desarrollo de actividades propias del proyecto, como computador, impresora, textos, películas o material fotocopiado, entre otros.

"Bueno en cuanto al manejo de tiempo, pero también materiales, ehhh lo local como que nos permitieron espacios, recursos .. inclusive hasta refrigerios " C3EPD3P1

9. Otros aspectos

Hace referencia a otros aspectos que facilitaron el logro del objetivo del programa pero que no es posible incluirlos en las otras categorías definidas, en este caso a los contenidos considerados a partir de un diagnostico realizado con los posibles beneficiarios de la intervención.

"De acuerdo a la revisión del diagnóstico del proyecto entonces se trabajaron los temas con las necesidades, por eso hubo un diagnóstico, los temas eran muy acordes a lo que las personas necesitaban por tanto había un interés por parte de ellos porque era lo que necesitábamos tanto padres, como profesores como estudiantes, en especial pues los temas de la drogadicción, el de los abusos sexuales, los embarazos prematuros, de mal trato familiar." C3EPD3P1

7.3.6. Caracterización de los aspectos que dificultaron el logro del programa según profesional docente

El principal aspecto percibido por el profesional docente como que dificultó del logro del programa en la institución educativa de este caso fue participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes.

1. Participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes

Hace referencia a la inutilización de los espacios posibles e instituidos y definidos para participar, tomar decisiones relacionadas con los estudiantes y principalmente sobre problemas asociados a su salud

"No hubo interrupciones o dificultades en si no, o si se presentaban pero las vencíamos. C3EPDO3P2

"...y los padres de familia en un principio fue difícil pero a medida que fueron viendo la importancia de los talleres, ellos asistían y traían más gente, y se fue regando y se fue regando, ..." C3EPDO3P1

"Hubo interés por parte de los padres de familia, ya que ellos son muy difíciles, son reacios pero con la importancia de los temas logramos despertar interés en ello", C3EPDO3P1

8. PRINCIPALES HALLAZGOS

8.1. Con relación a contexto

Desde el punto de vista geográfico, las tres comunas que aportan el contexto de las instituciones educativas que constituyen cada caso de este estudio, son similares en su extensión, la cual relacionada con la densidad de habitantes y su distribución por sexo y edad también es similar, a excepción de la comuna del caso tres que posee mayor población menor de cinco años, y la comuna del caso uno que posee mayor población de mayores de 60 años. Pero en términos generales la población de niños y jóvenes en edad de escolarización y la población de adultos en edad productiva es similar.

La comuna del tercer caso, posee menores posibilidades de acceso y movilización, lo cual aparece en principio como un aspecto que objetivamente *dificultaría* el desarrollo de cualquier programa, proyecto o intervención que implique movilización de participantes o beneficiarios principalmente por fuera de la comuna.

Desde el punto de vista histórico, en menor o mayor grado las tres comunas comparten un desarrollo similar caracterizado por asentamientos de personas desplazadas de diferentes departamentos por causa de la violencia, sin embargo, es en la comuna 18 donde se ha hecho más evidente y aun este aspecto influye de manera importante en el desarrollo de sus habitantes, siendo menos evidente y marcado en la comuna cinco y en la comuna ocho, la cual a pesar de compartir esta característica con la comuna 18, el reconocimiento de la participación de

la comunidad en la solución de sus problemas como un aspecto estable en el tiempo también ha constituido un aspecto favorable para el desarrollo de proyectos colectivos de intervención.

Desde el punto de vista socioeconómico también las tres comunas comparten características similares, como la homogeneidad en su estratificación que no superior al estrato tres, dos de las comunas poseen en mayor o menor grado desarrollos industriales importantes, pues ubican tanto grandes empresas o pequeñas y medianas en proceso de desarrollo, tienen mayor actividad comercial las comunas cinco y 18, siendo esta última la más residencial y con menor actividad productiva si así puede afirmarse, en comparación con las otras dos.

la comuna es un concepto que considera el criterio de la división político – administrativa para definirse, pero esta también es posible conceptualizarla como comunidad que se desarrolla en un territorio particular y en consecuencia podría afirmarse que se aproxima a la plenitud de su definición desde el punto de vista de Warren (1965 y 1972) citado por Alipio Sánchez Vidal ⁴⁹ quien plantea que uno de los criterios importantes para que esta sea considerada como una agregación social intermedia autónoma, es el cumplimiento de su función de producción de bienes y servicios necesarios para resolver las necesidades de sus miembros.

Sin embargo, es posible observar que el carácter industrial y sobretodo comercial de estas comunas permitiría asumir que su dimensión económica constituye no solo un *aspecto favorable sino dinamizador al desarrollo de proyectos y experiencias*, pero contradictoriamente no sucede así por los beneficios de esta condición no son apropiados por los miembros de esta comunidad, en cambio sí constituye un aspecto desfavorable dados los efectos ambientales y en la salud, más marcados en la comuna ocho.

La mayor demanda educativa en las tres comunas es cubierta por instituciones educativas públicas, las cuales aparecen como insuficientes si se observa y contrasta además la distribución de la población en las edades que se supone estar escolarizada, esta condición se convierte en un aspecto desfavorable para el desarrollo de programas, proyectos o intervenciones y especialmente el aquí investigado, dado que su énfasis es en población escolarizada. Existen otras instituciones socializadoras u organizaciones como opciones adicionales de acceso a la cultura, en este sentido la escuela es una condición necesaria pero no suficiente, sin embargo, según la carta de Ottawa son requisitos previos para desarrollar intervenciones desde la promoción de la salud, la educación, la salud, la paz entre otros.

Las características de esta intervención estudiada para la promoción de la salud mental, al abordar principalmente población escolarizada, deja por fuera los jóvenes sin acceso a la educación, quienes quedan sin la posibilidad de beneficiarse de las acciones desarrolladas, quedando doblemente expuestos a factores de riesgo por su exclusión del sistema educativo y de las propuestas generadas desde este para la promoción de su salud mental, se constituye entonces este aspecto como un factor propio del contexto como barrera no solo para el desarrollo del proyecto sino en principio, para su alcance.

Con relación a oferta de instituciones prestadoras de servicios de salud, en cada comuna existe por lo menos un Hospital, un centro de salud y un puesto de salud que hacen parte de la red de instituciones públicas, además de instituciones privadas, pero sus perfiles epidemiológicos presentan diferencias importantes, específicamente con relación a indicadores pertinentes al tipo de programa aquí investigado, por ejemplo, la tasa de mortalidad por accidentes, homicidios y suicidios, es mayor en la comuna ocho y menor en la comuna cinco.

La comuna ocho además también presenta graves problemas históricos de contaminación ambiental que afecta directamente la salud de la población, debido a la existencia de un gran

número de industrias, la base aérea, bares y cantinas, la población se ve afectada principalmente por enfermedades respiratorias, de la piel, sordera, ira y enfermedades de transmisión sexual, estas condiciones particulares hacen pensar en las respuestas también particulares que deben dar las instituciones responsables de proveer servicios de salud.

Aparece entonces, los tipos de vínculo que se pueden establecer entre instituciones educativas e instituciones de salud ambas que prestan servicios para satisfacer necesidades humanas importantes, y que precisamente es la dimensión que el programa de promoción de la salud mental se propone dinamizar; no se observan elementos comunes en el desarrollo de estos vínculos entre sector educación y sector salud (y otros sectores), en la comuna ocho estos aparecen ausentes antes del programa, en la comuna cinco incipientes pero con un potencial de ser fortalecidos y en la comuna 18 fortalecidos previamente.

8.2. Con relación a actividades

En los tres casos la tamización fue la actividad más realizada tanto en el primer año, como en el transcurso de los tres años del programa. Se realizaron más orientaciones individuales en el segundo y tercer año, y en dos de los casos fue de las actividades menos realizadas; Solo en el caso dos fue más realizada.

Se realizaron más orientaciones de problemáticas particulares en pequeños grupos en el segundo y tercer año, y en dos de los casos fue de las actividades que se realizaron de una manera intermedia, es decir, ni fueron de las que más se realizaron, pero tampoco de las que menos se realizaron. En el caso uno; Fue una actividad que se realizó en un bajo porcentaje, incrementándose en el tercer año de manera importante, es posible que en este momento haya sido inevitable formular y ejecutar una estrategia con el grupo de niños con los cuales otras estrategias como orientación previa a docentes o padres de familia para manejo del caso en el aula o en el contexto escolar e incluso terapia psicoterapéutica individual, no hubieran funcionado. Solo en el caso dos fueron menos realizadas.

Se realizaron más actividades formativas en el segundo año, a excepción del tercer caso, en el cual se realizaron más en el tercer año, en términos generales en los tres casos fue de las actividades más realizadas durante los tres años.

Se realizaron las actividades de planeación en el segundo año, en los tres casos, sin embargo en el caso uno y dos fueron de las menos realizadas mientras que en el caso tres fue de las más realizadas. Las actividades de implementación iniciaron y se concentraron más en el segundo año, pero solo en el caso uno y dos. En el caso tres no se clasificaron actividades de implementación, sobre los planes formulados. Las actividades de evaluación de los planes implementados se iniciaron y concentraron en el tercer año en el caso dos. En el caso tres no se realizaron actividades de evaluación sobre los planes implementados.

Las actividades de gestión se realizaron desde el primer año, sin embargo se concentran en el segundo año en el caso uno y progresivamente aumentan en el tercer año en el caso dos y tres. En el caso uno, después de aplicación de pruebas fue la actividad mayormente realizada 12.14%.

Con relación a otro tipo de actividades dado que estas actividades hacen referencia entre otras a desarrollo de vínculos de confianza entre actores y fortalecimiento de vínculos de apoyo entre estudiantes, su porcentaje fue bajo al no sobrepasar más del 2% de actividades durante los tres años en ninguna de las instituciones educativas y dado que este tipo de actividades constituye una estrategia importante de intervención no muy alejada del propósito general del programa

basado en redes, las cuales no solo hacen referencia a vínculos interinstitucionales e intersectoriales sino primeramente interpersonales.

En su orden, las actividades más realizadas en los tres casos, fueron tamización, gestión, Formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos en niños y jóvenes y orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos, seguido por Orientación y seguimiento de casos individuales.

Las actividades menos realizadas fueron Acompañamiento a grupos de trabajo en implementación y evaluación de planes de salud mental; se ganó espacio en la realización de actividades de planeación, pero faltó tiempo para llevar a cabo todo el proceso completo de acompañamiento.

8.3. Con relación a aspectos que facilitaron la experiencia

Los profesionales psicólogos percibieron en total 16 aspectos facilitadores, todos coincidieron en siete aspectos; acompañamiento por parte de la institución ejecutante, planeación y organización previa, tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, la voluntad de directivos de la institución educativa, la voluntad de actores claves como docentes, participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas, todos coincidieron que la voluntad de directivos de docentes fue el aspecto principal.

Los profesionales docentes percibieron en total 14 aspectos facilitadores, todos coincidieron en cuatro aspectos; tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas, capacidad personal del profesional psicólogo y disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto. Coincidieron que la capacidad personal del profesional psicólogo y la voluntad de directivos fueron los aspectos principales.

Los profesionales directivos percibieron en total nueve aspectos facilitadores, todos coincidieron en la capacidad personal del profesional psicólogo, acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades y entre estas dos la capacidad personal del profesional psicólogo fue el principal aspecto facilitador del logro del programa.

Los principales aspectos que facilitaron la experiencia percibido por los tres actores fueron (5): La voluntad de actores clave como docentes; Capacidad personal del profesional; disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto; en segundo lugar, a tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes y tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas, o sea, que estos aspectos merecerían una especial atención en los planes de formación de psicólogos sociales comunitarios que se desarrollasen en contextos escolares.

Relación entre las actividades más desarrolladas y los aspectos facilitadores en el caso uno.

Las actividades que más se realizaron en el caso uno durante los tres años, fueron las de tamización, gestión y orientación de problemáticas en pequeños grupos (56,13%, 12,14% y 9,20%) sus correspondientes aspectos facilitadores de los siete percibidos por todos los actores fueron acompañamiento por parte de la institución ejecutante, planeación y organización previa

del psicólogo, tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, voluntad de directivos de la institución educativa, voluntad de actores clave como docentes, participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes y el tipo de metodología utilizada en las orientaciones de problemáticas en pequeños grupos. Que el profesional psicólogo haya posibilitado la apropiación del programa a la institución también facilitó el desarrollo de estas actividades en este caso particular.

Relación entre las actividades más desarrolladas y los aspectos facilitadores en el caso dos.

Las actividades que más se realizaron en el caso dos durante los tres años, fueron las de tamización, gestión y formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de SPA y trastornos en niños y jóvenes (58,95%, 14,16% y 7,62%) sus correspondientes aspectos facilitadores acompañamiento por parte de la institución ejecutante, planeación y organización previa del psicólogo, tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, voluntad de directivos de la institución educativa, voluntad de actores clave como docentes, participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes y el tipo de metodología utilizada en las orientaciones de problemáticas en pequeños grupos.

Adicionalmente la capacidad personal del psicólogo, su formación profesional y experiencia, la permanencia de docentes en un comité responsable de estos temas y la presión a causa de la normatividad sobre estos temas también facilitó el desarrollo de estas actividades en este caso particular.

Relación entre las actividades más desarrolladas y los aspectos facilitadores en el caso tres.

Las actividades que más se realizaron en el caso dos durante los tres años, fueron las de tamización, formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de SPA y trastornos en niños y jóvenes; y acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental (57,82%, 19,18% y 9,04%.)

Los correspondientes aspectos facilitadores fueron, acompañamiento por parte de la institución ejecutante, planeación y organización previa del psicólogo, tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, voluntad de directivos de la institución educativa, voluntad de actores clave como docentes, participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes y el tipo de metodología utilizada en las acciones y actividades formativas.

Adicionalmente la capacidad personal del psicólogo, su formación profesional y experiencia, la disposición de espacios físicos, acceso oportuno a equipo y material, la representación del psicólogo en la escuela, la permanencia de docentes en comités responsables de estos temas y la normatividad también facilitó el desarrollo de estas actividades en este caso particular.

8.4. Con relación a aspectos que dificultaron la experiencia

Los profesionales psicólogos percibieron en total tres aspectos que dificultaron la experiencia disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto, disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades, acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades; Es posible que estos aspectos tengan una relevancia secundaria, en el sentido que en el primer aspecto, disposición de tiempo

en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades le antecede decisiones de personas con competencia sobre esta condición.

De similar manera ocurre con la disposición de espacios físicos y acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades, sin embargo, en estos dos aspectos es claro que la ausencia de espacios físicos en estas instituciones estudiadas como en otras, fue una carencia real y el acceso a equipos o material se relaciona con un control necesario por parte de las instituciones educativas, dadas también sus limitaciones y el cuidado que sobre los recursos realizan.

Los profesionales docentes percibieron en total seis aspectos que dificultaron la experiencia, todos coincidieron en cuatro aspectos; tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas, capacidad personal del profesional psicólogo y disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto. Coincidieron que la capacidad personal del profesional psicólogo y la voluntad de directivos fueron los aspectos principales.

Los profesionales directivos percibieron en total nueve aspectos que dificultaron el logro del programa, todos coincidieron en la representación sobre el rol del psicólogo en la escuela, comunicación interinstitucional y entre dependencias municipales y departamentales.

Los principales aspectos que dificultaron la experiencia percibidos por los tres actores fueron cuatro: Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto; Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela; Comunicación entre instituciones o dependencias municipales y departamentales; otros aspectos como credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno.

Relación entre las actividades menos desarrolladas y los aspectos barrera en el caso uno

Aunque las actividades que menos se realizaron fueron, orientación y seguimiento de casos individuales, acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud mental y otro tipo de actividades (3,17%, 0,98% y 0,76%) puede definirse que se relacionan con los siguientes aspectos que dificultaron su desarrollo, disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto; representación sobre el rol del psicólogo en la escuela, comunicación interinstitucional y entre dependencias municipales y departamentales y otros aspectos como credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno.

Relación entre las actividades menos desarrolladas y los aspectos barrera en el caso dos

Aunque las actividades que menos se realizaron fueron, Acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud mental, acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental y otro tipo de actividades (0,20%, 1,29% y 1,88%) puede definirse que se relacionan con los siguientes aspectos que dificultaron su desarrollo, disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto; representación sobre el rol del psicólogo en la escuela, comunicación interinstitucional y entre dependencias municipales y departamentales y otros aspectos como credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno.

Adicionalmente la disposición de los espacios físicos y el acceso a equipos o material necesario dificultó el desarrollo de estas actividades en este caso particular.

Relación entre las actividades menos desarrolladas y los aspectos barrera en el caso tres

Aunque las actividades que menos se realizaron fueron, acompañamiento a grupos de trabajo en implementación de planes de salud mental, acompañamiento a grupos de trabajo en evaluación de planes de salud mental y orientación y seguimiento de casos (0%, 0% y 0,07%) puede definirse que se relacionan con los siguientes aspectos que dificultaron su desarrollo, disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto; Adicionalmente la credibilidad a proyectos propuestos por el gobierno, dificultó el desarrollo de estas actividades en este caso particular.

9. DISCUSION

9.1. Con relación a los hallazgos:

9.1.1. Contexto

Los hallazgos importantes relacionados con el contexto tienen que ver con los aspectos que se identifican en estos contextos como objetivamente favorecedores o desfavorecedores de la experiencia, entre los favorecedores; la participación activa de los habitantes de la comuna ocho en el manejo de sus problemáticas, el desarrollo industrial y económico – productivo y comercial de la comuna ocho y cinco, la cobertura de una red mínima de instituciones de salud y servicios sociales de atención a la infancia en las tres comunas.

Entre los aspectos desfavorables; las condiciones geográficas de acceso y movilidad de la comuna 18; la contaminación de la comuna ocho, los antecedentes de violencia social y política de la comuna ocho y 18, la deficiente cobertura en educación en las tres comunas y el tipo de vínculos establecidos entre las instituciones educativas, de salud protección y demás servicios sociales para solucionar los problemas de niños, jóvenes y familias.

El desarrollo específicamente industrial de la comuna ocho, no necesaria y objetivamente constituye un aspecto favorecedor de programas o intervenciones en promoción de la salud mental, pues esta contradictoriamente afecta la salud física de los habitantes de la comuna por la contaminación ambiental que genera. De manera similar podría pensarse que las instituciones de salud y servicios sociales en sí mismas bastan como un aspecto favorecedor, lo cual es cuestionable y encuentra una mejor comprensión el tipo de vínculos que ofrecen y construyen estas instituciones entre sí, el cual por lo menos en la comuna ocho resultó inexistente.

Y con relación al aspecto geográfico desfavorable de acceso y movilización en la comuna 18, aunque fue mencionado por el profesional psicólogo como una posible causa de inasistencia especialmente de estudiantes a actividades desarrolladas por el programa, no parece afectar de manera importante algunas dinámicas como por ejemplo las relacionadas con el fortalecimiento de redes de apoyo a problemáticas de los estudiantes de la institución educativa. El mencionado fortalecimiento de redes era uno de los propósitos estables formulados por el programa y en el caso de la comuna 18 la intencionalidad de fortalecer las redes de apoyo institucionales estaba formalmente asumida por la institución educativa antes de la llegada del profesional psicólogo sin afectarse de manera importante por las condiciones geográficas.

Otro aspecto desfavorecedor observado fue la mencionada fractura entre el "plano" y la ladera en lo relacionado con la distribución del presupuesto por la diferencia en los distintos posicionamientos políticos en la comuna 18, los sectores de ladera no tienen el mismo reconocimiento oficial dado que son asentamientos subnormales o sectores no reconocidos como barrios.

La historia ha influido de manera importante en la distribución de los recursos y en consecuencia en la distribución del poder de los habitantes de la comuna, sin embargo, de la misma manera que el fortalecimiento de las redes entre instituciones ha amortiguado el aspecto geográfico, de acceso a la comuna, parece hacerlo con la distribución del poder y el acceso a recursos materiales, pues el apoyo de instituciones tanto de la comuna como de otras comunas ha sido constante y previo al inicio del programa de promoción de la salud mental.

Existían aproximaciones por parte de docentes responsables de los proyectos transversales en las instituciones educativas, hacia otras instituciones de la comuna como centros hospitalarios y de salud con el propósito de definir la prestación de servicios a la población de estudiantes, también a través de la estrategia escuela saludable y por medio de la secretaria de salud pública municipal y otras instituciones que no necesariamente pertenecían a la comuna, como por ejemplo SI MUJER y CAMINOS, se fortalecieron otros vínculos con otras instituciones también prestadoras de servicios como la Universidad del Valle a partir del programa de prácticas profesionales.

9.1.2. Actividades

- Tamización: administración de pruebas e instrumentos de diagnóstico

Si bien se ha afirmado en los resultados que en los tres casos la tamización fue la actividad más realizada tanto en el primer año, como en el transcurso de los tres años del programa, esta observación posee sus consideraciones, en la medida que: primero, se realizaron más en el primer año porque el tamaño de la muestra fue mayor y segundo, afirmar que el 58.91% de las actividades durante los tres años, en el segundo caso consistieron en tamizaje resulta excesivo, pues el profesional en el segundo y tercer año no estuvo tanto en función de estas actividades como en el primer año en detrimento de otras actividades.

Se asume el anterior hallazgo, en el sentido que se asume, la obtención del resultado de cada prueba por persona como una tarea, así entonces el conteo de cada tarea eleva el porcentaje de este tipo de actividad realizada. Sin embargo, aunque la aplicación de cada prueba podía ser de manera colectiva, finalmente cada resultado era tratado y considerado como una unidad de análisis en la medida que así era ingresado o registrado en cada base de datos.

Al haber ocupado un lugar importante en este programa, este tipo de actividad merece otro tipo de observaciones, como por ejemplo, que aunque la administración de pruebas no ha sido una actividad infrecuente en el quehacer tradicional de los profesionales psicólogos, en este escenario tuvo múltiples cuestionamientos, tanto por los procedimientos metodológicos [aquí lo de mm] como por sus propósitos incomprensibles por los mismos psicólogos.

La anterior consideración implica que esta actividad no fue del todo puesta en el contexto de la salud pública, específicamente la salud mental colectiva lo cual pudo generar que los profesionales no comprendieran plenamente su potencial como actividad que cumple con una de las funciones esenciales de la salud pública como la vigilancia epidemiológica en responsabilidad de profesionales psicólogos.

Lo anterior tuvo a su vez también sus consecuencias, como que los profesionales al no encontrar sentido a este tipo de proceso no optimizaron o enriquecieron los procedimientos o se construyera conocimiento sobre esta posibilidad de rol del psicólogo social comunitario en contexto escolar y alrededor de su contribución en el cumplimiento de las funciones de la salud pública desde la dimensión de la salud mental; de haberlo logrado se hubiera constituido en una

experiencia inmediata a referenciar como fortalecedora de la interdisciplinariedad (psicólogos, docentes, epidemiólogos, salubristas y demás profesionales de la salud) y también dinamizadora del desarrollo de vínculos entre sectores como en este caso de salud y educación.

En la producción verbal de los psicólogos entrevistados tampoco se reconocieron indicadores que este tipo de actividad hubiera sido reflexionada para considerarla en experiencias similares, estas aunque implicaron planeación, no tuvieron evaluación o análisis en el proceso.

- Orientación y seguimiento de casos individuales

En el caso uno el porcentaje fue bajo, no más del 4% de las actividades durante los tres años y en el caso dos el porcentaje fue intermedio 7.12%, esto es importante dado que la negativa a aceptar este tipo de actividad como actividad principal a realizar en la escuela fue clave en la configuración del nuevo rol del psicólogo social comunitario en contextos escolares. Intersectorial, implica el vínculo entre por lo menos dos instituciones y sectores, como lo es educación y salud.

- Orientación de problemáticas particulares en pequeños grupos.

Si bien no fue un porcentaje alto el de este tipo de actividad, parece haberse encontrado como una alternativa intermedia en la cual algunos de los casos individuales no dejaron de considerarse, sino que pudieran agruparse, de esta forma se mantiene esta característica del programa bajo la intervención de grupos en riesgo específico.

- Formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos en niños y jóvenes.

En términos generales en los tres casos fue de las actividades más realizadas durante los tres años, este tipo de actividad se convirtió en la estrategia privilegiada, y por medio de esta se hacía seguimiento al cumplimiento de metas del programa, sin embargo, al discriminar y tipificar las actividades realizadas en el programa en este estudio, se encuentra que no fue tanta la frecuencia como se había determinado, aunque todas las actividades de alguna manera tuvieron un componente educativo, de acuerdo a la definición dada en esta investigación la frecuencia no fue alta, aunque hayan sido de las más realizadas.

Por otro lado, está bien si se acepta que el propósito del programa apuntaba a desarrollar las redes de apoyo para la prevención de las problemáticas y la promoción de la salud mental, la cual implica no solo desarrollar estas redes, sino componentes de formación en lo relacionado con el fortalecimiento de aptitudes en la población, aunque desde la salud pública se cuente con estrategias más desde la comunicación social que cubrirían mayor cantidad de población.

- Acompañamiento a grupos de trabajo en planeación, implementación y evaluación de proyectos de salud mental.

La herramienta principal de la organización comunitaria es la planeación, ejecución y evaluación de proyectos colectivos. Si bien en las instituciones educativas se disponen espacios de encuentro de todos los actores alrededor de problemas de salud aun se presentan dificultades para que en los proyectos institucionales puedan coincidir de manera regular tanto directivos, docentes, padres de familia y estudiantes aparte de los espacios de representación formal de gobierno escolar y eventos que se realizan durante el año.

Pero el desencuentro de todos los actores sociales no es la principal dificultad, también aparece relacionado a esta actividad aspectos que dificultaron la experiencia mencionados, como la representación que del rol de psicólogo social comunitario en contexto escolar se tiene, pues este tipo de actividad se constituye en la actividad privilegiada a desarrollar, pero dado que a partir de una experiencia como esta apenas puede ser visibilizada, falta aun desarrollo del rol y su consecuente investigación para poder realizar observaciones adicionales.

Por el momento se puede observar que este tipo de acciones implican un proceso en sí mismo, que en este caso en tres años, no alcanzo a desarrollarse completamente, pero es en este tipo de actividad donde se encuentra la posibilidad de hacer sostenibles los logros de este tipo de programas o intervenciones, pues se apoyan en normatividades ya establecidas.

Se infiere mayor cantidad de tiempo si se parte del supuesto de involucrar los tres tipos de actores, pues, si bien la permanencia de docentes y directivos poseen una alta estabilidad, no así la de padres de familia y estudiantes, pues en este caso con los estudiantes formados de últimos grados que pudieran desde su lugar facilitar a otros estudiantes el acceso a nuevos espacios para el desarrollo de competencias emocionales que mejoraran la convivencia no se alcanzo a desarrollar un componente de relevo generacional una vez egresaran y que permitiera heredar la experiencia a otros estudiantes.

- Gestión

En términos generales fue una actividad de poca realización durante los tres años en los tres casos con relación a otras actividades, si se considera que la gestión considerada en el marco de este programa implicaba los elementos de la definición de la gestión en general, pero de manera más específica la gestión social, pues esta precisa que las actividades conllevarían el logro del objetivo del programa pero mediante la construcción de diversos espacios de interacción social en una comunidad determinada, para el diseño y la ejecución conjunta de proyectos que resolvieran y manejaran las necesidades y problemas de esta comunidad.

El logro del objetivo se centro precisamente en la generación y fortalecimiento de redes para la atención de las problemáticas y la principal actividad de gestión consistió en la construcción de redes interinstitucionales e intersectoriales pero las actividades más realizadas fueron las relacionadas con la formación en temas y estrategias de prevención.

No se observo mención alguna a modelos subyacentes o relacionados de gestión por parte de los psicólogos y esto se encuentra en correspondencia con lo encontrado por Judith Scharager Goldenberg y María Loreto Molina Aguayo ⁵⁰ en su investigación sobre el trabajo de los psicólogos en los centros de atención primaria del sistema público de salud en Chile, pues después de preguntarles solo el 8,4% de los psicólogos mencionaron la necesidad de configurar un plan de estudios que se adaptara al quehacer en el sistema de salud y en especial a las particularidades de la atención primaria y específicamente la gestión. Sugiere un área ausente en la formación de los profesionales.

- Otras actividades.

Dado que estas actividades hacen referencia entre otras a desarrollo de vínculos de confianza entre actores y fortalecimiento de vínculos de apoyo entre estudiantes, su porcentaje fue bajo al no sobrepasar más del 2% de actividades durante los tres años en ninguna de las instituciones educativas y dado que este tipo de actividades constituye una estrategia importante de

intervención no muy alejada del propósito general del programa basado en redes, las cuales no solo hacen referencia a vínculos interinstitucionales e intersectoriales sino primeramente interpersonales.

La experiencia de este programa con estas características ha sido única, sin embargo los resultados de la experiencia de implementación del plan de salud mental chileno⁵¹ en la década de los 90, en la cual incorporaron profesionales psicólogos en las estrategias y servicios de atención primaria en salud, es un buen referente, pues tiene un enfoque biopsicosocial y se basa en la organización de redes de salud mental con servicios comunitarios.

En la evaluación del trabajo de los profesionales se encontró que contrario al recomendado en el plan, los psicólogos del nivel primario en salud dedicaban mayor cantidad de tiempo a las actividades asistenciales de atención directa y de carácter individual en vez de las actividades comunitarias.

En el caso de la experiencia de este estudio, si bien el porcentaje de las actividades directamente relacionadas con el objetivo del programa no fue muy alto comparada con otras, si se privilegiaron las actividades de carácter grupal – educativo y se evidencio la importancia de la representación sobre el rol de psicólogo en estos contextos, para manejar de manera más reducida los pedidos relacionados con actividades directas e individuales, aunque los psicólogos no hayan hecho mucho énfasis en otros aspectos como su formación y experiencia que quizás les hayan permitido haber manejado su propia representación sobre el rol.

Las actividades y la intersectorialidad: los psicólogos realizaron actividades en microsistemas como la familia, la escuela y las instituciones de salud. Existen factores invulnerables para cualquier intervención como la edad, el sexo, las características físicas de los niños, otros factores que eran invulnerables para este tipo de programa como el bajo nivel educativo o socio económico, historia de crianza, etc.

Los factores como las habilidades parentales, sociales y de manera indirecta psicopatologías y re significaciones de la historia familiar si fueron factores del microsistema familiar sobre los cuales el programa intervino mediante las actividades desarrolladas por los psicólogos y de manera importante hubo una influencia del programa en las habilidades parentales y sociales.

Otro factor en el cual el programa intervino de manera importante fue la estructura y dinámica de las redes sociales de apoyo y en este sentido en las actividades y roles de los miembros de estas redes que se constituyeron en actores sociales que vincularon por lo menos dos microsistemas o sectores, familia, institución educativa e instituciones de salud, de esta manera la intervención se torno mesosistémica según la teoría de la ecología del desarrollo humano.

Las actividades y la interdisciplinariedad:

Los psicólogos realizaron actividades tradicionalmente propias de su disciplina, como la tamización o aplicación de pruebas; ya su interpretación y principalmente su propósito es una actividad compartida tanto por psicólogos como por epidemiólogos o salubristas si su propósito es hacer seguimiento a un fenómeno o problema que afecte a un territorio o población en este sentido estas actividades pudieron tener un enfoque diferente, pero en términos generales, de las actividades que desarrollaron los psicólogos todas en mayor o menor medida implicaban la interdisciplinariedad si consideramos la relación entre por lo menos dos disciplinas, la psicología y la pedagogía, la psicología y la epidemiología, etc.

De los tipos de actividades realizadas por los psicólogos, la administración de pruebas psicológicas y la orientación y seguimiento de casos individuales han sido tradicionales también. De manera similar el trabajo con pequeños grupos y la formación en este caso, en temáticas de prevención de problemáticas.

Menos tradicional han sido las actividades de acompañamiento a procesos grupales en la planeación, ejecución y evaluación de sus proyectos colectivos y actividades de gestión y entre estas la construcción de redes interinstitucionales. Entonces, el programa introdujo una tendencia a transformar las actividades tradicionales desarrolladas por los psicólogos y abrir la posibilidad de enfocar actividades tradicionales como la aplicación de pruebas de manera interdisciplinaria e intersectorial en el sentido de orientar diseños de vigilancia en salud pública, pero siempre y cuando el profesional participase de manera más activa en la interpretación y toma de decisiones sobre la información obtenida.

La tendencia a introducir o fortalecer actividades que tradicionalmente no han desarrollado los profesionales en psicología pero que han estado en capacidad de desarrollar, necesariamente introduce las transformaciones en el rol de los profesionales, el cual es otro elemento del microsistema y como una cascada de transformaciones los roles explorados introducen cambios en la estructura y dinámica de las redes, pues el cambio en los roles a causa de una actividad llevada a cabo en entornos diferentes a los tradicionales, así las nuevas actividades configuradas introducen nuevos contactos, incrementan el tamaño de las redes y aumentan la frecuencia, todo conocimiento que circula en una institución educativa o institución de salud también circula en la institución familiar, transformando las representaciones sobre las problemáticas intervenidas.

9.1.3. Aspectos que Facilitaron la experiencia

Los aspectos que facilitaron la experiencia y no fueron percibidos significativamente por los psicólogos fueron 10:

- Capacidad personal del profesional psicólogo,
- Formación profesional y experiencia del psicólogo,
- Tipo de estrategia utilizada para facilitar la apropiación del programa en actores clave,
- Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto,
- Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades,
- Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades,
- Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela,
- Comunicación entre instituciones o dependencias municipales y departamentales
- Otros aspectos como Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa
- Otros aspectos como políticas y normatividad.

En principio hubo tres variables que se propusieron evaluar desde una estrategia cuantitativa a una muestra representativa de los psicólogos participantes en el programa, estas fueron: nivel educativo y escolaridad recibida, la experiencia laboral previa relacionada con las funciones actuales y la evaluación de la formación recibida, finalmente estas variables no fueron abordadas pero emergieron como categorías en las entrevistas, principalmente con los docentes, sin embargo como aspectos facilitadores, estos no fueron percibidos por los mismos psicólogos, es decir no situaron aspectos propios de su persona como facilitadores sino que la tendencia fue a percibir los aspectos del contexto, externos a ellos, como los facilitadores.

En el estudio de los psicólogos chilenos indagaron sobre la formación profesional y las habilidades y conocimientos para el desempeño profesional en la atención primaria en salud, estas fueron también sub estimadas, especialmente las habilidades de liderazgo y negociación, sin embargo mencionaron la importancia de los conocimientos de las políticas vigentes.

El aspecto que facilitó la experiencia y no fue percibidos significativamente por los docentes fue:

- Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades.

Los aspectos que facilitaron la experiencia y no fueron percibidos significativamente por los directivos fueron:

- Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes.
- Tipo de metodología utilizada en acciones formativas.
- Tipo de estrategia para facilitar la apropiación del programa en actores clave
- La voluntad de directivos en la institución educativa.
- Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades.

Es pertinente aclarar que es posible que los directivos presentaran su perspectiva considerando la totalidad de las instituciones que tuvieron a cargo, por otro lado, de todos estos aspectos podían dar cuenta con mayor precisión los docentes, quienes estaban directamente involucrados en el terreno con los psicólogos.

Así como hubo aspectos facilitadores (7) que fueron percibidos por todos los actores involucrados en el programa, también hubo un aspecto que ninguno de los tres percibió o enfatizó, como:

- *Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades*; lo cual hace pensar en este aspecto como un aspecto objetivado, pero que dadas las condiciones de las instituciones educativas públicas, el aspecto de la voluntad de directivos y docentes pudo amortiguar esta barrera real por lo menos en estas instituciones educativas, adicionalmente con la planeación y organización previa del profesional psicólogo.

Quiere decir, que de alguna manera el resto de los aspectos fue por lo menos considerado y en este sentido consideraron mas aspectos relacionados con los que menciona la literatura, porque el acompañamiento por parte de la institución ejecutante, Planeación y organización previa, hacen referencia a las tecnologías gerenciales, habilidades y destrezas gerenciales, la competencia y desempeño de profesionales, técnicos y equipos de dirección en general.

Según la literatura psicológica, existen aspectos que se sitúan en la persona o en el contexto, podría afirmarse que de los facilitadores objetivados, dos pertenecen al dominio directo del profesional psicólogo y los restantes dependen de las demás personas que hacen parte de su contexto, como directivos de programa, directivos de la institución educativa, quienes en su rol de autoridad formal y socialmente legitimado pueden o no reproducir las estructuras y dinámicas de relación que obstaculizan el desarrollo de una intervención, sin embargo, fue posible observar como contribuyeron a esta experiencia exitosa, ambos tipos de aspectos, tanto los situados en la persona del profesional psicólogo como los situados en personas de su contexto.

Es sano explicitar las hipótesis de trabajo que sin orientar de manera directa este estudio, hicieron parte de mi perspectiva como autora, por ejemplo, cuando los aspectos que dificultan

una experiencia dependen del contexto y se tornan mas estructurales podría ser un poco más difícil garantizar el éxito de la intervención si esta misma no considera estrategias alternas que contrarresten estos aspectos.

En el caso de esta experiencia el profesional psicólogo se sitúa como un agente de cambio y en este sentido “gestiona” y así lo sustenta la frecuencia del tipo de actividades de gestión realizadas en los tres casos durante los tres años; en algunas ocasiones, le fueron sugeridas características de “gerente de su propio proyecto como serian influencia personal, capacidad para planear que aparecieron como aspectos facilitadores mencionados por los tres actores.

Sin embargo, las estrategias de intervención utilizadas por los psicólogos bastante delimitadas desde su rol profesional, enfatizaron en el trabajo centrado en la persona, de tipo educativo, quiere decir que aunque ambicioso, era posible esperar que el éxito de la intervención se situara en aspectos relacionados con el profesional psicólogo si este poseía características suficientes para gerenciar su propio proyecto, pues bien según lo encontrado, estos aspectos facilitadores se ubicaron no solo en el profesional psicólogo, sino también en su contexto, lo que aunado a características del profesional contribuyeron a la experiencia exitosa.

Entre los aspectos facilitadores que emergieron de los actores involucrados en el programa y los considerados previamente por la literatura se pueden reconocer lugares comunes:

La planeación y organización previa; el tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes y el tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas, hacen parte de los facilitadores situados en el profesional psicólogo. La planeación y organización previa hace parte de la tecnología gerencial; dirigirse según objetivos planeados en los correspondientes proyectos.

El tipo de metodología utilizada tanto para convocar y desarrollar las acciones y actividades formativas, presupone enfoques participativos y técnicas de trabajo en equipo, según la literatura la tecnología gerencial, los enfoques y las técnicas de trabajo en equipo son desencadenantes de la intersectorialidad.

Otros aspectos mencionados no tanto por los psicólogos, como por los docentes también se relacionan con estos factores, desencadenantes:

- La formación profesional y experiencia del psicólogo que le aportaba un enfoque particular de las problemáticas, considerando específicamente un criterio participativo
- Capacidad personal del psicólogo, que le permitió establecer una efectiva comunicación, satisfactorias relaciones interpersonales y desarrollar un liderazgo.

El acompañamiento por parte de la institución ejecutante; la voluntad de directivos de la institución educativa; la voluntad de actores claves como docentes; y la participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, hacen parte de los aspectos facilitadores situados en el contexto. La existencia en si del programa y su objetivo de generación y fortalecimiento de redes entre sectores e instituciones fue suficiente para generar relaciones de influencia entre este desde el sector salud y los demás sectores, especialmente educación, para el desarrollo de acciones conjuntas.

El acompañamiento por parte de la institución ejecutante permitió el acceso a la comunicación entre directivos altos y medios, los directivos de la institución educativa y los profesionales psicólogos en terreno, de esta manera, fue del conocimiento de los directivos de la institución

ejecutante las necesidades tanto de beneficiarios del programa como necesidades formativas y técnicas de los profesionales psicólogos, el acceso a esta comunicación y el conocimiento de estas necesidades posibilitó la transferencia de conocimientos, de problemáticas y formas de intervención desde el sector salud hasta el mantenimiento de la dirección y objetivos del proyecto de cada psicólogo en el sector educativo, también la participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, hizo posible el involucramiento de sectores, instituciones y organizaciones determinantes.

La voluntad de directivos y docentes de la institución educativa, hacen parte de la competencia y el desempeño de profesionales, técnicos y equipos de dirección en general, este factor con la competencia y desempeño de profesionales, técnicos y equipos de dirección en general, el involucramiento de sectores, instituciones y organizaciones determinantes y la ausencia o insuficiencia de programas de preparación y superación de los sectores, hacen parte de los factores considerados por la literatura como desencadenantes de la intersectorialidad.

9.1.4. Aspectos que dificultaron la experiencia

Los aspectos que dificultaron la experiencia y no fueron percibidos significativamente por los psicólogos fueron; Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes; Voluntad de actores clave como docentes; Voluntad de directivos en la institución educativa.

Los aspectos que dificultaron la experiencia y no fueron percibidos significativamente por los docentes fueron; Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes; Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades; Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades; otros aspectos como estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa.

Los aspectos que dificultaron la experiencia y no fueron percibidos significativamente por los directivos fueron; voluntad de docentes; participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes ; disposición de espacios físicos; y acceso oportuno a equipos o material necesario para el desarrollo de actividades.

Así como hubo aspectos barrera (4) que fueron percibidos por todos los actores involucrados en el programa, hubo aspectos que no fueron percibidos por todos los actores involucrados y merecen atención especial como:

- La ausencia de líneas de base claras
- Los intereses políticos particulares

Entre los aspectos que dificultaron la experiencia y emergieron de los actores involucrados en el programa y los considerados previamente por la literatura no se pudieron reconocer lugares comunes:

- Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela.
- Otros aspectos como credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno

Estos dos aspectos, no son considerados por la literatura como tal, se identificaron en este estudio como aspectos de la particularidad de esta experiencia de intervención; quiere decir que ninguno de los mencionados por la literatura fue percibido (Voluntad política, Papel del estado y gobierno, Reformas adecuadas del sector sanitario, Fortalecimiento de los ministerios y

secretarías, Funciones esenciales de la salud pública, Descentralización en salud, Inversión tecnológica, Sociedad organizada).

Entre los aspectos que mencionaron de manera aislada otros actores, de acuerdo a la literatura si mencionaron, la sociedad organizada como factor condicionante y el involucramiento de sectores, instituciones y organizaciones como factor determinante, lo mencionaron como participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes.

Los hallazgos ambivalentes

Hubo aspectos que fueron ilustrados por los actores involucrados en el programa en un momento como facilitadores y en otro como barreras, fue el caso de:

- La voluntad de directivos en la institución educativa
- La voluntad de actores clave como docentes
- Participación y apoyo de actores clave como padres de familia y estudiantes
- Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar a estos mismos actores, sin embargo, puede afirmarse que la tendencia más definida fue a percibirse como facilitadores.

En otros aspectos no fue posible definir esta tendencia, como en:

- La disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto.
- La comunicación entre instituciones y dependencias municipales y departamentales.

Los aspectos que merecen especial consideración

- Intereses políticos particulares

Un acceso importante al sentido de esta experiencia de intervención fue la definición de este aspecto que fue percibido como barrera para su desarrollo principalmente por los directivos del programa y docentes. Este sentido de las acciones realizadas no es el sentido construido por los profesionales psicólogos, dado que fueron quienes no percibieron este aspecto y tampoco es el sentido de los actores involucrados en el programa y que participaron de la investigación, es el sentido atribuido a otros actores relacionados con el programa pero responsables de decisiones importantes como el inicio del programa.

El sentido comprendido como un propósito implícito emerge con un carácter instrumentalizador por parte de grupos políticos con intereses particulares, que todo el tiempo amenazo la continuidad del objetivo definido para el programa ¿en qué sentido instrumentalizador? Varios elementos convergen para facilitar una dinámica de presión y orientación de las actividades de los profesionales hacia intereses de grupos particulares y propósitos políticos, entre ellos; la posibilidad de reunirlos y ser un programa de alta inversión que contribuía con ingresos a un gremio profesional que esperaba continuidad en el proceso; en este orden de ideas la inversión no se sustenta las necesidades de intervención de una población en este caso escolar, sino en la posibilidad de mantener alguna dinámica de poder.

Lo anterior se puede contrastar con el aspecto de la credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno que percibieron todos los actores pero principalmente los docentes que han enfrentado desde su lugar ya múltiples experiencias en las cuales un proyecto esta solo por un

tiempo sin alcanzar a manejar los problemas y dejando una demanda adicional en tiempos y esfuerzos por parte de docentes y demás personal de contexto escolar.

Puede interpretarse que algunas estrategias no se corresponden con condiciones mínimas de cantidad (de tiempo para sostener los procesos de manera autónoma) y calidad. Si las inversiones sociales independientemente de sus características de idoneidad contribuyen con la construcción y sostenimiento de la imagen de un grupo político, es legítimo realizarlas, es un supuesto que cuestiona los argumentos técnicos y académicos pero sobretodo los argumentos éticos, quiere decir, que la inversión en intervenciones deben estar fundamentadas en las necesidades de las poblaciones y su pertinencia científica y conservar la estabilidad de sus objetivos basada en estos fundamentos y no en intereses de grupos particulares.

9.2. Aspectos metodológicos

En este estudio se consideró la triangulación en sus estrategias metodológicas, pero no fue posible desarrollar la estrategia cuantitativa, por la condición política del programa, consistente en el tránsito de administración departamental, los profesionales terminaron su contrato, pero no se volvieron a llamar, esto ocasionó las dificultades para contactarlos, seleccionar la muestra y aplicar el instrumento, se intentó con los que participaron en los convenios anteriores, pero la gran mayoría de respuestas no se obtuvieron.

Finalmente se optó por desarrollar la estrategia cualitativa, aun así hubo que re orientar el diseño metodológico, pues la obtención de las autorizaciones institucionales para la aprobación del comité de ética en investigación de la universidad estuvieron condicionadas por el tránsito de la administración mencionado, al re orientarse metodológicamente la investigación, el estudio de caso permitió la obtención de las autorizaciones institucionales y el desarrollo de la investigación.

En el camino surgieron discusiones importantes como si el diseño del caso era de tipo etnográfico al implicar la teoría fundamentada. Se profundizaron en los siguientes criterios para rechazar la clasificación como estudio etnográfico y aceptar un diseño de teoría fundamentada por lo menos en su procedimiento y no en su propósito de construir una teoría. Existe un consenso sobre los criterios que definen el diseño etnográfico, el desarrollo o verificación de teoría no es uno de ellos.

En términos generales solo a través de la etnografía puede entenderse el sentido que da forma y contenido a los procesos sociales; esto accediendo a los significados que subyacen a las acciones, actividades humanas cotidianas o comportamientos de las personas. Es posible comprender las acciones y comportamientos accediendo al significado, sin embargo, estos significados tampoco son aislados, se relacionan con un conjunto de creencias que constituyen una cultura, que es el objeto del diseño etnográfico, en este sentido, el acceso al significado de las acciones o comportamientos posee un contexto.

En este estudio se han descrito de manera densa las acciones, en sus propósitos, frecuencia, momentos, etc. Incluso se consideró y caracterizó el contexto de estas acciones, sin embargo, el propósito principal no fue, ni asumir estas acciones y sus significados como una cultura, ni en consecuencia como el objeto del diseño etnográfico, ni siquiera hizo parte del propósito principal acceder al sentido y significado de sus acciones. No coincide con la acepción de Hamersley y Atkinson⁵² en la cual la principal finalidad de la etnografía es la descripción de las culturas.

¿Qué retoma de la etnografía este estudio? Este estudio retoma de la etnografía la descripción detallada de la experiencia concreta relacionada con la dimensión profesional de la vida de

psicólogos, docentes y directivos del programa, incluso una experiencia muy particular, diferenciada de otras experiencias y programas más ortodoxos con roles más definidos. No es el objetivo de esta parte del capítulo realizar una disertación entre las diferencias de cada diseño metodológico, pero es importante, explicitar mis perspectivas profesionales y personales construidas.

Cuando llego al programa de maestría en salud pública, mi experiencia en la docencia e investigación aun es mínima, sucediéndome aquello de: “el último que se da cuenta del agua es el pez”, pues en mi formación como psicóloga crecí valorando el paradigma cualitativo (dados sus cuestionamientos y su atractivo piso epistemológico), pero con rasgos positivistas muy interiorizados, lo cual en la praxis es posible traducir en incoherencias de diseño, sin embargo es la oportunidad de iniciar un camino, de apropiarse elementos muy claros que me permitieran diferenciar una u otra adherencia y ser un poco más coherente, finalmente este es un ejercicio constante del profesional en ciencias humanas, explicitar los modelos que le subyacen a su praxis, responderse porque hago lo que hago o escojo lo que escojo.

En mi formación de pregrado aprendí muy bien los tipos de diseños desde el paradigma positivista pero no del paradigma cualitativo, los cuales los aprendí con mayor claridad en mi formación de posgrado a pesar de su tendencia claramente positivista. Entonces inicio no solo la reflexión sobre porque mi estudio corresponde a un diseño de teoría fundamentada y no de etnografía o fenomenología, sino que me aproximé hacia la definición del diseño de estudio de caso a pesar de la discusión sobre si se puede considerar como tal, es así como se presentan los criterios que principalmente orientan mi estudio y que hacen que sea un diseño y no otro.

Ya ilustré de manera general los propósitos principales de la etnografía y que retomo en mi estudio, pero también ilustro con que rompe. Cuando pienso en el diseño de fenomenología encuentro principalmente un criterio y es el énfasis en la subjetividad, es decir, en mi estudio existe un querer observar una experiencia y acceder a sus particularidades, pero no es el acceso a la particularidad de cada persona sino de grupos de personas, grupos de psicólogos, grupo de docentes y grupo de directivos, al mismo tiempo esperando encontrar elementos sistemáticos para todos desde sus perspectivas individuales.

La discusión más importante se centró en los criterios que hacen que sea un diseño de caso que utiliza procedimientos de la teoría fundamentada y no un estudio etnográfico. Si bien teoría fundamentada y etnografía no han sido mutuamente excluyentes, no podría decirse que este estudio es etnográfico por el hecho que retoma el método de comparación constante de la teoría fundamentada, por los argumentos presentados anteriormente, su objeto no es una cultura. El estudio no es de teoría fundamentada porque su propósito principal no es construir teoría y no lleva a cabo todo el procedimiento de la teoría fundamentada, a saber, categorización, abierta, selectiva y axial, hasta establecer relaciones entre conceptos.

Se retoma la categorización abierta, privilegiando la codificación “in vivo” es decir, en su corriente más reactiva al positivismo en la cual no espera utilizar el diseño para verificar teoría, y ni siquiera con un referente conceptual definido, simplemente considera algunas propuestas de factores que desencadenan, determinan o condicionan la intersectorialidad que podrían o no coincidir con las categorías emergentes de los participantes entrevistados; también el alcance del estudio permite relacionar las actividades descritas y caracterizadas con los aspectos que facilitan o dificultan la experiencia, pero no es una relación entre conceptos propiamente dicha.

Una condición compleja fue finalmente desarrollar un estudio cualitativo en el contexto del programa de maestría en salud pública de la Universidad del Valle, dada su condición histórica de hegemonía del paradigma positivista y en consecuencia el alcance y posibilidades de

acompañamiento de los correspondientes directores de las investigaciones. Personalmente me implicó el ejercicio continuo de preguntarme si me estaba situando en los problemas de la salud pública que hicieran que mi trabajo fuera de salud pública y no de psicología social comunitaria y correspondiera con sus funciones esenciales.

Es por esto también que considero que en momentos del proceso fue una lucha por no contribuir con el *statu quo* y la imposición de ciertas definiciones de realidad para las cuales se presta la ciencia por el hecho de ser ciencia. Y en esa lucha fue encontrar un punto intermedio que no me dejara traicionar en mi tendencias hacia un paradigma particular de los que específicamente se proponen dar voz a quienes no la tienen y muchas veces quedan en fuegos cruzados de dinámicas políticas y de poder, pero al mismo tiempo me permitiera hacer un procedimiento metodológicamente limpio que me permitiera egresar, esto último considero le restó la profundidad y contradicción que quizás hubiera podido generar.

Es así como integré muchas observaciones y recomendaciones de directores en este estudio, pero otras me fue definitivamente adverso asumirlas, por ejemplo, si el estudio era etnográfico o no y si finalmente era cualitativo ¿porqué tenía que cuidar algunos aspectos de manera tan rígida para no contaminar los datos? esta mezcla de elementos radicalmente de la mirada positivista y elementos del abordar un estudio cualitativo no fue inevitable. Yo fui parte de este programa de promoción de la salud mental, pero esto no hizo que el estudio fuera etnográfico porque la recolección de información se dio posterior al cierre del último convenio, fui parte del mundo social que estudie y por esta razón escribí este capítulo, para explicitar mis perspectivas previas que muy posiblemente influenciaron el proceso metodológico.

10. CONCLUSIONES

Aspectos facilitadores y barrera

1. Los tres tipos de actores involucrados en el programa percibieron más aspectos facilitadores que aspectos que dificultaron la experiencia.
2. Los psicólogos percibieron mas aspectos facilitadores que los docentes y los docentes más que los directivos, es decir, los profesionales que permanecieron mayor cantidad de tiempo al interior de las instituciones educativas percibieron mayor numero de aspectos facilitadores o posibilidades.
3. También los psicólogos percibieron más aspectos que dificultaron la experiencia con relación a directivos y docentes, estos últimos fueron los que menos aspectos barrera percibieron.
4. Los psicólogos percibieron la mayor cantidad de aspectos tanto que facilitaron como que dificultaron mientras que los docentes se centraron mas en aspectos que facilitaron que en los que dificultaron y los directivos se centraron más en los que dificultaron que en los que facilitaron.
5. Percibir mayor cantidad de aspectos que facilitan el desarrollo de una intervención se convierte en sí mismo un aspecto que posibilita el éxito de la intervención, con mayor razón si quien los percibe se encuentra realizando “acciones en terreno”, sin embargo, percibir menor cantidad de aspectos que dificultan la experiencia no necesariamente podría significar lo contrario, porque de todas maneras estos se hicieron evidentes fuera en un actor u otro, y que unos actores puedan percibir unos aspectos y no otros aspectos les resta la posibilidad de pensar estrategias que contrarresten su influencia en intervenciones similares.

En los tres casos seleccionados como experiencias “exitosas” se identificaron mayor percepción de aspectos facilitadores y al asumirse este como un aspecto más que facilita el éxito de la experiencia, podría atribuirse como de una influencia importante para que estos casos resultaron exitosos.

Actividades

6. Cada agrupación de actividades denota en si un tipo específico de estrategia de intervención de problemáticas en salud mental, corresponde decir que en este programa tuvieron lugar estrategias tradicionales como la intervención en grupos pequeños con problemáticas similares y la formación en temáticas, sin embargo, actividades como la tamización, orientación de casos individuales y el acompañamiento a grupos de trabajo en planeación, implementación y evaluación de planes de salud mental, incluso la gestión, tuvieron un matiz particular al realizarse en el contexto de la salud mental colectiva, poblacional o simplemente como estrategias desde la salud pública para transformar problemas mentales.
7. Los aspectos que facilitaron la tamización, gestión, formación en temáticas, acompañamiento a grupos de trabajo en la formulación de planes de salud mental y orientación y seguimiento de casos y el consecuente logro del objetivo del programa, fueron: acompañamiento por parte de la institución ejecutante, planeación y organización previa del psicólogo, tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes, voluntad de directivos de la institución educativa, voluntad de actores clave como docentes, participación y apoyo de actores clave como padres, madres de familia y estudiantes y el tipo de metodología utilizada en las acciones y actividades formativas, los cuales constituyen los aspectos de una experiencia exitosa como la del programa estudiado.

Contexto

8. Desde el punto de vista del contexto se pudieron objetivar varios aspectos como facilitadores o barrera, por ejemplo el acceso y movilización en la comuna 18 fue un aspectos geográfico importante que sin embargo, no fue significativo para ninguno de los participantes del programa, pues no lo mencionaron como aspecto barrera. En el contexto histórico de la comuna ocho, la participación ha sido referido objetivamente como un factor facilitador de de procesos e intervenciones pero tampoco emergió en las entrevistas.

9. Aspectos personales y aspectos de contexto: la tendencia de los psicólogos y los docentes fue a percibir mas aspectos situados fuera de sí mismos, como aspectos facilitadores de la experiencia, situando estos en el contexto, en características de otras personas, como la voluntad o acompañamiento de directivos. La tendencia de los docentes también fue a percibir estos aspectos en directivos o en los psicólogos. En docentes y directivos hubo reconocimiento importante de las características de los profesionales psicólogos para el éxito de la intervención.

Los aspectos barrera fueron menos percibidos que los facilitadores, y con relación a la representación del rol del psicólogo este resulta ser un aspecto contextual para psicólogos y directivos que tuvieron claro el rol propuesto pero fue un aspecto personal para el docente, pero que no fue percibido como tal por los docentes mismos, pues el aspecto importante percibido por el docente fue la credibilidad de los proyectos propuestos por el gobierno, el cual es un bastante estructural y externo para todos los actores del programa. Finalmente cada actor le atribuyo a los otros el éxito de la intervención, no hubo autoatribuciones.

11. RECOMENDACIONES

1. En programas similares que también consideren actividades como la tamización, o por ejemplo en la implementación de sistemas de vigilancia en salud mental en contextos escolares, se recomienda para el óptimo desarrollo de este tipo de actividades considerar los aspectos más percibidos por los actores involucrados en el programa y que pueden obstaculizar este tipo de actividad; La voluntad de actores clave como docentes; Capacidad personal del profesional; disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto; en segundo lugar, a tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres, madres de familia y estudiantes.
2. Con relación al desarrollo de actividades de formación en temas y estrategias de promoción de la salud mental y prevención de violencia intrafamiliar, escolar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos en niños y jóvenes. En el caso uno, este tipo de actividad se suponía constituía la estrategia por la cual se abordaba la mayor cantidad de población, sin embargo, es posible pensar que cuando se llega a la mayor cantidad de población se trata es mejor considerar otras estrategias apoyadas en la comunicación social para la salud mental colectiva que impliquen la utilización de medios de comunicación masivos como radio entre otros como canales comunitarios.
3. Con la población de padres de familia es difícil llevar a cabo un proceso de grupo más allá de la formulación del plan, pues los grupos de padres, específicamente del grupo gestor, el cual es responsable de aportar al manejo de problemáticas relacionadas con la salud de sus hijos, son re elegidos cada año para formular este plan, lo cual plantea la posibilidad de recomendar periodos más largos para el desarrollo de estos planes que involucren su evaluación y otro tipo de acompañamiento profesional consistente en mejorar las dinámicas de los mismos grupos que formulan el plan.
4. Con relación a los intereses políticos particulares como un aspecto que dificulta el desarrollo de este tipo de intervenciones, se recomienda fortalecer la formación de los profesionales de este campo en el desarrollo de indicadores que a su vez permitan la definición de líneas de base claras en este tipo de intervenciones, pues la coherencia y la estabilidad entre objetivos e indicadores, define un norte que blindo contra este tipo de amenazas.
5. Este estudio más que contribuir con la resolución del interrogante formulado al problema de los programas de promoción de la salud para la infancia, introduce nuevas preguntas, específicamente relacionadas con la dimensión tanto ética y política como metodológica y epistemológica de los programas, traducidas estas en las concepciones sobre la realidad y la salud entre otras que subyacen a los actores sociales involucrados. En este sentido se recomienda recoger estas preguntas en la organización de iniciativas de programas o líneas de investigación por parte de las instituciones competentes.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud. Un informe de la unión internacional de promoción de la salud y educación para la salud para la comisión europea. 1999.
2. Barton, A. McElhaney, S. Hopkins, K. Heigel, J. & Salassi, A. Getting Started. The NMHA Directory of Model Programs to Prevent Mental Disorders and Promote Mental Health. National Mental Health Association; 1995.
3. Durlak, J. A. & Wells, A. M. Primary prevention mental health programs for children and adolescents: a metaanalytic review. American Journal of Community Psychology. 1997; 25, 115-152.
4. Hosman, C.M.H. & Veltman, J.E. Prevention in Mental Health: A review of the effectiveness of health education and health promotion. Utrecht: Internacional Union for Health Promotion and Education; 1995.
5. LISV (Verman, T.J. & Jehoel-Gijsbers, G.). Psychische Klachten en de WAO. Amsterdam, Landelijk Institute Sociale Verzekeringen; 1998.
6. Mrazek, P. & Haggerty, R. (Ed). Reducing risks of mental disorder: frontiers for preventive intervention research. Washington: National Academy Press; 1994.
7. Pedro-Carroll, J.L. Alpert-Gillis, L.J. & Cowen, E.L. An evaluation of the efficacy of a preventive intervention for 4th-6th grade urban children of divorce. The Journal of Primary Prevention. 1992; 13, 115-130.
8. Colomer-Revuelta, C. Colomer-Revuelta, J. Mercer, R. Peiró-Pérez: R. Rajmil, L. Parte I. La salud y el sistema sanitario desde la perspectiva de género y clase social. La salud en la infancia. Gaceta Sanitaria v.18 supl.1. mayo 2004.
9. La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud. Un informe de la unión internacional de promoción de la salud y educación para la salud para la comisión europea. 1999.
10. MacMillan, HL. MacMillan, JH. Offord, DR. Griffith, L. MacMillan, A. Primary prevention of child physical abuse and neglect: a critical review. Part I. [PubMed - indexed for MEDLINE] 1994 [acceso 08 de septiembre de 2007] 35(5):835-56 Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>.
11. La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud. Un informe de la unión internacional de promoción de la salud y educación para la salud para la comisión europea. 1999.
12. MacMillan, HL. MacMillan, JH. Offord, DR. Griffith, L. MacMillan, A. Primary prevention of child physical abuse and neglect: a critical review. Part I. [PubMed - indexed for MEDLINE] 1994 [acceso 08 de septiembre de 2007] 35(5):835-56 Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>

13. MacMillan, HL. Canadian Task Force on Preventive Health Care. Preventive health care, 2000 update: prevention of child maltreatment. [PubMed - indexed for MEDLINE] CMAJ. 2000 Nov [acceso 08 de septiembre de 2007] 28;163(11):1451-8. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>
14. Wolfe, DA. MacPherson, T. Blount, R. Wolfe, VV. Evaluation of a brief intervention for educating school children in awareness of physical and sexual abuse. [PubMed - indexed for MEDLINE] Child Abuse Negl. 1986 [acceso 08 de septiembre de 2007] 10(1):85-92 Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>
15. Del Campo Sánchez, A. López Sánchez, F. Evaluation of school-based child sexual abuse prevention program. [PubMed - indexed for MEDLINE] Psicothema. 2006 Feb [acceso 08 de septiembre de 2007] 18(1):1-8. Spanish. Disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17296002?ordinalpos=4&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVDocSum
16. Binder, RL. McNeil, DE. Evaluation of a school-based sexual abuse prevention program: cognitive and emotional effects. [PubMed - indexed for MEDLINE] Child Abuse Negl. 1987 [acceso 08 de septiembre de 2007] 11(4):497-506. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>
17. Plummer, CA. Prevention of child sexual abuse: a survey of 87 programs. [PubMed - indexed for MEDLINE] Violence Vict. 2001 Oct [acceso 08 de septiembre de 2007] 16(5):575-88 Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>
18. Bolen, RM. Child sexual abuse: ¿prevention or promotion? [PubMed - indexed for MEDLINE] Soc Work. 2003 Apr [acceso 08 de septiembre de 2007] 48(2):174-85. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>
19. Mc Queen, D. Quinta conferencia mundial de promoción de la salud. Bases científicas para la promoción de la salud. Informe técnico. 2000. México.
20. Fernandez, S. Manel Nebot Mireia Jane. Evaluación de la efectividad de los programas escolares de prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis: ¿que nos dicen los meta – análisis? Revista española de salud pública 2002; 76: 175 – 187.
21. White, D. Pitts M. Educating young people about drugs: a systematic review. Addiction 1998; 93: 1475-1487.
22. Ennett, ST. Tobler, NS. Ringwalt, CL. Flewelling, RL. How effective is drug abuse resistance education? A meta-analysis of project DARE outcome evaluations. Am J Public Health 1994; 84: 1394-1401.
23. CISALVA – CIDSE. Resultados de la evaluación de impactos tempranos y la valoración costo beneficio de ocho proyectos sociales en convivencia en el marco del programa de apoyo a la convivencia y seguridad ciudadana de Santiago de Cali. Informe ejecutivo. Universidad del Valle. (2005)
24. Ministerio de la protección social. Estudio nacional de salud mental 2003. Cali, Colombia 2005.

25. La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud. Un informe de la unión internacional de promoción de la salud y educación para la salud para la comisión europea. 1999.
26. Muñoz, R.F. & Ying, Yu-Wen. The Prevention of Depression: Research and Practice. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 1993.
27. LISV (Verman, T.J. & Jehoel-Gijsbers, G.). Psychische Klachten en de WAO. Amsterdam, Landelijk Institute Sociale Verzekeringen; 1998. Citado en: La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud. Un informe de la unión internacional de promoción de la salud y educación para la salud para la comisión europea. 1999.
28. National Institutes of Health: National Institute of Mental Health. A Plan for Prevention Research for the National Institute of Mental Health. NIH Publication, April 1996.
29. Leff, J. Berkowitz, R. Working with families of schizophrenic patients. In Breggin P.R., Stern E.M. (Eds): Psychotherapy of the Psychotic Patient. Falls Church VA, Haworth Press; 1992.
30. La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud. Un informe de la unión internacional de promoción de la salud y educación para la salud para la comisión europea. 1999.
31. Ministerio de la protección social. Estudio nacional de salud mental 2003. Cali, Colombia 2005.
32. Padilla, A. Proyecto salud escolar. Secretaria de salud pública municipal, Santiago de Cali. 1998.
33. Kessler, R. Ustun, T.B. The World Health Organization, World Mental Health 2000 Initiative, Hospital Management International (2000): 195 – 196 en Estudio Nacional de Salud Mental.
34. Hibell, B. Andersson, B. Ahlström, S. Balakireva, O. Bjarnason, T. Kokkevi, A. Morgan, M. The 1999 ESPAD Report. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 30 European Countries. Estocolmo: Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drug, The Pompidou Group at the Council of Europe and the authors;2000.
35. Suris, JC. Parera, N. Enquesta de salut als adolescents escolaritzats de la ciutat de Barcelona, 1999. Barcelona: Fundació Santiago Dexeus Font; 2000.
36. Presentación sobre el proceso de evaluación de resultados basado en la aplicación de la Escala de Bienestar Infantil, realizando un comparativo con la aplicación de esta misma prueba en el año 2005 (convenio 0921) para el municipio de Cali.
37. González, B. Bases sociales de la enfermedad mental. revista [revista en Internet] REIS. 1979. páginas 85-99.
38. Protocolo de atención a la niñez maltratada elaborado por la Secretaria de Salud Pública Municipal, a través de su Proyecto Red de Promoción del Buen Trato.

39. Castell-Florit Serrate, P. La intersectorialidad en la práctica social del sistema cubano de salud pública [tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública. 2006 [acceso 04 de enero de 2008]
40. Fernández, J. M.. Interdisciplinariedad en ciencias sociales: perspectivas abiertas por la obra de Pierre Bourdieu. Cuadernos de Trabajo Social Vol. 17 (2004): 169-193 ISSN: 0214-0314
41. Ulin, P.R. Robinson, E.T. Tolley E.E. Investigación aplicada en salud pública. Métodos cualitativos. Washington. USAID. FHI. OPS. 2006.
42. Salazar, L. & Cols. Evaluación de efectividad en promoción de la salud . guía de evaluación rápida. CEDETES – UNIVERSIDAD DEL VALLE, con el apoyo de CDC y OPS. Santiago de Cali, 2004.
43. Arias, N.L. Guía de trabajo de diseño metodológico. Elaborada para la capacitación en investigación en Políticas y Sistemas de salud de la Red Nacional de Investigación en Políticas y Sistemas de Salud – Nodo Sur – occidente. 2006.
44. Casilimas, C. Investigación Cualitativa. Ed. CORCAS. Bogota. Colombia. 1997
45. BARDIN, Análise de conteúdo. Brasil. Edicoes 70 Ltda. 1977.
46. Glaser, B. theorectal sensivity: Advances in the methodology of grounded Theory. Mill Valley California: the sociology press. En: SANDOVAL, C. Investigación cualitativa. 1997. CORCAS EDITORES LTDA. Bogotá, Colombia. 1978.
47. Ulin, P.R. Robinson, E.T. Tolley E.E. Investigación aplicada en salud pública. Métodos cualitativos. USAID. FHI. OPS. 2006.
48. [http:// es.wikipedia.org/wiki/comuna_5_ \(cali\)//cite-note-si/-%23cite-note-sil-o](http://es.wikipedia.org/wiki/comuna_5_(cali)//cite-note-si/-%23cite-note-sil-o)
49. Sánchez Vidal, A. Psicología Comunitaria. Bases conceptuales y operativas. Métodos de intervención. Pag.273 – 286. 1992
50. Scharager, J. Molina, M. El trabajo de los psicólogos en los centros de atención primaria del sistema público de salud en Chile. Chile. En: Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 22(3). 2007
51. Minolettl, A. Sacarúa, A. Plan Nacional de Salud Mental en Chile: 10 años de experiencia. Chile. En: Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 18(4/5), 2005.
52. Atkinson, P. Hamersley, M. Etnoggrafia. Métodos de investigación. P.22. 1982.

OTRAS REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS CONSULTADAS

- Cohen, E. Martínez, R. Manual de formulación, evaluación y monitoreo de proyectos sociales, División de desarrollo social CEPAL.
- Departamento administrativo de planeación municipal, plan de desarrollo económico y social de Cali, 1998 – 2010
- Gómez, O.L. Gutiérrez, A.M. Evaluación de proceso de la estrategia escuelas saludables en la zona urbana del municipio de Cali, Colombia. En: Colombia medica volumen 38 N° 4 2007 38: 386-394 octubre diciembre. 2007.
- Hernández, L. J. Evaluación de resultados e impactos de un modelo de salud mental basado en la comunidad en localidades de Bogotá, DC. En: Revista salud Publica 5(3): 272-283, 2003
- Hernández, R. Fernández, C. Y Baptista, P. Metodología de la investigación. Segunda edición. 1991
- Marín Sánchez, M. Medina Díaz, F.J. Evaluación de programas socioeducativos. ¿Investigación versus evaluación? departamento de psicología social. Universidad de Sevilla.
- Ministerio de salud. Política Nacional de salud mental. Colombia. 1998.
- Ministerio de Protección social. Lineamientos de política de salud mental para Colombia. Fundación FES Social. 2005.
- OMS / OPS Organización mundial de la salud. Informe mundial de salud y violencia. Washington.
- OMS. Informe sobre la salud en el mundo. Salud mental. 2001.
- Presidencia de la república de Colombia. Plan nacional de desarrollo 2002 – 2006 y 2006 – 2010 “Hacia un estado comunitario”. 2002
- Plan de desarrollo departamental 2004- 2007
- Piñon Vega, J. y Torres Hernández, M. Impacto de la promoción y la educación para la salud pública cubana. En: Revista cubana de medicina general integral ISSN 0864-2125 versión on line.
- República de Colombia. Ministerio de protección social, programa nacional de salud 2002 – 2006.
- República nacional de Colombia. Departamento nacional de planeación documento CONPES social 91, Consejo Nacional de Política Económica y Social “Metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos de desarrollo del milenio – 2015.
- Reyes, W.G. La promoción de salud ante el suicidio. En: Revista cubana de medicina general integral ISSN 0864 – 2125 versión on – line. 2002

- Ruiz, O. Metodología de la investigación cualitativa. Análisis de contenido. Ed. Universidad de Deusto Bilbao. 1991
- Salazar, L. Díaz Grajales, C. La evaluación- sistematización: Una propuesta metodológica para la evaluación en promoción de la salud. Un estudio de caso en Cali, Colombia. En: Ciencia & Saude colectiva ISSN 1413-8123 versión impresa.2004.
- Taylor, S.J. Y Bogdan, R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Ed. Paidós. Buenos Aires. 1992
- Valdés, M. Modelos de evaluación de proyectos sociales.
- Weaver, K. y Maddaleno, M. La violencia entre la juventud en América Latina: situación actual y estrategias para su prevención. En: Revista panamericana de salud pública, volumen 5, N° 4-5 p 338 -343 ISSN 1020 – 4989. Abril – Mayo 1999.

13. ANEXOS

FORMATOS DE RECOLECCION DE DATOS (1) PRIMERA GUIA DE PREGUNTAS - ENTREVISTA PARA DIRECTIVOS

La idea es ver cómo percibe cada actor los aspectos que facilitaron y dificultaron el logro del programa y contrastar de acuerdo a los diferentes momentos en los cuales participaron, por ejemplo los tomadores de decisión tuvieron una mirada sobre los aspectos que influyen al principio, es decir en la formulación de la propuesta

PRIMER TOPICO: CARACTERIZACION DE ACTIVIDADES

- Bueno, el tema central de la entrevista es el programa de promoción de la salud mental: recuerda el propósito de este?
- Recuerda que el programa haya tenido momentos definidos? ¿Cuáles? ¿Cómo fue su experiencia en cada uno de esos momentos?
- Cuénteme en que consistió su quehacer en este programa en cada uno de esos momentos?
- Que actividades no se pudieron hacer y era necesarias para el logro de los objetivos de este programa?
- Porque no se pudieron realizar?
- Que otros aspectos en condiciones reales o por qué no ideales hubieran permitido el desarrollo de estas actividades?
- Si son aspectos de condiciones reales ... ¿que se debería hacer para que esto sea posible?
- Tuvo experiencias similares con otros proyectos? Hacia actividades similares?
- Que no hizo en otros proyectos similares? ¿Por qué?
- Quisiera agregar algo más?

SEGUNDO TOPICO: ASPECTOS QUE FACILITARON EL LOGRO DEL PROGRAMA.

- Bueno, ahora quisiera que habláramos de lo bueno de este proyecto: mientras desarrolló las actividades que me mencionó que factores experimentó como favorables al logro del propósito del programa? (Que aspectos o factores permitieron el desarrollo de estas actividades?)
- ¿En qué momento hubo menos dificultades?
- ¿Por qué?
- Qué les diría que hicieran o tuvieran en cuenta a otros secretarios que iniciaran o desarrollaran un programa así ... para considerar estas situaciones que facilitaron el proceso?
- ¿Conoce otro tipo de aspectos favorecedores que pudieran haber facilitado el desarrollo del programa, que no se dieron .. pero los ha conocido por otras experiencias?

TERCER TOPICO: ASPECTOS QUE DIFICULTARON EL LOGRO DEL PROGRAMA.

- Bueno, ahora quisiera que habláramos de lo difícil de este proyecto: mientras desarrolló las actividades que me mencionó que factores experimentó como contrarios al logro del propósito del programa? (Que aspectos o factores no permitieron el desarrollo de estas actividades?)
- ¿En qué momento surgieron más obstáculos?
- ¿Por qué?
- ¿Qué hizo para resolverlos?
- Qué les diría que hicieran o tuvieran en cuenta a otros secretarios que iniciaran o desarrollaran un programa así ... para superar estas dificultades?
- ¿Conoce otro tipo de obstáculos que pudieran haber entorpecido el desarrollo del programa, que no se dieron .. pero los ha conocido por otras experiencias?

CUARTO TOPICO DE PROFUNDIZACION – CARACTERISTICAS DE LOS FACTORES

- **Características de los factores facilitantes:** ¿se relacionan entre sí? ¿Cómo? ¿Hacen parte del contexto o de las personas directamente responsables? Otros que surjan.
- **Características de los factores barrera:** ¿se relacionan entre sí? ¿Cómo? ¿Hacen parte del contexto o de las personas directamente responsables? Otros que surjan.

FORMATOS DE RECOLECCION DE DATOS

(2) PRIMERA GUIA DE PREGUNTAS - ENTREVISTA PARA PROFESIONALES PSICOLOGOS

La idea es ver cómo percibe cada actor los aspectos que facilitaron y dificultaron el logro del programa y contrastar de acuerdo a los diferentes momentos en los cuales participaron, por ejemplo los profesionales ejecutantes de decisión tuvieron una mirada sobre los aspectos que influyen el momento de ejecución de la propuesta ...

PRIMER TOPICO: CARACTERIZACION DE ACTIVIDADES

- Bueno, el tema central de este encuentro es el proyecto de promoción de la salud mental: recuerda el propósito de este?
- En el transcurso del programa desde que inicio que momentos se podrían definir claramente? ¿Cómo fue la experiencia en cada uno de esos momentos? ¿hubo hitos?
- Cuéntenme en que consistió su quehacer en este programa en cada uno de esos momentos?
- Que actividades no se pudieron hacer y era necesarias para el logro de los objetivos de este programa?
- Porque no se pudieron realizar?
- Que otros aspectos en condiciones reales (o por qué no ideales) hubieran permitido el desarrollo de estas actividades?
- Si son aspectos de condiciones reales ... ¿que se debería hacer en el futuro para que esto sea posible?
- Tuvieron experiencias similares con otros proyectos? Hicieron actividades similares?
- Que no hicieron en otros proyectos similares? ¿Por qué?
- Quisieran agregar algo más?

SEGUNDO TOPICO: ASPECTOS QUE FACILITARON EL LOGRO DEL PROGRAMA.

- Bueno, ahora quisiera que habláramos de lo bueno de este proyecto: mientras desarrollaron las actividades que me mencionaron que factores experimentó como favorables al logro del propósito del programa? (Que aspectos o factores permitieron el desarrollo de estas actividades?)
- ¿En qué momento hubo menos dificultades?
- ¿Por qué?
- Qué les diría que hicieran o tuvieran en cuenta a otros profesionales que iniciaran o desarrollaran un programa así ... para considerar estas situaciones que facilitaron el proceso?
- ¿Conoce otro tipo de aspectos favorecedores que pudieran haber facilitado el desarrollo del programa, que no se dieron .. pero los ha conocido por otras experiencias?

TERCER TOPICO: ASPECTOS QUE DIFICULTARON EL LOGRO DEL PROGRAMA.

- Bueno, ahora quisiera que habláramos de lo difícil de este proyecto: mientras desarrollaron las actividades que me mencionaron que factores experimentó como contrarios al logro del propósito del programa? (Que aspectos o factores no permitieron el desarrollo de estas actividades?)
- ¿En qué momento surgieron más obstáculos?
- ¿Por qué?
- ¿Qué hizo para resolverlos?
- Qué les diría que hicieran o tuvieran en cuenta a otros profesionales que iniciaran o desarrollaran un programa así... para superar estas dificultades?
- ¿Conoce otro tipo de obstáculos que pudieran haber entorpecido el desarrollo del programa, que no se dieron .. pero los ha conocido por otras experiencias?

CUARTO TOPICO DE PROFUNDIZACION – CARACTERISTICAS DE LOS FACTORES

- **Características de los factores facilitantes:** ¿se relacionan entre sí? ¿Cómo? ¿Hacen parte del contexto o de las personas directamente responsables? Otros que surjan.
- **Características de los factores barrera:** ¿se relacionan entre sí? ¿Cómo? ¿Hacen parte del contexto o de las personas directamente responsables? Otros que surjan.
-

FORMATOS DE RECOLECCION DE DATOS
(3) PRIMERA GUIA DE PREGUNTAS ENTREVISTA PARA BENEFICIARIOS

PRIMER TOPICO: CARACTERIZACION DE ACTIVIDADES

- Bueno, el tema central de este encuentro es el proyecto de promoción de la salud mental: recuerda el propósito de este?
- Cuando comenzó el programa en la institución que momentos recuerdan de este desde su inicio, cuando llegó el psicólogo con la carta de presentación? ¿Cómo fue la experiencia en cada uno de esos momentos?
- Cuéntenme como se empezaron a involucrar en el programa en cada uno de esos momentos? ¿Qué hacían?
- Que actividades no se pudieron hacer y era necesarias para el logro de los objetivos de este programa?
- Porque no se pudieron realizar?
- Que otros aspectos en condiciones reales (o por qué no ideales) hubieran permitido el desarrollo de estas actividades?
- Si son aspectos de condiciones reales ... ¿que se debería hacer en el futuro para que esto sea posible?
- Tuvieron experiencias similares con otros proyectos? Hacia actividades similares?
- Que no se hizo en otros proyectos similares? ¿Por qué?
- Quisieran agregar algo más?

SEGUNDO TOPICO: ASPECTOS QUE FACILITARON EL LOGRO DEL PROGRAMA.

- Bueno, ahora quisiera que habláramos de lo bueno de este proyecto: mientras desarrollaron las actividades que me mencionaron ¿Qué cosas o condiciones hicieron más fácil obtener resultados? ¿en que consistieron esos resultados? (Que aspectos o factores permitieron el desarrollo de estas actividades?)
- ¿En qué momento hubo menos dificultades?
- ¿Por qué?
- Qué les diría que hicieran o tuvieran en cuenta a otros docentes o profesionales en otras escuelas para obtener estos resultados?
- ¿Conoce otro tipo de condiciones que hagan más fácil el obtener estos mismos resultados que no se dieron en este programa pero los ha conocido por otras experiencias?

TERCER TOPICO: ASPECTOS QUE DIFICULTARON EL LOGRO DEL PROGRAMA.

- Bueno, ahora quisiera que habláramos de lo difícil de este proyecto: mientras desarrollaron las actividades que me mencionaron ¿Qué cosas o condiciones hicieron más difícil obtener resultados? (Que aspectos o factores no permitieron el desarrollo de estas actividades?)
- ¿En qué momento hubo más dificultades?
- ¿Por qué?
- Qué les diría que hicieran o tuvieran en cuenta a otros docentes o profesionales en otra escuelas para superar estas dificultades?
- ¿Conoce otro tipo de condiciones que hagan igualmente difícil el obtener estos mismos resultados que no se dieron en este programa pero los ha conocido por otras experiencias?

CUARTO TOPICO DE PROFUNDIZACION – CARACTERISTICAS DE LOS FACTORES

- **Características de los factores facilitantes:** ¿se relacionan entre sí? ¿Cómo? ¿Hacen parte del contexto o de las personas directamente responsables? Otros que surjan.
- **Características de los factores barrera:** ¿se relacionan entre sí? ¿Cómo? ¿Hacen parte del contexto o de las personas directamente responsables? Otros que surjan.

FORMATOS DE RECOLECCION DE DATOS
(4)SEGUNDA GUIA DE PREGUNTAS - ENTREVISTA PARA PROFESIONALES DIRECTIVOS

PRIMER TOPICO: CARACTERIZACION DE ACTIVIDADES

- Recuerda el objetivo del programa?
- Recuerda que el programa haya tenido momentos definidos? ¿Cuáles?
- Cuénteme en que consistió su quehacer en este programa en cada uno de esos momentos?
- ¿Cómo fue su experiencia en cada unos de esos momentos?

SEGUNDO TOPICO: CARACTERIZACION DE ACTIVIDADES PROFUNDIZACION

La discriminación más fina posible de los tipos de actividades que desarrollo un psicólogo (a) durante tres años y que le llevaron a contribuir al logro del programa fue de 30 aproximadamente:

1. Orientación de casos individuales: entrevista y evaluación al estudiante.
2. Orientación de casos individuales: entrevista y evaluación al padre / madre de familia.
3. Orientación de casos individuales: entrevista y evaluación al docente.
4. Administración de pruebas e instrumentos de diagnostico.
5. Ingreso de resultados de pruebas de diagnostico en base de datos.
6. Análisis de resultados de pruebas aplicadas
7. Construcción de vínculos de confianza con la comunidad.
8. Acompañamiento a grupo de trabajo de docentes en formulación de proyectos o planes de acción *en salud mental*.
9. Acompañamiento a grupo de trabajo de estudiantes en formulación de proyectos o planes de acción en salud mental.
10. Acompañamiento a grupo de trabajo de padres de familia en formulación de proyectos o planes de acción en salud mental.
11. Acompañamiento a grupo de trabajo de estudiantes en desarrollo de actividades con estudiantes.
12. Acompañamiento a grupo de trabajo de padres de familia en desarrollo de actividades con estudiantes.
13. Acompañamiento a grupo de trabajo de docentes en desarrollo de actividades con estudiantes.
14. Acompañamiento a grupos de trabajo de docentes en desarrollo de actividades con padres de familia.
15. Acompañamiento a grupo de trabajo de padres de familia en desarrollo de actividades evaluativas con estudiantes.
16. Acompañamiento a grupo de trabajo de docentes en desarrollo de actividades evaluativas con estudiantes y / o padres de familia
17. Acompañamiento a grupo de trabajo de estudiantes en desarrollo de actividades evaluativas con estudiantes.
18. Orientación a docentes en temáticas particulares.
19. Orientación a estudiantes en temáticas particulares
20. Orientación a padres de familia en temáticas particulares
21. Formación de docentes en estrategias para la promoción de la salud mental.
22. Formación a padres de familia.
23. Formación
24. Gestión de comunicación y convocatorias a actividades institucionales e interinstitucionales
25. Gestión para la construcción de redes interinstitucionales: coordinación, desarrollo actividades conjuntas, formación, atención.
26. Gestión para planeación y ejecución de eventos masivos
27. Gestión para formación, coordinación y seguimiento de equipo de psicólogos en Hospital psiquiátrico.
28. investigación: elaboración de informes y sistematización de la experiencia.
29. Construcción de redes psicosociales de apoyo entre estudiantes
30. Coordinación y programación institucional
31. Otras

- ¿Cuáles de estas actividades llevaban al cumplimiento del objetivo del programa?
- ¿Cuáles de estos tipos tuvieron mayor dificultad?
- A que le atribuye esta dificultad?
- ¿Cuáles de estos tipos tuvieron mayor facilidad?
- A que le atribuye que se hayan desarrollado con facilidad?

TERCER TOPICO: ASPECTOS QUE FACILITARON EL LOGRO DEL PROGRAMA

1. De acuerdo a su experiencia en el programa, cuáles fueron los principales aspectos que permitieron que algunos proyectos (de los profesionales seleccionados) logaran su propósito?
2. ¿Cómo estos aspectos permitieron el desarrollo de las actividades de estos profesionales?

Los aspectos que facilitaron el desarrollo de estas actividades también fueron aproximadamente 20; Estos, fueron los siguientes:

- | | | |
|--|--|---|
| 1. Acompañamiento por parte de la institución ejecutante | 9. Involucramiento y apoyo de actores clave de la institución educativa (padres / madres de familia o estudiantes) | 14. Disposición y apropiación de espacios organizativos y participativos para la comunidad educativa. |
| 2. Planeación y organización previa. | 10. Tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas. | 15. Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela. |
| 3. Capacidad personal del profesional. | 11. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto. | 16. Comunicación efectiva. |
| 4. Formación profesional y experiencia del psicólogo (a) | 12. Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades. | 17. Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa |
| 5. Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres de familia y estudiantes. | 13. Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades. | 18. Políticas y normatividad |
| 6. Tipo de estrategia para facilitar la apropiación del programa en actores clave. | | 19. Otros aspectos. |
| 7. Voluntad de directivos en I.E. | | |
| 8. Voluntad de actores clave como docentes. | | |

Quisiera que habláramos de algunos en particular:

- ¿Cómo la estabilidad de funcionarios profesionales o actores clave de otras de otras instituciones o de la misma institución educativa permitió el desarrollo de actividades?
- ¿Quisiera agregar algo más?

CUARTO TOPICO: ASPECTOS QUE DIFICULTARON EL LOGRO DEL PROGRAMA.

1. De acuerdo a su experiencia en el programa, cuáles fueron los principales aspectos que no permitieron que algunos proyectos (de los profesionales seleccionados) logaran su propósito?
2. ¿Cómo estos aspectos no permitieron el desarrollo de las actividades de estos profesionales

Los aspectos que dificultaron el desarrollo de estas actividades también fueron aproximadamente 20; Estos, fueron los siguientes:

- | | | |
|--|---|--|
| 1. Acompañamiento por parte de la institución ejecutante | (padres / madres de familia o estudiantes) | 16. Comunicación efectiva |
| 2. Planeación y organización previa. | 10. Tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas. | 17. Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa. |
| 3. Capacidad personal del profesional. | 11. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto. | 18. Políticas y normatividad. |
| 4. Formación profesional y experiencia del psicólogo (a) | 12. Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades. | 19. Practicas de sub utilización de los servicios de salud mental (en padres de familia) |
| 5. Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres y madres de familia.(estudiantes) | 13. Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades. | 20. comunicación entre dependencias municipales y departamentales. |
| 6. Tipo de estrategia para facilitar la apropiación del programa en actores clave. | 14. Disposición y apropiación de espacios organizativos y participativos para la comunidad educativa. | 21. Credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno. |
| 7. Voluntad de directivos en I.E. | 15. Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela. | 22. Condición laboral de actores responsables de desarrollo de actividades como los docentes. |
| 8. Voluntad de actores clave como docentes. | | 23. Otros aspectos |
| 9. Involucramiento (participación) y apoyo de actores clave de la I.E. | | |

Quisiera que habláramos de algunos en particular:

- ¿Cómo la representación del rol del psicólogo en la escuela no permitió el desarrollo de algunas de las actividades?
- ¿Cómo comunicación entre dependencias municipales y departamentales no permitió el desarrollo de algunas de las actividades?
- Quisiera agregar algo más?

FORMATOS DE RECOLECCION DE DATOS
(5) SEGUNDA GUIA DE PREGUNTAS - ENTREVISTA PARA PROFESIONALES PSICOLOGOS

PRIMER TOPICO: CARACTERIZACION DE ACTIVIDADES

- Recuerda el objetivo del programa?
- Recuerda que el programa haya tenido momentos definidos? ¿Cuáles?
- Cuénteme en que consistió su quehacer en este programa en cada uno de esos momentos?
- ¿Cómo fue su experiencia en cada unos de esos momentos?

SEGUNDO TOPICO: CARACTERIZACION DE ACTIVIDADES PROFUNDIZACION

La discriminación más fina posible de los tipos de actividades que desarrollo un psicólogo (a) durante tres años y que le llevaron a contribuir al logro del programa fue de 30 aproximadamente:

1. Orientación de casos individuales: entrevista y evaluación al estudiante.
2. Orientación de casos individuales: entrevista y evaluación al padre / madre de familia.
3. Orientación de casos individuales: entrevista y evaluación al docente.
4. Administración de pruebas e instrumentos de diagnostico.
5. Ingreso de resultados de pruebas de diagnostico en base de datos.
6. Análisis de resultados de pruebas aplicadas
7. Construcción de vínculos de confianza con la comunidad.
8. Acompañamiento a grupo de trabajo de docentes en formulación de proyectos o planes de acción en salud mental.
9. Acompañamiento a grupo de trabajo de estudiantes en formulación de proyectos o planes de acción en salud mental.
10. Acompañamiento a grupo de trabajo de padres de familia en formulación de proyectos o planes de acción en salud mental.
11. Acompañamiento a grupo de trabajo de estudiantes en desarrollo de actividades con estudiantes.
12. Acompañamiento a grupo de trabajo de padres de familia en desarrollo de actividades con estudiantes.
13. Acompañamiento a grupo de trabajo de docentes en desarrollo de actividades con estudiantes.
14. Acompañamiento a grupos de trabajo de docentes en desarrollo de actividades con padres de familia.
15. Acompañamiento a grupo de trabajo de padres de familia en desarrollo de actividades evaluativas con estudiantes.
16. Acompañamiento a grupo de trabajo de docentes en desarrollo de actividades evaluativas con estudiantes y / o padres de familia
17. Acompañamiento a grupo de trabajo de estudiantes en desarrollo de actividades evaluativas con estudiantes.
18. Orientación a docentes en temáticas particulares.
19. Orientación a estudiantes en temáticas particulares
20. Orientación a padres de familia en temáticas particulares
21. Formación de docentes en estrategias para la promoción de la salud mental.
22. Formación a padres de familia.
23. Formación
24. Gestión de comunicación y convocatorias a actividades institucionales e interinstitucionales
25. Gestión para la construcción de redes interinstitucionales: coordinación, desarrollo actividades conjuntas, formación, atención.
26. Gestión para planeación y ejecución de eventos masivos
27. Gestión para formación, coordinación y seguimiento de equipo de psicólogos en Hospital psiquiátrico.
28. investigación: elaboración de informes y sistematización de la experiencia.
29. Construcción de redes psicosociales de apoyo entre estudiantes
30. Coordinación y programación institucional
31. Otras

- ¿Cuáles de estas actividades llevaban al cumplimiento del objetivo del programa?
- ¿Cuáles de estos tipos tuvieron mayor dificultad?
- A que le atribuye esta dificultad?
- ¿Cuáles de estos tipos tuvieron mayor facilidad?
- A que le atribuye que se hayan desarrollado con facilidad?

TERCER TOPICO: ASPECTOS QUE FACILITARON EL LOGRO DEL PROGRAMA

1. De acuerdo a su experiencia en el programa, cuáles fueron los principales aspectos que permitieron que su proyecto lograra su propósito?
2. ¿Cómo estos aspectos permitieron el desarrollo de sus actividades?

Los aspectos que facilitaron el desarrollo de estas actividades también fueron aproximadamente 20; Estos, fueron los siguientes:

- | | | |
|--|--|---|
| 1. Acompañamiento por parte de la institución ejecutante | 9. Involucramiento y apoyo de actores clave de la institución educativa (padres / madres de familia o estudiantes) | 14. Disposición y apropiación de espacios organizativos y participativos para la comunidad educativa. |
| 2. Planeación y organización previa. | 10. Tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas. | 15. Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela. |
| 3. Capacidad personal del profesional. | 11. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto. | 16. Comunicación efectiva. |
| 4. Formación profesional y experiencia del psicólogo (a) | 12. Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades. | 17. Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa |
| 5. Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres de familia y estudiantes. | 13. Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades. | 18. Políticas y normatividad |
| 6. Tipo de estrategia para facilitar la apropiación del programa en actores clave. | | 19. Otros aspectos. |
| 7. Voluntad de directivos en I.E. | | |
| 8. Voluntad de actores clave como docentes. | | |

Quisiera que habláramos de algunos en particular:

- ¿Cómo el acompañamiento por parte del HPUV permitió el desarrollo de actividades?
- ¿Cómo la planeación y organización previa le permitió el desarrollo de actividades?
- ¿Cómo su capacidad personal, su formación y experiencia le permitieron el desarrollo de actividades?
- ¿Cómo el tipo de estrategia utilizada para convocar a actores clave como estudiantes y papas le permitió el desarrollo de actividades?
- ¿Cómo la disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto permitió el desarrollo de actividades?
- ¿Cómo la disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades permitió el desarrollo de actividades?
- ¿Cómo el acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades permitió el desarrollo de actividades?
- ¿Cómo las políticas y la normatividad permitieron el desarrollo de actividades?
- Quisiera agregar algo más?

CUARTO TOPICO: ASPECTOS QUE DIFICULTARON EL LOGRO DEL PROGRAMA.

1. De acuerdo a su experiencia en el programa, cuáles fueron los principales aspectos que no permitieron que su proyecto lograra su propósito?
2. ¿Cómo estos aspectos no permitieron el desarrollo de sus actividades?

Los aspectos que dificultaron el desarrollo de estas actividades también fueron aproximadamente 20; Estos, fueron los siguientes:

- | | | |
|--|---|--|
| 1. Acompañamiento por parte de la institución ejecutante | (padres / madres de familia o estudiantes) | 16. Comunicación efectiva |
| 2. Planeación y organización previa. | 10. Tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas. | 17. Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa. |
| 3. Capacidad personal del profesional. | 11. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto. | 18. Políticas y normatividad. |
| 4. Formación profesional y experiencia del psicólogo (a) | 12. Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades. | 19. Practicas de sub utilización de los servicios de salud mental (en padres de familia) |
| 5. Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres y madres de familia.(estudiantes) | 13. Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades. | 20. comunicación entre dependencias municipales y departamentales. |
| 6. Tipo de estrategia para facilitar la apropiación del programa en actores clave. | 14. Disposición y apropiación de espacios organizativos y participativos para la comunidad educativa. | 21. Credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno. |
| 7. Voluntad de directivos en I.E. | 15. Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela. | 22. Condición laboral de actores responsables de desarrollo de actividades como los docentes. |
| 8. Voluntad de actores clave como docentes. | | 23. Otros aspectos |
| 9. Involucramiento (participación) y apoyo de actores clave de la I.E. | | |

Quisiera que habláramos de algunos en particular:

- ¿Cómo el tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres y madres de familia o estudiantes impidió el desarrollo de actividades?
- Este fue un aspecto que dificultó o fue más facilitador en su experiencia?
- ¿Cómo la voluntad de directivos en I.E. impidió el desarrollo de actividades?
- Este fue un aspecto que dificultó o fue más facilitador en su experiencia?
- ¿Cómo la voluntad de los otros actores claves como docentes en I.E. impidió el desarrollo de actividades?
- Este fue un aspecto que dificultó o fue más facilitador en su experiencia?
- ¿Cómo la estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa impidió el desarrollo de actividades? / OJO /
- ¿Cómo comunicación entre dependencias municipales y departamentales. impidió el desarrollo de actividades?
- Quisiera agregar algo más?

FORMATOS DE RECOLECCION DE DATOS
(6) SEGUNDA GUIA DE PREGUNTAS - ENTREVISTA PARA LOS BENEFICIARIOS

PRIMER TOPICO: CARACTERIZACION DE ACTIVIDADES

- Recuerda el objetivo del programa?
- Recuerda que el programa haya tenido momentos definidos? ¿Cuáles?
- Cuénteme en que consistió su quehacer en este programa en cada uno de esos momentos?
- ¿Cómo fue su experiencia en cada unos de esos momentos?

SEGUNDO TOPICO: CARACTERIZACION DE ACTIVIDADES PROFUNDIZACION

La discriminación más fina posible de los tipos de actividades que desarrollo un psicólogo (a) durante tres años y que le llevaron a contribuir al logro del programa fue de 30 aproximadamente:

1. Orientación de casos individuales: entrevista y evaluación al estudiante.
2. Orientación de casos individuales: entrevista y evaluación al padre / madre de familia.
3. Orientación de casos individuales: entrevista y evaluación al docente.
4. Administración de pruebas e instrumentos de diagnostico.
5. Ingreso de resultados de pruebas de diagnostico en base de datos.
6. Análisis de resultados de pruebas aplicadas
7. Construcción de vínculos de confianza con la comunidad.
8. Acompañamiento a grupo de trabajo de docentes en formulación de proyectos o planes de acción en salud mental.
9. Acompañamiento a grupo de trabajo de estudiantes en formulación de proyectos o planes de acción en salud mental.
10. Acompañamiento a grupo de trabajo de padres de familia en formulación de proyectos o planes de acción en salud mental.
11. Acompañamiento a grupo de trabajo de estudiantes en desarrollo de actividades con estudiantes.
12. Acompañamiento a grupo de trabajo de padres de familia en desarrollo de actividades con estudiantes.
13. Acompañamiento a grupo de trabajo de docentes en desarrollo de actividades con estudiantes.
14. Acompañamiento a grupos de trabajo de docentes en desarrollo de actividades con padres de familia.
15. Acompañamiento a grupo de trabajo de padres de familia en desarrollo de actividades evaluativas con estudiantes.
16. Acompañamiento a grupo de trabajo de docentes en desarrollo de actividades evaluativas con estudiantes y / o padres de familia
17. Acompañamiento a grupo de trabajo de estudiantes en desarrollo de actividades evaluativas con estudiantes.
18. Orientación a docentes en temáticas particulares.
19. Orientación a estudiantes en temáticas particulares
20. Orientación a padres de familia en temáticas particulares
21. Formación de docentes en estrategias para la promoción de la salud mental.
22. Formación a padres de familia.
23. Formación
24. Gestión de comunicación y convocatorias a actividades institucionales e interinstitucionales
25. Gestión para la construcción de redes interinstitucionales: coordinación, desarrollo actividades conjuntas, formación, atención.
26. Gestión para planeación y ejecución de eventos masivos
27. Gestión para formación, coordinación y seguimiento de equipo de psicólogos en Hospital psiquiátrico.
28. investigación: elaboración de informes y sistematización de la experiencia.
29. Construcción de redes psicosociales de apoyo entre estudiantes
30. Coordinación y programación institucional
31. Otras

- ¿Cuáles de estas actividades llevaban al cumplimiento del objetivo del programa?
- ¿Cuáles de estos tipos tuvieron mayor dificultad?
- A que le atribuye esta dificultad?
- ¿Cuáles de estos tipos tuvieron mayor facilidad?
- A que le atribuye que se hayan desarrollado con facilidad?

TERCER TOPICO: ASPECTOS QUE FACILITARON EL LOGRO DEL PROGRAMA

1. De acuerdo a su experiencia en el programa, cuáles fueron los principales aspectos que permitieron que el proyecto de salud mental desarrollado por el psicólogo asignado a su institución educativa lograra su propósito?
2. ¿Cómo estos aspectos permitieron el desarrollo de las actividades que desarrollo el psicólogo?

Los aspectos que facilitaron el desarrollo de estas actividades también fueron aproximadamente 20; Estos, fueron los siguientes:

- | | | |
|--|--|---|
| 1. Acompañamiento por parte de la institución ejecutante | 9. Involucramiento y apoyo de actores clave de la institución educativa (padres / madres de familia o estudiantes) | 14. Disposición y apropiación de espacios organizativos y participativos para la comunidad educativa. |
| 2. Planeación y organización previa. | 10. Tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas. | 15. Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela. |
| 3. Capacidad personal del profesional. | 11. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto. | 16. Comunicación efectiva. |
| 4. Formación profesional y experiencia del psicólogo (a) | 12. Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades. | 17. Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa |
| 5. Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres de familia y estudiantes. | 13. Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades. | 18. Políticas y normatividad |
| 6. Tipo de estrategia para facilitar la apropiación del programa en actores clave. | | 19. Otros aspectos. |
| 7. Voluntad de directivos en I.E. | | |
| 8. Voluntad de actores clave como docentes. | | |

Quisiera que habláramos de algunos en particular:

- ¿Cómo la disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades permitió el desarrollo de actividades?
- ¿Cómo el acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades permitió el desarrollo de actividades?
- ¿Cómo comunicación entre dependencias municipales y departamentales. impidió el desarrollo de actividades?
- ¿Cómo la representación del rol del psicólogo en la escuela no permitió el desarrollo de algunas de las actividades?
- ¿Cómo la estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa impidió el desarrollo de actividades? / OJO /
- Estas fueron más facilitadores o barreas para el desarrollo del proyecto?
- Quisiera agregar algo más?

CUARTO TOPICO: ASPECTOS QUE DIFICULTARON EL LOGRO DEL PROGRAMA.

1. De acuerdo a su experiencia en el programa, cuáles fueron los principales aspectos que no permitieron que el proyecto de salud mental desarrollado por el psicólogo asignado a su institución educativa lograra su propósito?
2. ¿Cómo estos aspectos no permitieron el desarrollo de las actividades que desarrollo el psicólogo?

Los aspectos que dificultaron el desarrollo de estas actividades también fueron aproximadamente 20; Estos, fueron los siguientes:

- | | | |
|--|---|--|
| 1. Acompañamiento por parte de la institución ejecutante | (padres / madres de familia o estudiantes) | 16. Comunicación efectiva |
| 2. Planeación y organización previa. | 10. Tipo de metodología utilizada en acciones y actividades formativas. | 17. Estabilidad de funcionarios, profesionales o actores clave de otras instituciones o al interior de la institución educativa. |
| 3. Capacidad personal del profesional. | 11. Disposición de tiempo en programaciones formales para planear, ejecutar y evaluar actividades del proyecto. | 18. Políticas y normatividad. |
| 4. Formación profesional y experiencia del psicólogo (a) | 12. Disposición de espacios físicos para el desarrollo de actividades. | 19. Practicas de sub utilización de los servicios de salud mental (en padres de familia) |
| 5. Tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres y madres de familia.(estudiantes) | 13. Acceso oportuno a equipos o material necesario para desarrollar las actividades. | 20. comunicación entre dependencias municipales y departamentales. |
| 6. Tipo de estrategia para facilitar la apropiación del programa en actores clave. | 14. Disposición y apropiación de espacios organizativos y participativos para la comunidad educativa. | 21. Credibilidad a los proyectos propuestos por el gobierno. |
| 7. Voluntad de directivos en I.E. | 15. Representación sobre el rol del psicólogo en la escuela. | 22. Condición laboral de actores responsables de desarrollo de actividades como los docentes. |
| 8. Voluntad de actores clave como docentes. | | 23. Otros aspectos |
| 9. Involucramiento (participación) y apoyo de actores clave de la I.E. | | |

Quisiera que habláramos de algunos en particular:

- ¿Cómo la planeación y organización previa de parte del psicólogo pudo obstaculizar el desarrollo de algunas de sus actividades?
- ¿Cómo el tipo de estrategia utilizada para convocar e involucrar actores clave como padres y madres de familia o estudiantes impidió el desarrollo de actividades?
- Esta fue más un facilitador o barrera para el desarrollo del proyecto?
- ¿Cómo la voluntad y actitud de los padres y estudiantes no permitió el desarrollo de algunas de sus actividades?
- Esta fue más un facilitador o barrea para el desarrollo del proyecto?
- ¿Cómo la representación del rol del psicólogo en la escuela no permitió el desarrollo de algunas de las actividades?
- Quisiera agregar algo más?

(7) CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entiendo que se me ha pedido que participe en la investigación llamada: “Aspectos relacionados con la interdisciplinariedad y la intersectorialidad que facilitaron y dificultaron los logros del programa de promoción de la salud mental desarrollado con las comunidades educativas de instituciones públicas urbano – rurales del departamento del Valle del Cauca entre el 2005 y 2008 según la perspectiva de diferentes actores sociales que participaron en el diseño, ejecución y evaluación del programa”.

Mi participación CONSISTE en contarle la experiencia que tuve como: Psicólogo (a) de la institución educativa (), Docente de la institución educativa () o Coordinador del grupo de psicolog@s de una de las comunas o zonas, a través de dos entrevistas guiadas por cuestionarios, las cuales se caracterizan por que tienen un tipo de pregunta abierta principalmente y relacionada con las actividades desarrolladas y los aspectos que me permitieron desarrollarlas. Mi participación en cada entrevista no será mayor a una hora.

Este estudio será desarrollado por la investigadora Larisa Rizo López con cedula de ciudadanía # 66.923.551 de Cali, quien es estudiante de la maestría en salud pública de la facultad de salud de la Universidad del Valle, docente del Instituto de Psicología y miembro del grupo de investigación GEMA del área de psicología social de la misma universidad. El estudio es financiado por recursos propios.

La investigadora me ha informado que mi participación es voluntaria, no obtendré pago alguno por ello y tampoco tengo que asumir ningún gasto. puedo retirarme en cualquier momento si así lo deseo o realizar preguntas adicionales que me sean respondidas en lenguaje comprensible por ella en el teléfono 3701691 o correo electrónico rizoll@yahoo.com o directamente al presidente del comité de ética de la facultad de salud el Dr. Roberto Cuenca Fajardo en el teléfono 5185677 o correo electrónico eticasaludpublica@univalle.edu.co.

También tengo derecho a conocer los resultados antes de ser presentados a los evaluadores de la investigación y antes de ser publicados en alguna revista, tengo derecho a autorizar o no el uso de los productos de mi entrevista para otros estudios y a conocer información nueva sobre estudios relacionados.

También se me informó y entiendo que:

- El propósito consiste en DESCRIBIR Los aspectos que facilitaron y dificultaron los logros del programa de promoción de la salud mental desarrollado con las comunidades educativas de instituciones públicas urbano – rurales del departamento del Valle del Cauca entre el 2005 y 2008 según la perspectiva de diferentes actores sociales que participaron en el diseño, ejecución y evaluación del programa. Los aspectos son específicamente los relacionados por un lado con la interdisciplinariedad, aceptando esta como la articulación de diferentes conocimientos disciplinares y por otro lado, la intersectorialidad, entendiéndola como la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas total o parcialmente a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida,
- Participarán otros sujetos que fueron: psicólogos (as) en las instituciones educativas en las cuales se desarrolló el programa, docentes de las instituciones educativas que apoyaron a los (as) psicólogos (as) en la ejecución de sus planes de acción de salud mental al interior de

las instituciones y coordinadores que dirigieron y orientaron a los (as) psicólogos (as) en total suman nueve sujetos.

- Los procedimientos que se realizaran consistirán en programación y realización de entrevistas individuales que no duraran más de una hora y en las cuales la investigadora recolectará la información necesaria para su estudio durante los 18 meses que durará este y los resultados podrán ser presentados y comunicados a comunidades científicas o publicados en revistas científicas, siempre y cuando ello no implique que sea conocida mi identidad. Guardara la información hasta que sus resultados sean aprobados y publicados, después será incinerada y yo podré tener copia escrita si así lo quisiera.
- La confidencialidad sobre aspectos relacionados con mi vida personal y privada será garantizada para proteger mi identidad, aunque el estudio no implica exposición de estos aspectos, de presentarse esta situación, se omitirá información que no esté directamente relacionada con el propósito del estudio, si esta información se hiciera necesaria mi identidad será protegida mediante asignación de códigos a mi producción verbal o escrita y en todo caso los datos serán exclusivamente manejados por la investigadora.
- Los beneficios de mi participación estarán representados en el mejoramiento del desarrollo de programas orientados a abordar problemáticas de salud mental. Los resultados también permitirían re orientar el programa actual que aun se desarrolla.
- La investigación no representa riesgos físicos, psicológicos o sociales o estos son mínimos (según la resolución 8439) por que las técnicas utilizadas no implican modificaciones importantes a aspectos sensitivos del comportamiento, ni exposición de aspectos relacionados con mi vida personal y privada.

Fecha:

Nombre del participante:

Firma del participante y cedula:

Nombre del testigo 1:

Firma del testigo 1 y cedula

Nombre del testigo 2:

Firma del testigo 2 y cedula

Nombre entrevistadora - investigadora

Firma entrevistadora – investigadora y cedula

(8) CARACTERIZACIÓN DEL PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL PARA LA REDUCCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, ESCOLAR, EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y LOS TRASTORNOS EMOCIONALES EN NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.

PROBLEMATICAS QUE INTERVIENE EL PROGRAMA

- Alta frecuencia de trastornos mentales y del comportamiento en niños y adolescentes, como: trastornos de ansiedad, fobias, depresión, trastornos por déficit de atención, trastornos del aprendizaje y la conducta.
- Violencia cotidiana como fenómeno social, específicamente en la familia y en la escuela, comprendida como cualquier acto de imposición por la fuerza sea física o psicológica, sexual o económica de uno de los miembros de la familia o escuela sobre otros con el fin de dominar, controlar, someter o agredir.
- Las adicciones como problema creciente, el uso y abuso de sustancias tanto legales como ilegales.
- Barreras de acceso a servicios de salud mental.

POBLACIÓN BENEFICIARIA

Población a intervenir	Cali	Resto del Valle	Total Valle.
Instituciones educativas	90	296	386
Escolares	189.000	378.000	567.000
Docentes	6.000	13.000	19.000
Grupos familiares primarios	105.000	189.000	294.000

OBJETIVO GENERAL

Contribuir al mejoramiento de la convivencia intrafamiliar y comunitaria y al desarrollo psicoemocional de niños, niñas y jóvenes del Valle del Cauca.

OBJETIVO OPERATIVO

Realizar una intervención que pueda dar vida a escenarios de cooperación y coordinación intersectorial, interinstitucional y comunitaria. Se parte de potenciar y optimizar los espacios y recursos existentes articulándolos a propuestas de promoción, prevención y atención en torno a adicciones, trastornos psico emocionales y violencia. Intervenciones generadas en gobiernos escolares (estudiantes, padres y profesores) e integrarlos a la red de servicios públicos y privados (salud, justicia, protección) y comunitarios.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Ejecutar trescientos ochenta y seis proyectos de salud mental en todas las instituciones educativas públicas del Departamento del Valle del Cauca.
- Capacitar a más del cincuenta por ciento del equipo docente en las temáticas del proyecto.
- Capacitar a más del cincuenta por ciento de los estudiantes de las IE asignadas en las temáticas del proyecto.

- Consolidar dos grupos de escuelas de familia en cada IE. Uno en la sede central y otro en una de las sedes anexas o rurales.
- Apoyar y acompañar proyectos de psicología específicos de cada institución.
- Elaborar proyectos institucionales de investigación en Salud Mental.
- Participar en los comités de salud mental municipal, comités de prevención de la violencia intrafamiliar y del consumo de sustancias psicoactivas.

FASES DEL PROGRAMA

A continuación se describen las fases propuestas para el desarrollo del proyecto, el cual ha considerado una duración de tres años a partir de febrero de 2005.

0. Alistamiento. Consideró y se desarrollaron las siguientes acciones:

- Convocatoria pública de profesionales.
- Selección personal
- Selección zonas de trabajo alcaldías municipales y equipos locales
- Selección del equipo central HPUV
- Protocolo de capacitación

1. Diagnóstico

Consideró actividades generales de obtención de información estadística y epidemiológica relevante sobre las problemáticas definidas como prioritarias para la población. Se inicia en Abril de 2005 y se termina en Octubre de 2005. Se evaluaron factores protectores y de riesgo individuales (adaptación personal en términos de auto ajuste, ajuste disociativo, cogniafeccion, cognipunición, autosuficiencia defensiva), familiares (adaptación familiar en términos de grados de ajuste con el ambiente familiar, estilo de educación suministrada por los padres, discrepancia educativa, escolares (la adaptación escolar en términos de aceptación o rechazo institucional y disciplina) y sociales en niños, niñas y jóvenes del departamento (en términos de ajuste social, asertividad social, disnomia y restricción social y en términos de actores y comités, apoyos de otras instituciones a la escuela, otros diagnósticos ya realizados e intervenciones previas y sus resultados)

2. Planificación

Esta fase comprende un período de 2 meses, durante el cual, se realizará un acercamiento a los equipos de las localidades y se definirá todo el proceso de preparación técnica, logística y metodológica, para la ejecución del proyecto durante los tres años siguientes. Se presentara información estadística depurada a los docentes y directivos para articulación con programas existentes e integración de actividades en el PEI y demás actividades extramurales necesarias. La fase de alistamiento, diagnostico y planificación inicialmente fue considerada a desarrollarse en un año, es decir que en febrero de 2006.

3. Ejecución:

Esta fase corresponden las acciones de diseño e implementación de los programas, servicios e iniciativas institucionales y comunitarias, que encaminarán el proyecto hacia el logro de los objetivos propuestos. El desarrollo de las actividades de esta fase se realizara por etapas, iniciando en el primer semestre de 2005 y continuara durante los tres años de ejecución del

proyecto como se ha propuesto. Se consideró iniciar en el segundo año, es decir, durante todo el 2006.

4. Consolidación:

Durante esta fase se buscará la integración y sistematización de todos los procesos desarrollados y se iniciará el trabajo de análisis y síntesis de los diferentes encuentros y debates en torno a experiencias exitosas en el campo de la salud mental.

5. Evaluación:

Con el fin de evaluar de forma más específica, los cambios en los diferentes factores de riesgo y protección sobre los que han intervenido durante estos dos años los profesionales en cada Institución Educativa se practicó un conjunto de pruebas psicológicas a una muestra de 11441 estudiantes en el momento de inicio de actividades en mayo 2005 y posteriormente se repitió el proceso en junio de 2007 a un total de 6208 estudiantes de las 90 Instituciones Educativas del municipio de Santiago de Cali. Se aplicaron 4 pruebas, dos para estudiantes (TAMAI y BIENESTAR) y dos para docentes (Percepción docentes y MASLACH BURNOUT). Se cuenta entonces con información acerca de la población estudiantil en su distribución poblacional por grado, edad y sexo.

A partir de escala de bienestar infantil se midió el cambio en las siguientes variables agrupadas por problemáticas objeto de intervención del programa: violencia, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos.

PROBLEMATICAS		
<i>Violencia</i>	<i>Consumo de sustancias psicoactivas</i>	<i>Salud mental</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disciplina física abusiva ▪ Amenaza de maltrato ▪ Privación de alimentos ▪ Confinamiento o restricción física ▪ Expulsión del hogar ▪ Abuso sexual ▪ Explotación económica ▪ Situación desprotección/abuso ▪ Características del abusador/ maltratador 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consumo experimental de licor ▪ Consumo experimental de cigarrillo ▪ Consumo actual de licor ▪ Consumo actual de cigarrillo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Problemas de conducta ▪ Condiciones incapacitantes (tipo y grado) ▪ Amenaza e intento suicida ▪ Trastornos de alimentación ▪ Sexualidad adolescente ▪ Embarazo

Se midió el cambio en las siguientes variables que constituyen factores de riesgo o protección para el desarrollo de las anteriores problemáticas.

FACTORES DE RIESGO - PROTECTORES					
Macrosistema	Exosistema	Mesosistema	Microsistema familiar	Microsistema escolar	Individual
<i>Factores económicos</i>			<i>Factores relacionados con situaciones familiares</i>	<i>Factores académicos</i>	<i>Factores relacionados con las estrategias comportamentales de los niños.</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alimentación ▪ Vestido ▪ Higiene ▪ Mobiliario ▪ Hacinamiento ▪ Condiciones sanitarias ▪ Seguridad de la vivienda ▪ Disponibilidad de servicios ▪ Seguridad física 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Articulación con programas existentes (otras instituciones: policía, caminos, recreavalle, etc.) ▪ Desarrollo de redes de proveedores de servicios (salud y sociales). ▪ Remisión y seguimiento de casos individuales 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Relación parental ▪ Continuidad de la labor parental ▪ Relación entre el niño y la familia ▪ Escolaridad del padre y madre ▪ Situación conyugal de los padres ▪ Situación laboral de los padres ▪ Enfermedad psíquica de los padres ▪ Toxicomanía de los padres 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asistencia al colegio ▪ Rendimiento escolar ▪ Adecuación de la educación ▪ Adaptación o conflictividad en el centro escolar ▪ Condiciones incapacitantes 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estrategias comportamentales ▪ Actitud ante las normas ▪ Actitud frente a los otros ▪ Problemas de conducta
			<i>Cuidado y protección</i>		
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuidado de la salud física ▪ Cuidado de la salud mental ▪ Supervisión ▪ Acuerdos para el cuidado ▪ Manejo del dinero ▪ Capacidad de los padres para el cuidado 		
			<i>Apoyo y aprobación parental</i>		
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconocimiento de problemas ▪ Motivación de los padres ▪ Apoyo del principal cuidador ▪ Aceptación y afecto ▪ Aprobación parental ▪ Expectativas parentales ▪ Consistencia de la disciplina ▪ Enseñanza estimulación de los padres 		